

## Angebotserstellung Selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung (SBU) – bAV

Vertriebspartner	Agenturnummer A,	Email-Adresse
------------------	---------------------	---------------

### Arbeitgeberdaten

Arbeitgeber	Mitarbeiteranzahl ca. _____ Personen
Adresse (Straße, Hausnr., PLZ, Ort) Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Neukunde <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bestehen bereits Gruppenverträge bei der ERGO? Gruppenvertragsnummer(n)	

### Personendaten versicherte Person

Name, Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.
Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
z. Zt. ausgeübter Beruf	abgeschlossene Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt	
<b>Berufliche Stellung</b> <input type="checkbox"/> Angestellte(r) <input type="checkbox"/> Arbeiter(in) <input type="checkbox"/> Beamter / Angestellter Öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> selbständiger Handwerker <input type="checkbox"/> Selbständiger / Freiberufler <input type="checkbox"/> Auszubildender <input type="checkbox"/> Student(in) <input type="checkbox"/> Gesellschafter / Vorstand <input type="checkbox"/> Rentner(in) <input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> Versorgungsempfänger(in) <input type="checkbox"/> Sonstiges _____		
<b>Personalverantwortung / Aufsichtsführend</b> <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> 1 – 5 Personen <input type="checkbox"/> 6 – 15 Personen <input type="checkbox"/> 16 – 50 Personen <input type="checkbox"/> > 50 Personen	<b>Reisetätigkeit</b> <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> gering – bis 20% <input type="checkbox"/> mittel – 20% - 50% <input type="checkbox"/> hoch > 50%	<b>Anteil Bürotätigkeit in 10er-Schritten</b> _____ %
<b>Beginn (nicht rückwirkend)</b> 01._____.2018	<b>Versicherungsdauer</b> Endalter _____ Jahre	<b>Zahlungsweise</b> <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> ¼ jährl. <input type="checkbox"/> ½ jährl. <input type="checkbox"/> jährlich
<b>Dauer der Beitragszahlung</b> Endalter _____ Jahre	<b>Leistungsdauer</b> Endalter _____ Jahre	<input type="checkbox"/> Vorvertrag § 40b EStG liegt vor <input type="checkbox"/> Vorvertrag § 3 Nr. 63 EStG liegt vor
<b>Finanzierung</b> <input type="checkbox"/> AG finanziert <input type="checkbox"/> AN finanziert	<b>Beitragskonditionen Einzelvers.</b> <input type="checkbox"/> Normaltarif <input type="checkbox"/> Honorartarif	<b>Beitragskonditionen Gruppenvers.</b> <input type="checkbox"/> Beratungsstufe 0 <input type="checkbox"/> Beratungsstufe 1 <input type="checkbox"/> Beratungsstufe 2 <input type="checkbox"/> Beratungsstufe 3
<b>Vorgabe</b> <input type="checkbox"/> Beitrag _____ € <input type="checkbox"/> garant. mtl. BU-Rente _____ €	<b>Freizeitzuschlag</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 125% <input type="checkbox"/> 150% <input type="checkbox"/> 100%	
<b>Karenzzeit / Selbstbehalt</b> <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> 3 Monate <input type="checkbox"/> 6 Monate	<b>Erhöhungssatz Anwartschaft</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> 3% <input type="checkbox"/> 4% <input type="checkbox"/> 5% <input type="checkbox"/> 2%	<b>Erhöhungssatz Leistungsphase</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> 1% <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 3%
<b>Sonstige Anmerkungen</b>		