

Erklärung zur Internationalen Auslandsrankenversicherung

in Verbindung mit meiner Reise auf dem Frachtschiff:

M/S: _____

Ich/Wir bestätige/n, dass ich/wir über eine gültige Auslandsrankenversicherung inklusive 24 Stunden medizinischer Notfallhilfe (Soforthilfe bei Krankheit, Unfall, Tod und inkl. Rücktransport) im In- und Ausland verfüge(n).

Ich/Wir habe/n folgende Versicherung **abgeschlossen**:

Versicherungsunternehmen: _____

Policen-Nummer: _____

Abgeschlossen am: _____

Ich/Wir bestätige/n, dass meine/unsere Versicherung über eine 24-Stunden Notfall-Telefonnummer verfügt.

Die Versicherung ist 24 Stunden an sieben Tage/Woche unter folgender Telefonnummer erreichbar: + _____

Mir/uns ist der Abschluss einer Reiserücktrittskostenversicherung empfohlen worden.

Passagier Name/n: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift/en: _____