

Fragebogen Unfall

Datum:

---

**Name und Anschrift:**

**Arbeiten Sie im Öffentlicher Dienst?  
Wenn ja, bei welchem Arbeitgeber?**

**!! Gab es Schäden in den letzten 10 Jahren?**

1. Person

**Name, Geburtsdatum, Geschlecht**

**Beruf? Kind ?**

**Tätigkeit (handwerkliche od. körperliche Tätigkeit)**

Gewünschter Versicherungsschutz:

**Gewünschte Grundsumme:**

**Progression?**

**Todesfalleistung?**

**Übergangsleistung?**

**Krankenhaus u. Genesungsgeld?**

**Unfallrente?**

**Einschluss von schweren Krankheiten?**

**(Krebserkrankung, Schlaganfall, Herzinfarkt?)**

**Gewünschte Gliedertaxe**

**Kostenersatz für Zahnersatz bei einem Unfall?**

**Mitversichern von Insektenstichen?**

**Wünschen Sie eine erweiterte Meldefrist bei  
Invalidität?**

**Mitversichern von Umschulungsmaßnahmen?**

**Gibt es weitere Personen die versichert werden  
sollen?**

---

sonstige Angaben:

Bankverbindung:

Kto:.....BLZ.....Bank.....