

Fragebogen Zahnzusatzversicherung



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. VERSICHERTE PERSONEN

Versicherte Personen

- ☐ Mich selbst
☐ Mich & meine Kinder
☐ Nur meine Kinder

Geburtsdaten Kinder

Nur ausfüllen, wenn Kinder mitversichert werden sollen.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

3. VORAUSSETZUNGEN UND BESTEHENDER SCHUTZ

Gesetzliche Krankenversicherung / Heilfürsorge

Sind Sie in einer gesetzlichen Krankenkasse in Deutschland versichert oder besteht eine Grundabsicherung aus der Heilfürsorge?

- ☐ Ja
☐ Nein

Private Zahnzusatzversicherung

Besteht parallel eine private Zahnzusatzversicherung mit Leistungen für Zahnersatz und/oder Zahnbehandlung?

- ☐ Ja
☐ Nein

4. ZAHNSITUATION UND GEWÜNSCHTE LEISTUNG

Fehlende Zähne

- ☐ Nein
☐ Ja, Anzahl: _____

Bitte fehlende Zähne möglichst genau angeben.
Fehlende Weisheitszähne müssen nicht angegeben werden.

Gewünschte Leistung bei Zahnersatz

- ☐ Bis zu 75 %
☐ Bis zu 90 %
☐ Bis zu 100 %

Fragebogen Zahnezusatzversicherung



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

5. VORVERSICHERUNG

Besteht oder bestand eine Vorversicherung?

☐ Nein

☐ Ja, seit weniger als 3 Jahren

☐ Ja, seit mindestens 3 Jahren

☐ Ja, seit mindestens 5 Jahren

Ggf. Vorversicherung bei

Versicherungsnummer

6. GESUNDHEITSFRAGEN

Bitte beachten Sie: Unrichtige oder unvollständige Angaben können den Versicherungsschutz gefährden.

Sind Sie aktuell wegen eines der folgenden Befunde oder einer der folgenden Maßnahmen in zahnärztlicher oder kieferorthopädischer Behandlung bzw. ist eine solche Behandlung angeraten oder beabsichtigt?

Betroffene Befunde / Maßnahmen

- Aufbaufüllung oder Stiftaufbau zur Aufnahme einer Krone, Brücke oder Prothese
- Krone, Brücke, Inlay, Prothese oder Implantat
- Provisorische Krone, provisorische Brücke oder provisorische Prothese
- Knochenaufbau mittels Augmentation oder Sinuslift
- Inlays aller Art
- Kieferorthopädie
- Parodontose / Behandlung von Parodontose
- Parodontitis / Behandlung von Parodontitis
- Schleimhauttransplantation
- Zahnprothesen aller Art
- Schienentherapie mittels Aufbiss- oder Knirscherschiene
- Gnathologie
- Craniomandibuläre Dysfunktion
- Wurzelbehandlung
- Entfernung eines Zahns

Antwort

☐ Ja, und zwar: _____

☐ Nein

7. NOTIZEN / BESONDERE WÜNSCHE

Zusätzliche Angaben, gewünschter Versicherer oder Hinweise

Fragebogen Zahnezusatzversicherung



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

8. 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