

Besondere Vermerke » Special NotesPartnernummer
» Partner no.**143**Anmerkung
» Note**GASP**Versicherungsnummer (wird bei Eingang vergeben)
» Insurance policy number (will be assigned upon receipt)

ANTRAG AUF ABSCHLUSS EINER GUESTS VERSICHERUNG

» Application to conclude a GUESTS Insurance

Kennen Sie unseren Online-Abschluss?
Schließen Sie Ihren Vertrag auf www.klemmer-international.com ab, und Sie erhalten Ihren Versicherungsschein sofort! Dort können Sie wahlweise auch mit Kreditkarte bezahlen.

Antragsteller » Applicant

Anrede » Salutation

 Frau » Ms.
 Herr » Mr.

Adresse in » Address in

 Deutschland » Germany
 Österreich » Austria

Vorvertragsnummer

» Previous insurance policy number

Name » Last name

Vorname » First name

Straße, Hausnr., ggf. c/o » Street, street number, if needed c/o

PLZ, Ort » ZIP code, city

Telefon » Phone

Telefax » Fax

E-Mail

Versicherte Person » Insured person

Anrede » Salutation

 Frau » Ms. Herr » Mr.

Aufenthalt in » Stay in

 Deutschland » Germany Österreich » Austria

Name » Last name

Vorname » First name

Geburtsdatum (Höchstalter 69 Jahre) » Date of birth (age limit 69 years)

Staatsangehörigkeit » Nationality

Vertragslaufzeit » Insurance period

Beginn (Datum der Einreise/Anschluss an Vorvertrag)

» Valid from (date of entry/after a previous contract)

Ende (Datum der voraussichtlichen Ausreise)

» Expiry date (expected departure date)

Tarifauswahl » Tariff selection

PREMIUM

 3-45 JAHRE für 1,20 € pro Tag » 3-45 years for € 1.20 per day
 46-65 JAHRE für 1,60 € pro Tag » 46-65 years for € 1.60 per day
 66-69 JAHRE für 2,90 € pro Tag » 66-69 years for € 2.90 per day

EU – NUR UNFALL UND HAFTPFLICHT » accident & liability coverage only

 für 0,27 € pro Tag » € 0.27 per day

Der zu entrichtende Mindestbeitrag je Vertrag beträgt 10,- €. » The minimum amount payable per contract is € 10.

Zahlungsweise » Payment

Lastschrift » Direct debit

 Einmalzahlung » Single payment
 Monatlich » Monthly

Konto » Account

BLZ » Bank code

Bank » Bank name

Kontoinhaber (in Druckbuchstaben), Unterschrift » Account holder (block letters), signature

x

Überweisung » Bank transfer

 Einmalzahlung » Single payment
 Monatlich » Monthly

Auf das Konto der Klemmer International Versicherungsmakler GmbH.

» To the bank account of Klemmer International Versicherungsmakler GmbH.

Deutschland » Germany

Konto 861 455 401

BLZ 700 700 24

Deutsche Bank

Österreich » Austria

Konto 01 109 003 887

BLZ 20 510

Sparkasse Schwaz

International

IBAN: DE78 7007 0024 0861 4554 01

SWIFT-BIC: DEUTDEDB700

Deutsche Bank

Erklärungen und Unterschrift » Declaration and signature

Bitte beachten Sie vor Ihrer Unterschrift auch die Informationen zum Widerrufsrecht sowie die weiteren wichtigen Hinweise auf der Rückseite. Diese Erklärungen sind wichtiger Bestandteil des Vertrages. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Vollständigkeit und Richtigkeit der eingetragenen Angaben und erkennen auch die Hinweise auf der Rückseite als Inhalt des Vertrages an.

Ich beantrage Versicherungsschutz nach Maßgabe der beiliegenden Verbraucherinformationen/Versicherungsbedingungen (04-2011).

» Please note the right of withdrawal as well as other important notices on the back before you sign. These statements are an important part of the contract.

With your signature, you will confirm the completeness and accuracy of the information you provide and also recognize the notes on the back as part of the contract.

I wish to purchase insurance coverage according to the enclosed consumer information/conditions of insurance (04-2011).

Bitte senden Sie diesen Antrag direkt an Klemmer International.

» Please send this application form directly to Klemmer International.

Ort, Datum, Unterschrift des Antragstellers » Place, date, signature of applicant

x



Wichtige Hinweise

Rechtsgrundlagen

Grundlage des Versicherungsvertrages sind

- ◆ der Antrag,
- ◆ die Versicherungsbedingungen zur Reiseversicherung der Klemmer International Versicherungsmakler GmbH (RVB 04-2011) und
- ◆ die Besonderen Bedingungen zur GUESTS Versicherung (BB GUESTS 04-2011), in die die Tarifbestimmungen des Versicherers eingeflossen sind,
- ◆ der Versicherungsschein,
- ◆ ggf. spätere schriftliche Vereinbarungen sowie
- ◆ das jeweils gültige Versicherungsvertragsgesetz.

Für Verträge mit einem deutschen Versicherungsnehmer gilt deutsches Recht. Für Verträge mit einem österreichischen Versicherungsnehmer gilt österreichisches Recht. Für Verträge mit Versicherungsnehmern außerhalb Deutschlands oder Österreichs gilt das Recht des Gastlandes (Deutschland oder Österreich).

Versicherungsbeginn

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Grenzüberschreitung des Heimatlandes bei direkter Reise in das Gastland, jedoch nicht vor

- ◆ dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn),
- ◆ Antragsingang,
- ◆ Zahlungseingang des Beitrages (jedoch Besonderheit beim Lastschriftverfahren) und
- ◆ vor Ablauf eventueller Wartezeiten.

Prämie/Zahlung

Die Tagesprämie für den jeweiligen Tarif setzt sich wie folgt zusammen:

TARIF	IHRE PRÄMIE*	HIERVON ENTFALLEN AUF	
		KRANKEN-VERSICHERUNG	UNFALL-/HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG*
PREMIUM (3-45 JAHRE)	1,20 € pro Tag	1,10 €	0,10 €
PREMIUM (46-65 JAHRE)	1,60 € pro Tag	1,50 €	0,10 €
PREMIUM (66-69 JAHRE)	2,90 € pro Tag	2,80 €	0,10 €
EU	0,27 € pro Tag	-	0,27 €

* inklusive der derzeit gültigen Versicherungssteuer

Der Beitrag für diese Versicherung ist ein Einmalbeitrag. Er enthält die Versicherungssteuer. Der Einmalbeitrag errechnet sich aus der Vertragslaufzeit (Anzahl der Tage) und dem gewählten Tarif und wird mit Versicherungsbeginn sofort fällig. Der zu entrichtende Mindestbeitrag je Vertrag beträgt 10,- €. Vereinbart der Versicherungsnehmer eine monatliche Zahlung des Beitrages, erklärt sich der Versicherer einverstanden, den Einmalbeitrag zum Teil zu stunden. Die Zahlung des Beitrages erfolgt dann in gleichen Raten á 30 Tagen, die jeweils bis zur Fälligkeit der Beitragsrate als gestundet gelten. Die erste Beitragsrate ist bei Versicherungsbeginn fällig, die Folgeraten jeweils zu Beginn des Folgemonats. Die Erteilung einer vollziehbaren Beitragseinzugsermächtigung steht der Prämienzahlung gleich.

Datenschutz

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an die Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an die Fachverbände zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen der Verträge sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Verträgen und bei künftigen Anträgen. Die Versicherer und Klemmer International Versicherungsmakler GmbH führen gegebenenfalls und soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung ihrer Versicherungsangelegenheiten dient, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen. Die allgemeinen Vertrags- und Abrechnungsdaten können außerdem an die vermittelnde Agentur weitergegeben werden. Beachten Sie dazu die „Information zur Datenverarbeitung“ in den Kundeninformationen. Etwaige Benachrichtigungen nach § 26 Abs. 1 BDSG (Bundesdatenschutzgesetz) sind an die Klemmer International Versicherungsmakler GmbH als Bevollmächtigte des Versicherers zu richten.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Klemmer International Versicherungsmakler GmbH, Am Sägbach 3, 83674 Gaißach bei Bad Tölz, info@klemmer-international.com

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der wie folgt errechnet wird:

Tagestarif: Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand, x vereinbarte Tagesprämie;
Monatstarif: Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand, x 1/30 x vereinbarte Monatsprämie; mindestens jedoch 10,- €.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

Informationen zum Versicherer

Anschrift

ACE European Group Limited - Direktion für Deutschland, Lurgiallee 10, 60439 Frankfurt am Main, Tel. +49 69 75613-0, Fax +49 69 75613-252, www.aceeurope.de, Amtsgericht Frankfurt, HRB 58029

Hauptsitz der Gesellschaft

Hauptsitz der Gesellschaft ist London, United Kingdom.

Rechtsform

Limited (Ltd.), GmbH nach englischem Recht.

Gesetzlicher Vertreter

Gesetzlicher Vertreter der ACE European Group Limited, Direktion für Deutschland, ist der Hauptbevollmächtigte Dr. Dankwart von Schultzenorf, Frankfurt.

Hauptgeschäftstätigkeit

Betrieb sämtlicher Sparten der Sach- und Personenversicherung (nicht aber Lebens-, substitutive Kranken- und Rechtsschutzversicherungen), Geschäft der Rückversicherung und Vertrieb von Versicherungen aller Art.

Zuständige Aufsichtsbehörde

ACE European Group Limited unterliegt der Aufsicht der Financial Services Authority (FSA), 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, www.fsa.gov.uk.

Die Direktion für Deutschland unterliegt zusätzlich der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, www.bafin.de, Tel. +49 228 4108-0.

Klemmer International
Versicherungsmakler GmbH
Am Sägbach 3
83674 Gaißach bei Bad Tölz

Tel. +49 8041 7606-200
Fax +49 8041 7606-250
info@klemmer-international.com
www.klemmer-international.com

Geschäftsführer:
Daniela Gögler
Karen Schumann
AG München HRB 185261

Bankverbindung:
BLZ 700 700 24
Konto 861 455 401
Deutsche Bank

ein Unternehmen der
MARTENS & PRAHL-
Gruppe



Important notes

Legal bases

The insurance contract is based on

- ◆ the application,
- ◆ the conditions of insurance for the travel insurance policy of Klemmer International Versicherungsmakler GmbH (RVB 04-2011) and
- ◆ the Special Conditions for the GUESTS insurance policy (BB GUESTS 04-2011), into which the tariff conditions of the insurer have been incorporated,
- ◆ the insurance policy,
- ◆ where applicable, any ancillary written agreements, and also
- ◆ the current version of the Versicherungsvertragsgesetz (German Insurance Contract Act). German law shall apply for contracts with a German insuror. Austrian law shall apply for contracts with an Austrian insuror. For contracts with insurors outside Germany or Austria, the law of the host country (Germany or Austria) shall apply.

Commencement of insurance

Insurance cover shall start with the insured's crossing the border of his/her home country when traveling directly into the host country, not, however, before

- ◆ the date and time specified in the insurance policy (commencement of insurance),
- ◆ receipt of the application,
- ◆ receipt of payment of the due premiums (NB: special exemptions apply regarding the direct debit mode of payment) and
- ◆ prior to the expiry of any qualifying periods.

Premium/payment

The daily premium for the respective tariff is made up as follows:

TARIF	YOUR PREMIUM*	OF WHICH THE FOLLOWING AMOUNTS ARE ASSIGNED TO	
		HEALTH-INSURANCE	ACCIDENT-/LIABILITY-INSURANCE
PREMIUM (3-45 YEARS)	€ 1.20 per day	€ 1.10	€ 0.10
PREMIUM (46-65 YEARS)	€ 1.60 per day	€ 1.50	€ 0.10
PREMIUM (66-69 YEARS)	€ 2.90 per day	€ 2.80	€ 0.10
EU	€ 0.27 per day	-	€ 0.27

* including current rate of insurance tax

The premium for this insurance is a single premium. It includes insurance tax. The single premium is calculated on the basis of the term of the policy (number of days) and the selected tariff and is payable immediately at the commencement of insurance. The minimum premium per policy is € 10. In the case that the insured opts for a monthly payment of the premium, the insurer declares his agreement to defer a portion of the payment of the single premium. The premium shall then be paid in equal 30-day instalments, which shall count as deferred until the due date of payment of the respective premium instalment. The first premium instalment is due at the commencement of insurance, the following instalments at the start of each subsequent month. The granting of a direct debit mandate for the premium counts as payment of the premium.

Data protection

I herewith consent to the insurer being entitled to pass on, to the extent necessary, data that are generated from the application forms or in the course of the performance of the contract (premiums, events covered by insurance, changes in risks, contract amendments) to the reinsurer for the purpose of assessing the risk and of settling the reinsurance as well as for the purpose of assessing the risk and claims for other insurers and/or to the technical associations for the passing on of these data to other insurers. This consent shall also apply irrespective of contract conclusion as well as for the corresponding checks for contracts applied for elsewhere and for future contracts. Where applicable and to the extent that is necessary for the proper conduct of their insurance business, the insurer and Klemmer International Versicherungsmakler GmbH shall hold and maintain general data on the contract, payment settlement, and benefits rendered in mutually accessible databases. The general contract and payment-settlement data may also be passed on to the brokering agency. Please take note of the "Information zur Datenverarbeitung" in our customer information. Any objections as per Article 26 para 1 BDSG (Bundesdatenschutzgesetz, German Data Protection Act) must be addressed to Klemmer International Versicherungsmakler GmbH as the insurer's delegated agent.

Withdrawal policy

Right of withdrawal

You are entitled to withdraw your agreement to the contract within 14 days, without any obligation to state reasons, in text form (e.g. by letter, fax, e-mail).

The period starts with your receipt of the policy, the conditions of the contract including the General Conditions of Insurance, all further information as per Article 7 paras 1 and 2 of the German Insurance Contract Act in conjunction with Articles 1 thru 4 of the VVG Information Obligation Ordinance, and this withdrawal policy in text form, not, however, before the fulfilment of our obligations as per Articles 312e para 1 subpara 1 of the German Civil Code in conjunction with Article 246 (3) of the Implementation Act for the German Civil Code.

The withdrawal period can be safeguarded by sending the declaration of withdrawal in proper time. The declaration of withdrawal must be addressed to:

Klemmer International Versicherungsmakler GmbH, Am Sägbach 3, 83674 Gaißach nr. Bad Tölz, Germany, info@klemmer-international.com

Consequences of withdrawal

In the event of valid withdrawal, the insurance cover shall end and we shall – in the case that you have agreed to the insurance cover starting before the expiry of the withdrawal period – reimburse the portion of the premiums still due for the time of the contract following the receipt of the withdrawal. In this case we shall be entitled to withhold that portion of the premium due for the time up to the receipt of the declaration of withdrawal; this shall involve an amount that is calculated as follows: Daily tariff: Number of days for which there was insurance cover, x agreed daily premium; Monthly tariff: Number of days for which there was insurance cover, x 1/30 x agreed monthly premium; in all cases, however, at least € 10.

Reimbursable premiums shall be returned without delay, at the very latest 30 days after receipt of the declaration of withdrawal. In the case that the insurance cover does not commence before the end of the withdrawal period, the consequence of the valid withdrawal shall be that received benefits must be returned and any financial advantages drawn (e.g. interest) must be ceded.

Special notes

Your right of withdrawal shall expire in the case that the contract, at your express wish, has been completely fulfilled both by you and by us before you have asserted your right of withdrawal.

End of the withdrawal policy

Information on the insurer

Address

ACE European Group Limited - Head Office for Germany, Lurgiallee 10, 60439 Frankfurt am Main, phone +49 69 75613-0, fax +49 69 75613-252, www.aceeurope.de, Frankfurt District Court, HRB 58029

Registered company office

The registered office of the company is London, United Kingdom.

Legal form

Limited (Ltd.), GmbH according to British law.

Legal representative

The legal representative of ACE European Group Limited, Head Office for Germany, is General Representative Dr. Dankwart von Schultzenorf, Frankfurt, Germany.

Main area of business

Commercial operations in all areas of property and personal insurance (not, however, life insurance, substitutive health and legal insurance), reinsurance affairs and marketing of insurance products of all kinds.

Responsible supervisory authority

ACE European Group Limited is subject to the supervision of the Financial Services Authority (FSA), 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, www.fsa.gov.uk.

The German Head Office is also subject to the supervision of the German Federal Financial Supervisory Authority, Graurheindorfer Str. 108, D-53117 Bonn, Germany, www.bafin.de, phone +49 228 4108-0.