

Versicherungsabschluss

Ich schlieÙe folgende Reiseversicherung ab:

Bitte ausfüllen,
unterschreiben und
einsenden:

Per Post:
INTERCONTACT GmbH
In der Wässerscheid 49
53424 Remagen

Per Fax:
02642 / 2009-38

Per E-Mail:
info@ic-gruppenreisen.de



Reisetermin:

Vorgangs-Nr:

Reiseziel:

Kunden-Nr.:

Vorname, Name:

Adresse:

Telefon:

E-Mail Adresse:

Reisepreis pro Person:

€

Reiserücktrittsversicherung ohne Selbstbehalt

Vollschutz-Paket ohne Selbstbehalt

Die beigefügten Hinweise habe ich gelesen. Mir ist bekannt, dass der Versicherungsschutz erst nach Zahlung der Prämie in Kraft tritt.

Datum:

Unterschrift: