

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Antragsnummer: \_\_\_\_\_

Grundlage für Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes sind Ihre Angaben zu den nachfolgend gestellten Fragen bezüglich gefahrerheblicher Umstände. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. In einigen Fragebereichen bieten wir zu Ihrer Erleichterung auch Antwortbeispiele für wichtige Angaben an. Diese sind nicht abschließend und ihre Reihenfolge beinhaltet keine Wertung. Angaben, die Sie nicht dem Versicherungsvermittler gegenüber machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar an die Dialog Lebensversicherungs-AG schriftlich nachzuholen. Bitte denken Sie daran: möglichst genaue und vollständige Antworten ersparen ggf. weitere Rückfragen und können somit zu einer schnelleren Annahmeentscheidung führen.

**Sie sind verpflichtet, sämtliche in dieser Zusaterklärung gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann den Versicherer je nach Verschulden berechtigen, den Vertrag anzufechten, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder – auch rückwirkend – anzupassen. Dies kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen. Wenn Sie ein Antragsformular für Deutschland verwenden, beachten Sie dazu bitte auch die gesonderte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht auf Seite 4 dieses Antrages.**

**Sind Sie**  angestellt:  Beamter  selbständig/freiberuflich  
 unbefristeter Arbeitsvertrag  Schüler/in  Student/in  
 befristeter Arbeitsvertrag  Azubi

Welche sonstige berufliche Ausbildung haben Sie? \_\_\_\_\_

angelernt  Studium  kaufmännische Ausbildung  
 Gesellenprüfung  Meisterprüfung

Wie lautet Ihr derzeitiger Beruf bzw. die ausgeübte Tätigkeit? \_\_\_\_\_

In welcher Branche arbeiten Sie? \_\_\_\_\_

Seit wann üben Sie diesen Beruf aus? \_\_\_\_\_

**Tätigkeitsbeschreibung**

Bitte geben Sie uns eine möglichst genaue Beschreibung Ihrer beruflichen Tätigkeiten:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Wie verteilen sich diese Tätigkeiten prozentual? (nicht erforderlich bei EU/Z)

Bürotätigkeiten/Schreibtischtätigkeit \_\_\_\_\_ % körperliche Tätigkeiten \_\_\_\_\_ %  
 Außendiensttätigkeiten/Dienstreisen \_\_\_\_\_ % künstlerische/kreative Tätigkeiten \_\_\_\_\_ %  
 aufsichtsführende Tätigkeiten \_\_\_\_\_ %

**Arbeitsausübung:**  regelmäßig  Schichtarbeit  saisonal  
 unregelmäßig  Akkord

Sind Sie im Beruf besonderen Gefahren ausgesetzt?  nein  
 (Ggf. auch die Zusaterklärung „Umgang mit Gefahrstoffen“ beifügen)  
 ja, nämlich \_\_\_\_\_

Arbeiten Sie ganz oder teilweise im Ausland oder sind Auslandsaufenthalte geplant?  nein  
 ja, wo \_\_\_\_\_

► Handelt es sich nicht um EWR-Mitgliedsstaaten, USA oder Kanada, reichen Sie bitte die Zusaterklärung „Auslandsaufenthalt“ mit ein! ◀

Wieviele Mitarbeiter beschäftigt das Unternehmen im kaufmännischen Bereich? \_\_\_\_\_ Anzahl  
 im körperlich/handwerklichen Bereich? \_\_\_\_\_ Anzahl

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Antragsnummer: \_\_\_\_\_

Sind Sie leitend tätig? Für wie viele Vollzeitmitarbeiter tragen Sie Personalverantwortung? (Nicht erforderlich bei EU/Z) \_\_\_\_\_ Anzahl

Besteht eine Zweitbeschäftigung aus der ein regelmäßiges Einkommen erzielt wird?  ja, welche \_\_\_\_\_  nein**Wieviele Wochenstunden wenden Sie durchschnittlich auf für den**

Hauptberuf \_\_\_\_\_ Stunden Nebenberuf \_\_\_\_\_ Stunden

**Welches Bruttoeinkommen wurde im letzten Steuerjahr erzielt aus dem**

Hauptberuf \_\_\_\_\_ EUR Nebenberuf \_\_\_\_\_ EUR

**Besteht eine Berufs-/Erwerbsunfähigkeits-Versicherung, Ansprüche auf Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsrente von sonstigen Rententrägern (z.B. berufsständischen Versorgungseinrichtungen) oder wurde in den letzten 5 Jahren eine Berufs-/Erwerbsunfähigkeits-Versicherung beantragt?** nein  ja Wenn ja, wo? \_\_\_\_\_  
Höhe der Jahresrente? \_\_\_\_\_ EUR

Ab einer jährlichen BU/EU-Rente (einschließlich bestehender Anwartschaften) von 18.000 EUR oder mehr:

Gesamt-Brutto-Arbeitseinkommen der zu versichernden Person in den letzten 12 Monaten? \_\_\_\_\_ EUR

**Hinweise für den Abschluss von Berufs-/Erwerbsunfähigkeits-Renten**

Die Berufsunfähigkeits-(Zusatz)versicherung bzw. die Erwerbsunfähigkeits-(Zusatz)versicherung kann nur zur Absicherung des Arbeitseinkommens der versicherten Person abgeschlossen werden. Die Absicherung von Darlehensverpflichtungen oder der Ausfall wichtiger Mitarbeiter kann durch den Arbeitgeber nicht versichert werden.

**Die Höhe der BU/Z oder EU/Z-Rente ist auf 60 % des Bruttoarbeitseinkommens unter Anrechnung sonstiger Renten-/Pensionsansprüche begrenzt.**

Nebeneinkünfte (z.B. Honorare von Hochschulprofessoren, Tantiemen für Veröffentlichungen u. dgl.) können nicht abgesichert werden.

**Zusätzlich zum Formblatt werden zumindest bei Jahresrenten ab 30.000 EUR noch folgende Nachweise benötigt:**

- Angestellte: Kopien der letzten drei Steuerbescheide oder Gehaltsabrechnungen vom Dezember der letzten 3 Jahre mit Jahresbescheinigung.
- Selbständige: Kopien der letzten 3 Steuerbescheide oder Einnahmen-/Ausgabenübersichten vom Steuerberater oder dgl. Bei Absicherung von Versorgungszusagen eine Kopie der Zusage und der letzten Gehaltsabrechnung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

X

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der zu versichernden Person