



Angebots-Formular – Bitte diese Seite gleich ausgefüllt zurücksenden, oder per Fax an: 0261/1301-219

**Auftraggeber**  Frau  Herr  Eheleute

Kundennummer \_\_\_\_\_

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

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Familienstand \_\_\_\_\_

Arbeitgeber\* \_\_\_\_\_

Beruf\* \_\_\_\_\_

Akademiker\*  ja  nein

\* Angaben werden für die Angebotserteilung benötigt.

### **Haftpflichtversicherung**

- Privathaftpflichtversicherung
- Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung
- Tierhalterhaftpflichtversicherung

### **Private Unfallversicherung**

Name und Geburtsdatum der zu versichernden Person  
\_\_\_\_\_

Gewünschte Leistungen

Invaliditätsleistung \_\_\_\_\_ EURO

Todesfallleistung \_\_\_\_\_ EURO

Krankenhaustagegeld \_\_\_\_\_ EURO

Unfallrente, monatlich \_\_\_\_\_ EURO

### **Hausrats-/Glasversicherung**

- Einfamilienhaus
  - Wohnung im Mehrfamilienhaus
- Wohnfläche \_\_\_\_\_ qm
- Versicherungssumme \_\_\_\_\_ EURO  
(Empfehlung: Versicherungssumme von mind. 650 EUR je qm Wohnfläche.)

Sollen Ihre Fahrräder gegen Diebstahl mitversichert sein?  ja  nein

### **Wohngebäudeversicherung**

Versicherungssumme Wert 1914 \_\_\_\_\_ Mark  
oder heutiger Neubauwert \_\_\_\_\_ EURO

Baujahr \_\_\_\_\_

Handelt es sich um ein konventionell errichtetes, massives Wohngebäude mit harter Bedachung?  ja  nein

Sollen Elementarschäden mitversichert werden?  ja  nein

Wird das Gebäude gewerblich genutzt?  ja  nein

Wenn ja, Art der Nutzung \_\_\_\_\_

Wird das Gebäude ständig bewohnt?  ja  nein

Ist eine Fußbodenheizung vorhanden?  ja  nein

### **Rechtsschutzversicherung**

- Verkehrs-Rechtsschutz
- Privat- und Berufs-Rechtsschutz für Nichtselbständige
- Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Nichtselbständige Rechtsschutz für Eigentum und Mieter von Wohnungen  
(nur in Verbindung mit einem Privat-Rechtsschutz)

### **Kraftfahrtversicherung**

### **Lebens- und Rentenversicherungen**

Angaben der zu versichernden Person werden für die nachstehenden Versicherungen benötigt.

Mein Geburtsdatum \_\_\_\_\_

männlich  weiblich

Nichtraucher  ja  nein

Name der mitzuversichernden Person  
\_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

männlich  weiblich

Nichtraucher  ja  nein

### **Kapital-Lebensversicherung**

Versicherungssumme \_\_\_\_\_ EURO  
oder Beitrag  Monat  Jahr \_\_\_\_\_ EURO

Versicherungsdauer \_\_\_\_\_ Jahre

### **Risiko-Lebensversicherung**

Versicherungssumme \_\_\_\_\_ EURO

konstant  fallend

Versicherungsdauer \_\_\_\_\_ Jahre

### **Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ)**

nur in Verbindung mit einer Kapital- oder Risikoversicherung

- Nur Beitragsbefreiung
- Beitragsbefreiung und monatliche Rate

Rente bei Berufsunfähigkeit \_\_\_\_\_ EURO

Versicherungsdauer der BUZ \_\_\_\_\_ Jahre

Leistungsdauer der BUZ \_\_\_\_\_ Jahre

### **Rentenversicherung**

Beitrag monatlich \_\_\_\_\_ EURO  
oder Einmalzahlung \_\_\_\_\_ EURO

oder garantierte monatliche Rente \_\_\_\_\_ EURO

Rentenbeginnalter \_\_\_\_\_ Jahre  
( sofortbeginnend)

Rentengarantiezeit falls mehr als 5 Jahre \_\_\_\_\_ Jahre

### **Sonstige Mitteilungen**

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