

Ja, ich möchte

... FOLGENDE VERSICHERUNG ABSCHLIESSEN:



VERSICHERUNGSNEHMER:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

VERSICHERUNGSTYP:

- SOS 144
- SOS 144 Plus
- SOS Protect Plus

VERSICHERTE PERSONEN:

- Einzelperson
- Paar / Familie

ZUSATZDECKUNG*:

- Mfz Pannenhilfe
- Alpine Tierrettung

BEI FAMILIENVERSICHERUNG MITVERSICHERTE PERSONEN:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Der Antragsteller bestätigt, sämtliche vorstehenden Angaben vollständig, richtig und wahrheitsgetreu gemacht zu haben, und nimmt davon Kenntnis, dass die Gesellschaft bei Verletzung dieser Anzeigepflicht gemäss Art. 6 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) den Vertrag kündigen und die Leistungspflicht verweigern bzw. getätigte Leistungen zurückerfordern kann. Er erklärt ferner, ein Exemplar der massgeblichen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie das Merkblatt «Informationen über Ihre Versicherung» und die Informationen des Vermittlers gemäss Art. 45 des Versicherungsaufsichtsgesetzes erhalten zu haben, nimmt zur Kenntnis, dass er, sofern er für die Annahme keine kürzere Frist gesetzt hat, 14 Tage an den Antrag gebunden bleibt, und verpflichtet sich beim Zustandekommen des Versicherungsvertrags zur Zahlung der Prämie.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

* Nur in Kombination mit einer SOS 144 Rettungskarte gültig. Maximale Versicherungssummen und Prämien in CHF. Sämtliche Prämien verstehen sich inkl. eidg. Stempelsteuer. Stand Juli 2023. Leistungs- und Prämienänderungen vorbehalten.



Stempel Vertriebspartner