



**Wir nehmen Sie in Schutz.  
Sie brauchen Sicherheit?  
Wir geben sie Ihnen.**

# Irgendwas kann immer sein. Gut, wenn man den ERGO Schutzbrief hat.

Stellen Sie sich vor: Sie sitzen mit Ihrer Familie im Auto und wollen in den Urlaub fahren. Fröhlich drehen Sie den Zündschlüssel – aber es tut sich nichts.

Oder: Sie stellen während Ihrer Auslandsreise fest, dass Sie Ihre Kreditkarte verloren haben.

Oder: Morgens im Berufsverkehr macht es rums – und von jetzt auf gleich brauchen Sie einen Ersatzwagen. Das sind Situationen, in denen man wirklich Ärger hat.

## Oder den ERGO Schutzbrief.

Denn damit bekommen Sie Hilfe. Schnell. Umfangreich. Weltweit. Und ganz unabhängig vom Verkehrsmittel.

Mit anderen Worten: Sie können sich entspannen. Egal, ob Sie eine Panne oder einen Unfall haben. Egal, ob Sie Hilfe rund um Ihre Person oder vielfältige anderweitige Unterstützung brauchen. Denn wir sind für Sie da.

## Die günstigen ERGO Schutzbriefleistungen im Überblick:

**Abschleppdienst und Pannenhilfe:** Wir übernehmen insgesamt Kosten bis zu 500 Euro, sofern die Organisation durch ERGO erfolgt. Und wir bieten schnelle Hilfe durch unser flächendeckendes Netz von Pannenhelfern und Abschleppunternehmen. Bei 50% der ERGO gemeldeten Pannenfälle innerhalb Deutschlands beträgt die Wartezeit weniger als 30 Minuten.



### Wissenswert:

**Kostenlose 0800-Notrufnummer:** innerhalb Deutschlands gebührenfrei.

**24-Stunden-Service:** Rund um die Uhr, an 365 Tagen im Jahr sind qualifizierte Mitarbeiter für Sie da.

**Mietwagen:** Wir kümmern uns im Schadensfall um die Organisation und Bezahlung bis zu 52 Euro pro Tag für maximal 7 Tage – nach einer Panne am Wohnort bis maximal 2 Tage.

**Hilfe bei Notfall im Ausland:** schnell und kompetent durch unser umfangreiches Netz von Kooperationspartnern.

**Sie möchten noch mehr wissen?** Prima, dann schauen Sie einfach in das aktuelle Schutzbriefheft.

## **Was leistet Ihr Schutzbrief nicht?**

Wir helfen Ihnen im Notfall weiter, und das weltweit und rund um die Uhr. Aber sicher werden Sie verstehen, dass auch bei uns nicht alle Schäden versichert sind.

So zahlen wir z.B. keine Reparaturkosten für das Pannen-/Unfallfahrzeug. Wir übernehmen auch keine Kosten, die durch Behandlungen bei einem Arzt oder in einem Krankenhaus im In- oder Ausland entstehen. Für diese Behandlungskosten im Ausland raten wir Ihnen, die im Schutzbrief enthaltene Auslandsreise-Krankenversicherung der ERGO Reiseversicherung (ERV) nicht auszuschließen. Weitere Informationen, wie zum Beispiel zum Umfang der Versicherung, zu Leistungsgrenzen und Ausschlüssen, ergeben sich aus unseren Versicherungsbedingungen.

## **Die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERGO Reiseversicherung (ERV) in Ihrem ERGO Schutzbrief**

### **Was leistet die Auslandsreise-Krankenversicherung?**

Sie verreisen oft beruflich oder privat ins Ausland? Was ist, wenn Sie dort krank werden? Wer zahlt die Behandlungskosten, die Ihre Krankenkasse nicht übernimmt? Die ERV. Die optional enthaltene Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV schützt Sie weltweit bei allen Reisen bis zu 42 Tagen.

### **Was leistet die Auslandsreise-Krankenversicherung nicht?**

Es gibt aber auch Risiken, die diese Auslandsreise-Krankenversicherung nicht abdeckt. So sind beispielsweise Behandlungen, von denen Sie bereits vor Reiseantritt wissen, dass sie aus medizinischen Gründen während der Reise stattfinden müssen (z. B. Dialysen), nicht versichert. Weitere Informationen, wie zum Beispiel zum Umfang der Versicherung, zu Leistungsgrenzen und Ausschlüssen, ergeben sich aus unseren Versicherungsbedingungen.

# Antrag auf ERGO Schutzbrief bei der ERGO Versicherung Aktiengesellschaft ERGO-Platz 1, 40477 Düsseldorf

DMS 16201



## Inklusive Auslandsreise-Krankenversicherung

bei der ERGO Reiseversicherung AG (ERV),  
Thomas-Dehler-Straße 2, 81737 München,  
sofern die Auslandsreise-Krankenversicherung im Antrag  
nicht ausgeschlossen ist.

Bei  Zutreffendes bitte ankreuzen.

### Antrag auf ERGO Schutzbrief

- Single  Familie
- Ausschluss der Auslandsreise-Krankenversicherung des ERV Tarifs „VB-ERV/ERGO SB 2014“  
Krankenversicherungsschutz im Ausland

Der ERGO Schutzbrief und die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV sind rechtlich selbstständige Verträge.

Es gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Schutzbriefversicherung (ASB 2011 in der Fassung 9/2020). Zudem gelten die Bedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung (VB-ERV/ERGO SB 2014), sofern diese nicht ausgeschlossen wurde.

### Antragsteller (Versicherungsnehmer)

Anrede:  Herr  Frau  Firma  keine  
Anschrift:  wie bisher  geändert  weitere Anschrift

Titel, Vorname, Zuname/Firma		Geburtsdatum	
		Postfach-PLZ	Telefon tagsüber (freiwillige Angabe)
Straße und Hausnummer		Postfach-Nr.	Telefon mobil (freiwillige Angabe)
PLZ	Wohnort	Telefax (freiwillige Angabe)	
E-Mail, Internet (freiwillige Angabe)			
De-Mail (freiwillige Angabe)			

### Familienangehörige/Partner(in) (Angaben nur bei Antrag auf Familien Schutzbrief)

<input type="checkbox"/> Ehepartner	Titel, Vorname, ggf. abweichend: Zuname/Anschrift	Geburtsdatum	Berufliche Tätigkeit/Stellung (freiwillige Angabe)
<input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
<input type="checkbox"/> Kind	Titel, Vorname, ggf. abweichend: Zuname/Anschrift	Geburtsdatum	Berufliche Tätigkeit/Stellung (freiwillige Angabe)
	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
<input type="checkbox"/> Kind	Titel, Vorname, ggf. abweichend: Zuname/Anschrift	Geburtsdatum	Berufliche Tätigkeit/Stellung (freiwillige Angabe)
	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		

### Beginn, Vertragsdauer

Vertragsbeginn  0 Uhr  
 1 Tag nach Antragstellung

Ohne Datum:  
1 Tag nach Antragstellung

Vertragsdauer:  Jahre

## Beitrag, Zahlungsweise

Jahresnettobeitrag Schutzbrief	<input type="text"/>	Euro
Jahresnettobeitrag Auslandsreise-Krankenversicherung (für Single 14,50 Euro / für Familie 25 Euro)	<input type="text"/>	Euro
<b>Gesamtjahresbeitrag</b>	<input type="text"/>	Euro
Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> ½-jährlich <input type="checkbox"/> ¼-jährlich <input type="checkbox"/> monatlich		
Tarifnachlässe:	<input type="text"/>	Euro
Beitrag gemäß Zahlungsweise inklusive Ratenzahlungszuschlag, Tarifnachlässe und Versicherungssteuer <sup>1</sup>	<input type="text"/>	Euro

Der Beitrag in Euro enthält bei halbjährlicher Zahlung 3 % Ratenzahlungszuschlag, bei vierteljährlicher Zahlung 5 % Ratenzahlungszuschlag und bei monatlicher Zahlung 6 % Ratenzahlungszuschlag. Die monatliche Zahlungsweise ist nur beim Lastschriftverfahren möglich. Haben Sie die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV nach Tarif VB-ERV/ERGO SB 2014 gewählt, erhöht sich bedingungs-gemäß der Beitrag für die Auslandsreise-Krankenversicherung ab dem Erreichen des 65. Lebensjahres.

**Im Gesamtbeitrag kann folgender Nachlass enthalten sein:** 10 % Dauernachlass ab einer Vertragsdauer von drei Jahren.

<sup>1</sup>Die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV ist gemäß § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungssteuer befreit.  
Vers.St.-Nr. der ERV 9116/802/00132

## SEPA-Basislastschriftmandat

- Wie bisher, SEPA-Mandat liegt bereits vor  Kontoinhaber ist Versicherungsnehmer  
 Kontoinhaber ist **nicht zugleich** Versicherungsnehmer (**bitte unten die Angaben zum Kontoinhaber ergänzen**)

**Das angegebene Konto soll belastet werden zum** (gilt nur für Folgebeiträge):  1.  8.  16.  24.

**Ich ermächtige die ERGO Versicherung AG**, ERGO-Platz 1, 40477 Düsseldorf (Gläubiger-ID DE05ZZZ00000012101), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ERGO Versicherung AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Spätestens fünf Kalendertage vor dem SEPA-Basislastschrifteinzug informieren mich die Zahlungsempfänger über die Abbuchung unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine und der Mandatsreferenznummern.

IBAN

**Bitte ausfüllen, falls Kontoinhaber nicht zugleich auch Versicherungsnehmer ist!**

<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Firma	Vorname, Name, Firma		
Straße, Hausnummer		PLZ	Wohnort
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
De-Mail-Adresse (optionale Angabe)			
<input type="text"/>			
Ort, Datum		Unterschrift des Kontoinhabers (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten/gesetzlichen Vertreters)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

**Information zum Datenschutz:** Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, um die fälligen Beiträge für die Versicherung einzuziehen. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite [www.ergo.de](http://www.ergo.de) in der Rubrik „Datenschutz“.

## Widerrufsmöglichkeit

Bitte beachten Sie die Widerrufsbelehrung im beigefügten gleichnamigen Dokument.

## Vertragsgrundlagen

Ich habe den Antrag sorgfältig durchgelesen. Dies gilt auch für die Erklärungen und Hinweise auf den nachfolgenden Seiten der Anlage zum Antrag.

Ich mache sie mit meiner Unterschrift zum Inhalt meines Antrags. Zum Inhalt meines Antrags werden ebenfalls die Allgemeinen Bedingungen für die Schutzbriefversicherung (ASB 2011 in der Fassung 9/2020) und, sofern nicht ausgeschlossen, die Allgemeinen Bedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV VB-ERV/ERGO SB 2014. Die nachstehenden Unterschriften gelten für alle beantragten Versicherungen.

## Einwilligungserklärung

**Ich willige ein**, dass ich künftig  per elektronischer Post  per Telefon (bitte Zutreffendes ankreuzen) über Versicherungs- und Finanzprodukte von Unternehmen und Vermittlern der ERGO Group<sup>2</sup> informiert werde. Sie können mich auch zur Kundenbefragung kontaktieren.

Meine Daten dürfen hierfür verarbeitet werden. Diese Einwilligung gilt unabhängig davon, ob ein Vertrag besteht. Ich kann sie jederzeit formlos für die Zukunft widerrufen.

<sup>2</sup>ERGO Lebensversicherung AG, ERGO Versicherung AG, DKV Deutsche Krankenversicherung AG, ERGO Beratung und Vertrieb AG, ERGO Krankenversicherung AG, ERGO Direkt Versicherung AG, ERGO Life S.A., ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG, ERGO Reiseversicherung AG, ERGO Direkt AG

(3001)

## Antragsunterschriften

Mit meiner Unterschrift erteile ich gleichzeitig auch das auf Seite 2 ausgefüllte Lastschriftmandat.

Datum	Antragsteller(in), bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter	Vermittler	Orga/Spezi/FB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich bestätige, die Allgemeinen Bedingungen zur Schutzbriefversicherung (ASB 2011 in der Fassung 9/2020), das Produktinformationsblatt und das Kundeninformationsblatt zur Schutzbriefversicherung und, sofern nicht ausgeschlossen, die Allgemeinen Bedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung VB-ERV/ERGO SB 2014 mit dem dazugehörigen Produktinformationsblatt und dem Kundeninformationsblatt sowie die Liste der Dienstleister erhalten zu haben. Eine Kopie des Antrages habe ich ebenfalls erhalten.

Datum	Antragsteller(in)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Interne Daten

ELAN-Antrag  Neuantrag  Änderungsantrag  Fahrzeugwechsel

Versicherungsscheinnummer	Kundennummer	<input type="checkbox"/> Neukunde
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Spartenkürzel / Vertragsnummer ohne Prüfziffer

### ERGO AO/ERGO Pro

OE-Nummer	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Optional Tippgeber
----------------------	----------------------	---

Optional zusätzliche OE nur bei Systematik Abrechnung Hamburg

OE-Nummer	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

<input type="checkbox"/> X-Antrag	<input type="checkbox"/> Z-Antrag	
Zugangsweg	Werbehilfe	NGST
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="checkbox"/> ELAN-Antrag	gesendet am	<input type="text"/>
Vermittler-, Kunden-Leitmerkmal (Verm-Kd-LM)		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		

Versicherungsschein  an VN  an Vermittler



## Beitrag, Zahlungsweise

Jahresnettobeitrag Schutzbrief	<input type="text"/>	Euro
Jahresnettobeitrag Auslandsreise-Krankenversicherung (für Single 14,50 Euro / für Familie 25 Euro)	<input type="text"/>	Euro
<b>Gesamtjahresbeitrag</b>	<input type="text"/>	Euro
Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> ½-jährlich <input type="checkbox"/> ¼-jährlich <input type="checkbox"/> monatlich		
Tarifnachlässe:	<input type="text"/>	Euro
Beitrag gemäß Zahlungsweise inklusive Ratenzahlungszuschlag, Tarifnachlässe und Versicherungssteuer <sup>1</sup>	<input type="text"/>	Euro

Der Beitrag in Euro enthält bei halbjährlicher Zahlung 3 % Ratenzahlungszuschlag, bei vierteljährlicher Zahlung 5 % Ratenzahlungszuschlag und bei monatlicher Zahlung 6 % Ratenzahlungszuschlag. Die monatliche Zahlungsweise ist nur beim Lastschriftverfahren möglich. Haben Sie die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV nach Tarif VB-ERV/ERGO SB 2014 gewählt, erhöht sich bedingungs-gemäß der Beitrag für die Auslandsreise-Krankenversicherung ab dem Erreichen des 65. Lebensjahres.

**Im Gesamtbeitrag kann folgender Nachlass enthalten sein:** 10 % Dauernachlass ab einer Vertragsdauer von drei Jahren.

<sup>1</sup>Die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV ist gemäß § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungssteuer befreit.  
Vers.St.-Nr. der ERV 9116/802/00132

## SEPA-Basislastschriftmandat

- Wie bisher, SEPA-Mandat liegt bereits vor  Kontoinhaber ist Versicherungsnehmer  
 Kontoinhaber ist **nicht zugleich** Versicherungsnehmer (**bitte unten die Angaben zum Kontoinhaber ergänzen**)

**Das angegebene Konto soll belastet werden zum** (gilt nur für Folgebeiträge):  1.  8.  16.  24.

**Ich ermächtige die ERGO Versicherung AG**, ERGO-Platz 1, 40477 Düsseldorf (Gläubiger-ID DE05ZZZ00000012101), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ERGO Versicherung AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Spätestens fünf Kalendertage vor dem SEPA-Basislastschrifteinzug informieren mich die Zahlungsempfänger über die Abbuchung unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine und der Mandatsreferenznummern.

IBAN

**Bitte ausfüllen, falls Kontoinhaber nicht zugleich auch Versicherungsnehmer ist!**

Frau  Herr  Firma Vorname, Name, Firma

Straße, Hausnummer  PLZ  Wohnort

De-Mail-Adresse (optionale Angabe)

Ort, Datum  Unterschrift des Kontoinhabers (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten/gesetzlichen Vertreters)

**Information zum Datenschutz:** Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, um die fälligen Beiträge für die Versicherung einzuziehen. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite [www.ergo.de](http://www.ergo.de) in der Rubrik „Datenschutz“.

## Widerrufsmöglichkeit

Bitte beachten Sie die Widerrufsbelehrung im beigefügten gleichnamigen Dokument.

## Vertragsgrundlagen

Ich habe den Antrag sorgfältig durchgelesen. Dies gilt auch für die Erklärungen und Hinweise auf den nachfolgenden Seiten der Anlage zum Antrag.

Ich mache sie mit meiner Unterschrift zum Inhalt meines Antrags. Zum Inhalt meines Antrags werden ebenfalls die Allgemeinen Bedingungen für die Schutzbriefversicherung (ASB 2011 in der Fassung 9/2020) und, sofern nicht ausgeschlossen, die Allgemeinen Bedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV VB-ERV/ERGO SB 2014. Die nachstehenden Unterschriften gelten für alle beantragten Versicherungen.

## Einwilligungserklärung

Ich **willige ein**, dass ich künftig  per elektronischer Post  per Telefon (bitte Zutreffendes ankreuzen) über Versicherungs- und Finanzprodukte von Unternehmen und Vermittlern der ERGO Group<sup>2</sup> informiert werde. Sie können mich auch zur Kundenbefragung kontaktieren.

Meine Daten dürfen hierfür verarbeitet werden. Diese Einwilligung gilt unabhängig davon, ob ein Vertrag besteht. Ich kann sie jederzeit formlos für die Zukunft widerrufen.

<sup>2</sup>ERGO Lebensversicherung AG, ERGO Versicherung AG, DKV Deutsche Krankenversicherung AG, ERGO Beratung und Vertrieb AG, ERGO Krankenversicherung AG, ERGO Direkt Versicherung AG, ERGO Life S.A., ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG, ERGO Reiseversicherung AG, ERGO Direkt AG

(3001)

## Antragsunterschriften

Mit meiner Unterschrift erteile ich gleichzeitig auch das auf Seite 2 ausgefüllte Lastschriftmandat.

Datum	Antragsteller(in), bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter	Vermittler	Orga/Spezi/FB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich bestätige, die Allgemeinen Bedingungen zur Schutzbriefversicherung (ASB 2011 in der Fassung 9/2020), das Produktinformationsblatt und das Kundeninformationsblatt zur Schutzbriefversicherung und, sofern nicht ausgeschlossen, die Allgemeinen Bedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung VB-ERV/ERGO SB 2014 mit dem dazugehörigen Produktinformationsblatt und dem Kundeninformationsblatt sowie die Liste der Dienstleister erhalten zu haben. Eine Kopie des Antrages habe ich ebenfalls erhalten.

Datum	Antragsteller(in)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Interne Daten

ELAN-Antrag  Neuantrag  Änderungsantrag  Fahrzeugwechsel

Versicherungsscheinnummer	Kundennummer	<input type="checkbox"/> Neukunde
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Spartenkürzel / Vertragsnummer ohne Prüfziffer

### ERGO AO/ERGO Pro

OE-Nummer	%	<input type="checkbox"/> X-Antrag	<input type="checkbox"/> Z-Antrag	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Zugangsweg	Werbehilfe	NGST
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Optional Tippgeber		

Optional zusätzliche OE nur bei Systematik Abrechnung Hamburg

OE-Nummer	%	<input type="checkbox"/> ELAN-Antrag	gesendet am
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vermittler-, Kunden-Leitmerkmal (Verm-Kd-LM)	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Versicherungsschein	<input type="checkbox"/> an VN <input type="checkbox"/> an Vermittler

**Antrag auf ERGO Schutzbrief**  
bei der ERGO Versicherung Aktiengesellschaft  
ERGO-Platz 1, 40477 Düsseldorf

**Inklusive**  
**Auslandsreise-Krankenversicherung**

bei der ERGO Reiseversicherung AG (ERV),  
Thomas-Dehler-Straße 2, 81737 München,  
sofern die Auslandsreise-Krankenversicherung im Antrag  
nicht ausgeschlossen ist.

Bei  Zutreffendes bitte ankreuzen.

**Antrag auf ERGO Schutzbrief**

- Single  Familie
- Ausschluss der Auslandsreise-Krankenversicherung des ERV Tarifs „VB-ERV/ERGO SB 2014“  
Krankenversicherungsschutz im Ausland

Der ERGO Schutzbrief und die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV sind rechtlich selbstständige Verträge.

Es gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Schutzbriefversicherung (ASB 2011 in der Fassung 9/2020). Zudem gelten die Bedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung (VB-ERV/ERGO SB 2014), sofern diese nicht ausgeschlossen wurde.

**Antragsteller (Versicherungsnehmer)**

Anrede:  Herr  Frau  Firma  keine  
Anschrift:  wie bisher  geändert  weitere Anschrift

Titel, Vorname, Zuname/Firma		Geburtsdatum	
		Postfach-PLZ	Telefon tagsüber (freiwillige Angabe)
Straße und Hausnummer		Postfach-Nr.	Telefon mobil (freiwillige Angabe)
PLZ	Wohnort	Telefax (freiwillige Angabe)	
E-Mail, Internet (freiwillige Angabe)			
De-Mail (freiwillige Angabe)			

**Familienangehörige/Partner(in)** (Angaben nur bei Antrag auf Familien Schutzbrief)

<input type="checkbox"/> Ehepartner	Titel, Vorname, ggf. abweichend: Zuname/Anschrift	Geburtsdatum	Berufliche Tätigkeit/Stellung (freiwillige Angabe)
<input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
<input type="checkbox"/> Kind	Titel, Vorname, ggf. abweichend: Zuname/Anschrift	Geburtsdatum	Berufliche Tätigkeit/Stellung (freiwillige Angabe)
	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
<input type="checkbox"/> Kind	Titel, Vorname, ggf. abweichend: Zuname/Anschrift	Geburtsdatum	Berufliche Tätigkeit/Stellung (freiwillige Angabe)
	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		

**Beginn, Vertragsdauer**

Vertragsbeginn  0 Uhr  
 Ohne Datum:  1 Tag nach Antragstellung  
 Vertragsdauer:  Jahre

## Beitrag, Zahlungsweise

Jahresnettobeitrag Schutzbrief	<input type="text"/>	Euro
Jahresnettobeitrag Auslandsreise-Krankenversicherung (für Single 14,50 Euro / für Familie 25 Euro)	<input type="text"/>	Euro
<b>Gesamtjahresbeitrag</b>	<input type="text"/>	Euro
Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> ½-jährlich <input type="checkbox"/> ¼-jährlich <input type="checkbox"/> monatlich		
Tarifnachlässe:	<input type="text"/>	Euro
Beitrag gemäß Zahlungsweise inklusive Ratenzahlungszuschlag, Tarifnachlässe und Versicherungssteuer <sup>1</sup>	<input type="text"/>	Euro

Der Beitrag in Euro enthält bei halbjährlicher Zahlung 3 % Ratenzahlungszuschlag, bei vierteljährlicher Zahlung 5 % Ratenzahlungszuschlag und bei monatlicher Zahlung 6 % Ratenzahlungszuschlag. Die monatliche Zahlungsweise ist nur beim Lastschriftverfahren möglich. Haben Sie die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV nach Tarif VB-ERV/ERGO SB 2014 gewählt, erhöht sich bedingungs-gemäß der Beitrag für die Auslandsreise-Krankenversicherung ab dem Erreichen des 65. Lebensjahres.

**Im Gesamtbeitrag kann folgender Nachlass enthalten sein:** 10 % Dauernachlass ab einer Vertragsdauer von drei Jahren.

<sup>1</sup>Die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV ist gemäß § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungssteuer befreit.  
Vers.St.-Nr. der ERV 9116/802/00132

## SEPA-Basislastschriftmandat

- Wie bisher, SEPA-Mandat liegt bereits vor  Kontoinhaber ist Versicherungsnehmer  
 Kontoinhaber ist **nicht zugleich** Versicherungsnehmer (**bitte unten die Angaben zum Kontoinhaber ergänzen**)

**Das angegebene Konto soll belastet werden zum** (gilt nur für Folgebeiträge):  1.  8.  16.  24.

**Ich ermächtige die ERGO Versicherung AG**, ERGO-Platz 1, 40477 Düsseldorf (Gläubiger-ID DE05ZZZ00000012101), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ERGO Versicherung AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Spätestens fünf Kalendertage vor dem SEPA-Basislastschrifteinzug informieren mich die Zahlungsempfänger über die Abbuchung unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine und der Mandatsreferenznummern.

IBAN

**Bitte ausfüllen, falls Kontoinhaber nicht zugleich auch Versicherungsnehmer ist!**

Frau  Herr  Firma Vorname, Name, Firma

Straße, Hausnummer  PLZ  Wohnort

De-Mail-Adresse (optionale Angabe)

Ort, Datum  Unterschrift des Kontoinhabers (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten/gesetzlichen Vertreters)

**Information zum Datenschutz:** Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, um die fälligen Beiträge für die Versicherung einzuziehen. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite [www.ergo.de](http://www.ergo.de) in der Rubrik „Datenschutz“.

## Widerrufsmöglichkeit

Bitte beachten Sie die Widerrufsbelehrung im beigefügten gleichnamigen Dokument.

## Vertragsgrundlagen

Ich habe den Antrag sorgfältig durchgelesen. Dies gilt auch für die Erklärungen und Hinweise auf den nachfolgenden Seiten der Anlage zum Antrag.

Ich mache sie mit meiner Unterschrift zum Inhalt meines Antrags. Zum Inhalt meines Antrags werden ebenfalls die Allgemeinen Bedingungen für die Schutzbriefversicherung (ASB 2011 in der Fassung 9/2020) und, sofern nicht ausgeschlossen, die Allgemeinen Bedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung der ERV VB-ERV/ERGO SB 2014. Die nachstehenden Unterschriften gelten für alle beantragten Versicherungen.

## Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass ich künftig  per elektronischer Post  per Telefon (bitte Zutreffendes ankreuzen) über Versicherungs- und Finanzprodukte von Unternehmen und Vermittlern der ERGO Group<sup>2</sup> informiert werde. Sie können mich auch zur Kundenbefragung kontaktieren.

Meine Daten dürfen hierfür verarbeitet werden. Diese Einwilligung gilt unabhängig davon, ob ein Vertrag besteht. Ich kann sie jederzeit formlos für die Zukunft widerrufen.

<sup>2</sup>ERGO Lebensversicherung AG, ERGO Versicherung AG, DKV Deutsche Krankenversicherung AG, ERGO Beratung und Vertrieb AG, ERGO Krankenversicherung AG, ERGO Direkt Versicherung AG, ERGO Life S.A., ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG, ERGO Reiseversicherung AG, ERGO Direkt AG

(3001)

## Antragsunterschriften

Mit meiner Unterschrift erteile ich gleichzeitig auch das auf Seite 2 ausgefüllte Lastschriftmandat.

Datum	Antragsteller(in), bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter	Vermittler	Orga/Spezi/FB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich bestätige, die Allgemeinen Bedingungen zur Schutzbriefversicherung (ASB 2011 in der Fassung 9/2020), das Produktinformationsblatt und das Kundeninformationsblatt zur Schutzbriefversicherung und, sofern nicht ausgeschlossen, die Allgemeinen Bedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung VB-ERV/ERGO SB 2014 mit dem dazugehörigen Produktinformationsblatt und dem Kundeninformationsblatt sowie die Liste der Dienstleister erhalten zu haben. Eine Kopie des Antrages habe ich ebenfalls erhalten.

Datum	Antragsteller(in)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Interne Daten

ELAN-Antrag  Neuantrag  Änderungsantrag  Fahrzeugwechsel

Versicherungsscheinnummer	Kundennummer	<input type="checkbox"/> Neukunde
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Spartenkürzel / Vertragsnummer ohne Prüfziffer

### ERGO AO/ERGO Pro

OE-Nummer	%	<input type="checkbox"/> X-Antrag	<input type="checkbox"/> Z-Antrag	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Zugangsweg	Werbehilfe	NGST
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Optional Tippgeber		

Optional zusätzliche OE nur bei Systematik Abrechnung Hamburg

OE-Nummer	%	<input type="checkbox"/> ELAN-Antrag	gesendet am
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vermittler-, Kunden-Leitmerkmal (Verm-Kd-LM)	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Versicherungsschein  an VN  an Vermittler

# Erklärungen und Hinweise (vom Kunden zu beachten)

## Informationen zum Datenschutz

Wir als Versicherer benötigen Daten von Kunden und weiteren Personen, um Versicherungsverträge abschließen und durchführen zu können. Bei der Verarbeitung dieser Daten beachten wir die Vorschriften der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Sie haben u.a. ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung Ihrer Daten und auf Einschränkung der Verarbeitung.

Ausführliche Informationen finden Sie unter [www.ergo-reiseversicherung.de/datenschutz](http://www.ergo-reiseversicherung.de/datenschutz) und [www.ergo.de/datenschutz](http://www.ergo.de/datenschutz).

Wir schicken Ihnen gern auch eine schriftliche Information zu. Dann rufen Sie uns einfach an.

## An wen sind Schadensmeldungen zur Auslandsreise-Krankenversicherung zu richten?

Sofern die Notrufzentrale nicht eingeschaltet wurde, senden Sie Ihre Schadensunterlagen unverzüglich an:

ERGO Versicherung AG  
Abt. SiB Schaden  
Thomas-Dehler-Straße 2  
D-81737 München  
Fax: +49 89 62752590  
E-Mail: [schutzbrief@ergo.de](mailto:schutzbrief@ergo.de)

Die ERGO ist berechtigt, namens und im Auftrag der ERV Willenserklärungen entgegenzunehmen und abzugeben.

# Wir sind immer für Sie da!

Für ERGO ist Kundennähe kein leeres Wort. Deshalb sind wir überall präsent und über unseren Kundenservice zu erreichen, um auf Ihre Fragen und Wünsche einzugehen. Wer sein Leben selbst gestalten will, braucht ein Stück Sicherheit. Wir von ERGO helfen Ihnen dabei, Ihren Weg in sichere Bahnen zu lenken:

Ihr ERGO Berater vor Ort:



Sollte Ihr ERGO Berater vor Ort einmal nicht erreichbar sein, nutzen Sie gern unseren Kundenservice:

Gebührenfreie Rufnummer:

**0800 3746-000**

Mehr über unsere Leistungen erfahren:

**ergo.de**

Wir freuen uns über Ihre Meinung:

**ergo.de/feedback**

Über nähere Einzelheiten informieren Sie die jeweiligen Versicherungsbedingungen.

#### **Hinweis auf das Werbewiderspruchsrecht**

Wir erheben, verarbeiten und nutzen Daten zu Ihrer Person. Das tun wir, um Sie gezielt beraten zu können. Aber auch, damit wir Ihren Vertrag zügig bearbeiten können. Darüber hinaus nutzen wir sie, um Ihnen aktuelle Informationen und Angebote zu unseren Produkten zukommen zu lassen.

Wenn Sie zukünftig keine Informationen und Angebote von uns erhalten möchten, können Sie der Verwendung Ihrer Daten zu Werbezwecken widersprechen. Schicken Sie hierzu einfach eine kurze Nachricht per Post an ERGO Versicherung AG, ERGO-Platz 1, 40477 Düsseldorf. Sie können uns auch online unter [www.ergo.de/info](http://www.ergo.de/info) informieren oder uns unter der gebührenfreien Rufnummer 0800 3746-000 anrufen.