

Antrag auf ein Camper-Sorglos-Paket

für Mieter von Wohnmobilen und Wohnwagen

(R-606)



WÜRZBURGER DIE VERSICHERUNG

Versicherungsnehmer	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Neuantrag <input type="checkbox"/> Änderungsantrag zu	Versicherungsnummer	
Name, Vorname			Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer			Telefon	
PLZ	Wohnort		eMail	

Versicherungsdauer		
Reisebeginn:	00.00 Uhr	Reiseende: 00.00 Uhr
		Buchungsdatum:

Versicherte Wohnmobile und Wohnwagen	
Versichertes Wohnmobil/Hersteller	Amtliches Kennzeichen
Reiseziel	

zu versichernde Personen	
Name, Vorname	Geburtsdatum
1	
2	
3	
4	
5	
6	

Tagesprämien (inkl. der z. Zt. gültigen Versicherungssteuer)		
Bis zu einem Tagesmietpreis von	Selbstbehaltsversicherung bis zu 1.000,- EUR	Selbstbehaltsversicherung bis zu 1.500,- EUR
50,- EUR	<input type="checkbox"/> 4,50 EUR	<input type="checkbox"/> 4,90 EUR
75,- EUR	<input type="checkbox"/> 5,50 EUR	<input type="checkbox"/> 6,35 EUR
100,- EUR	<input type="checkbox"/> 6,50 EUR	<input type="checkbox"/> 8,00 EUR
150,- EUR	<input type="checkbox"/> 8,50 EUR	<input type="checkbox"/> 10,25 EUR
200,- EUR	<input type="checkbox"/> 10,50 EUR	<input type="checkbox"/> 12,45 EUR

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die Würzburger Versicherungs-AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Würzburger Versicherungs-AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der SEPA-Basislastschritteinzug wird mir spätestens einen Kalendertag im Voraus unter Angabe der Fälligkeitstermine angekündigt.

Zahlungsempfänger: Würzburger Versicherungs-AG	Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30ZZ00000030954	Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.
Name, Vorname des Kontoinhabers	Straße und Hausnummer	PLZ und Ort
Name und Ort des Kreditinstituts		BIC
IBAN	Prüfzahl	Bankleitzahl
DE		
Kontonummer (rechtsbög. u. ggf. mit Nullen auffüllen)	Ort, Datum und Unterschrift	

Wichtige Hinweise Für den Vertrag gelten die auf der Rückseite unter „Vertragsgrundlagen“ aufgeführten Bedingungen, soweit die entsprechenden Leistungen hier beantragt wurden. Sie erklären mit Ihrer Unterschrift, dass Ihnen rechtzeitig vor Antragstellung alle Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten und den Kundeninformationen mit der Widerrufsbelehrung nach der Verordnung über die Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) in Textform zur Verfügung gestellt wurden. Sie können innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheins Ihre Vertragserklärung widerrufen. Über das Widerrufsrecht werden Sie im Versicherungsschein ausführlich informiert. **Bewusst unwahre Angaben können den Versicherer gem. § 19 Versicherungsvertragsgesetz zum Vertragsrücktritt berechtigen. Bitte lesen Sie unbedingt die umseitigen „Kundeninformationen“ und die umseitige „Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung“. Sie sind wichtige Bestandteile des Vertrages, deren Geltung Sie mit der nachfolgenden Unterschrift ebenfalls bestätigen.**

Unterschriften	Vermittler-Nr.

Ort, Datum	Unterschrift des Versicherungsnehmers und der versicherten Personen	Unterschrift des Vermittlers
------------	---	------------------------------