

Wünsche und Bedürfnisse – Privater Bereich

Name und Geb. Datum: _____

Ich (wir) wünsche(n) Versicherungsschutz bzw. Änderung des bestehenden Versicherungsschutzes für den privaten Bereich.

Personenabsicherung	Ja	Nein	Anmerkungen
Berufsunfähigkeitsvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Unfallvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ablebensvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Alters- / Pensionsvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Krankenvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ausbildungs- / Aussteuervorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pflegevorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sachbesitz/Eigentum	Ja	Nein	Anmerkungen
Wohngebäude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Haushalt / Inventar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Besondere Wertsachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Unbebaute Grundstücke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Technische Versicherungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sportgeräte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Privathaftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Privatrechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Berufshaftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Berufsrechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tierhalterhaftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Kraftfahrzeuge	Ja	Nein	Anmerkungen
Kfz-Haftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kfz-Vollkasko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kfz-Teilkasko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kfz-Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Insassenunfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Weitere Wünsche und Bedürfnisse

Bitte unbedingt ausfüllen!

Achtung:

Jede der folgenden Veränderungen, die sich zukünftig ergeben können, sind uns unbedingt unverzüglich bekanntzugeben, damit keine Deckungslücken in Ihrem Versicherungsschutz bzw. in dem Ihrem Unternehmen entstehen.

- Volljährige Kinder, die aus dem gemeinsamen Haushalt ausziehen oder ein regelmäßiges Einkommen beziehen.
- Zu- und Umbauten bzw. Vergrößerung der Wohnfläche
- Änderung der gesetzlichen Sozialversicherung
(z.B. Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft auf GKK oder von Geld- auf Sachleistung usw.)

Ort, Datum

Unterschrift Kunde