

## Angaben zur Angebotserstellung – Berufsunfähigkeitsversicherung – Schüler / Azubi / Student

Eine Angebotserstellung ist nur bei vollständiger Beantwortung aller Fragen möglich.

Elternteil (sofern ein Elternteil zunächst Vertragsinhaber werden soll)

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Zu versichernde Person

Name:

Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum:

Familienstand:

Telefon:

E-Mail:

Raucher  nein  ja - Anzahl Zigaretten pro Tag: | Seit mindestens 10 Jahren Nichtraucher  ja  nein

Größe:

cm

Gewicht:

kg

Motorradfahrer

nein

ja

Schüler

ja  nein

Klassenstufe:

Hauptschule  Realschule  Gymnasium

Student

ja  nein

Fachrichtung:

Azubi

ja  nein

Berufsziel:

Beamtenlaufbahn  Beamter auf Widerruf  Studium auf Lehramt

Ergänzungen:

### Berufsunfähigkeitsversicherung

gewünschte Monatsrente bei BU:  € 500,-  € 750,-  € 1.000,-  €

### Weitere Risiko-Angaben

Sind Sie besonderen Gefahren ausgesetzt (Bsp.: Tauchen / Flugrisiko / Motorsport / Umgang mit gesundheitsgefährdenden Stoffen)?

nein  ja – nähere Angaben:

Bestehen chronische Erkrankungen?

nein  ja – nähere Angaben:

Gab es in den letzten 5 Jahren einen Krankenhausaufenthalt?

nein  ja – nähere Angaben:

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?

nein  ja – nähere Angaben:

### Erklärungen

#### Datenschutzerklärung

Der Kunde erklärt sich damit einverstanden, dass seine Daten - inkl. Angaben zur Gesundheit - unter Beachtung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes und der Datenschutzgrundverordnung zum Zwecke der Angebotserstellung und Weiterverarbeitung bei der INSERVIO GmbH auch elektronisch gespeichert und an Produkthanbieter oder andere mit ihr vertraglich verbundene Partner zur Angebotserstellung Vertragsbearbeitung sowie ggf. Archivierung weitergeleitet werden.

#### Bonitätsprüfung

Ich willige ein, dass der/die angebotenen Versicherer Informationen zu meinem Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten von der infoscore Consumer Data GmbH oder ähnlicher Auskunftsdateien einholen. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift zu versichernde Person

ggf. Unterschrift Elternteil