

VoiceSecure® - Unfallschutz bei Stimmverlust !

Antrag auf Spezial-Unfallversicherung für beratende und darstellende Berufe

Mit verbesserter Gliedertaxe für besonders hohe Versicherungs-Leistungen bei unfallbedingtem Verlust von Stimme, Gehör und Augen

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

PLZ + Ort: _____

Telefon: _____

e.Mail: _____

Per Fax, eMail oder Post zurück an:

ORTHEY Westerwald-Consult

Versicherungsmakler GmbH & Co.KG

Postfach 11 08 - 57620 Hachenburg

Weitere Informationen www.unfallmaxx.de

Tel.: 02662.94560 Fax: 945677

e-Mail: info@orthey.de

Tarifmerkmale VoiceSecure mit Sonderbedingungen "Best Selection Sinnesorgane":

Tätigkeit: _____

Geschlecht: _____

Geburtstag: _____

Modell: **Best Selection Sinnesorgane**

Progression: **350%**

Updategarantie: **ja (Automatische Vertragsverbesserungen)**

Versicherungsbeginn: _____

Versicherungsdauer: **1 Jahr ab Beginn**

Invaliditätssumme: **€ 200.000**

bei Vollinvalidität: **€ 700.000 (Maximal-Leistung)**

Todesfallsumme: **€ 5.000**

Krankenhaustagegeld: **€ 20**

Kranken-Tagegeld: **€ 20 (ab 43. Tag)**

Genesungsgeld: **ja**

Jahresbeitrag: **€ 323,98**

Zahlungsart/Zahlweise:

Lastschriftinzugsermächtigung

Kto.Nr.: _____

BLZ: _____

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

Der Versicherer gewährt sofortigen Versicherungsschutz ab Beantragungsdatum, wenn der Antrag innerhalb von 5 Werktagen beim Risikoträger (Janitos Versicherung AG) eingegangen ist.

Ihre Versicherungsprämie:

Jahresbeitrag: **€ 323,98**

Monatsbeitrag: € 28,35

(Beitrag inkl. Versicherungssteuer)

Datum / Unterschrift des Versicherungsnehmers

Raum für Bemerkungen / Nebenabreden