



**Helge Kühl**  
Versicherungsmakler  
*... aus Leidenschaft*

Versicherungsmakler Helge Kühl  
Aschauer Weg 4  
24214 Neudorf  
Tel. +49 (0) 4346 –29 602 00  
Fax +49 (0) 4346 –29 602 07  
E-Mail [info@helgekuehl.de](mailto:info@helgekuehl.de)  
Internet [www.helgekuehl.de](http://www.helgekuehl.de)

## Risikoanalyse zur privaten Krankenzusatzversicherung für


Name	
Vorname	
Strasse	
PLZ und Ort	
Geburtstag	
Beruf	
Status	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Arbeitslos <input type="checkbox"/> Sonst
Familienstand	
E-Mail	

### Anlass der Beratung

- ( ) Anforderung eines Versicherungsvorschlages oder  
( ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Umfang der Beratung:

Damit vor allem gravierende Lücken in Ihrem Versicherungsschutz erkannt werden, raten wir Ihnen, eine Analyse der Risiken Ihres Haushalts durchführen zu lassen (umfassende Beratung). Wünschen Sie heute eine umfassende oder eine ausschließlich anlassbezogene Beratung?

- Ich wünsche heute eine umfassende Beratung. 
- Ich wünsche heute eine anlassbezogene Beratung zum Thema private Krankenzusatzversicherungen.
- Ich wünsche später eine umfassende Beratung.

### Gewünschte Qualität des Versicherungsschutzes:

- Ich wünsche die Absicherung existenzvernichtender Risiken und bin bereit, überschaubare Risiken selbst zu tragen. Ich lege Wert auf einen möglichst geringen Beitrag.
- Ich wünsche die Absicherung existenzbedrohender Risiken und strebe ein ausgewogenes Preis-/Leistungsverhältnis an.
- Ich wünsche die Absicherung existenzneutraler Risiken und möchte möglichst wenig Risiken selbst tragen. Die Beitragshöhe ist sekundär.



## Allgemeine Angaben

Besteht derzeit eine private Krankenversicherung?  nein

ja, beim Versicherer: \_\_\_\_\_ unter der Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

gekündigt vom  Versicherungsnehmer  Versicherer zum: \_\_\_\_\_

Umfang der bestehenden Versicherung: \_\_\_\_\_

Bestand vorher eine private Krankenversicherung?

nein

ja, beim Versicherer: \_\_\_\_\_ unter der Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

gekündigt vom  Versicherungsnehmer  Versicherer zum: \_\_\_\_\_

## Fragen zur privaten Krankenzusatzversicherung

Wer soll versichert werden?

Name	Geschlecht ( ) m ( ) w	Geburtsdatum
_____	( ) m ( ) w	_____
_____	( ) m ( ) w	_____
_____	( ) m ( ) w	_____
_____	( ) m ( ) w	_____

Versicherungsschutz wird gewünscht für

( ) stationären Bereich  
 Unterbringung im ( ) Einbettzimmer  
 oder im ( ) Zweibettzimmer

( ) ambulanten Bereich

( ) Zahnersatz inkl. Implantate

( ) Zahnbehandlung

( ) Brille / Sehhilfen

( ) Heilpraktiker

( ) Ausland, für Reisedauer bis \_ Wochen

( ) Kuren

( ) ambulanter Privatarztbesuch

( ) Hilfsmittel

( ) Krankentagegeldversicherung

ab \_\_\_\_\_ Tag in Höhe von \_\_\_\_\_ €

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Kunde \_\_\_\_\_