



Auftrag zur Vermittlung einer Versicherungspolice per E-Mail (info@erpfd.com) oder per Fax (08171/41889-20)

Versicherungsnehmer	
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Neutrale Anrede <input type="checkbox"/> Firma	
Betrieb: _____	Ansprechpartner: _____
Straße, Haus-Nr.: _____	PLZ, Ort: _____
Telefonnummer: _____	Telefax: _____
E-Mail: _____	

Vertragsinformation	
Versicherungsscheinnummer: _____	Vermittlernummer: _____

Zahlungsweise	
<input type="checkbox"/> SEPA-Lastschriftmandat Ich ermächtige die ERP Finanzdienstleistungen GmbH (erpfd) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ERP Finanzdienstleistungen GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE59ZZZ00000485653	Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt
IBAN: _____	BIC: _____
Kontoinhaber (sofern abweichend): _____	
<input type="checkbox"/> Überweisung (Ich werde die fälligen Prämien per Überweisung auf das angegebene Bankkonto begleichen).	
Bankverbindung für Beitragsrückerstattungen (Wir nutzen diese <u>ausschließlich</u> für Erstattungen)	
IBAN: _____	BIC: _____

Datenschutzklausel	
Ich willige ein, daß die ERP Finanzdienstleistungen GmbH (erpfd) meine Daten, soweit sich diese aus den Auftragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung ergeben, speichert. Der Versicherer darf Personendaten speichern, wenn er hierfür das Einverständnis der betreffenden Personen hat. Diese Personen müssen daher die dafür notwendigen Erklärungen schon bei Anmeldung zum Gruppenversicherungsvertrag unterschreiben. Der Versicherer stellt die Datenschutz- und Einwilligungserklärungen Teil 1 und Teil 2 zur Verfügung. Diese erhalten Sie mit dem Versicherungsschein.	

Erklärungen	
Der erteilte Auftrag beinhaltet die Vermittlung und Betreuung der Versicherungspolice. Der Auftragnehmer (erpfd) ist berechtigt, Anzeigen, Willenserklärungen und Zahlungen des Auftraggebers/Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. ERP Finanzdienstleistungen GmbH, Bahnhofstraße 30, 82515 Wolfratshausen ist im Versicherungsvermittlerregister als Versicherungsmakler nach § 34 d Abs. 1 der Gewerbeordnung unter der Nummer D-IY2K-EKS5F-89 registriert.	
Der Auftrag ist mit digitaler Unterschrift gültig. Den genauen Versicherungsumfang entnehmen Sie bitte den Auftragsdetails.	
Hiermit erteile ich der ERP Finanzdienstleistungen GmbH einen Auftrag zur Vermittlung einer Versicherungspolice gemäß den nachfolgenden Auftragsdetails. Ich bestätige die Richtigkeit der in diesem Auftrag enthaltenen Risikoangaben.	
<input type="checkbox"/> Ich bin damit einverstanden, daß mich die ERP Finanzdienstleistungen GmbH bei Neuigkeiten per E-Mail informiert. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.	
Ort und Datum _____	Unterschrift des Auftraggebers _____

Auftragsdetails zur Versicherung von ausländischen Saisonarbeitskräften

Beschreibung
Versicherungsfähig sind die von der Sozialversicherungspflicht befreiten Saisonarbeitskräfte ohne ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland, die vorübergehend als Saisonarbeitskräfte in der Bundesrepublik Deutschland tätig sind und in nachfolgender oder separater Meldeliste erfasst wurden. Der Arbeitgeber bestätigt mit der Anmeldung der versicherten Personen das Vorliegen dieser Voraussetzungen.

Beginn des Versicherungsschutzes
Gemäß den zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen (§3 Beginn des Versicherungsschutzes) beginnt der Versicherungsschutz für die versicherte(n) Person(en) mit dem in der Anmeldeliste genannten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages, vor der Anmeldung der versicherten Person(en) durch Zugang der Anmeldeliste beim Versicherer oder der ERP Finanzdienstleistungen GmbH und nicht vor der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland.

Versicherungsumfang
Krankenversicherung: Medizinisch notwendige Heilbehandlungskosten infolge von akuten Krankheiten und Freizeit-Unfällen. Unfallversicherung: Versicherungssumme bei 100% Invalidität € 30.000,--, Versicherungssumme bei Unfalltod € 2.600,-- Privathaftpflichtversicherung: Deckungssumme € 1.000.000,-- pauschal für Personen- und Sachschäden.

Versicherungsbedingungen
Für die vereinbarten Versicherungen gelten die jeweils Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Auslandstarifs GK3E (für die Gruppenkrankenversicherung GK3E-Plus) in Zusammenhang mit der ERP Finanzdienstleistungen GmbH. Kranken-, Unfall- und Haftpflichtversicherung sind rechtlich selbständige Verträge.

Versicherte Personen (Name und Vorname, Geburtsdatum, Ein- und Ausreise)					
Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Datum (Einreise)	Datum (Ausreise)	Tage
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Versicherungsprämie
1. Krankenversicherung
<input type="checkbox"/> Classic (S): bis 1,7-facher GOÄ/GOZ Satz, Prämie: € 0,60 je Person und Tag <input type="checkbox"/> Comfort (M): bis 2,3-facher GOÄ/GOZ Satz, Prämie: € 0,70 je Person und Tag <input type="checkbox"/> Premium (L): bis 2,3-facher GOÄ/GOZ Satz, Prämie: € 0,75 je Person und Tag (Erntespezial) Die Prämien sind nach §4 VersStG von der Versicherungssteuer befreit.
2. Unfall- und Privathaftpflichtversicherung (optional wählbar)
<input type="checkbox"/> Prämie: € 0,04 je Person und Tag Die Prämie gilt zzgl. 19% Versicherungssteuer.