

Beiblatt zum Antrag auf _____ vom _____

Antragsnummer

Vermittler

Agentur

Name

VEP-Nummer

Straße

Postleitzahl | Ort

Ich habe eine Dokumentation der Beratung erstellt und dem Antragsteller ausgehändigt.

Ort/ Datum

Unterschrift des Vermittlers

Antragsteller

Herr Frau

Familienname

Vorname

Straße

Postleitzahl | Ort

Ich habe eine Dokumentation der Beratung erhalten.

Ort/ Datum

Unterschrift des Antragstellers /gesetzlichen Vertreters

Ich verzichte auf die Beratung. *)

Ich verzichte auf die Dokumentation der Beratung. *)

***) Hinweis:**
Ein Verzicht kann sich nachteilig auf die Möglichkeit des Versicherungsnehmers auswirken, Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsvermittler und/oder den/die im Antrag genannten Versicherungsunternehmen wegen unterlassener oder fehlerhafter Beratung und/oder Dokumentation geltend zu machen.

Ort/ Datum

Unterschrift des Antragstellers /gesetzlichen Vertreters

Eine Beratung erfolgte ausschließlich auf der Grundlage der Produkte der Continentale Krankenversicherung a.G., Continentale Lebensversicherung AG, Continentale Sachversicherung AG, EUROPA Lebensversicherung AG (Risiko-Lebensversicherung und Berufsunfähigkeitszusatzversicherung), EUROPA Versicherung AG (Auslandsreisekranken-, Kfz-Versicherung, Verkehrsserviceversicherung), insbesondere der jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen und weiteren Vertragsinformationen.