

ANTRAG AUF
 HAFTPFLICHTVERSICHERUNG / UNFALLVERSICHERUNG
 für ausländische Wissenschaftler/innen (Forschungsstipendiaten u.
 Preisträger/innen)

Mit jeder der beantragten Versicherungen wird ein rechtlich selbständiger Versicherungsvertrag begründet.

Haftpflichtversicherung

Wenn Sie anderen einen Schaden zufügen - sei es aus Unvorsichtigkeit, Leichtsinn oder Vergesslichkeit -, so sind Sie nach dem Gesetz zum Schadenersatz verpflichtet, und zwar in unbegrenzter Höhe. Eine Haftpflichtversicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen. Sie prüft, ob und in welcher Höhe ein Anspruch auf Schadenersatz besteht, wehrt unberechtigte Ansprüche ab und leistet Schadenersatz bei berechtigten Ansprüchen.

Wir bieten Ihnen die Haftpflichtversicherung mit folgenden Deckungssummen an:

3.000.000,-	EUR	pauschal für Personen- und Sachschäden
100.000,-	EUR	für Vermögensschäden im Rahmen der Privathaftpflichtversicherung
100.000,-	EUR	für Mietsachschäden im Rahmen der Privathaftpflichtversicherung

Unfallversicherung

Bei Unfällen in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit unter gefahrerhöhenden Umständen ermäßigen sich die Versicherungssummen auf die Hälfte.

Wir bieten Ihnen die Unfallversicherung mit folgenden Deckungssummen an:

50.000,-	EUR	für Invalidität (Grundsumme)
150.000,-	EUR	bei Vollinvalidität (300%ige Progression)
10.000,-	EUR	Tod durch Unfall
20,-	EUR	Unfall-Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld
5.000,-	EUR	für Serviceleistungen (Rettungsmaßnahmen, Überführungskosten)
1.000,-	EUR	für Kurkostenbeihilfe

Versicherungsbeginn (Tag/Monat/Jahr): _____ Versicherungsdauer: _____ Monate

Name Ihrer Forschungseinrichtung: _____

Ich beantrage:

A.) Haftpflichtversicherung	<u>Monatsprämie</u>
<input type="checkbox"/> als Einzelversicherung	= 5,30 EUR (inkl. 19% Versicherungssteuer)
<input type="checkbox"/> als Familienversicherung	= 6,50 EUR (inkl. 19% Versicherungssteuer) für die gesamte Familie

B.)	<u>Monatsprämie</u>
<input type="checkbox"/> Unfallversicherung	= 5,95 EUR (inkl. 19% Versicherungssteuer) pro Person
Angaben zum Gesundheitszustand	
Bestehen oder bestanden bei der zu versichernden Person Erkrankungen, Gebrechen oder Unfallverletzungen? (Erkrankungen/Gebrechen sind z.B.: Herz-, Gehirn-, Wirbelsäulen-, Nierenerkrankungen, Zucker, epileptische oder Schlaganfälle, Schwerhörigkeit, Kurzsichtigkeit, Lähmung, Verstümmelung von Gliedmaßen, Gelenkversteifungen).	
Ggf. gesondertes Blatt beifügen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar (Art der Erkrankung bzw. Verletzungen/ Folgen/ Behandlungsdaten/ Namen und Anschriften von Ärzten, Krankenhäusern u.ä.)

für folgende Personen:

Name, Vorname Nationalität	Geburtsdatum	Adresse E-Mail	Name der Bank Bankleitzahl (BLZ) Kontonummer

Ort, Datum _____

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin _____