

Lebensstandard sichern

Private Vorsorge

| Wie haben Sie privat für Familie und Zukunft vorgesorgt? | | | | | | | | |
|--|----------|----|-----|----|----------|-----|----|-----|
| | Person 1 | | | | Person 2 | | | |
| Versicherungsnehmer | | | | | | | | |
| 1. versicherte Person | | | | | | | | |
| 2. versicherte Person | | | | | | | | |
| Versicherungsart* | | | | | | | | |
| Gesellschaft/ Institut | | | | | | | | |
| Produkt-/Fondsname | | | | | | | | |
| Vertrags-Nr./ WKN | | | | | | | | |
| Teilauszahlungsrhythmus (optional) | 1) | 2) | 3) | 4) | 5) | 6) | 7) | 8) |
| Erlebensfallsumme | | | | | | | | |
| Todesfallsumme | | | | | | | | |
| Dynamiksat (%) | | | | | | | | |
| Unfallzusatzversicherung | | | | | | | | |
| BUZ-Beitragsbefreiung | | | | | | | | |
| Monatliche BUZ-Rente | | | | | | | | |
| Zahlungsweise | 1/12 | | 1/4 | | | 1/2 | | 1/1 |
| Sparbetrag | | | | | | | | |
| Versicherungsbeginn | | | | | | | | |
| Versicherungsablauf | | | | | | | | |
| Beitragszahlungsdauer bis | | | | | | | | |
| Erwerbs-/Schulunfähigkeit | | | | | | | | |
| Schwere Krankheiten | | | | | | | | |
| BUZ (Ein-/Ausschlüsse) | | | | | | | | |
| Erweiterte Angaben und besondere Vertragsbestandteile (z.B. Rentenversicherung, fondsgebundener Vertrag) | | | | | | | | |
| Zulagenberechtigung (optional) | | | | | | | | |
| Höhe der Altersrente | | | | | | | | |
| Kapitalabfindung | | | | | | | | |
| voraussichtl. Kapitalabfindung | | | | | | | | |
| Hinterbliebenenzusatz | | | | | | | | |
| Rentengarantiezeit | | | | | | | | |
| 1. Fonds, Anlagevolumen in % | | | | | | | | |
| 2. Fonds, Anlagevolumen in % | | | | | | | | |
| 3. Fonds, Anlagevolumen in % | | | | | | | | |
| 4. Fonds, Anlagevolumen in % | | | | | | | | |
| Überschussverwendung | | | | | | | | |
| Dynamikunabhängige Erhöhung | | | | | | | | |
| Versicherung abgetreten? | | | | | | | | |
| Seit Erstantrag Berufswechsel? | | | | | | | | |
| Seit Erstantrag neue Krankheiten? | | | | | | | | |
| Seit Erstantrag neue Allergien? | | | | | | | | |

Ich bestätige hiermit, dass alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig sind. Wissentlich unwahre Antworten können den Verlust des Versicherungsschutzes mit sich bringen. Mit dieser Unterschrift gehe ich weder einen Vertrag noch irgendwelche Verpflichtungen ein.

Ort, Datum

Unterschrift