



## Fragebogen Risikolebensversicherung

Bitte füllen Sie den Fragebogen vollständig aus, da wir sonst kein konkretes Angebot erstellen können. Zutreffendes bitte kennzeichnen / bzw. ergänzen.

Bankkundennummer: \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer / Interessent	
Versicherungsnehmer ist	<input type="checkbox"/> Privatperson = versicherte Person <input type="checkbox"/> Firma / juristische Person
Name / Vorname:	Geburtsdatum:
Straße:	Ort:
Telefonnummer / E-Mailadresse für evtl. Rückfragen:	Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet
Staatsangehörigkeit:	<input type="checkbox"/> Raucher <input type="checkbox"/> Nichtraucher
Körpergröße in cm:	Gewicht in Kg:

Berufliche Situation	
<input type="checkbox"/> Hausmann/ -frau	auf 400 Euro-Basis tätig <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kaufmännische Ausbildung <input type="checkbox"/> ja, als: _____ <input type="checkbox"/> nein	Gewerbliche Ausbildung <input type="checkbox"/> ja, als: _____ <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Studium als _____ <input type="checkbox"/> mit Abschluss	<input type="checkbox"/> noch Student <input type="checkbox"/> ohne Abschluss/kein Studium
Derzeitiger Beruf: _____ als <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Freiberufler <input type="checkbox"/> Selbstständiger, seit _____ (MM, JJJJ) in dieser selbstständigen Tätigkeit / mit diesem Unternehmen	Personalverantwortung für _____ Mitarbeiter <input type="checkbox"/> keine Personalverantwortung Aufsichtsführend tätig? <input type="checkbox"/> ja Als GGF tätig? <input type="checkbox"/> ja
Arbeitgeber / Branche  Anteil kaufmännische Tätigkeit: _____ % (von insgesamt 100 %) Anteil körperlich tätig: _____ %, davon schwer körperlich tätig: _____ % (von insgesamt 100 % )	Reisetätigkeit in %: _____ % Auslandseinsatz? <input type="checkbox"/> Akkordarbeit <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein Anteil der Tätigkeit mit erhöhter Unfallgefährdung: _____ % der Gesamttätigkeit.
Risikoreiche Hobbys	
Motorradfahrer	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Abfahrtsski	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Tauchen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Andere Sportart:	



# Fragebogen Risikolebensversicherung

(Seite 2)

Gewünschte Vertragsdaten	
Gewünschter Versicherungsbeginn _____ (TT/MM/JJJJ) Versicherungssumme: _____ Versicherungsdauer: _____	Zahlungsweise <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
<input type="checkbox"/> konstante Versicherungssumme <input type="checkbox"/> Degressiv <input type="checkbox"/> linear fallende Versicherungssumme	<input type="checkbox"/> Zur Absicherung eines Förderdarlehens KfW/NRW- Bank: Tilgungsfrei für <input type="checkbox"/> ein Jahr <input type="checkbox"/> zwei Jahre <input type="checkbox"/> drei Jahre
<input type="checkbox"/> Absicherung des Hypothekendarlehens (Todesfallsumme max. 200.000 EUR, Eintrittsalter maximal 45 Jahre) – bitte Darlehensvertrag dem Antrag beifügen, dann vereinfachte Gesundheitsprüfung.	

Der Vertrag soll abgetreten werden zugunsten der VerbundVolksbank OWL <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	Wenn ein Vertrag zustande kommt: Versand der Police an <input type="checkbox"/> Bank <input type="checkbox"/> Kunde
Weitere mitzuversichernde Personen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ( falls ja, bitte auch für die weiteren versicherte/n Person/en den Fragebogen vollständig ausfüllen)	Sonstige Wünsche/Besonderheiten: z.B. Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit? _____ _____ _____

Datum und Unterschrift Kunde bzw. der zu versichernden Person

---