

Anlage zum Versicherungsantrag bzw. zur Anmeldung bzw. zur Angebotsanforderung für die langfristige Auslandskrankenversicherung nach Tarif LR

Zuname, Vorname des Antragstellers/Anmeldenden/Interessenten:

Versicherungsnummer:

Antrag/Anmeldung bzw. Angebotsanforderung vom:

	1. Person	2. Person
Zu versichernde Personen	<input type="text" value="Zuname, Vorname"/>	<input type="text" value="Zuname, Vorname"/>

Die Vertragslaufzeit soll	<input type="text"/>	Monate betragen.	<input type="text"/>	Monate betragen.
---------------------------	----------------------	------------------	----------------------	------------------

Auslandsadresse/ Aufenthaltsland	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> wie 1. Person
	<input type="text"/>	

Zuname, Vorname
und Anschrift
des in der BRD
wohnenden
Bevollmächtigten

1. Person

Zuname
Vorname
Anschrift:

2. Person

wie 1. Person

Zuname
Vorname
Anschrift:

Ich verpflichte mich, im Falle eines Vertragsschlusses, Änderungen der Anschrift/en dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen.

Eine Kopie dieser Anlage habe ich erhalten.

Ort/Datum

Unterschrift des Antragstellers/Anmeldenden/Interessenten
