

**AXA Versicherung AG**

Versicherungsagentur für Flugsport

6345 Kössen, Österreich, Dorf 2, Telefon: +43-(0)5375-5314

Sachbearbeiterin: Maria Plangger, +43-(0)676-5112825, email: axa@flyinsure.eu

**Namentliche Unfallversicherung für private Führer von
Luftfahrzeugen (ohne Luftsportgeräte)**
Antrag nach den derzeit geltenden Besonderen Versicherungsbedingungen
AVB 200

Versicherungsnehmer, Versicherte Person

Titel, Zuname		Vorname	
Straße, Hausnummer, Tür		Land, PLZ, Ort	
Staatsbürgerschaft	Geburtsdatum	Telefon	
e-Mail-Adresse			
<input type="radio"/> Bezugsberechtigt im Todesfall sind die gesetzlichen Erben		<input type="radio"/> Bezugsberechtigt im Todesfall ist folgende namentlich genannte Person (mit Geburtsdatum):	

o Variante 1

Unfalltod	€ 20.000,--
Unfallinvalidität Grundsumme	€ 200.000,--
max. Leistung (bei 100% Invalidität)	€ 450.000,--
Unfallbedingte Bergungskosten	€ 2.750,--
Kosmetische Operationen	€ 2.750,--
Jahresprämie Versicherungsnehmer in Österreich (inkl. 4 % VersSt)	€ 210,08
Jahresprämie Versicherungsnehmer in Deutschland (inkl. 19 % VersSt)	€ 240,40

o Variante 2

Unfalltod	€ 10.000,--
Unfallinvalidität Grundsumme	€ 100.000,--
max. Leistung (bei 100% Invalidität) 225% Progression	€ 225.000,--
Unfallbedingte Bergungskosten	€ 2.750,--
Kosmetische Operationen	€ 2.750,--
Jahresprämie Versicherungsnehmer in Österreich (inkl. 4 % VersSt)	€ 105,04
Jahresprämie Versicherungsnehmer in Deutschland (inkl. 19 % VersSt)	€ 120,20

optional: Unfallkosten (unfallbedingte Heil- und Rückholkosten sowie kosmetische Operationen)

Versicherungssumme (wenn gewünscht, ankreuzen)	Prämie Österreich	Prämie Deutschland
<input type="radio"/> € 5.000,--	Zuschlag € 50,00	Zuschlag € 55,00
<input type="radio"/> € 10.000,--	Zuschlag € 70,00	Zuschlag € 77,00

Diese Pilotenunfallversicherung deckt nur das o.a. Flugsportrisiko.
Andere Versicherungssummen sind auf Anfrage möglich!
Höhere Versicherungssummen können auf Anfrage berechnet werden.

Versicherungsbeginn: Tag/Monat/Jahr / /	Laufzeit: 1 Jahr	Zahlungsweise: jährlich mit Zahlschein	V 04/2024
Ort/Datum	Unterschrift		