

## Angebotsanforderung Berufs-/Dienstunfähigkeitsabsicherung

Zurück an:

Brand Assekuranz  
Holger Brand  
Eichendorffstraße 56  
41564 Kaarst  
Tel.: 02131 66 94 76  
Fax: 02131 66 05 52  
[hb@brand-assekuranz.de](mailto:hb@brand-assekuranz.de)  
[www.brand-assekuranz.de](http://www.brand-assekuranz.de)

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

### Persönliche Angaben/Angebotsvorgaben

Geb.- Datum:

Rauchen Sie?

 ja

nein

Akademiker?

 ja

nein

Körpergröße:

Gewicht:

Personalverantwortung?

 ja

nein

Wenn ja, für wie viele Mitarbeiter?

Beruflicher Status:

- Schüler     Azubi     Student  
 Angestellter     Arbeiter     Selbständiger  
 Beamter auf Lebenszeit     Beamter a. Widerruf/Probe

Gewünschter Versicherungsbeginn:

Höchster Abschluss (Ausbildung/Bachelor/Master etc.):

Gewünschte Höhe der Berufsunfähigkeitsrente:

Ausgeübter Beruf:

Gewünschtes Versicherungsendalter:

- 63     65     67

Monatliches Bruttoeinkommen:

Zahlungsweise:

- monatlich     ¼ – jährlich     ½ – jährlich     jährlich

Monatliches Nettoeinkommen:

Anmerkungen:

Anteil kaufmännische oder Bürotätigkeit in %:

Anteil der körperlichen Tätigkeit in %