

Angebotsanforderung Pflegezusatzversicherung

Zurück an:

Brand Assekuranz
Holger Brand
Eichendorffstraße 56
41564 Kaarst
Tel.: 02131 66 94 76
Fax: 02131 66 05 52
hb@brand-assekuranz.de
www.brand-assekuranz.de

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

Persönliche Angaben/Angebotsvorgaben

Geburtsdatum:

Beruflicher Status:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Azubi/Student | <input type="checkbox"/> Angestellter/Arbeiter |
| <input type="checkbox"/> Beamter | <input type="checkbox"/> Selbständiger |
| <input type="checkbox"/> Rentner/Pensionär | <input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig |
| <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst | <input type="checkbox"/> Privatwirtschaft |

Ausgeübter Beruf:

Wo besteht Ihre gesetzliche Pflegeversicherung?:

- gesetzliche Kasse private Kasse

Name des Krankenversicherers:

Gewünschter Versicherungsbeginn:

Gewünschte Deckung:

- Pflegegrade 1 - 5 (empfehlenswert)
 Pflegegrade 2 - 5 (eingeschränkt empfehlenswert)
 Pflegegrade 3 - 5 (nur bedingt empfehlenswert)

Höhe der Absicherung:

Variante 1:

Legen Sie die Höhe des Tagegeldes für die Pflegegrad 5 fest:

- 40 EUR (1200 € im Monat) 50 EUR (1500 € im Monat) 60 EUR (1800 € i.M.)

Individuelle Vorgabe: EUR

Die Tagegeld-Höhe für die Pflegegrade 1-4 ergibt sich automatisch aus den prozentualen Tarifvorgaben der Anbieter (z.B. Pflegegrad 4: 80%, PG 3: 50%, PG 2: 30%, PG 1: 20% des Pflegegeldes aus Pflegegrad 5).

Variante 2:

Individuelle Vorgabe der Tagegelder für alle Pflegegrade:

Pflegegrad 1:	<input type="text"/>	EUR
Pflegegrad 2:	<input type="text"/>	EUR
Pflegegrad 3:	<input type="text"/>	EUR
Pflegegrad 4:	<input type="text"/>	EUR
Pflegegrad 5:	<input type="text"/>	EUR

Gewünschte Zahlungsweise:

- monatlich ¼ – jährlich ½ – jährlich jährlich

Anmerkungen: