

ANTRAGSFORMULAR FÜR GFF-VERSICHERUNGEN

Es betreut Sie: Parawing Versicherungsservice, Katzenbachstr. 65, D-70563 Stuttgart, www.parawing.de

Diesen Antrag bitte an untenstehende Adresse oder **per Fax +49 (0) 711-73 54 379** zurücksenden. Ihre Fragen beantworten wir gerne telefonisch unter: **+49 (0) 711-73 27 79** oder per **E-Mail: info@parawing.de**.

Vermittlungsbüro für GFF-Versicherungen
Parawing Versicherungsservice
Katzenbachstr. 65
D-70563 Stuttgart



Ich beantrage eine Aufnahme in den unten ausgewählten Tarifen und ohne Mehrkosten die Mitgliedschaft in der Gemeinschaft zur Förderung der Flugsportler (GFF).

Die Verwaltung und Beitragsabwicklung hat GFF und der Versicherer an die Versicherungsagentur Thomas Schaub, Tannenweg 2, D-63937 Weilbach übertragen. Von dort erhalte ich meinen Versicherungsnachweis und die Rechnung.

Leistungsträger der Versicherungen ist die Würzburger Versicherungs-AG, Bahnhofstraße 11, D-97070 Würzburg.

Hier Ihre persönlichen Daten eintragen:

Ich bin oder war bereits GFF versichert und melde nur folgende Änderungen an. Meine Mitgliedsnummer lautet: _____

Der fällige Beitrag (im ersten Jahr nur anteilig bis zum 31.12.)

kann sofort von folgendem Konto eingezogen werden:

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Telefon _____

Bank _____ Bankleitzahl _____

Land/PLZ/Ort _____

Konto-Nr. _____ Kontoinhaber _____

Straße/Nr. _____ E-Mail: _____

Unterschrift des Kontoinhabers _____

Lizenznummer _____ Luftsportart _____

wird nach Erhalt der Rechnung überwiesen

Wird ein sofortiger Beginn beantragt und eine Einzugsermächtigung erteilt, gilt der Schutz sofort ab Eingang eines vollständigen und unterschriebenen Antrages (auch per Fax oder E-Mail), ansonsten zum Tag des gewünschten Beginnes – auch bei noch nicht erfolgter Abbuchung! Bei Überweisungen beginnt der Schutz erst ab Gutschrift des Beitrages auf eines unserer Konten in:

Deutschland: Sparkasse Miltenberg-Obernburg, BLZ: 796 500 00, Konto: 500 338 058 oder Österreich: Vorarlberger Landes- und Hypothekbank AG, BLZ: 580 00, Konto: 954 112 012

Derzeitiger Beruf _____ Vereinsmitgliedschaft besteht z. Zt. im _____

GFF-Haftpflichtschutz

Für Luftfahrzeuge unter 500 kg Höchstabflugmasse. Die Deckungssumme beträgt in der Halterhaftpflicht € 1,5 Mio. weltweit.

Bei Tarifwahl „doppelsitzig“ handelt es sich um eine CSL-Deckung, bei der die Deckungssumme auch für Ansprüche von Fluggästen Verwendung findet.

Ich beantrage Haftpflichtschutz für:		einsitzig	doppelsitzig		
<input type="checkbox"/> Gleitschirm	<input type="checkbox"/> Hängegleiter	<input type="checkbox"/> 45,- €	<input type="checkbox"/> 470,- €	<input type="checkbox"/> Haftpflichtschutz für Fallschirmpacker 40,- €	
<input type="checkbox"/> Fallschirm		<input type="checkbox"/> 60,- €	<input type="checkbox"/> 520,- €		<input type="checkbox"/> Haftpflichtschutz für Ausbilder 50,- €
<input type="checkbox"/> Segelflugzeug	<input type="checkbox"/> UL-Segelflugzeug	<input type="checkbox"/> Motorschirm	<input type="checkbox"/> 100,- €	<input type="checkbox"/> 520,- €	Name, Vorname _____ Lizenznummer _____ Aussteller der Lizenz _____
<input type="checkbox"/> MS-Trike	<input type="checkbox"/> Trike	<input type="checkbox"/> Fußstart-UL	<input type="checkbox"/> 180,- €	<input type="checkbox"/> 580,- €	
<input type="checkbox"/> Dreiachser-UL	<input type="checkbox"/> Gyrokopter	<input type="checkbox"/> Motorsegler			
<input type="checkbox"/> auf das Bauteil mit der Kennung: _____ (Pflicht, wenn Kennung vorhanden)					
<input type="checkbox"/> personenbezogen (auch für Österreicher möglich, siehe Zusatz)					
<input type="checkbox"/> bezogen auf: <input type="checkbox"/> den Schirm <input type="checkbox"/> das Gurtzeug <input type="checkbox"/> das Gerät					
Typ und Werknummer _____					
<input type="checkbox"/> Mein Hauptwohnsitz ist in Österreich und ich fliege/springe rein privat.					
Für den Bereich der Halterhaftung wird mir der fällige Beitrag auch als Halter von mehreren nicht motorisierten Geräten nur einmal berechnet! Aufgrund nationaler Vorschriften bitte ich im Versicherungsnachweis um eine Auflistung meiner:					
<input type="checkbox"/> Fallschirme	<input type="checkbox"/> Gleitschirme	<input type="checkbox"/> Hängegleiter			
Typ und Nummer _____	Typ und Nummer _____	Typ und Nummer _____	Typ und Nummer _____	Typ und Nummer _____	<input type="checkbox"/> Sitzplatzunfallschutz Todesfall/Invalidität 87,- €
je 20.000,- € in Deutschland, in Österreich 40.000,- € für den Sitzplatz eines Sprung-/Flugschülers bzw. einer nicht an der Bedienung des Luftfahrzeuges beteiligten 2. Person eines doppelsitzigen Gerätes.					
Typ und Werknummer oder Kennzeichen _____					
alternativ: Name des Fluggastbeförderers _____					
Lizenznummer _____ Aussteller der Lizenz _____					

Das entsprechende Angebot, die Versicherungsbeschreibungen, das Merkblatt zur Datenverarbeitung, sowie die Preise habe ich aus der beiliegenden Information, bzw. aus dem Internet unter: www.gff-versicherungen.de zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. Mit der Speicherung meiner angegebenen Daten bin ich einverstanden. Änderungen in Bezug auf die Fluglizenz oder die Haltereigenschaft werde ich unverzüglich melden. Vertragsablauf ist der 31. 12. des Beantragungsjahres. Der Versicherungsschutz und die Mitgliedschaft der GFF verlängert sich stillschweigend um jeweils ein weiteres Kalenderjahr, auch bei Aufgabe des Sportes, sofern nicht bis zum 30. 9. schriftlich gekündigt wurde. Bei Lizenzverfall und Ausrüstungsverkauf bzw. Ausrüstungsentsorgung, Tod oder Wegzug aus dem Geschäftsgebiet erfolgt keine Beitragsrückerstattung im laufenden Versicherungsjahr. Bei Verkauf eines versicherten Luftfahrzeuges geht die Versicherung auf den Erwerber über – dessen Anschrift ist unverzüglich zu melden. Kommt es nach Beendigung eines Versicherungsschutzes im Folgejahr zur Wiederanmeldung, führt erst der 4. unversicherte Monat zu einer Beitragsreduzierung von 1/12 des Jahresbeitrages und jeder weitere Monat dann um weitere 1/12. Vom gesetzlichen Widerrufsrecht habe ich Kenntnis genommen. Danach gilt der Vertrag nur dann als abgeschlossen, wenn ich ihn nicht innerhalb einer Frist von 14 Tagen ab Unterzeichnung des Vertrages widerrufe. Der Widerruf ist nur wirksam, wenn er in Textform abgegeben wird. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Das Widerrufsrecht besteht nicht, wenn der Antragsteller Vollkaufmann ist, oder wenn sofortiger Versicherungsschutz gewährt werden soll.

Beginn der Versicherung: _____	Ort/Datum _____	Unterschrift _____
--------------------------------	-----------------	--------------------

HAFTPFLICHT