

Erfassungsbogen – BU-Versicherung

Die Abfrage der Daten erfolgt analog der Eingabe in das Vergleichsprogramm.

Personendaten

1. versicherte Person

Anrede	
Titel	
Vor- und Nachname*	
Straße, Haus-Nr.:	
PLZ	
Ort	
Geschlecht	
Geburtsdatum*	
Familienstand	
Anzahl der Kinder	
Raucher	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Akademiker	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Motorradfahrer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Körpergröße in cm	
Gewicht in kg	
Jahresbruttoeinkommen in €	
Bundesland	
E-Mail (privat)	
E-Mail (geschäftlich)	
Telefon (privat)	
Telefon (geschäftlich)	
Telefax	
Bevorzugte Kommunikation	

* Für die Berechnung erforderliche Pflichtfelder

Versicherungsnehmer (optional)

Firma	
Rechtsform	
Anrede	
Titel	
Vor- und Nachname	
Straße, Haus-Nr.:	
PLZ	
Ort	

2. versicherte Person (optional)

Anrede	
Titel	
Vor- und Nachname	
Straße, Haus-Nr.:	
PLZ	
Ort	
Geschlecht	
Geburtsdatum	
Raucher	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Akademiker	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Kind (optional)

Geschlecht	
Vor- und Nachname	
Geburtsdatum	

Hauptversicherung

Versicherungsbeginn	
Versicherungsdauer/Ablaufalter	<input type="checkbox"/> Versicherungsdauer <input type="checkbox"/> Ablaufalter
Versicherungsdauer/Ablaufalter in Jahren	
Mit verkürzter Beitragszahlungsdauer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beitragszahlungsdauer	
Leistungsdauer	
Berechnungsvorgabe	Garantierte BU Rente
Garantierte BU Rente in €
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Garantierte BU Rentensteigerung (0-3 %)	
Beitragsdynamik (0, 3-10%)	
Gewinnsystem	<input type="checkbox"/> optimiert <input type="checkbox"/> Fonds-/ Verzinsliche Ansammlung <input type="checkbox"/> Gewinnverrechnung <input type="checkbox"/> Bonusrente
Karenzzeit in Monaten	

Zusatzversicherung

Pflegerenten-Zusatzversicherung	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> mit Leistungen ab Pflegestufe I <input type="checkbox"/> mit Leistungen ab Pflegestufe II <input type="checkbox"/> mit Leistungen ab Pflegestufe III
Höhe der monatlichen PRZ-Rente bei Pflegestufe III in €	
Maximale Wartezeit 6 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Karenzzeit 6 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einmalleistung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leistung zusätzlich zur BUZ	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
garantierte Pflege-Rentensteigerung in %	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

Berufsdaten

Beruf	
Aufsichtsführend	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Überwiegend leitend tätig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Personalverantwortung Anzahl Mitarbeiter
Anteil der Bürotätigkeit in %	
Anteil der körperlichen Tätigkeit in %	
Berufsstatus	<input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> Arbeiter <input type="checkbox"/> Selbstständiger <input type="checkbox"/> Freiberufler <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Angestellter ö. Dienst <input type="checkbox"/> Person in Schulausbildung <input type="checkbox"/> Person in Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Person im Studium <input type="checkbox"/> Person im Wehrdienst <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/> Rentner
Beamter	<input type="checkbox"/> Beamter auf Lebenszeit <input type="checkbox"/> Beamter auf Widerruf <input type="checkbox"/> Beamter auf Probe
Besonderheiten	<input type="checkbox"/> ohne Besonderheiten <input type="checkbox"/> Schichtarbeit <input type="checkbox"/> Akkordarbeit <input type="checkbox"/> Schichtarbeit im Akkord <input type="checkbox"/> Gesellschaftender Geschäftsführer (GGF)
Risikorelevante Hobbys (z.B. Fallschirmspringen)	
sitzende Tätigkeit ohne Schreibtisch in %	
Abgeschlossene kaufm. Ausbildung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

BU Leistungsvergleich

Meldefrist mind. 36 Monate	<input type="checkbox"/> ja
Verbindliche Fristen bei der Leistungsfallbearbeitung	<input type="checkbox"/> ja
Verkürzter Prognosezeitraum	<input type="checkbox"/> ja
Rückwirkende Leistung wenn Prognose (über 6 Monate) nicht möglich war	<input type="checkbox"/> ja
Ausschließlich Prüfung des zuletzt ausgeübten Berufes	<input type="checkbox"/> ja
Anspruch auf BU durch Pflegebedürftigkeit	<input type="checkbox"/> ja
Verzicht auf zeitlich begrenzte Anerkenntnis der BU	<input type="checkbox"/> ja
Verzicht auf Paragraph 19 VVG	<input type="checkbox"/> ja
Verzicht auf Paragraph 163 VVG	<input type="checkbox"/> ja
Verzicht auf abstrakte Verweisung	<input type="checkbox"/> ja
Kundenfreundliche Definition der "Lebensstellung" bei konkreter Verweisung	<input type="checkbox"/> ja
Verzicht auf Umorganisation bei weisungsgebundenen Mitarbeitern	<input type="checkbox"/> ja
Verzicht auf Umorganisation bei Selbstständigen	<input type="checkbox"/> ja
Geltungsbereich weltweit	<input type="checkbox"/> ja
Verzicht auf Untersuchungen im Inland (oder Kostenübernahme)	<input type="checkbox"/> ja
Wünschen Sie Nachversicherungsgarantien?	<input type="checkbox"/> ja
ohne besonderes Ereignis	<input type="checkbox"/> ja
Heirat	<input type="checkbox"/> ja
Erreichen der Volljährigkeit	<input type="checkbox"/> ja
Geburt oder Adoption eines Kindes	<input type="checkbox"/> ja
Abschluss Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> ja
Scheidung	<input type="checkbox"/> ja
Einkommenssprung	<input type="checkbox"/> ja
Tod einer bestimmten Person	<input type="checkbox"/> ja
Immobilienwerb	<input type="checkbox"/> ja
Existenzgründung	<input type="checkbox"/> ja
Wiedereingliederung	<input type="checkbox"/> ja
Zinslose Beitragsstundung	<input type="checkbox"/> ja
Überbrückungsmöglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten	<input type="checkbox"/> ja
Müssen besondere Ereignisse abgesichert sein?	<input type="checkbox"/> ja
Innere Unruhen	<input type="checkbox"/> ja
Kriegsereignisse im Ausland	<input type="checkbox"/> ja
Fahrlässige Verstöße im Straßenverkehr	<input type="checkbox"/> ja
ABC Waffen und Terror	<input type="checkbox"/> ja
Fahrtveranstaltungen mit KFZ	<input type="checkbox"/> ja
Luftfahrtklausel	<input type="checkbox"/> ja
Strahlen	<input type="checkbox"/> ja
Dienstunfähigkeitsklausel	<input type="checkbox"/> ja