

AWP P&C S.A.
Niederlassung für Österreich
A-1120 Wien, Pottendorfer Straße 23 – 25
Handelsgericht Wien, Firmenbuch FN100329 v
DVR-Nr. 0465789, UID-Nr. ATU 15366609
Gültig ab 01/2017 - Satz- und Druckfehler vorbehalten!
Kontaktieren Sie uns unter +43 (0)1 52503-6811 oder per E-Mail unter service@allianz-assistance.at

VERSICHERUNGSANTRAG

Bitte in BLOCKSCHRIFT ausfüllen.
Diesen Antrag senden an
FAX: +43 1 525 03 885 oder
E-Mail: service@allianz-assistance.at

DETAILS ZUR REISE

Anzahl der versicherten Personen: _____

Reisepreis pro Person: € _____
oder
Reisepreis pro Familie: € _____

Abreisetermin: _____

Reisedauer: _____

Reisebuchungsdatum: _____

VERSICHERTE PERSONEN

1. Versicherte Person: Familienname, Vorname <input type="checkbox"/> Herr/Frau <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum
2. Versicherte Person: Familienname, Vorname <input type="checkbox"/> Herr/Frau <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum
3. Versicherte Person: Familienname, Vorname <input type="checkbox"/> Herr/Frau <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum
4. Versicherte Person: Familienname, Vorname <input type="checkbox"/> Herr/Frau <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum
5. Versicherte Person: Familienname, Vorname <input type="checkbox"/> Herr/Frau <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum
6. Versicherte Person: Familienname, Vorname <input type="checkbox"/> Herr/Frau <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum
7. Versicherte Person: Familienname, Vorname <input type="checkbox"/> Herr/Frau <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum

Produktauswahl

	TOP Jahresschutz		TOP PLUS Jahresschutz	
	Einzel	Familie	Einzel	Familie
inkl. KFZ-Mobilitätsschutz + SES	<input type="checkbox"/> € 99	<input type="checkbox"/> € 159	<input type="checkbox"/> € 119	<input type="checkbox"/> € 198
inkl. KFZ-Mobilitätsschutz und Storno »CLASSIC« + SchadenExpressService	<input type="checkbox"/> € 239	<input type="checkbox"/> € 276	<input type="checkbox"/> € 449	<input type="checkbox"/> € 498
inkl. KFZ-Mobilitätsschutz und Storno »ALL RISK MED« + SchadenExpressService	<input type="checkbox"/> € 347	<input type="checkbox"/> € 397	<input type="checkbox"/> € 837	<input type="checkbox"/> € 899
Reiseschutz »CLASSIC«	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> Weltweit		€
Reiseschutz mit Storno »CLASSIC«	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> Weltweit		€
Reiseschutz »ALL RISK MED«	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> Weltweit		€
Reiseschutz mit Storno »ALL RISK MED«	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> Weltweit		€
Storno-Paket »CLASSIC« oder »ALL RISK«	<input type="checkbox"/> Classic <input type="checkbox"/> All Risk	<input type="checkbox"/> Stornoschutz bis € _____		€
Storno-Paket für »LUXUSREISEN«	<input type="checkbox"/> Stornoschutz bis € _____			€
Kurzreisenschutz	<input type="checkbox"/> ohne Storno <input type="checkbox"/> mit Storno bis € 375 <input type="checkbox"/> mit Storno bis € 750			€
Österreich Paket	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> ohne Stornoschutz <input type="checkbox"/> mit Stornoschutz bis € _____		€
Schülerfahrten	<input type="checkbox"/> Inland <input type="checkbox"/> Europa			€
Incoming Stormpaket CLASSIC	<input type="checkbox"/> Stornoschutz bis € _____			€
Visitor Insurance	<input type="checkbox"/> Classic <input type="checkbox"/> Deluxe	Einreisedatum: _____ Aufenthaltsdauer: _____		€
Bus-Bahn-Auto »CLASSIC«	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Stornoschutz bis € _____		€
Bus-Bahn-Auto »ALL RISK«	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Stornoschutz bis € _____		€
Russlandpaket		Einreisedatum: _____ Aufenthaltsdauer: _____		€

Der vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Antrag gilt als Grundlage zur Ausstellung einer Police. Maßgeblich für die Gültigkeit der Police ist das Abreisetermin lt. Antrag, vorbehaltlich der Prämienzahlung. Dem Prämienzahler wird die Police per Post, Mail oder Fax zugesandt. **Ohne vollständig ausgefüllte Daten ist keine Polizzierung möglich → kein Versicherungsschutz!** Es gilt österreichisches Recht, Gerichtsstand ist Wien. Es gelten die bei Vertragsabschluss letztgültigen Versicherungsbedingungen der AWP P&C S.A., Niederlassung für Österreich. Die dort genannten Obliegenheiten sind zu beachten.

PRÄMIENZAHLER

Familienname, Vorname, Firma <input type="checkbox"/> Herr/Frau <input type="checkbox"/>	
Straße	Hausnummer
Postleitzahl	Ort
Telefon/Fax	E-Mail

ABBUCHUNGSauftrag ¹⁾

IBAN:	
BIC:	
Kontoinhaber:	
¹⁾ Für Jahresprodukte, die auf unbestimmte Zeit abgeschlossen werden, ist die Verrechnung nur mittels Abbuchungsauftrag möglich, damit die Prämie auch im Folgejahr verrechnet werden kann.	
ODER KREDITKARTE	
Kreditkartennummer/gültig bis	Kreditkarteninhaber/Kreditkarteninstitut
Der Abbuchung von Ihrem Konto können Sie innerhalb von 56 Tagen widersprechen. Eine Abbuchung von Ihrer Kreditkarte ist nur dann möglich, wenn der Secure Code nicht aktiviert ist.	
Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Versicherungsbedingungen von AWP P&C S.A. Die Obliegenheiten wurden mir zur Kenntnis gebracht.	
Ich erteile die Erlaubnis, meine persönlichen Daten zu speichern und für Abwicklungsprozesse beim Polizzenabschluss und einer eventuellen späteren Versicherungsleistung zu verwenden. Es werden nur Daten erhoben, gespeichert und genutzt die unbedingt für die Abwicklungsprozesse notwendig sind.	
Ich stimme zu, dass meine Personendatensätze und Vertragsdaten - keinesfalls jedoch sensible Daten - von der AWP P&C S.A., Allianz Elementar Versicherungs-AG, Allianz Elementar Lebensversicherungs-AG, der Top Versicherungsservice GmbH bzw. der Allianz Investmentbank AG zwecks Beratung, Betreuung, Marketingaktionen und Produktvorschlägen (per Post, Fax, E-mail und telefonisch) verwendet werden dürfen. Keinesfalls werden diese Daten an andere Unternehmen weitergegeben oder weiterverkauft. Diese Zustimmung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.	
Datum	Unterschrift

DETAILS ZUM VERMITTLER

Werbenummer und Vermittlernummer:	
Firmenstempel Vermittler	Telefonnummer Vermittler

Diesen Antrag senden an FAX: +43 1 525 03 885