

Fax an 089 / 90119849

Private Zusatzversicherungen sind so zahlreich und individuell wie die Personen, die sie gerne abschließen möchten. Wir helfen Ihnen gerne, IHRE Versicherung zu finden. Unabhängig und kompetent. Bitte füllen Sie diese Antragsvorprüfung aus und faxen sie diese an oben angeführte Nummer oder senden sie sie direkt per Email. Auf der Basis Ihrer Angaben machen wir Ihnen unverbindliche Vorschläge zur privaten Zusatzversicherung und informieren Sie kostenlos bei der Auswahl.



LEONHARD EDER
VERSICHERUNGSMAKLER E.K.
VERSICHERUNGSFACHWIRT

FIRMENSITZ
VATERSTETTEN
ORTSTEIL PARSDORF
LANDKREIS EBERSBERG
FELDKIRCHENER STR. 6 A
85599 PARSDORF

TELEFON 089 / 90 11 98 - 30
TELEFAX 089 / 90 11 98 - 49
EMAIL INFO@L-EDER.COM
WEBSITE WWW.L-EDER.COM

REGISTERGERICHT
AMTSGERICHT MÜNCHEN
HRA 90668

STEUERNUMMER
112/213/50059
FINANZAMT EBERSBERG

Antragsvorprüfung

Name _____		Vorname _____	
Name / Personen unter 18 Jahren _____		Vorname _____	
Straße / Hausnummer _____		PLZ / Ort _____	
Telefon tagsüber _____	Telefon abends _____	Geburtsdatum _____	Beruf _____
Gewicht (Kg) _____	Größe (cm) _____	Email _____	

Was soll insbesondere versichert werden?

Homöopathische Behandlung durch Ärzte _____
Verordnete homöopathische Arzneimittel _____
Naturheilkundliche Leistungen, welche? _____
Anderes _____

1. Sind Sie gesund? _____

2. Bestehen/bestanden in den letzten 5 Jahren Krankheiten, Unfallfolgen, Beschwerden oder sonstige Gesundheitsstörungen (auch Allergien)? Wenn ja, welche?

3. Wurden in den letzten 5 Jahren Untersuchungen, Kuren, psychotherapeutische bzw. psychiatrische Behandlungen/Beratungen oder ambulante Operationen durchgeführt? Wenn ja, welche?

4. Haben in den letzten 5 Jahren stationäre Behandlungen, Operationen oder Untersuchungen in einem Krankenhaus, Sanatorium oder einer Heilstätte stattgefunden? Wenn ja, warum?

5. Sind ambulante oder stationäre Untersuchungen oder Behandlungen (auch Psychotherapie) angeraten oder beabsichtigt? Welche? Wann?

Datenschutzklausel: Der Kunde willigt ein, dass die Daten aus dem Formular Antragsvorprüfung zur Angebotserstellung und Nachbearbeitung ausschließlich in der Fa. Leonhard Eder, Versicherungsmakler e.K. verwendet werden dürfen. Eine weitere Verwendung zur Weitergabe an Dritte in jeglicher Form wird nicht durchgeführt und ist weder gewünscht noch erforderlich.

Ort / Datum _____ Unterschrift _____

Diese Antragsvorprüfung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.