

# Deckungsbestätigung

Die unterfertigte Versicherungsanstalt bestätigt, dass bei ihr für

Herrn/Frau .....

Geburtsdatum.....

Adresse .....

.....

Kader/Disziplin .....

eine Unfallversicherung mit Einschluss des Rennlauftrisikos und folgenden Mindestdeckungssummen für die Zeit vom..... bis..... besteht:

Polizzenummer oder vorläufige Deckungsnummer:

.....

Unfallkosten (wie Heil-/Berge-  
und Rückholkosten)

€ 15.000,00

Invalidität

€ 75.000,00 (max. 225.000,00)

Todesfall

€ 15.000,00

Mit der Unterfertigung dieser Deckungszusage bestätigt das gefertigte Versicherungsunternehmen unbeschadet vom Termin der Prämienzahlung für die zugrunde liegende Polizza den aufrechten Versicherungsschutz und die Deckung aller sich daraus ergebenden Ansprüche.

Die unterfertigte Versicherungsanstalt bestätigt weiters, dass sie für die Zeit vom ..... bis ..... auf jegliche Kündigung der vorangeführten Polizza verzichtet.

Versicherungsunternehmen .....

Ort/Datum .....

Zur Kenntnis genommen .....