

Auslandsaufenthalt

Art: 260

Zusatzklärung zum Antrag vom	
Versicherung Nr. / Sachbearbeiter	
Antragsteller	
Zu versichernde Person (wenn nicht Antragsteller)	

1. In welches Land werden Sie reisen?	
2. Welche Aufenthaltsdauer ist in dem Land vorgesehen?	
3. Wie beurteilen Sie die Unterbringung in dem Land?	<input type="checkbox"/> vergleichbar mit Mitteleuropa <input type="checkbox"/> gut, aber dem Land entsprechende Unterkunft <input type="checkbox"/> ungenügend (Hierzu zählen u. a. Baustelle, Projektort, Lager)
4. Wo werden Sie sich überwiegend aufhalten (Hierzu gehören u. a. Groß-/Kleinstadt, Dorf, abgelegene Gebiete, auf See)?	
5. Wie beurteilen Sie die medizinische Versorgung?	<input type="checkbox"/> Krankenhaus/Arzt befindet sich in unmittelbarer Nähe <input type="checkbox"/> Krankenhaus/Arzt befindet sich in der näheren Umgebung <input type="checkbox"/> Krankenhaus/Arzt ist in ca.1-2 Std. zu erreichen <input type="checkbox"/> Krankenhaus/Arzt ist in ca. 1/2 Tag zu erreichen <input type="checkbox"/> Krankenhaus/Arzt nur in mehr als einem 1/2 Tag oder nur mit dem Flugzeug zu erreichen
6. Wie beurteilen Sie die derzeitigen politischen Verhältnisse am Aufenthaltsort bzw. in dem Land?	<input type="checkbox"/> stabil <input type="checkbox"/> weitgehend stabil <input type="checkbox"/> krisengefährdetes Gebiet <input type="checkbox"/> innere Unruhen <input type="checkbox"/> Kriegszustand

- Bitte beachten Sie auch die Folgeseite -

7. Welche Tätigkeit üben Sie in dem Land aus?	
8. Werden Sie Ihren Wohnsitz dauerhaft in das Ausland verlegen? Wenn ja, wann, in welches Land?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bitte reichen Sie uns Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, unverzüglich und schriftlich nach. Folgen noch weitere Angaben? **(Bitte immer beantworten)**

zusätzliche Angaben sind beigelegt

Alles vollständig – es folgen keine weiteren Angaben

es folgen noch Angaben, Anzahl Extrablätter.....

Hiermit versichere ich, dass ich die obigen Fragen nach bestem Wissen wahrheitsgemäß beantwortet und nichts verschwiegen habe. Ich bin darüber informiert, dass unvollständige oder unwahre Angaben den Verlust des Versicherungsschutzes zur Folge haben können. Diese Angaben sind Bestandteil meines Versicherungsvertrages.

_____ Datum

_____ Unterschrift der zu versichernden Person

_____ Unterschrift des Antragstellers