

**ADMV e. V.**  
 - Sportabteilung –  
 Heinitzstraße 43  
 15562 Rüdersdorf/b. Bln.  
 Tel.: 033638 – 486336  
 Fax: 033638 – 486339  
 info@admv.de  
 verwaltung@admv.de



**Clark Germany GmbH**  
 Versicherungsmakler  
 Wilhelm-Leuschner-Ufer 17-19  
 60329 Frankfurt/M.  
 Tel: 030- 220116 670 und  
 069- 153 229 334  
 Fax: 030- 220116 661  
 kontakt@clark.de  
 Stephanie.fichte@clark.de

**Tages-Unfallversicherung 2022**

Vertragsnummer der Versicherungsbestätigung: \_\_\_\_\_

Datum der Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Veranstalter: \_\_\_\_\_

Beitrag		Versicherte Leistungen			
<b>4,00 €:</b> Autotrial, Motorradtrial, Jugendkart, Tur- nier, Funsport  <b>9,00 €:</b> alle übr- igen Sportarten	<b>Invalidität</b>	<b>Tod</b>	<b>Heilkosten</b>	<b>Bergungskosten/ kosmet. Kosten</b>	
	16.000,- € 32.000,- € <b>(Vollinvalidi- tät)</b>	8.000,- €	2.500,- € subsidiär	2.000,- €	3.000,- €
Versicherte Teilnehmer					
Lfd. Nr.	Uhrzeit Versicherungsbeginn	Name, Vorname, Anschrift des Teilnehmers		Betrag in Euro	Unterschrift des Teilnehmers
				<input type="checkbox"/> 4,00 Euro <input type="checkbox"/> 9,00 Euro	
		Ich wünsche die doppelte Deckungssumme <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 8,00 Euro <input type="checkbox"/> 18,00 Euro	
				<input type="checkbox"/> 4,00 Euro <input type="checkbox"/> 9,00 Euro	
		Ich wünsche die doppelte Deckungssumme <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 8,00 Euro <input type="checkbox"/> 18,00 Euro	
				<input type="checkbox"/> 4,00 Euro <input type="checkbox"/> 9,00 Euro	
		Ich wünsche die doppelte Deckungssumme <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 8,00 Euro <input type="checkbox"/> 18,00 Euro	
				<input type="checkbox"/> 4,00 Euro <input type="checkbox"/> 9,00 Euro	
		Ich wünsche die doppelte Deckungssumme <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 8,00 Euro <input type="checkbox"/> 18,00 Euro	

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_