

Anmeldung zur Kindernachversicherung

A. Vertriebspartner

Name

Vermittler-Nr.

B. Versicherungsnehmer

Versicherungs-Nr.

Vorname

Name

Straße, Haus-Nr.

PLZ

Wohnort

C. Antragstellung

Hiermit garantieren wir Ihnen für Ihr neugeborenes Kind Versicherungsschutz ohne Wartezeiten und Gesundheitsprüfung, sofern die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Die Anmeldung zur Versicherung erfolgt spätestens 2 Monate nach der Geburt.
- Der Versicherungsschutz Ihres Kindes ist nicht umfassender, als der des bei uns versicherten Elternteils (bzw. der Elternteile). Allerdings darf ein geringerer Selbstbehalt gewählt werden.
- Der Versicherungsbeginn ist der Tag der Geburt.

☐ Ich beantrage die Mitversicherung ab Geburt für:

Vorname (Kind)

Name (Kind)

Geburtsdatum

Geschlecht

☐ m ☐ w ☐ d

Steuer-ID (sofern schon vorhanden)

D. Versicherungsumfang

Gewünschte Tarife

Unterschrift

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 VVG in Verbindung mit der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen liegen mir bereits vor bzw. habe ich erhalten und erkenne sie an.

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Ort

Datum