

Fragebogen Unfallversicherung



Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen. Angaben dienen der Angebotserstellung.

Dieser Fragebogen ersetzt keinen Antrag. Er dient als Grundlage für einen Vergleich und zur Vorbereitung eines passenden Angebots.

1. KUNDEN- UND KONTAKTDATEN

Name / Vorname

Geburtsdatum

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon

E-Mail

Kundennummer / Vermittlerhinweis

Gewünschter Versicherungsbeginn

2. TARIFGRUPPE UND BERUF

Tarifgruppe

- ☐ Normal
☐ Öffentlicher Dienst / Beamter

Beruf

3. GRUNDSCHUTZ

Grundinvaliditätssumme

 EUR

Unfallrente

- ☐ Keine
☐ _____ EUR mtl.

Progression

- ☐ Keine
☐ min. 225 %
☐ min. 300 %
☐ min. 500 %
☐ min. 500 %-Plus
☐ min. 700 %
☐ min. 1.000 %

Gliedertaxenmodell

- ☐ Basis
☐ Top
☐ Premium
☐ Plus
☐ Arzt / Ärztin
☐ Büro- / Dienstleistungsberuf
☐ Handwerk

Fragebogen Unfallversicherung



Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen. Angaben dienen der Angebotserstellung.

4. TÄGLICHE UND LAUFENDE LEISTUNGEN

Krankenhaustagegeld

- ☐ Nicht gewünscht
- ☐ _____ EUR tgl.

Krankentagegeld

- ☐ Nicht gewünscht
- ☐ _____ EUR ab Tag 8 / 15 / 43

5. EINMALIGE LEISTUNGEN

Übergangsleistung

- ☐ Nicht gewünscht
- ☐ 5.000 EUR
- ☐ 10.000 EUR
- ☐ 15.000 EUR
- ☐ 20.000 EUR
- ☐ 25.000 EUR

Diagnosegeld bei Krebs

- ☐ Nicht gewünscht
- ☐ 5.000 EUR
- ☐ 10.000 EUR
- ☐ 15.000 EUR
- ☐ 20.000 EUR
- ☐ 25.000 EUR

Unfalltodesleistung, einmalig

- ☐ Nicht gewünscht
- ☐ _____ EUR

Hinweis zu Summen

Falls keine konkreten Summen bekannt sind, können gewünschte Mindestwerte oder bestehende Vertragswerte angegeben werden. Alternativ beraten wir Sie gerne über für Sie passende Summen.

Fragebogen Unfallversicherung



Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen. Angaben dienen der Angebotserstellung.

6. DYNAMIK UND ZUSATZBAUSTEINE

Summendynamik

- ☐ Gewünscht
- ☐ Nicht gewünscht

Leistungsdynamik

- ☐ Gewünscht
- ☐ Nicht gewünscht

Schmerzensgeld

- ☐ Gewünscht
- ☐ Nicht gewünscht

Hilfeleistungen / Familienhilfe

- ☐ Gewünscht
- ☐ Nicht gewünscht

Gliedertaxenmodell auch für Unfallrente

- ☐ Gewünscht
- ☐ Nicht gewünscht

7. ZAHLWEISE, VORVERSICHERUNG UND VORSCHÄDEN

Zahlweise

- ☐ Monatlich
- ☐ Vierteljährlich
- ☐ Halbjährlich
- ☐ Jährlich

Vorversicherung

- ☐ Nein
- ☐ Ja, seit weniger als 3 Jahren
- ☐ Ja, seit mindestens 3 Jahren
- ☐ Ja, seit mindestens 5 Jahren

Vorschäden in den letzten 5 Jahren

- | | |
|--|--|
| ☐ Nein | ☐ Ja, 2 Schäden |
| ☐ Ja, 1 Schaden | ☐ Ja, 3 oder mehr Schäden |

8. NOTIZEN / BESONDERE WÜNSCHE

Zusätzliche Angaben, gewünschter Versicherer oder Hinweise

Fragebogen Unfallversicherung



Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen. Angaben dienen der Angebotserstellung.

9. ABSCHLIESSENDE HINWEISE UND BESTÄTIGUNG

Ich bestätige, dass die Angaben nach bestem Wissen vollständig und richtig gemacht wurden. Die endgültige Annahme und Beitragsberechnung erfolgt durch den Versicherer.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer