

**Absender:**

Name: \_\_\_\_\_  
Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Brilliant Vorsorge GmbH  
Postfach 23 04 06

40088 Düsseldorf

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

**Antrag auf Berufsunfähigkeitsrente**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Vers.-Nr.: \_\_\_\_\_ Kd.-Nr. : \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit mache ich vorsorglich Ansprüche aus der Berufsunfähigkeits-/  
Berufsunfähigkeitszusatzversicherung geltend.

- a) noch selbständig  ja  nein
- b) welcher Beruf wird ausgeübt \_\_\_\_\_
- c) welche Erkrankung liegt vor \_\_\_\_\_
- d) seit wann liegt die Erkrankung vor \_\_\_\_\_

Bitte schicken Sie mir die notwendigen Formulare zu, damit die Schadens-  
bearbeitung aufgenommen wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kunde