Dokument 9: Fremdversicherungsbestätigung 2024

VERSICHERUNGSBESTÄTIGUNG

Die unterfertigte Versicherungsgesellschaft bestätigt, dass bei ihr für

Herrn/Frau …….....

Geburtsdatum …….....

Adresse …….....

eine Unfallversicherungspolizze (inkl. Wegeunfälle, Trainingsunfälle und Unfälle bei Ausgleichssportarten) mit Einschluss des internationalen Wettbewerbsrisikos für alle Kletterrisiken und folgenden Mindestdeckungssummen für die Zeit vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 besteht:

Polizzennummer oder vorläufige Deckungsnummer

…….....

Unfallkosten	EUR 7.000,-
Unfalltod	EUR 10.000,-
Unfallkapital ab 10% Gesamtkörperinvalidität	EUR 100.000,-
500% Progression Leistung bis	EUR 500.000,-

Mit der Unterfertigung dieser Deckungszusage bestätigt das gefertigte Versicherungsunternehmen unbeschadet vom Termin der Prämieneinzahlung für die zugrundeliegende Polizze den aufrechten Versicherungsschutz und die Deckung aller sich daraus ergebenden Ansprüche.

Die unterfertigte Versicherungsanstalt bestätigt weiters, dass sie für die Zeit vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 auf jegliche Kündigung der vorangeführten Polizze verzichtet.

VERSICHERUNGSUNTERNEHMEN ……..

Ort/Datum ……..

Stempel/ Unterschrift Versicherungsgesellschaft ……..
(Bestätigungen von Maklern und Versicherungsagenturen werden nicht angenommen)

Bestätigung des/der Athleten/Athletin ……..

Der KVÖ behält sich das Recht vor, bei Streichungen bzw. Änderungen, diese Bestätigung nicht anzuerkennen!

Bitte ausgefüllt senden an: Kletterverband Österreich (KVÖ), Matthias-Schmid-Str. 12e, A-6020 Innsbruck, office@austriaclimbing.com