

Antrag EMPOA Flottenversicherung / Application EMPOA group insurance

Fugzeugdaten / Apercu / Schedule	
Typ / Aéronef / Aircraft Mooney M20	Serien-Nr. / No.de série / Serial number
Zulassung / Immatriculation / Registration	Plätze / Places / Seats 4
Baujahr / Année de / year of construction	MTOM

Verwendung/Usage/Use
<input type="checkbox"/> Geschäfts- u. Reiseflüge loisir / vols à caractère non commercial / private pleasure, non commercial flights, industrial aid <input type="checkbox"/> Passagier-Transport / transport de passagers / passenger transport <input type="checkbox"/> Fracht / transport de fret / transport of freight <input type="checkbox"/> Gewerbliche Vercharterung / location coque nue / rental <input type="checkbox"/> Gewerbliche Vercharterung mit Besatzung / location avec équipage / ad hoc charter <input type="checkbox"/> Andere / autre / others

Schaden / Sinistres / Claims (letzte 5 Jahre/last five years)		
Piloten / Pilotes / Pilots :	<input type="checkbox"/> kein / neant / none	<input type="checkbox"/> ja / oui / yes :
Flugzeug / aéronef / Aircraft	<input type="checkbox"/> kein / neant / none	<input type="checkbox"/> ja / oui / yes :
Versicherungsnehmer / Assure / Insured	<input type="checkbox"/> kein / neant / none	<input type="checkbox"/> ja / oui / yes :

Allgemeine Info / info général / General Information	
Stationiert / base / homebase:	<input type="checkbox"/> hangarisiert / hangarisé / hangarized
Flugstunden pro Jahr / heures de vol par an / Flight hours per year	

Piloten / Pilotage / Pilots <input type="checkbox"/> 3 und mehr / 3 et plus / 3 and more <input type="checkbox"/> 2 namentlich genannte / 2 denommés / 2 named			
Name / Nom / Name	Lizenzen / Licences / licenses	Erfahrung / expérience / experience	
		total	Typ

Vorversicherung / assureur actuel / previous insurer:		
	Police-Nr. /no de police / Policy no	Ablauf / echeance
Halter-Haftpflicht / RC / Third party liability		
Passagier-Haftpflicht / RC pasager / passenger liability		
CSL / RC combiné / Combined single limit		
Sitzplatz-Unfallvers. / Accident / accident		
Kaskoversicherung / garantie corps / Hull insurance		
Sonstige / autre / others		

Geltungsbereich / Limites Géographiques/Situation
<input type="checkbox"/> Weltweit / Monde entier/worldwide <input type="checkbox"/> Weltweit ohne USA / Monde entier sans Etats-Unis / worldwide without the US <input type="checkbox"/> Europe <input type="checkbox"/> Europe + Afrique <input type="checkbox"/> Europe + Méditerranée <input type="checkbox"/> Afrique <input type="checkbox"/> Andere / Autre / Other

Versicherungssummen / sommes / sums	
CSL / RC incl. RC admise / CSL	Kasko / Corps / Hull
<input type="checkbox"/> 5.000.000 € <input type="checkbox"/> 6.000.000 €	

Versicherungsnehmer / Souscripteur / insured	
Name / Nom / Name	Straße / Rue / Street
PLZ - Ort / Code Postal, ville / postal Code, town	Land / Pays / Country
Telephone/Fax	e-mail

Ort, Datum