

Antrag auf Artisten-Unfall

für kurzfristige Veranstaltungen



FAIRSICHERUNGSLADEN Hagen/NRW
Dipl. Volkswirt Christian Grüner
Moltkestr. 3 · 58089 Hagen
Tel.: 0 23 31/9 71 76 71 · Fax 0 23 31/9 71 76 73
Vermittler-Nr. 1-1-455

WÜRZBURGER DIE VERSICHERUNG

S. 1 von 3

Versicherungsnehmer

Neuantrag

Name, Vorname bzw. Firmenname Frau Herr Firma

Straße und Hausnummer

PLZ Ort

Eventname, Veranstaltungsort

Eventdauer

Telefon eMail

Zahlung

Der Einmalbeitrag wird per Lastschrift eingezogen.
(Hiermit beauftrage ich die Würzburger Versicherungs-AG den Versicherungsbeitrag zu Lasten meines Kontos einzuziehen.)

Kontonummer Bankleitzahl
Name des Beitragszahlers (falls nicht Antragsteller)

Geldinstitut | Ort
Unterschrift des Beitragszahlers

Beginn der Versicherung

Ablauf der Versicherung (spätestens 20 Tage nach Versicherungsbeginn)
 jeweils 0:00 Uhr

Der Vertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum genannten Ablaufdatum. Die max. Versicherungsdauer ist auf 20 Tage begrenzt.

Versicherungsumfang

Aufnahmefähig sind Personen bis zum 60. Lebensjahr

Leistung bei Vollinvalidität 100%

- Invalidität Grundsumme
- Progression
- Tod durch Unfall
- Unfall-Krankenhaustagegeld/Genesungsgeld
- Kosmetische Operationen
- Bergungskosten/Unfallservice
- Einmalbeitrag* (je versicherter Person)

*inkl. der zzt. gültigen gesetzlichen Versicherungssteuer (19%)

Tarif AUV 1	Tarif AUV 2	Tarif AUV 3
175.000,00 €	262.500,00 €	350.000,00 €
50.000,00 €	75.000,00 €	100.000,00 €
350 %	350%	350%
5.000,00 €	10.000,00 €	15.000,00 €
5,00 €	10,00 €	15,00 €
2.500,00 €	2.500,00 €	2.500,00 €
5.000,00 €	5.000,00 €	5.000,00 €
26,70 €	41,45 €	56,18 €
Mindest-Einmalbeitrag:	133,50 €*	

Tarif AUV 1:	Anzahl der versicherten Personen	<input type="text"/>	x	26,70 €	(je versicherter Person)	=	<input type="text"/>
Tarif AUV 2:	Anzahl der versicherten Personen	<input type="text"/>	x	41,45 €	(je versicherter Person)	=	<input type="text"/>
Tarif AUV 3:	Anzahl der versicherten Personen	<input type="text"/>	x	56,18 €	(je versicherter Person)	=	<input type="text"/>
Gesamtbeitrag						=	<input type="text"/>
aller versicherter Personen							

Bestehen oder bestanden in den letzten 5 Jahren Krankheiten oder gesundheitliche Beeinträchtigungen bei einer der zu versichernden Personen? nein ja

Wenn ja: seit wann? Wenn ja: Um welche Krankheit handelte es sich?

Wichtige Hinweise

Für den Vertrag gelten die auf der Rückseite unter „Vertragsgrundlagen“ aufgeführten Versicherungsbedingungen, soweit die entsprechenden Leistungen hier beantragt wurden. Sie erklären mit Ihrer Unterschrift, dass Ihnen rechtzeitig vor Antragstellung alle Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, dem Produktinformationsblatt und den Wichtigen Informationen zum Versicherungsvertrag in Textform zur Verfügung gestellt wurden. Sie können innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins Ihre Vertragserklärung widerrufen. Über das Widerrufsrecht werden Sie im Versicherungsschein ausführlich informiert. Bewusst unwahre Angaben können den Versicherer gemäß § 19 Versicherungsvertragsgesetz zum Vertragsrücktritt berechtigen. Bitte lesen Sie unbedingt die umseitigen „Kundeninformationen“. Sie sind wichtige Bestandteile des Vertrages, deren Geltung Sie mit der nachfolgenden Unterschrift ebenfalls bestätigen.

Unterschrift Antragsteller

Ort, Datum

Unterschrift Antragstellers

Unterschrift des Vermittlers

Antrag auf **Artisten-Unfall**

für kurzfristige Veranstaltungen



FAIRSICHERUNGSLADEN Hagen/NRW
Dipl. Volkswirt Christian Grüner
Moltkestr. 3 · 58089 Hagen
Tel.: 0 23 31/9 71 76 71 · Fax 0 23 31/9 71 76 73
Vermittler-Nr. 1-1-455

WÜRZBURGER DIE VERSICHERUNG

S. 2 von 3

Versicherungsnehmer

Name, Vorname bzw. Firmenname Frau Herr Firma

Eventname

Beginn der Versicherung

Ablauf der Versicherung

Versicherte Personen

Aufnahmefähig sind Personen bis zum 60. Lebensjahr

Nr.	Frau Herr	Vorname Nachname	Geburtsdatum	Tarif	Beruf Tätigkeit Künste
1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kundeninformationen

Tod durch Unfall ist innerhalb von 48 Stunden nach Kenntnis zu melden, alle weiteren Unfälle unverzüglich.

1. Versicherer

Versicherer ist die Würzburger Versicherungs-AG. Sämtliche Erklärungen, Mitteilungen und Anzeigen sowie die Erhebung von Ansprüchen auf Versicherungsleistungen sind an die Würzburger Versicherungs-AG unter folgender Anschrift zu richten: Würzburger Versicherungs-AG, Bahnhofstraße 11, 97070 Würzburg

2. Vertragsgrundlagen

Maßgebend sind der Antrag, der Versicherungsschein sowie je nach Deckungsumfang

- Allgemeine Unfall-Versicherungs-Bedingungen (AUB 2008)
- Besondere Bedingungen Basis 2008 (BB Basis 2008)
- Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (350%)

3. Allgemeine Hinweise

Unrichtige Beantwortung der Fragen nach Gefahrenumständen sowie arglistiges Verschweigen sonstiger Gefahrenumstände kann den Versicherer berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen. Anzugeben sind Erkrankungen, Behinderungen, z. B. Ohnmachts- oder Schlaganfälle, Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Epilepsie, Verlust von Gliedmaßen, Gelenkversteifung, Lähmung, Taubheit, Blindheit, Tumorerkrankungen, die bei der zu versichernden Person vorliegen. Nebenabreden gelten nur, wenn sie von der Gesellschaft schriftlich bestätigt worden sind.

- Aufnahmefähig sind für die Unfallversicherung gemäß den zugrunde liegenden AUB Personen, die nicht älter als 60 Jahre sind.

4. Prämien

Die Prämienhöhe ist dem Antrag zu entnehmen.

5. Versicherbarkeit

Folgende Artisten sind versicherbar: Schauspieler, Jongleure, Zauberer, Bodenakrobaten, Moderatoren, Musiker, Doubles (kein Stuntman), Tänzer, Rola Bola, Kontorsion, Stelzenläufer (Stelzen bis 100 cm Fußhöhe); Einradfahrer (Einrad bis 180 cm Sattelhöhe). Trapez, Tuch, Vertikalseil, Feuerkünstler (spucken, schlucken, swingen, jonglieren), Seillaufen über 1 Meter Bodenhöhe, Stelzenläufer (Stelzen über 100 cm Fußhöhe), Einradfahrer (über 180 cm Sattelhöhe), Schleuderbrett, russischer Barren, Messerwerfer, artistische Darbietungen an Geräten/Vorrichtungen.

Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind:

- dauernd pflegebedürftige Personen.
 - Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.
 - Personen, deren Teilhabe am allgemeinen Leben dauerhaft ausgeschlossen ist.
- Für die Einordnung sind insbesondere der mentale Geisteszustand und die objektiven Lebensumstände der Person zu berücksichtigen.

Kein Versicherungsschutz wird u. a. geboten für: Steilwandfahrer, Dompteure, Stuntman, Event-Kletterer, Motorrad- und Kraftfahrzeugakrobaten, Luftfahrt-Akrobatik, Taucher, Munitionssuch- und Räumtrupps (auch Minen u.ä.), Sprengpersonal, Berufsboxer, Berufs- und Vertragsfußballer sowie andere Berufs-, Vertrags- und Lizenzsportler, Rennfahrer und Rennreiter und ähnlich exponierte Berufe.

6. Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir, die Würzburger Versicherungs-AG, insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt, anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogener Daten (z. B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das Gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch für die Fälle, die nicht von vornherein durch die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden. (Vgl. dazu Ziffer II.)

Einen intensiveren Schutz genießen besondere Arten personenbezogener Daten (insbesondere Ihre Gesundheitsdaten). Wir dürfen sie im Regelfall nur verwenden, wenn Sie zuvor hierzu ausdrücklich einwilligen.

Mit den nachfolgenden Einwilligungen ermöglichen Sie zudem eine Datenverwendung auch solcher Daten, die dem besonderen gesetzlichen Schutz von Privatgeheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen.

Diese Einwilligungen sind ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirken unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligungserklärungen mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.

II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

Hiermit willige ich darin ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht durch die Würzburger Versicherungs-AG
2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung genannt habe.
3. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherer im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln.
4. durch andere Unternehmen / Personen innerhalb und außerhalb der Würzburger Versicherungs-AG, denen der Versicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Die Unternehmen / Personen werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die eingeschalteten Unternehmen / Personen sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.
5. zur Beratung und Information über Versicherungs- oder sonstige Finanzdienstleistungen durch den für mich zuständigen Vermittler.

III. Datenverwendung zur Risikobeurteilung und Leistungsprüfung

Ich willige in die Verwendung der erfassten oder von mir angegebenen oder übermittelten Gesundheitsdaten zur Risikobeurteilung und zur Leistungsprüfung durch die Würzburger Versicherungs-AG ein. Die Grundsätze der Datensparsamkeit und Datenvermeidung sind zu beachten.

IV. Erklärung für mitzuversichernde Personen

Die vorstehenden Erklärungen gebe ich auch für meine mitzuversichernden Kinder sowie die von mir gesetzlich vertretenen mitzuversichernden Personen ab, die die Bedeutung dieser Erklärungen nicht selbst beurteilen können.

7. Zuständige Aufsichtsbehörde

Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.