

<b>An: Sicher Reisen Nitzsche GmbH</b> <b>Telefon: +49 89 72301 - 0</b> <b>Fax: + 49 89 72301 - 22</b> <b>E-mail: <u>info@sicher-reisen.de</u></b>	<b>Von:</b>
	<b>Telefon:</b>
	<b>Fax:</b>
	<b>Firma:</b>

## **Bestellformular für eine Jahres-Reisekrankenversicherung (weltweit):**

Name des Bestellers: \_\_\_\_\_

Tel.Nr.: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Name des Reisenden: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Versicherungsbeginn: \_\_\_\_\_ Preis: \_\_\_\_\_

Datum der Bestellung: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Bestellers: \_\_\_\_\_

Preise für die ERGO Jahres-Krankenversicherung (weltweit):

Personen bis 64 J. mit SB: 49,00 €      Personen ab 65 J. mit SB: 125,00 €

Personen bis 64 J. ohne SB: 59,00 €      Personen ab 65 J. ohne SB: 155,00 €

**Der Versicherungsbeitrag ist ausschließlich über Lastschrift zahlbar. Die Versicherung verlängert sich automatisch für ein weiteres Jahr, wenn nicht fristgemäß gekündigt wird.**

**Zum Abschluss einer Jahres-Krankenversicherung bitte folgendes Formular ausfüllen:**

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften**

Name und Anschrift des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

*An Zahlungsempfänger:*

**ERGO Reiseversicherung AG**

**Thomas-Dehler-Str. 2, 81737 München**

*Hiermit ermächtigen ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen wegen "Versicherungsbeiträge" bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mit der IBAN \_\_\_\_\_*

*BIC \_\_\_\_\_ bei (Name d.Bank) \_\_\_\_\_*

*durch Lastschrift einzuziehen.*

*Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.*

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten für Zwecke der Auftragsabwicklung und Abrechnung digital gespeichert (10 Jahre), verarbeitet und weitergeleitet werden.

Ort, Datum

Unterschrift