

Deckungsnote Unfallrentenversicherung

Versicherungsnehmer und Versicherte Person Herr Frau

Name, Vorname		Geburtsdatum / Ort	
Straße, Hausnummer, Zustellvermerk		Staatsangehörigkeit	
PLZ, Ort	E-Mail*	telefonisch erreichbar*	

* freiwillige Angaben

IDEAL UnfallRente (Unfallrentenversicherung)

Versicherungsbeginn (12 Uhr mittags) Eintrittsalter (Beginnjahr minus Geburtsjahr) **Versicherungsdauer** 1 Jahr 3 Jahre (inkl. 3% Dauerrabatt) 5 Jahre (inkl. 5% Dauerrabatt)

Zahlungsweise monatlich ¼-jährlich ½-jährlich jährlich

Monatliche Rente

Produktlinie IDEAL UnfallRente *Klassik* IDEAL UnfallRente *Exklusiv*

Dynamik 6% 8% 10% keine

Partnerrabatt (15%) ja nein

Prämie gemäß Zahlungsweise (inkl. gesetzlicher Versicherungsteuer)

Bezugsberechtigung bei Tod

Name, Vorname, Geburtsdatum

Anschrift

Gesundheitserklärung nach Angaben der Versicherten Person

Die Versicherte Person erklärt, dass sie einen Grad der Behinderung von 70 und mehr hat oder einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen G, aG, H oder B besitzt oder gemäß SGB XI Pflegeleistungen in der Pflegestufe I, II oder III bezieht, bezog oder beantragt hat.

- ja*
- nein

* Sollte die Versicherte Person einem der Personenkreise angehören, fügen Sie bitte zwecks erweiterter Antragsprüfung entsprechende Nachweise (z.B. GdB-Bescheid oder Pflegebescheid) bei.

Prämienzahlung

per Rechnung per Bankeinzug

Kontonummer	Bankleitzahl	Bank
abweichender Kontoinhaber	Unterschrift abweichender Kontoinhaber	

Als Sachwalter meines Kunden (der Versicherten Person) bestätige ich nachfolgendes verbindlich:

- Maklervollmacht liegt vor**
- Ermächtigung zur Erteilung des Prämieinzugs mittels Lastschrift liegt vor (sofern vereinbart)**
- Die gesetzlichen Vertragsinformationen liegen vor**
- Das Merkblatt und die Einwilligung zur Datenverarbeitung liegen vor**
- Die abgegebene Gesundheitserklärung entspricht den Angaben der Versicherten Person**
- Der Versicherungsnehmer hat Kenntnis darüber und willigt ein, dass im Leistungsfall eine Entbindung von der Schweigepflicht erfolgt**
- Die Belehrung über die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung wurde dem Versicherungsnehmer und Versicherten Person ausgehändigt**

Vertragsgrundlagen sind die Deckungsnote und die Vertragsinformationen gemäß § 7 VVG für die IDEAL UnfallRente *Klassik* (AB_IUR) und – soweit beantragt – die Besonderen Bedingungen für die IDEAL UnfallRente *Exklusiv* (BB_IUR) in der zum Zeitpunkt der Annahme der Deckungsnote gültigen Fassung.

Ort	Datum	Makler	Makler/ VPa-Nummer
		X	