alle Eingaben löschen

Beratungsdokumentation für die Zusatzversicherung bei der DBV Deutsche Beamtenversicherung Krankenversicherung, Zweigniederlassung der AXA Krankenversicherungs AG 21010967 (04.25)

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Persönliche Angaben

☐ Herr ☐ Frau **Versicherungsnehmer**, Name

Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl Wohnort

Versicherungsschein-Nummer

☐ Herr ☐ Frau **Vermittler**, Name

Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl Wohnort

Orga-Nr.

Ort/Tag der Beratung

☐ Büro des Betreuers ☐ Telefonisch

☐ Wohnung/Betrieb des Kunden ☐ Sonstiges

Tag der Beratung (Tag/Monat/Jahr)

Zusätzliche Gesprächsteilnehmer

Gesprächsanlass

Vielen Dank für das Vertrauen, welches Sie mir und der AXA (im Folgenden als „Versicherung“ oder „Versicherer“ bezeichnet) in unserem heutigen Gespräch entgegengebracht haben. Sie wünschten ausschließlich eine Beratung zum im Antrag genannten Versicherungsschutz.

		Versicherte Person 1 (siehe Antrag)	Versicherte Person 2 (siehe Antrag)
Vorhandener Absicherungsumfang	Haben Sie eine private Krankenversicherung? (auch Zusatzversicherung)	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Kundenwünsche	**Wünschen Sie eine Absicherung**		
	bei ambulanter Behandlung?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	bei stationärer Behandlung?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	bei zahnärztlicher Behandlung?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	bei Behandlung durch Heilpraktiker?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	bei Verdienstausfall im Krankheitsfall?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	des Pflegefall-Risikos?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	bei akuter Erkrankung im Ausland?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Hinweise zum empfohlenen Versicherungsschutz	Versicherungsschutz mit unterschiedlichen Leistungsinhalten wurde vorgestellt, insbesondere wurde der Versicherungsschutz im Einzelnen erläutert und auf eventuelle Leistungsbegrenzungen (z. B. Einschluss eines Selbstbehaltes, Wartezeiten, maximal versicherbare Krankentagegeldhöhe), sowie auf Tarife für spezielle Zielgruppen (z. B. Beamte, Heilberufe) hingewiesen.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Es wurde darauf hingewiesen, dass bei einem späteren Wechsel in höherwertigen Versicherungsschutz hinsichtlich der Mehrleistung eine Risikoprüfung erfolgt.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Auf die Möglichkeit, dass die AXA bei erheblichen Veränderungen der Leistungsausgaben sowie der Sterbewahrscheinlichkeit, den Versicherungsbeitrag in Abstimmung mit dem Treuhänder, den gesetzlichen Vorgaben entsprechend anpassen muss, wurde hingewiesen.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Über die Mindestlaufzeit des Vertrages/der Verträge wurde informiert. Es wurde auch darauf hingewiesen, dass insbesondere in den beantragten Tarifen Krankenhaus Premium und Krankenhaus Premium Plus eine Mindestlaufzeit von zwei Jahren ab Versicherungsbeginn gilt, wenn innerhalb dieser zwei Jahre ein Leistungsfall eintreten sollte.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Der Umfang und die Dauer des Versicherungsschutzes im Ausland wurden erläutert.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Es wurde darauf hingewiesen, dass insbesondere in den beantragten Tarifen Krankenhaus easy, Krankenhaus Premium, DENT, DENT Inlay, DENT Smile, Dent Komfort-U, Dent Premium-U und Krankengeld easy keine Alterungsrückstellungen gebildet werden und die Beiträge daher planmäßig bei Erreichen bestimmter Lebensalter steigen.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Es wurde darauf hingewiesen, dass für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, nicht geleistet wird. Es wurde weiter darauf hingewiesen, dass dies in dem beantragten Tarif Krankenhaus easy dann der Fall ist, wenn in den letzten 24 Monaten vor Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine stationäre Krankenhausbehandlung als mögliche Behandlung zwischen Arzt und versicherter Person besprochen wurde.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Es wurde darauf hingewiesen, dass insbesondere in dem beantragten Tarif Krankengeld easy in den Monaten vier bis zwölf die Leistungen auf max. 60 Tage begrenzt sind.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Es wurde darauf hingewiesen, dass – falls bei Abschluss der Versicherung bereits eine Arbeitsunfähigkeit besteht – für diese Arbeitsunfähigkeit keine Leistung fällig wird.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Auf die unter Umständen gravierende Lücke zwischen den Kosten im Pflegefall und den Leistungen der Pflegepflichtversicherung wurde hingewiesen. Über die Möglichkeit, diese durch Abschluss einer Pflegezusatzversicherung zu vermindern oder zu schließen, wurde informiert.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	Auf die geförderte ergänzende Pflegeversicherung wurde hingewiesen.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein

Begründung der Empfehlung (Produkt/wesentliche Eckdaten)

Entgegen der ausdrücklichen Empfehlung des Vermittlers verzichtet der Versicherungsnehmers auf:

Im Übrigen gelten die Angaben des Versicherungsnehmers im Antrag. Darüber hinaus bestätigen Vermittler und Antragsteller/Versicherungsnehmer ausdrücklich, dass hinsichtlich sämtlicher, im Originalantrag vorgegebener Erklärungen keine Veränderungen vorgenommen wurden. Die Beratungsdokumentation wird zusammen mit dem Versicherungsantrag an die Versicherung zum Zweck der Archivierung und Bearbeitung von Beanstandungen übermittelt.

Datum, Unterschriften

☐ Es wird bestätigt, dass das Beratungsprotokoll in Deutschland unterschrieben wurde

Datum (Tag/Monat/Jahr)

Unterschrift Vermittler/-in

Unterschrift Versicherungsnehmer/-in