



## Angebotsanfrage Sportinvaliditätsversicherung

**Achtung: Die persönlichen Daten sind für die Angebotsprüfung zwingend erforderlich.  
Wir versichern Ihnen, dass diese Daten mit höchster Vertraulichkeit behandelt werden.**

Anrede:    Frau    Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Sportart: \_\_\_\_\_

Verein, Liga: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

### **Absicherungsdaten**

Sportunfähigkeit: \_\_\_\_\_ € (Einmalzahlung)

Invalidität: \_\_\_\_\_ € Grundsumme mit \_\_\_\_\_ % Progression

Sofortleistung bei  
Schwerverletzung: \_\_\_\_\_ €

Unfalltod: \_\_\_\_\_ €

Krankenhaus-  
Tagegeld: \_\_\_\_\_ €

Krankentagegeld: \_\_\_\_\_ € ab dem \_\_\_\_\_. Tag

Krankentagegeld: \_\_\_\_\_ € ab dem \_\_\_\_\_. Tag

Angebote mit Integralfranchise berücksichtigen (Leistung erst ab xx% Invalidität)

Angebote ausländischer Versicherer berücksichtigen

Zielprämie: \_\_\_\_\_ €    Gewünschter Versicherungsbeginn: \_\_\_\_\_

Vorversicherung: \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

Vorschäden: \_\_\_\_\_