

# 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:**