

### Kurzfristige Dienstreise-Fahrzeug-Versicherung

Hinsichtlich des Versicherungsschutzes muss unterschieden werden zwischen dem Einsatz von Dienstfahrzeugen der Einrichtung oder privateigenen Fahrzeugen von Mitarbeitenden, Fahrzeugen von anderen Einrichtungen oder von gewerblichen Verleihern. Die versicherbaren Risiken werden nachfolgend beschrieben.

Vor Beginn einer Auftragsfahrt ist zu prüfen, ob der eingesetzte Fahrer berechtigt ist, das zum Versicherungsschutz angemeldete Fahrzeug zu führen (z. B. Einschränkung des Fahrerkreises).

**Hinweis zum Anmeldeverfahren:** Hier sind die Anzahl der Fahrzeuge sowie die amtlichen Kennzeichen zu nennen.

| Versicherungsschutz für Auftragsfahrten – Pauschaldeckung |                                |                    |          |
|---|--------------------------------|--------------------|----------|
|   | PKW bis 9 Sitze<br>Lieferwagen | LKW bis 7,5 Tonnen | Anhänger |
| Prämie je Tag / je Fahrzeug                               | 8,20 €                         | 12,30 €            | 4,10 €   |

Der Versicherungsschutz bezieht sich auf kurzfristige Dienst-, Besorgungs- und Auftragsfahrten von haupt-, neben- und ehrenamtlich tätigen Mitarbeitenden mit eigenen oder geliehenen Kraftfahrzeugen **mit Ausnahme solcher, die von kommerziellen Fahrzeugverleihern gemietet werden.**

#### Versicherungsumfang

- Fahrzeug-Vollversicherung inkl. Teilkasko mit jeweils 150 € Selbstbehalt
- Kraftfahrzeug-Haftpflicht-Rückstufungs-Versicherung (Ausgleich maximal 2 Jahre)  
Bitte beachten Sie, dass es sich hierbei um keine gesetzliche Kraftfahrt-Haftpflicht-Versicherung handelt, dieser Versicherungsschutz sorgt lediglich für einen finanziellen Ausgleich, sofern die Kraftfahrt-Haftpflicht-Versicherung des Halters in Anspruch genommen werden muss.
- Insassen-Unfall-Versicherung nach dem Pauschalssystem 21.000 € bei Tod und bis zu 42.000 € bei Invalidität
- Fahrzeug-Rechtsschutz-Versicherung – mitversichert ist das Fahrzeug-Rechtsschutzrisiko mit einer Leistung von 1.000.000 € (100.000 € für Strafkautions) für jede Einsatzfahrt.

#### Auto-Schutzbrief-Versicherung (AB Schutzbrief 93) zur Dienstreise-Fahrzeug-Versicherung – Nur PKWs!

Auszug aus den Leistungen

- Pannen- und Unfallhilfe am Schadenort
- Mietwagen bei Fahrzeugausfall
- Bergen des Fahrzeuges nach Panne / Unfall

Werden geliehene landwirtschaftliche Fahrzeuge für Altpapier-, Altkleider- und sonstige Sammelaktionen eingesetzt, empfehlen wir den Abschluss einer Zusatz-Haftpflicht-Versicherung sowie einer Fahrzeug-Vollversicherung inkl. Teilkasko mit jeweils 150 € Selbstbehalt.

| Versicherungsschutz für Sammelaktionen |                                 |                       |                               |                       |
|--|---------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|
|  | Landwirtschaftliche Zugmaschine |                       | Landwirtschaftlicher Anhänger |                       |
|  | Haftpflicht-Versicherung        | Fahrzeug-Versicherung | Haftpflicht-Versicherung      | Fahrzeug-Versicherung |
| Prämie je Tag / je Fahrzeug            | 5,60 €                          | 5,60 €                | 2,26 €                        | 2,26 €                |

## Kombinierte Haftpflicht- / Unfall-Versicherung

|   |   |
|---|---|
| <i>zu versichernde Personen</i>                     | Die Versicherung kann abgeschlossen werden für Nicht-Mitglieder als Teilnehmende an Ferienfahrten, Zeltlagern, sonstigen Reisen etc. sowie allen weiteren Veranstaltungen und Sammelaktionen.   |
| <i>Versicherungssummen Haftpflicht-Versicherung</i> | 7.500.000 € pauschal für Personen- / Sachschäden<br>100.000 € für Vermögensschäden  |
| <i>Versicherungssummen Unfall-Versicherung</i>      | 10.000 € für den Todesfall<br>bis 60.000 € für den Invaliditätsfall<br>bis 5.000 € für Bergungskosten<br>bis 1.000 € für Zusatz-Heilkosten  |
| <i>Beitrag</i>                                      | Der einfache Beitrag je zu versichernder Person beträgt pro Tag 0,28 € einschließlich Versicherungssteuer von 19 %. Eine Mindestprämie besteht nicht. Je Versicherungsschein beträgt die einmalige Bearbeitungsgebühr 1,50 €.   |
| <i>Umfang des Haftpflicht-Versicherungsschutzes</i> | Versichert gilt im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person (eine eventuell anderweitig bestehende Versicherung ist vorleistungspflichtig). Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an gemieteten unbeweglichen Sachen bis zu einem Höchstbetrag von 100.000 € je Schadenereignis. Schäden an gemieteten beweglichen Sachen – mit Ausnahme von Kraftfahrzeugen aller Art und Fahrrädern – sind bis zu einem Höchstbetrag von 10.000 € je Schadenereignis mitversichert. Kein Versicherungsschutz besteht bei Ansprüchen aus dem Verlust oder Abhandenkommen von Sachen aller Art.                        |
| <i>Umfang des Unfall-Versicherungsschutzes</i>      | Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Unfälle, von denen die Versicherten betroffen werden während der Dauer der Reise oder Veranstaltung unter Einschluss des Hin- und Rückweges. Dabei beginnt der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt des Verlassens der Wohnung und endet bei der Rückkehr in diese unter der Voraussetzung, dass die gewöhnliche Dauer des Weges zu und von dem Veranstaltungsort nicht verlängert oder durch sachlich ungerechtfertigte Tätigkeiten unterbrochen wird.   |
| <i>Verhalten im Schadenfall</i>                     | Die Anmeldung zu dieser Gruppen-Unfall- / Haftpflicht-Versicherung muss der Ecclesia Versicherungsdienst GmbH immer vor Versicherungsbeginn vorliegen. Andernfalls besteht Versicherungsschutz erst mit dem Eingang dieser Anmeldung. Die Anmeldung kann auch vor Beginn der Veranstaltung per Fax oder E-Mail an die ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH erfolgen.<br><br>Jeder Schadenfall ist unverzüglich der ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH, Ecclesiastraße 1-4, 32758 Detmold, telefonisch oder per Telefax (05231 603 60 223) zu melden unter Angabe des Unfalltages, des Namens und der Anschrift der verletzten Person sowie des Unfallherganges. |

*Dieses Hinweisblatt dient der unverbindlichen Information. Aus der Produktinformation leiten sich weder für den Versicherer noch für den Versicherungsnehmer oder für den Versicherungsmakler Rechte und Pflichten ab. Ausschlaggebend für den Versicherungsschutz ist ausschließlich der geschlossene Versicherungsvertrag inklusive der darin vereinbarten Bedingungen.*

*Die vollständigen Bedingungen zu den einzelnen Sparten können angefordert beziehungsweise auf unserer Homepage abgerufen und gespeichert werden.*

Telefax: 05231 603 60 573  
E-Mail: silke.klemme@ecclesia.de

ECCLESIA  
Versicherungsdienst GmbH  
Ecclesiastraße 1-4  
32758 Detmold

**Absender:**

Name der Kolpingsfamilie: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

**Anmeldung zur Kraftfahrzeug-Kasko-Versicherung bei der Union Reiseversicherung**

Wir beauftragen Sie Versicherungsschutz für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ abzuschließen.  
(Zeitraum der Reise oder der Veranstaltung einschließlich Vor- und Nachbearbeitungsarbeiten)

Für die Maßnahme (auch das Land angeben) \_\_\_\_\_

Risikoaktivität (z. B. Sammelaktion, Veranstaltung etc.) \_\_\_\_\_

Nachfolgend bitte die KFZ-Kennzeichen sowie Beitrag und Summe eintragen.

| Nr.    | Kfz-Kennzeichen | Prämie |
|--------|-----------------|--------|
| 1      |                 |        |
| 2      |                 |        |
| 3      |                 |        |
| 4      |                 |        |
| 5      |                 |        |
| Summe: |                 |        |

| Nr.    | Kfz-Kennzeichen | Prämie |
|--------|-----------------|--------|
| 6      |                 |        |
| 7      |                 |        |
| 8      |                 |        |
| 9      |                 |        |
| 10     |                 |        |
| Summe: |                 |        |

**Anmeldung zur kombinierten Haftpflicht- / Unfall-Versicherung für Nicht-Mitglieder bei der Union Reiseversicherung** (Versicherungsbeginn: siehe KFZ-Versicherung)

**Berechnung der kombinierten Haftpflicht- und Unfall-Versicherung**

Anzahl der Personen \_\_\_\_\_ x Anzahl der Tage \_\_\_\_\_ x 0,28 € = \_\_\_\_\_ €  
Beitrag

\_\_\_\_\_ € + 1,50 € Bearbeitungsgebühr = \_\_\_\_\_ €  
Beitrag Gesamtbeitrag

Die Gesamtbeiträge beinhalten bereits die Versicherungssteuer in Höhe von 19 %.

Die Gesamtprämie wird mit Rechnung aufgefördert. Sofern der Bankeinzug des Beitrages gewünscht wird, senden Sie uns bitte das beigefügte SEPA-Lastschriftmandat ebenfalls ausgefüllt und unterschrieben zu.

Diese Anmeldung muss immer **vor** Versicherungsbeginn der ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH vorliegen, ansonsten besteht Versicherungsschutz erst mit Eingang dieser Anmeldung. Am Sammeltag müssen die Kennzeichen vor Beginn der Veranstaltung der ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH vorliegen. Fax oder E-Mail ist ausreichend.

Auf Grundlage der Produktinformationen und weitergehenden Erläuterungen in Ihrem Hinweisblatt „Kurzfristige Dienstreise-Fahrzeug-Versicherung“, Stand 05.2014, beauftragen wir Sie, den oben aufgeführten Versicherungsschutz zu vermitteln und bevollmächtigen Sie deshalb, uns aktiv und passiv gegenüber Versicherern zu vertreten, einschließlich der Abgabe und Entgegennahme aller den hier genannten Versicherungsschutz betreffenden Willenserklärungen und Anzeigen.



**SEPA-Lastschriftmandat  
für SEPA-Basislastschriften**



- Original
- Kopie Kunde
- Bitte ankreuzen

An<sup>1</sup>

ECCLESIA  
Versicherungsdienst GmbH  
Ecclesiastraße 1-4  
32758 Detmold

|  |
|--|
| <b>Gläubiger-Identifikationsnummer</b><br>des Zahlungsempfängers |
| DE72ZZZ00000117304   |
| <b>Mandatsreferenz</b>   |
| Wird Ihnen mit der ersten Rechnung mitgeteilt                    |

Wir ermächtigen Sie, Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen<sup>2</sup>. Zugleich weisen wir unser unten genanntes Kreditinstitut an, die von Ihnen auf unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Name des Kreditinstitutes**

\_\_\_\_\_

**BIC<sup>3</sup>**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**IBAN<sup>4</sup>**

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**Name und Anschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaber**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift/en des Kontoinhabers / der Kontoinhaber

<sup>1</sup> Name und Anschrift des Zahlungsempfängers  
<sup>2</sup> Der Versicherungsnehmer wird 5 Tage vor Einzug über den Lastschrifteinzug informiert  
<sup>3</sup> Bank Identifier Code (Bank-Identifikations-Code)  
<sup>4</sup> International Bank Account Number (Internationale Bankkontonummer)