

ICH MÖCHTE DEM ACS BEITRETEN ALS



ICH MÖCHTE DEM ACS BEITRETEN

Mitglied	Partnermitglied	Juniorenmitglied <i>(bis und mit dem 25. Lebensjahr)</i>
Mitgliedschaft	Preis/Jahr	
ACS Classic	CHF 98.- (im ersten Jahr, danach sektionsabhängig)	
ACS Travel	CHF 186.-	
ACS Classic & Travel	CHF 276.-	
ACS Premium	CHF 326.-	
ACS Light	CHF 80.-	
Mitgliedschaft gültig ab _____		
Zusätzliche Deckung		
ACS Cyberschutz à CHF 45.-	ACS Bike Assistance à CHF 45.-	
Zusatzdeckung gültig ab _____		

Frau	Herr
Name _____	Vorname _____
Strasse/Nr. _____	PLZ/Ort _____
Tel. privat _____	Geburtsdatum _____
E-Mail _____	Nationalität _____
Ich interessiere mich für:	
Unterlagen zur Firmenmitgliedschaft	ACS Newsletter

Interne Vermerke

Name des Vermittlers _____

GA-Nummer _____ Werbnummer _____ Ausgabe 2021/01

Versicherungsbeginn: _____

Antragsfrage

Die nachstehende Frage bezieht sich auf den versicherten Personenkreis und ist vollständig und wahrheitsgemäss zu beantworten. Werden erhebliche Gefahrstatsachen verschwiegen oder unrichtig mitgeteilt, kann die gesamte Leistungspflicht entfallen. Hat Ihnen in den letzten 3 Jahren ein Versicherer/Leistungserbringer den Antrag für eine Assistance-/Reiseversicherung oder eine Rechtsschutzversicherung gekündigt oder ihn unter erschwerten Bedingungen angenommen?

Ja Nein

Gesellschaft: _____

Policennummer: _____

Die Beantwortung dieser Antragsfrage mit «Ja» führt mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einer Ablehnung des Antrags, in jedem Fall aber mindestens zu einer Anfrage beim von Ihnen aufgeführten Vorversicherer. Mit der Unterzeichnung dieses Antrags bevollmächtigen Sie die Allianz, AWP und CAP, sämtliche für die Risikobeurteilung notwendigen Informationen schriftlich beim Vorversicherer einzuholen. Gleichzeitig bevollmächtigen Sie Ihren Vorversicherer, auf alle diese Fragen schriftlich zu antworten.

Schlusserklärung und Unterschrift

Die unterzeichnende Person erklärt, die in diesem Dokument enthaltene Frage nach bestem Wissen beantwortet zu haben. Weiter bestätigt sie die Richtigkeit der darin enthaltenen Gefahrstatsachen. Sie verpflichtet sich, Änderungen, die vor Beginn des definitiven Versicherungsschutzes eintreten, der Allianz zu melden.

Die unterzeichnende Person erklärt sich damit einverstanden, dass der ACS seine Mitglieder-Adressdaten zur Erbringung von Dienstleistungen und für Marketingzwecke an Partner weitergibt.

Die unterzeichnende Person ermächtigt die Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, die AWP P&C S.A. und die CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG, Daten zu bearbeiten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Diese Ermächtigung umfasst insbesondere die physische oder elektronische Datenaufbewahrung, die Verwendung der Daten für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen und für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke. Um einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können und die Kosten zu optimieren, werden einige Dienstleistungen im Zusammenhang mit den Versicherungsleistungen teilweise durch rechtlich selbstständige Unternehmen im In- und Ausland erbracht. Es kann sich dabei um Konzerngesellschaften der Allianz Gruppe oder um Kooperationspartner handeln. Im Rahmen der Zweckbestimmung des Vertragsverhältnisses ist die Allianz auf die konzerninterne wie auch konzernexterne Weitergabe der Daten von versicherten Personen angewiesen. Ferner werden die Allianz Suisse, AWP P&C S.A. und CAP ermächtigt, bei Amtsstellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einzuholen. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen der Mitgliedschaft.

Die versicherte Person bleibt 14 Tage an diesen Antrag gebunden und verpflichtet sich zur Entgegennahme der antragsgemäss ausgefertigten Police sowie zur Zahlung der Prämie. Sie bestätigt, die gesetzlichen Informationen (Art. 3 VVG) sowie die massgebenden Vertragsbedingungen erhalten zu haben.

Datum _____

Unterschrift _____

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sind online verfügbar unter acs.ch/avb.