

Name des Versicherungsnehmers:

Adresse des Versicherungsnehmers:

  


Versicherungsmakler:

Telefonnummer Makler:

**Informationen zur Reise:**

Buchungsdatum der Reise:

Gesamtreisepreis EUR:

Reiseziel/e & Ablauf der Reise:

  
  


Reisedatum

von:

bis:

Grund der Reise:

Privatreise

Geschäftsreise

Reiseart:

Rundreise / Safari

Badeurlaub

Kreuzfahrt / Segeltörn

Kurztrips / Städtereise

Nur Unterkunft

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname der zu versichernde/n **Reiseteilnehmer**:

  
  
  
  


Reisekosten p.P.

Geburtsdatum











Vor- und Nachname **weiterer, zu versichernde/n Person/en**:

  
  
  
  


Verwandtschaftsgrad

Geburtsdatum











Hatten Sie in den letzten 5 Jahren eine versicherte oder nicht versicherte Reise abgesagt und/oder abgebrochen?

Ja:

Nein:

Wenn ja, warum?

### Fragen zum Versicherungs-Schutz

Haben Sie alle notwendigen Impfungen, Führerschein/e, Visa sowie gültige Ausweisdokumente für eine notwendige Durchführung der Reise?

Ja:  Nein:

Findet die Reise mit einem privaten Flugzeug statt?

Ja:  Nein:

Leiden die zu versichernden Personen unter körperlichen, physischen oder sonstigen gesundheitlichen Problemen?

Ja:  Nein:

Befinden sich die zu versichernden Personen derzeit in irgendeiner Art von ärztlichen oder sonstigen Behandlung?

Ja:  Nein:

### Sonstiges:

Wünschen Sie folgende Risiken **gegen Zuschlag** mitzuversichern?

Haustier (Hund/Katze);  
Name und Geburtsdatum bitte angeben

k : \_\_\_\_\_

Informationen, die für den Versicherer und die Beurteilung des Risikos relevant sind:

z.B. mit eigenem Segelschiff/PKW reisen, Inselhopping etc.

### Bitte legen Sie folgende Unterlagen für die Versicherung bei:

- Reise-Buchungsbestätigung des Veranstalters oder des/der Leistungsträger/s Aufstellung der
- Kostenaufstellung der Reise (sofern diese nicht vollständig aus der Buchungsbestätigung ersichtlich sind)

Das Produktinformationsblatt (IPID) zur Reiseausfallversicherung (online abrufbar auf <https://www.src-net.de/service/produktinformationen.php>) habe ich zur Kenntnis genommen.

**Ort**

**Datum**

**Unterschrift des Versicherungsnehmers**

#### Information zum Datenschutz:

Wir haben unsere Hinweise zum Datenschutz aktualisiert. Bei der Verarbeitung der benötigten Daten beachten wir die Vorschriften der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Die aktuelle Version unserer Datenschutzhinweise finden Sie unter:

<https://www.src-net.de/datenschutz.php>