

Bitte faxen an 0 71 31 / 9 13 32-119,
einscannen und mailen an
info@geldundverbraucher.de
oder senden an:

GELD UND VERBRAUCHER
Versicherungs-Service
Neckargartacher Str. 90
74080 Heilbronn

Vorname Name	
Straße	
PLZ Wohnort	
Email-Adresse	
Telefon (für evtl. Rückfragen möglichst tagsüber)	
Mitglieds-Nr.	Ihr betreuender Servicepartner/Vermittler

Telefon-Nummer für Rückfragen: 07131-91332-0

Pflegetagegeldversicherung – Fragekatalog für Angebot

Bitte beantworten Sie die Fragen richtig und vollständig, damit wir Ihnen ein korrektes Angebot unterbreiten können.
Weitere Informationen finden Sie unter www.geldundverbraucher.de/pflegeversicherung

1. **Name** (Versicherte Person): _____
2. **Geburtsdatum:** _____; **Geschlecht:** männlich weiblich; **Familienstand:** Verheiratet Ledig;
Körpergröße: _____ cm; **Körpergewicht:** _____ kg; **Raucher:** ja nein
3. **Beruf, ausgeübte Tätigkeit:** _____
4. Gewünschter **Versicherungsschutz** soll gelten für Deutschland EWR (EU+ Island, Liechtenstein, Norwegen) Europa weltweit
5. **Ermittlung der Pflegegrade** erfolgt nach gesetzliche Definitionen (SGB XI) optionale Prüfung laut Vertrag (sog. ADL-Leistungen)
6. Eine **Änderung der gesetzliche Definition der Pflegegrade** soll der Versicherungsschutz berücksichtigen ist nicht wichtig
7. Der gewünschte **Versicherungsschutz** beginnt ab _____ (Datum) und soll
 bereits bei einer häuslichen Pflege bestehen
 bei einer Pflege durch Laien, Familienmitglieder und/oder Angehörige leisten
 inkl. einer Beitragsbefreiung im Pflegefall ab einem Pflegegrad _____ sein
8. Folgende **gesetzliche Pflegegrade** sollen versichert werden: Pflegegrad 1 bis 5 ab Pflegegrad _____ bis 5
9. **Höhe** der gewünschten Absicherung als monatliche Rente Tagegeld (multipliziert mal 30 ergibt monatliche Leistung)
in Höhe von Pflege Grad 1 _____ € Grad 2 _____ € Grad 3 _____ € Grad 4 _____ € Grad 5 _____ €
10. Leistung bei **Demenz** (ohne Einstufung in einem Pflegegrad) wichtig nicht wichtig
11. **Dynamische** Erhöhung des Versicherungsschutz **vor Eintritt** eines Pflegefalles _____ % keine Dynamik
12. Die Leistung **im Pflegefall** soll **dynamisch** steigen ja nein
13. **Besteht bereits eine Pflegeversicherung?** nein ja, (siehe beigefügte Kopie)
14. **Bestehen Vorerkrankungen** nein ja _____:
15. **Akzeptieren** Sie Warte- oder optionale Karenzzeiten? **Wartezeit** ja nein **Karenzzeit** 3 Monate 6 Monate 12 Monate

Einwilligungserklärung Werbung: Ich bin widerrufbar einverstanden, dass mich der Geld und Verbraucher Verlags-GmbH Co. KG (GuV) sowie die Geld und Verbraucher e.V. per Post, Telefon, Email und Fax zu ihren Dienstleistungen und Angeboten informieren darf.

Einwilligungserklärung Datenverarbeitung - abrufbar unter www.geldundverbraucher.de/einwilligungserklaerung
Zur Bearbeitung Ihrer Angebotsanfrage benötigen wir eine jederzeit widerrufbare Einwilligungserklärung Datenverarbeitung.
 liegt als Anlage unterzeichnet bei liegt bereits unterzeichnet vor

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Geld und Verbraucher Verlags-GmbH & Co.KG: Komplementärin im Versicherungsvermittlerregister unter der Nummer D-TTTR-GQ5EC-74 als Versicherungsmakler (§ 59 Absatz 3 VVG) mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 GewO durch die IHK Heilbronn-Franken, Ferdinand-Braun-Str. 20, 74074 Heilbronn eingetragen. Erstinformation gemäß § 15 Versicherungsvermittlungsverordnung (VersVermV) abrufbar unter www.geldundverbraucher.de/erstinformation