

## PERSÖNLICHE DATEN

|                                                  |                 | Person 1<br>Kunde/Kundin                                                                                                               | Person 2<br>Partner/Partnerin                                                                                                          |
|--------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Anrede                                           |                 | <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr                                                                            | <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr                                                                            |
| Titel                                            |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Name                                             |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Geburtsname                                      |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Vorname                                          |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Straße                                           |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| PLZ/Ort                                          |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| dort wohnhaft seit                               |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Voranschrift                                     |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Postfach/PLZ                                     |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Bundesland                                       |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Geburtsdatum                                     |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Geburtsort                                       |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Staatsangehörigkeit                              |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Familienstand<br>(z. B. ledig, verheiratet etc.) |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| seit                                             |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Güterstand                                       |                 | <input type="checkbox"/> Zugewinn (gesetzlich)<br><input type="checkbox"/> Gütertrennung<br><input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft | <input type="checkbox"/> Zugewinn (gesetzlich)<br><input type="checkbox"/> Gütertrennung<br><input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft |
| privat                                           | Telefon/Telefax |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
|                                                  | Mobiltelefon    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
|                                                  | E-Mail          |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
|                                                  | Homepage        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| beruflich                                        | Telefon/Telefax |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
|                                                  | Mobiltelefon    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
|                                                  | E-Mail          |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
|                                                  | Homepage        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Mitgliedschaften<br>(z. B. Verein, Verband etc.) |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Erreichbarkeit                                   |                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |

Persönliche Empfehlung von

## PERSÖNLICHE DATEN DER KINDER

|                                 | Person 3                                                                                                                                           | Person 4                                                                                                                                           | Person 5                                                                                                                                           |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 | Kind 1                                                                                                                                             | Kind 2                                                                                                                                             | Kind 3                                                                                                                                             |
| Name                            |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Vorname                         |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Geburtsdatum                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Geburtsort                      |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Geschlecht                      | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich                                                                                | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich                                                                                | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich                                                                                |
| Zuordnung des Kindes            | Person                                                                                                                                             | Person                                                                                                                                             | Person                                                                                                                                             |
| Wohnsitz                        |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Ausbildung/Beruf                | <input type="checkbox"/> Schüler/-in<br><input type="checkbox"/> Auszubildende/-r<br>Beruf:<br><input type="checkbox"/> Student/-in<br>im Semester | <input type="checkbox"/> Schüler/-in<br><input type="checkbox"/> Auszubildende/-r<br>Beruf:<br><input type="checkbox"/> Student/-in<br>im Semester | <input type="checkbox"/> Schüler/-in<br><input type="checkbox"/> Auszubildende/-r<br>Beruf:<br><input type="checkbox"/> Student/-in<br>im Semester |
| Ggf. Studiengang                |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Ausbildungsende voraussichtlich |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Nebentätigkeit                  |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Einkünfte                       | €                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                  |
| Kindergeldnummer                |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Steuer-ID                       |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Familienkasse                   |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |
| Bewilligungszeitraum            |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |

## LEGITIMATION

|                           | Kunde/Kundin                                                                | Partner/Partnerin                                                           |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Dokument                  | <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass | <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass |
| Nummer                    |                                                                             |                                                                             |
| ausstellende Behörde      |                                                                             |                                                                             |
| Datum                     |                                                                             |                                                                             |
| Gültigkeit                |                                                                             |                                                                             |
| Kopie liegt vor           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                   |
| Sozialversicherungsnummer |                                                                             |                                                                             |
| Steuernummer/FA           |                                                                             |                                                                             |
| Steuer-ID                 |                                                                             |                                                                             |

## EIGENE WOHSITUATION

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wohnen | <input type="checkbox"/> Miete im Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Mietwohnung <input type="checkbox"/> Eigenes Ein-/Zweifamilienhaus<br><input type="checkbox"/> Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft <input type="checkbox"/> Sonstiges: |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# AUSBILDUNG, BERUF UND AUSGEÜBTE TÄTIGKEIT

|                                                                                          |                   | Kunde/Kundin                                                                                                                                        | Partner/Partnerin                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tätig als                                                                                |                   |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
| Art der Tätigkeit                                                                        |                   | % Schreibtischtätigkeit<br>% körperliche Arbeit<br>% Reisetätigkeit                                                                                 | % Schreibtischtätigkeit<br>% körperliche Arbeit<br>% Reisetätigkeit                                                                                 |
| Personalverantwortung für                                                                |                   | Personen                                                                                                                                            | Personen                                                                                                                                            |
| Erlernter Beruf                                                                          |                   |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
| Ausbildung/Schulabschluss/<br>Studium <sup>1</sup>                                       |                   |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
| Status <sup>2</sup>                                                                      |                   |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
| Gesetzliche/-r Vertreter/-in<br>einer juristischen Person <sup>3</sup>                   |                   | <input type="checkbox"/> Ja, mit % Anteil an der Gesellschaft<br><input type="checkbox"/> Ja, ohne Anteil an der Gesellschaft<br>Gesellschaftsform: | <input type="checkbox"/> Ja, mit % Anteil an der Gesellschaft<br><input type="checkbox"/> Ja, ohne Anteil an der Gesellschaft<br>Gesellschaftsform: |
| Arbeitgeber                                                                              | Firma             |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
|                                                                                          | Adresse           |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
|                                                                                          | Branche           |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
|                                                                                          | seit              |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
|                                                                                          | Arbeitsverhältnis | <input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis                                                                         | <input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis                                                                         |
|                                                                                          | Probezeit         | <input type="checkbox"/> Ja, bis <input type="checkbox"/> Nein                                                                                      | <input type="checkbox"/> Ja, bis <input type="checkbox"/> Nein                                                                                      |
| Tarifvertragliche Regelung                                                               |                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Tarifverband:                                                                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Tarifverband:                                                                          |
| Betriebsvereinbarungen                                                                   |                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                           |
| Einzelzusagen                                                                            |                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                           |
| Rahmenvertrag für private<br>Riesterverträge vorhanden                                   |                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                           |
| Bestehen beim AG weitere<br>vergünstigte Versicherungs-<br>angebote für die Belegschaft? |                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>welche:                                                                                | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>welche:                                                                                |
| Ansprechpartner für<br>bAV/Belegschaftslösungen<br>beim Arbeitgeber                      |                   |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
| Nebenberufliche Tätigkeit<br>(auch selbständige und<br>ehrenamtliche Tätigkeiten)        |                   |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
| Ggf. weitere Arbeitgeber der<br>letzten fünf Jahre<br>(Firma, Adresse, Zeitraum)         |                   |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |

- 1) Beispiel: Ohne Ausbildung, Hauptschule, weiterführende Schule, Lehre, Abitur, Fachhochschulreife, Hochschule ohne Abschluss, Hochschule mit Abschluss etc.
- 2) Beispiel: Azubi, Arbeitnehmer, Beamter auf Probe, Selbständiger (freiberuflich), Künstler, Richter, Soldat, Hochschullehrer, Polizist, Student, Rentner etc.  
In diesem Feld sind auch Besonderheiten wie z.B. Elternzeit, ein geplantes Sabbatjahr oder Details zur Feststellung des Berufsrisikos zu erfassen.
- 3) Beispiel: Vorstand einer AG, Geschäftsführer einer GmbH etc.

# EINKOMMENSITUATION

|                                                        |                                     | Kunde/Kundin                                              |          | Partner/Partnerin                                         |          |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------|----------|
|                                                        |                                     | monatlich                                                 | jährlich | monatlich                                                 | jährlich |
| Bruttoeinkommen                                        |                                     | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
| Nettoeinkommen                                         |                                     | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
| Anzahl Monatsgehälter                                  |                                     |                                                           |          |                                                           |          |
| geldwerte Vorteile (Kfz etc.)                          |                                     |                                                           |          |                                                           |          |
| regelmäßige Entgelte                                   |                                     | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
| Sonderentgelte                                         |                                     | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
| VL vom Arbeitgeber                                     |                                     | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
| Sozialversicherungspflichtiges Brutto-EK des Vorjahres |                                     | €                                                         |          | €                                                         |          |
| weitere Einkünfte aus                                  | Land- und Forstwirtschaft           | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
|                                                        | Gewerbebetrieb                      | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
|                                                        | selbständiger Arbeit                | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
|                                                        | Kapitalvermögen                     | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
|                                                        | Vermietung und Verpachtung          | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
|                                                        | sonstigen Einkünften                | €                                                         | €        | €                                                         | €        |
| Nebeneinkünfte                                         |                                     | €                                                         |          | €                                                         |          |
|                                                        |                                     |                                                           |          |                                                           |          |
| zVE                                                    | Jahr                                |                                                           |          |                                                           |          |
|                                                        | Betrag                              | €                                                         |          | €                                                         |          |
| Steuerklasse                                           |                                     |                                                           |          |                                                           |          |
| Faktorverfahren                                        |                                     | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |          |
| Kirchensteuer                                          |                                     | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |          |
| Kirchgeld                                              |                                     | €                                                         |          | €                                                         |          |
| Werbungskosten                                         |                                     | €                                                         |          | €                                                         |          |
| Sonderausgaben                                         |                                     | €                                                         |          | €                                                         |          |
| Anzahl Kinder lt. Steuerkarte                          |                                     |                                                           |          |                                                           |          |
| Kinderfreibetrag/Kindergeld                            |                                     | / €                                                       |          | / €                                                       |          |
| Sonstige Freibeträge                                   |                                     | €                                                         |          | €                                                         |          |
| Beamter/Beamtin                                        | Besoldungsgruppe                    |                                                           |          |                                                           |          |
|                                                        | Dienstaltersstufe                   |                                                           |          |                                                           |          |
|                                                        | Anzahl Kinder im Familienzuschlag   |                                                           |          |                                                           |          |
|                                                        | berücksichtigungsfähige Dienstjahre | Jahr(e)                                                   |          | Jahr(e)                                                   |          |
|                                                        | ruhegehaltsfähige Zulagen           | €                                                         |          | €                                                         |          |
|                                                        | Zulagennummer                       |                                                           |          |                                                           |          |
|                                                        | Personalnummer                      |                                                           |          |                                                           |          |

## HAUSHALTSAUSGABEN

|                                                              | Kunde/Kundin | Partner/Partnerin |
|--------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|
| Konsum<br>(z. B. Freizeit, Bildung, Zeitung,<br>Urlaub etc.) |              |                   |
| Miete/NK<br>(z. B. Kaltmiete, Strom, Heizung<br>etc.)        |              |                   |
| Lebenshaltung<br>(z. B. Kleidung, Nahrung etc.)              |              |                   |
| Telekommunikation<br>(z. B. Telefon, Internet etc.)          |              |                   |
| Verkehrsmittel<br>(z. B. Auto, Fahrkarten etc.)              |              |                   |
| Sonstige Ausgaben<br>(keine Kreditzinsen/-tilgungen)         |              |                   |
| Gesamt                                                       | €            | €                 |

## BANKVERBINDUNG

|                    | Kunde/Kundin                                                         | Partner/Partnerin                                                    |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Bankverbindung     | 1                                                                    | 3                                                                    |
| Institut           |                                                                      |                                                                      |
| BIC                |                                                                      |                                                                      |
| IBAN               |                                                                      |                                                                      |
| Guthabenverzinsung |                                                                      |                                                                      |
| Dispositionsrahmen |                                                                      |                                                                      |
| Bankverbindung     | 2                                                                    | 4                                                                    |
| Institut           |                                                                      |                                                                      |
| BIC                |                                                                      |                                                                      |
| IBAN               |                                                                      |                                                                      |
| Guthabenverzinsung |                                                                      |                                                                      |
| Dispositionsrahmen |                                                                      |                                                                      |
| Kreditkarte 1      | <input type="checkbox"/> Ja<br>welche: <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br>welche: <input type="checkbox"/> Nein |
| Kreditkarte 2      | <input type="checkbox"/> Ja<br>welche: <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br>welche: <input type="checkbox"/> Nein |

# HAFTPFLICHT

|                                                        | I                                                               | II                                                              | III                                                             | IV                                                              |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Vertragsart                                            |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Versicherungsnehmer/-in                                | Person                                                          | Person                                                          | Person                                                          | Person                                                          |
| Gesellschaft                                           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Tarifbezeichnung                                       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Bedingungswerk (Stand)                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Vertragsnummer                                         |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Beginn                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Ablauf                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Beitrag/Zahlungsweise                                  | €/                                                              | €/                                                              | €/                                                              | €/                                                              |
| Selbstbeteiligung                                      | €                                                               | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Mitversicherte Personen                                |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Versicherungspflichtige Flugmodelle (z. B. Drohnen)    | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       |
| Anlagen nach WHG <sup>1</sup> (Tanks, Klärgruben etc.) |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Risikoanschrift                                        |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Versicherungssummen                                    |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Gekündigt durch                                        | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: |

|                                  |  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|--|
| Anzahl der Vorschäden            |  |  |  |  |
| Schadenzeitpunkt, -art und -höhe |  |  |  |  |

|                             | Leistungsumfang                                                                                                         | Gewünscht                                                 |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Gewünschter Leistungsumfang | Schadenersatzforderungen, die nicht befriedigt werden können (Forderungsausfalldeckung inkl. Schadenersatzrechtsschutz) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Garantie-Leistungen (Bedingungs-Update-Garantie, Besitzstandsgarantie, Best-Leistungs-Garantie/Marktgarantie)           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Deliktunfähige Kinder (Verzicht auf Prüfung der Aufsichtspflichtverletzung)                                             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Mitversicherung fremder privater und beruflicher Schlüssel                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Beschädigung, Vernichtung oder Verlust fremder beweglicher Sachen                                                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Private Cyberrisiken                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Sonstiges                   |                                                                                                                         |                                                           |

1) Bitte geben Sie hier Art, Lage (ober- oder unterirdisch), Fassungsvermögen (in Litern) und das Datum des letzten Prüfberichtes an.

## TIERE (HAFTUNG UND KRANKENVERSICHERUNG)

|                                         | I                                   | II                                  | III                                 |
|-----------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Vertragsart                             |                                     |                                     |                                     |
| Versicherungsnehmer/-in                 | Person                              | Person                              | Person                              |
| Gesellschaft                            |                                     |                                     |                                     |
| Tarifbezeichnung                        |                                     |                                     |                                     |
| Bedingungswerk (Stand)                  |                                     |                                     |                                     |
| Vertragsnummer                          |                                     |                                     |                                     |
| Beginn                                  |                                     |                                     |                                     |
| Ablauf                                  |                                     |                                     |                                     |
| Beitrag/Zahlungsweise                   | €/                                  | €/                                  | €/                                  |
| Selbstbeteiligung                       | €                                   | €                                   | €                                   |
| Tiername                                |                                     |                                     |                                     |
| Tierart                                 |                                     |                                     |                                     |
| Rasse                                   |                                     |                                     |                                     |
| Geburtsdatum                            |                                     |                                     |                                     |
| Schulterhöhe (Hunde)                    | cm                                  | cm                                  | cm                                  |
| Stockmaß (Pferde)                       | cm                                  | cm                                  | cm                                  |
| Leistungsumfang/<br>Versicherungssummen |                                     |                                     |                                     |
| Gekündigt durch                         | <input type="checkbox"/> VN<br>zum: | <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN<br>zum: |

|                                     |  |  |  |
|-------------------------------------|--|--|--|
| Vorschäden/Vorerkrankungen          |  |  |  |
| Schadenzeitpunkt, -art<br>und -höhe |  |  |  |

|                                | Leistungsumfang                                                                            | Gewünscht                                                 |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Gewünschter<br>Leistungsumfang | Schadenersatzforderungen, die nicht befriedigt werden können<br>(Forderungsausfalldeckung) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Mietsachschäden an Stallungen, Reithallen und Transportanhängern                           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Mitversicherung von Reitbeteiligungen/Fremdreiten                                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Teilnahme an Wettkämpfen, Turnieren, Veranstaltungen                                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Reiten und Führen von Reittieren mit gebissloser Zäumung                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Kein Leinenzwang für Hunde                                                                 | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Mitversicherung von Vorsorgemaßnahmen wie z. B. Gesundheits-Check,<br>Impfungen etc.       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Kostenübernahme für die Unterbringung in einer Tierklinik                                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Sonstiges                      |                                                                                            |                                                           |

# HAUSRAT

|                                                      | I                                                                                                           | II                                                                                                          | III                                                                                                         |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vertragsart                                          |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Versicherungsnehmer/-in                              | Person                                                                                                      | Person                                                                                                      | Person                                                                                                      |
| Gesellschaft                                         |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Tarifbezeichnung                                     |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Bedingungswerk (Stand)                               |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Vertragsnummer                                       |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Beginn                                               |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Ablauf                                               |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Beitrag/Zahlungsweise                                | €/                                                                                                          | €/                                                                                                          | €/                                                                                                          |
| Selbstbeteiligung                                    | €                                                                                                           | €                                                                                                           | €                                                                                                           |
| Risikoanschrift                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Bauartklasse                                         |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Lage/Geschoss                                        |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Wohnfläche ohne Keller                               | qm                                                                                                          | qm                                                                                                          | qm                                                                                                          |
| Keller (Wohnfläche)                                  | qm                                                                                                          | qm                                                                                                          | qm                                                                                                          |
| Kellergrundfläche                                    | qm                                                                                                          | qm                                                                                                          | qm                                                                                                          |
| Versicherungssumme                                   |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Anteil Wertsachen <sup>1</sup>                       | Bargeld/Urkunden                                                                                            |                                                                                                             |                                                                                                             |
|                                                      | Schmuck/Uhren                                                                                               |                                                                                                             |                                                                                                             |
|                                                      | Kunstgegenstände                                                                                            |                                                                                                             |                                                                                                             |
|                                                      | Antiquitäten und Möbel über 100 Jahre                                                                       |                                                                                                             |                                                                                                             |
|                                                      | besondere Sammlungen                                                                                        |                                                                                                             |                                                                                                             |
|                                                      |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Fahrräder                                            | Gesamtwert: €<br>Höchster Einzelwert: €<br><input type="checkbox"/> E-Bike <input type="checkbox"/> Pedelec | Gesamtwert: €<br>Höchster Einzelwert: €<br><input type="checkbox"/> E-Bike <input type="checkbox"/> Pedelec | Gesamtwert: €<br>Höchster Einzelwert: €<br><input type="checkbox"/> E-Bike <input type="checkbox"/> Pedelec |
| Elementarschäden                                     | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                   |
| Glasbruch                                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                   |
| Sicherungen <sup>2</sup>                             |                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                             |
| Zeitweise unbewohnt                                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Dauer:                                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Dauer:                                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Dauer:                                         |
| Erhöhte Feuergefahr durch Betriebe/Lager in der Nähe | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                   |
| Gekündigt durch                                      | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                             | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                             | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                             |

1) Bitte führen Sie die Werte der Einzelpositionen in % oder € auf.  
 2) Bitte geben Sie hier Sicherungen wie z.B. besondere Schlösser, Beschläge, Gitter, Einbruchmeldeanlagen (mit/ohne Aufschaltung, Typ, Vds-Klasse) und Wertschutzschränke (Typ, Vds-Klasse) an.

|                                  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|
| Anzahl der Vorschäden            |  |  |  |
| Schadenzeitpunkt, -art und -höhe |  |  |  |

|                             | Leistungsumfang                                                                                               | Gewünscht                                                          |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Gewünschter Leistungsumfang | Versicherungssumme                                                                                            | €                                                                  |
|                             | Unterversicherungsverzicht                                                                                    | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein          |
|                             | Garantie-Leistungen (Bedingungs-Update-Garantie, Besitzstandsgarantie, Best-Leistungs-Garantie/Marktgarantie) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein          |
|                             | Verzicht auf den Einwand bei grober Fahrlässigkeit                                                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein          |
|                             | Elementarschäden                                                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein          |
|                             | Arbeitszimmer/Gewerbefläche                                                                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>VS: € |
|                             | Sportgeräte dauerhaft außer Haus                                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>VS: € |
| Sonstiges                   |                                                                                                               |                                                                    |

## GLAS

|                         | I                                                                                                      | II                                                                                                     |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Versicherungsnehmer/-in | Person                                                                                                 | Person                                                                                                 |
| Gesellschaft            |                                                                                                        |                                                                                                        |
| Tarifumfang             | <input type="checkbox"/> Mobiliarverglasung<br><input type="checkbox"/> Gebäude und Mobiliarverglasung | <input type="checkbox"/> Mobiliarverglasung<br><input type="checkbox"/> Gebäude und Mobiliarverglasung |
| Bedingungswerk (Stand)  |                                                                                                        |                                                                                                        |
| Vertragsnummer          |                                                                                                        |                                                                                                        |
| Beginn                  |                                                                                                        |                                                                                                        |
| Ablauf                  |                                                                                                        |                                                                                                        |
| Beitrag/Zahlungsweise   | €/                                                                                                     | €/                                                                                                     |
| Selbstbeteiligung       | €                                                                                                      | €                                                                                                      |
| Risikoanschrift         |                                                                                                        |                                                                                                        |
| Versicherungssumme      |                                                                                                        |                                                                                                        |
| Gekündigt durch         | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                        | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                        |

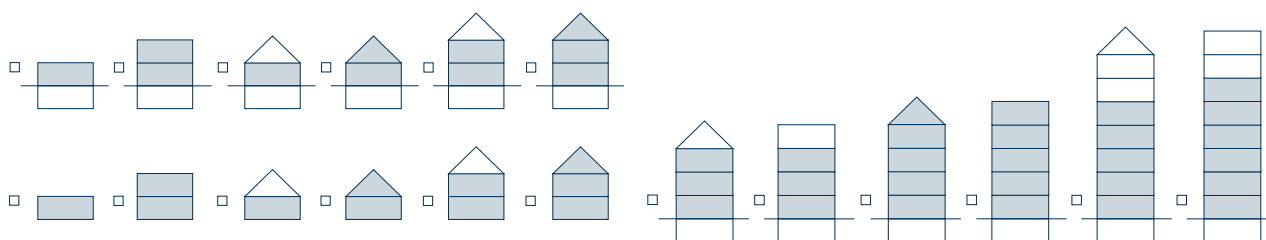
|                                  |  |  |
|----------------------------------|--|--|
| Anzahl der Vorschäden            |  |  |
| Schadenzeitpunkt, -art und -höhe |  |  |

|                             | Leistungsumfang                                                                                       | Gewünscht                                                 |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Gewünschter Leistungsumfang | Ceran- bzw. Induktionskochfelder inkl. zugehöriger Technik (sofern nur gemeinsamer Austausch möglich) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

# GEBÄUDE

|                                                      | I                                                                                    | II                                                                                   | III                                                                                  |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Vertragsart                                          |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Versicherungsnehmer/-in                              | Person                                                                               | Person                                                                               | Person                                                                               |
| Gesellschaft                                         |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Tarifbezeichnung                                     |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Bedingungswerk (Stand)                               |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Vertragsnummer                                       |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Beginn                                               |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Ablauf                                               |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Beitrag/Zahlungsweise                                | €/                                                                                   | €/                                                                                   | €/                                                                                   |
| Selbstbeteiligung                                    | €                                                                                    | €                                                                                    | €                                                                                    |
| Risikoanschrift                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Versicherte Gefahren                                 | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> LW <input type="checkbox"/> St/H | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> LW <input type="checkbox"/> St/H | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> LW <input type="checkbox"/> St/H |
| Wert 1914                                            |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Versicherungssumme bzw. Bausumme                     |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Nebengebäude <sup>1</sup>                            |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Zu- und Ableitungsrohre auf dem Grundstück           | VS: €                                                                                | VS: €                                                                                | VS: €                                                                                |
| Dichtigkeitsprüfung vom                              |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Fotovoltaikanlagen                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            |
| Elementarschäden                                     | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            |
| Rückstauventil vorhanden                             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            |
| Glasbruch                                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            |
| Zeitweise unbewohnt                                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Dauer:                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Dauer:                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Dauer:                  |
| Erhöhte Feuergefahr durch Betriebe/Lager in der Nähe | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            |
| Denkmalschutz                                        | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                            |
| Gekündigt durch                                      | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                      | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                      | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                      |

1) Bitte geben Sie hier Anzahl, Größe (qm) und Versicherungssumme bzw. Wert 1914 für versicherte Nebengebäude wie z.B. Garagen/Carports, Garten- und Gewächshäuser oder sonstige an.



Anzukreuzen ist der überwiegende Gebäudetyp, wenn das Gebäude nicht eindeutig zuzuordnen ist.

|                         | I                                                         | II                                                        | III                                                       |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Gebäudeart              |                                                           |                                                           |                                                           |
| Art der Bedachung       |                                                           |                                                           |                                                           |
| Bauartklasse            |                                                           |                                                           |                                                           |
| Baujahr                 |                                                           |                                                           |                                                           |
| Sanierung <sup>1</sup>  |                                                           |                                                           |                                                           |
| Anzahl Wohneinheiten    |                                                           |                                                           |                                                           |
| Wohnfläche ohne Keller  | qm                                                        | qm                                                        | qm                                                        |
| Keller (Wohnfläche)     | qm                                                        | qm                                                        | qm                                                        |
| Kellergrundfläche       | qm                                                        | qm                                                        | qm                                                        |
| Anzahl Gewerbeeinheiten |                                                           |                                                           |                                                           |
| Art der Gewerbeeinheit  |                                                           |                                                           |                                                           |
| Gewerbefläche           | qm                                                        | qm                                                        | qm                                                        |
| Fußbodenheizung         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Schwimmbäder            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Außenanlagen            | VS: €                                                     | VS: €                                                     | VS: €                                                     |

|                                  |  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|--|
| Anzahl der Vorschäden            |  |  |  |  |
| Schadenzeitpunkt, -art und -höhe |  |  |  |  |

|                             | Leistungsumfang                                    | Gewünscht                                                 |
|-----------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Gewünschter Leistungsumfang | Versicherungssumme/Neuwert                         |                                                           |
|                             | Unterversicherungsverzicht                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Überspannungsschäden                               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Aufräumkosten umgestürzter Bäume                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Verzicht auf den Einwand bei grober Fahrlässigkeit | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Bedingungs-Update-Garantie                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Glasversicherung                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Elementarschäden                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Ableitungsrohre auf dem versicherten Grundstück    | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | VS: €                                              |                                                           |
| Sonstiges                   |                                                    |                                                           |

1) Bitte geben Sie hier die Jahreszahlen der letzten kompletten Sanierung der Gewerke (Elektro, LW-System und Heizung, Dach) bzw. das Jahr der Kernsanierung an.

# RECHTSSCHUTZ

|                                                   | I                                                                                                                                                                                                   | II                                                                                                                                                                                                  | III                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vertragsart                                       |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Versicherungsnehmer/-in                           | Person                                                                                                                                                                                              | Person                                                                                                                                                                                              | Person                                                                                                                                                                                              |
| Gesellschaft                                      |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Tarifbezeichnung                                  |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Bedingungswerk (Stand)                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Vertragsnummer                                    |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Beginn                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Ablauf                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Beitrag/Zahlungsweise                             | €/                                                                                                                                                                                                  | €/                                                                                                                                                                                                  | €/                                                                                                                                                                                                  |
| Selbstbeteiligung                                 | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   |
| Schadenfreiheitsklasse/SFR/<br>schadenfreie Jahre |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Mitversicherte Personen                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Rechtsschutzarten                                 | <input type="checkbox"/> Privat-RS<br><input type="checkbox"/> Berufs-RS<br><input type="checkbox"/> Verkehrs-RS<br><input type="checkbox"/> Immobilien-RS<br><input type="checkbox"/> Vermieter-RS | <input type="checkbox"/> Privat-RS<br><input type="checkbox"/> Berufs-RS<br><input type="checkbox"/> Verkehrs-RS<br><input type="checkbox"/> Immobilien-RS<br><input type="checkbox"/> Vermieter-RS | <input type="checkbox"/> Privat-RS<br><input type="checkbox"/> Berufs-RS<br><input type="checkbox"/> Verkehrs-RS<br><input type="checkbox"/> Immobilien-RS<br><input type="checkbox"/> Vermieter-RS |
| Anzahl der Wohneinheiten                          |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Art der Wohneinheiten                             |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
| Bruttojahresmietwert                              | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   |
| VS Inland                                         | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   |
| VS Ausland                                        | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   |
| VS Kautionen                                      | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   | €                                                                                                                                                                                                   |
| Gekündigt durch                                   | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                                                                                                                     |

|                                     |  |  |  |
|-------------------------------------|--|--|--|
| Anzahl der Vorschäden               |  |  |  |
| Schadenzeitpunkt, -art<br>und -höhe |  |  |  |

|                                | Leistungsumfang                                   | Gewünscht                                                 |
|--------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Gewünschter<br>Leistungsumfang | Spezialstrafrechtsschutz                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Kapitalanlegerstreitigkeiten                      | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Mediationskosten                                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Folgeereignistheorie im Schadenersatzrechtsschutz | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                                | Verzicht auf Einrede der Vorvertraglichkeit       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Sonstiges                      |                                                   |                                                           |

# UNFALLVERSICHERUNG UND UNFALLRENTE

|                            | I                                                               | II                                                              | III                                                             |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Vertragsart                |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Versicherungsnehmer/-in    | Person                                                          | Person                                                          | Person                                                          |
| Gesellschaft               |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Tarifbezeichnung           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Bedingungswerk (Stand)     |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Vertragsnummer             |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Beginn                     |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Ablauf                     |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Beitrag/Zahlungsweise      | €/                                                              | €/                                                              | €/                                                              |
| Versicherte Personen       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Invaliditätsgrundsumme     | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Progression                | %                                                               | %                                                               | %                                                               |
| Mehrleistung               |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Todesfallleistung          | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Übergangsleistung          | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| KHTG/GG                    | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| TG/Karenzzeit              | €/ Tage                                                         | €/ Tage                                                         | €/ Tage                                                         |
| Einmalleistung bei Fraktur | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Unfallrente                | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Dynamik                    | %                                                               | %                                                               | %                                                               |
| Schlusszahlung (Höhe)      | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Gekündigt durch            | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: |

|                                  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|
| Anzahl der Vorschäden            |  |  |  |
| Schadenzeitpunkt, -art und -höhe |  |  |  |

|                             | Leistungsumfang              | Gewünscht                                                 |
|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Gewünschter Leistungsumfang | Verbesserte Gliedertaxe      | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Eigenbewegungen              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Erweiterte Infektionsklausel | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Sonstiges                   |                              |                                                           |

Persönliche Daten

Versicherungen

Vorsorge

Vermögensbilanz

Wünsche und Bedürfnisse

Beratungsauftrag

# FAHRZEUGE

|                                 | I                                                         | II                                                        | III                                                       |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Vertragsart                     |                                                           |                                                           |                                                           |
| Versicherungsnehmer/-in         | Person                                                    | Person                                                    | Person                                                    |
| Führerschein-Datum              |                                                           |                                                           |                                                           |
| Fahrzeughalter <sup>1</sup>     |                                                           |                                                           |                                                           |
| Gesellschaft                    |                                                           |                                                           |                                                           |
| Tarifbezeichnung                |                                                           |                                                           |                                                           |
| Bedingungswerk (Stand)          |                                                           |                                                           |                                                           |
| Vertragsnummer                  |                                                           |                                                           |                                                           |
| Beginn                          |                                                           |                                                           |                                                           |
| Ablauf                          |                                                           |                                                           |                                                           |
| Beitrag gesamt/Zahlungsweise    | €/                                                        | €/                                                        | €/                                                        |
| Beitragsanteil Haftpflicht      | €                                                         | €                                                         | €                                                         |
| Fahrzeugart (WKZ)               |                                                           |                                                           |                                                           |
| Hersteller/Typ (HSN/TSN)        |                                                           |                                                           |                                                           |
| Genaue Bezeichnung              |                                                           |                                                           |                                                           |
| Motorisierung (ccm/KW/PS)       |                                                           |                                                           |                                                           |
| Amtl. Kennzeichen               |                                                           |                                                           |                                                           |
| Gewicht                         |                                                           |                                                           |                                                           |
| Saisonkennzeichen               | von bis                                                   | von bis                                                   | von bis                                                   |
| Finanzierung                    |                                                           |                                                           |                                                           |
| Erstzulassung/Baujahr           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Zulassung auf den Halter        |                                                           |                                                           |                                                           |
| Neuwert/Zeitwert                | €                                                         | €                                                         | €                                                         |
| Sonderausstattung               |                                                           |                                                           |                                                           |
| Anhängerkupplung                | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Aufbauart bzw. Bauart           |                                                           |                                                           |                                                           |
| Zulässiges Gesamtgewicht        |                                                           |                                                           |                                                           |
| Nutzlast                        |                                                           |                                                           |                                                           |
| Jährliche Fahrleistung          |                                                           |                                                           |                                                           |
| km-Stand                        |                                                           |                                                           |                                                           |
| Überwiegender Abstellort        |                                                           |                                                           |                                                           |
| Nutzung (privat oder beruflich) |                                                           |                                                           |                                                           |
| Als Betriebsausgabe anerkannt   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

1) Andere; VN; Ehe- oder Lebenspartner des VN in häuslicher Gemeinschaft; Ehe- oder Lebenspartner des VN (abweichende Anschrift); behindertes Kind; behindertes Elternteil; Kind im Haushalt des VN; Elternteil in häuslicher Gemeinschaft; Verwandte ersten Grades; andere Person im Haushalt des VN; Firmeninhaber; Firma des VN; Geschäftsführer; Arbeitgeber des VN; Leasinggeber des VN; Werksangehöriger eines Autoherstellers; Werksangehöriger eines Autoimporteurs; Automobilhersteller oder Automobilhändler

|                                         | I                                       |                               | II                                      |                               | III                                     |                               |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------|
| Deckungssumme                           |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| SF-Klasse KH + Beitragssatz             |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Sondereinstufung                        |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Kasko-Art                               | <input type="checkbox"/> TK             | <input type="checkbox"/> VK   | <input type="checkbox"/> TK             | <input type="checkbox"/> VK   | <input type="checkbox"/> TK             | <input type="checkbox"/> VK   |
| Selbstbeteiligung                       | TK: €                                   | VK: €                         | TK: €                                   | VK: €                         | TK: €                                   | VK: €                         |
| SF-Klasse VK + Beitragssatz             |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Tarifgruppe                             |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Nutzerkreis <sup>1</sup>                |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Geburtsdatum jüngster männlicher Nutzer |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Führerschein-Datum                      |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Geburtsdatum jüngste weibliche Nutzerin |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Führerschein-Datum                      |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Geburtsdatum ältester Nutzer            |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Führerschein-Datum                      |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Teilnahme am Modell begleitetes Fahren  | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein |
| Rabattschutz                            | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein |
| GAP-Deckung                             | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein |
| Werkstattbindung                        | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein |
| Schutzbrief                             | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein |
| Fahrerschutz                            | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja             | <input type="checkbox"/> Nein |
| Mitglied im Automobilklub               | <input type="checkbox"/> Ja<br>welcher: | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br>welcher: | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br>welcher: | <input type="checkbox"/> Nein |
| Insassenunfallversicherung              |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Gekündigt durch                         | <input type="checkbox"/> VN<br>zum:     | <input type="checkbox"/> VR   | <input type="checkbox"/> VN<br>zum:     | <input type="checkbox"/> VR   | <input type="checkbox"/> VN<br>zum:     | <input type="checkbox"/> VR   |
| Anzahl der Vorschäden                   |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |
| Schadenzeitpunkt, -art und -höhe        |                                         |                               |                                         |                               |                                         |                               |

1) Bitte erfassen Sie an dieser Stelle alle Nutzer des Fahrzeuges (z. B. Einzelfahrer, VN und Partner, beliebig etc.).

|                             | Leistungsumfang                                      | Gewünscht                                                 |
|-----------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Gewünschter Leistungsumfang | Rabattschutz                                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Mallorca-Police                                      | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Schutz bei grober Fahrlässigkeit                     | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Kaufwertentschädigung/Verzicht auf Abzug Neu-für-Alt | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Freie Werkstattwahl                                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Erweiterte Wildschadenklausel                        | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Verkehrsrechtsschutz                                 | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                             | Brems-, Betriebs- und Bruchschäden                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Sonstiges                   |                                                      |                                                           |

## WASSERSPORTFAHRZEUGE

|                                    | I      | II     | III    |
|------------------------------------|--------|--------|--------|
| Vertragsart                        |        |        |        |
| Versicherungsnehmer/-in            | Person | Person | Person |
| Führerschein-Datum                 |        |        |        |
| Fahrzeughalter <sup>1</sup>        |        |        |        |
| Gesellschaft                       |        |        |        |
| Tarifbezeichnung                   |        |        |        |
| Bedingungswerk (Stand)             |        |        |        |
| Vertragsnummer                     |        |        |        |
| Beginn                             |        |        |        |
| Ablauf                             |        |        |        |
| Beitrag gesamt/Zahlungsweise       | €/     | €/     | €/     |
| Beitragsanteil Haftpflicht         | €      | €      | €      |
| Hersteller/Typ                     |        |        |        |
| Name                               |        |        |        |
| Motorisierung (KW/PS)              |        |        |        |
| Baujahr                            |        |        |        |
| Neuwert/Zeitwert                   | €      | €      | €      |
| Persönliche Effekten               | €      | €      | €      |
| Weitere Ausstattungen <sup>2</sup> |        |        |        |

1) Andere; VN; Ehe- oder Lebenspartner des VN in häuslicher Gemeinschaft; Ehe- oder Lebenspartner des VN (abweichende Anschrift); behindertes Kind; behindertes Elternteil; Kind im Haushalt des VN; Elternteil in häuslicher Gemeinschaft; Verwandte ersten Grades; andere Person im Haushalt des VN; Firmeninhaber; Firma des VN; Geschäftsführer; Arbeitgeber des VN; Leasinggeber des VN; Werksangehöriger eines Autoherstellers; Werksangehöriger eines Autoimporteurs; Automobilhersteller oder Automobilhändler

2) Bitte geben Sie hier die Werte für weitere Ausstattungen wie z. B. Beiboote, Rettungsinseln, Außenbordmotore an.

|                             | I                                   | II                                  | III                                 |
|-----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Größe                       |                                     |                                     |                                     |
| Gewicht                     |                                     |                                     |                                     |
| Segelfläche                 |                                     |                                     |                                     |
| Fahrgebiet                  |                                     |                                     |                                     |
| Winterlager (Art/Adresse)   |                                     |                                     |                                     |
| Deckungssumme               |                                     |                                     |                                     |
| SF-Klasse KH + Beitragssatz |                                     |                                     |                                     |
| Sondereinstufung            |                                     |                                     |                                     |
| Kasko-Art                   |                                     |                                     |                                     |
| Selbstbeteiligung           | €                                   | €                                   | €                                   |
| SF-Klasse VK + Beitragssatz |                                     |                                     |                                     |
| Insassenunfallversicherung  |                                     |                                     |                                     |
| Gekündigt durch             | <input type="checkbox"/> VN<br>zum: | <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN<br>zum: |

|                                  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|
| Anzahl der Vorschäden            |  |  |  |
| Schadenzeitpunkt, -art und -höhe |  |  |  |
| Sonstiges                        |  |  |  |

# KRANKENVERSICHERUNG

|                               |                                | I                                                                                                                                      | II                                                                                                                                     | III                                                                                                                                    |
|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Art                           |                                | <input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> GKV-Wahltarif<br><input type="checkbox"/> PKV <input type="checkbox"/> Zusatz-KV | <input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> GKV-Wahltarif<br><input type="checkbox"/> PKV <input type="checkbox"/> Zusatz-KV | <input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> GKV-Wahltarif<br><input type="checkbox"/> PKV <input type="checkbox"/> Zusatz-KV |
| Versicherungsnehmer/-in       |                                | Person                                                                                                                                 | Person                                                                                                                                 | Person                                                                                                                                 |
| Familienversicherung          |                                | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                              |
| Mitversicherte Personen       |                                | Person                                                                                                                                 | Person                                                                                                                                 | Person                                                                                                                                 |
| Gesellschaft                  |                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Vertrags-/Mitgliedsnummer     |                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Beginn                        |                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Ablauf                        |                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Tarif(e)                      |                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Tagegeld<br>(Karenzzeit/Höhe) |                                | Tage/ €                                                                                                                                | Tage/ €                                                                                                                                | Tage/ €                                                                                                                                |
|                               |                                | Tage/ €                                                                                                                                | Tage/ €                                                                                                                                | Tage/ €                                                                                                                                |
|                               |                                | Tage/ €                                                                                                                                | Tage/ €                                                                                                                                | Tage/ €                                                                                                                                |
|                               |                                | Tage/ €                                                                                                                                | Tage/ €                                                                                                                                | Tage/ €                                                                                                                                |
| Beitrag                       | ambulant                       | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      |
|                               | stationär                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      |
|                               | Zahn                           | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      |
|                               | Tagegeld (gesamt)              | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      |
|                               | Optionstarif                   | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      |
|                               | Pflegepflicht-<br>versicherung | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      |
|                               | Pflegetagegeld                 | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      |
|                               |                                | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      |
| Gesamtbeitrag                 |                                | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      | €                                                                                                                                      |
| Beihilfesatz (Beamte)         |                                | %                                                                                                                                      | %                                                                                                                                      | %                                                                                                                                      |
| Dienstherr                    |                                | <input type="checkbox"/> Bund <input type="checkbox"/> Land                                                                            | <input type="checkbox"/> Bund <input type="checkbox"/> Land                                                                            | <input type="checkbox"/> Bund <input type="checkbox"/> Land                                                                            |
| Bundesland                    |                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
| Leistungsumfang               |                                | <input type="checkbox"/> siehe Police                                                                                                  | <input type="checkbox"/> siehe Police                                                                                                  | <input type="checkbox"/> siehe Police                                                                                                  |
| Gekündigt durch               |                                | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                                                        | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                                                        | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                                                        |
| Sonstiges                     |                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |

# PFLEGEABSICHERUNG

|                                                                  | I                                                                                                                      | II                                                                                                                     | III                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Besteht ein privater Pflegeergänzungstarif?                      | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                              |
| Versicherungsnehmer/-in                                          | Person                                                                                                                 | Person                                                                                                                 | Person                                                                                                                 |
| Gesellschaft                                                     |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |
| Vertrags-/Mitgliedsnummer                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |
| Beginn                                                           |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |
| Ablauf                                                           |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |
| Beitrag (mtl.)                                                   | €                                                                                                                      | €                                                                                                                      | €                                                                                                                      |
| AG-Anteil                                                        | €                                                                                                                      | €                                                                                                                      | €                                                                                                                      |
| Tarif                                                            |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |
| Tarifart                                                         | <input type="checkbox"/> Rententarif<br><input type="checkbox"/> Tagegeldtarif<br><input type="checkbox"/> Kostentarif | <input type="checkbox"/> Rententarif<br><input type="checkbox"/> Tagegeldtarif<br><input type="checkbox"/> Kostentarif | <input type="checkbox"/> Rententarif<br><input type="checkbox"/> Tagegeldtarif<br><input type="checkbox"/> Kostentarif |
| Pflegebahr                                                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                              |
| Leistung garantiert nach Pflegestufen oder ADLs <sup>1</sup>     | PG 1 €<br>PG 2 €<br>PG 3 €<br>PG 4–5 €                                                                                 | PG 1 €<br>PG 2 €<br>PG 3 €<br>PG 4–5 €                                                                                 | PG 1 €<br>PG 2 €<br>PG 3 €<br>PG 4–5 €                                                                                 |
| Leistung prognostiziert nach Pflegestufen oder ADLs <sup>1</sup> | PG 1 €<br>PG 2 €<br>PG 3 €<br>PG 4–5 €                                                                                 | PG 1 €<br>PG 2 €<br>PG 3 €<br>PG 4–5 €                                                                                 | PG 1 €<br>PG 2 €<br>PG 3 €<br>PG 4–5 €                                                                                 |
| Überschusssystem                                                 |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |
| Beitragsfrei ab Pflegegrad                                       |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |
| Todesfallsumme                                                   | €                                                                                                                      | €                                                                                                                      | €                                                                                                                      |
| Gekündigt durch                                                  | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                                        | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                                        | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum:                                                        |
| Sonstiges                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |

1) Activity Definition of Life (Definition der Lebensaktivität)

# GESETZLICHE VORSORGE/ZUSATZVERSORGUNG

|                                                                          | Kunde/Kundin                                                                                 | Partner/Partnerin                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung                        | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                    | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                          |
| Aktuelle Renteninformation liegt vor                                     | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Stand:                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                          |
| Rententräger                                                             |                                                                                              |                                                                                                                                    |
| Status                                                                   | <input type="checkbox"/> pflichtversichert<br><input type="checkbox"/> freiwillig gesetzlich | <input type="checkbox"/> pflichtversichert<br><input type="checkbox"/> freiwillig gesetzlich                                       |
| Beitrag                                                                  | €                                                                                            | €                                                                                                                                  |
| Altersrente (heute)                                                      | €                                                                                            | €                                                                                                                                  |
| Altersrente (zum Renteneintritt)                                         | €                                                                                            | €                                                                                                                                  |
| Volle Erwerbsminderungsrente                                             | €                                                                                            | €                                                                                                                                  |
| Wartezeit EM/BU erfüllt                                                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                    | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                          |
| Kontenklärung wurde durchgeführt                                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                    | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                          |
| Wann (Monat/Jahr)                                                        |                                                                                              |                                                                                                                                    |
| Entgeltpunkte                                                            |                                                                                              |                                                                                                                                    |
| Alternativ aktuelle Anwartschaft                                         | €                                                                                            | €                                                                                                                                  |
| Anzahl der Beitragsjahre zur GRV oder Einstieg in das Berufsleben (Jahr) |                                                                                              |                                                                                                                                    |
| Einzahlung in GRV bis (nur Selbständige)                                 |                                                                                              |                                                                                                                                    |
| Zusatzversorgung                                                         | Zusatzversorgung (Arbeitnehmer/-in öD)                                                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                          |
|                                                                          | ZVK Abrechnungsverband                                                                       | <input type="checkbox"/> kapitalgedeckt <input type="checkbox"/> umlagefinanziert<br><input type="checkbox"/> nach § 3 Nr. 56 EstG |
|                                                                          | Einbringungsbeitrag                                                                          | €                                                                                                                                  |
|                                                                          | Angaben stellen dar                                                                          | <input type="checkbox"/> die erreichte Anwartschaft<br><input type="checkbox"/> Rente bei Renteneintritt                           |
|                                                                          | Altersrente (mtl.)                                                                           | €                                                                                                                                  |
|                                                                          | Invaliditätsrente (mtl.)                                                                     | €                                                                                                                                  |
|                                                                          | Hinterbliebenenrente (mtl.)                                                                  | €                                                                                                                                  |
|                                                                          | Datenquelle <sup>1</sup>                                                                     |                                                                                                                                    |
|                                                                          | Versorgungspunkte                                                                            | per:                                                                                                                               |
| Ruhegehalt                                                               | Beamtenversorgung                                                                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                          |
|                                                                          | Angaben stellen dar                                                                          | <input type="checkbox"/> die erreichte Anwartschaft<br><input type="checkbox"/> Rente bei Renteneintritt                           |
|                                                                          | Ruhegehalt bei Dienstunfähigkeit                                                             | €                                                                                                                                  |
|                                                                          | Hinterbliebenenrente (mtl.)                                                                  | €                                                                                                                                  |
|                                                                          | Datenquelle <sup>1</sup>                                                                     |                                                                                                                                    |

1) Unterlagen des Rententrägers = **1**; Angaben des Kunden = **2**; Grobe Rentenschätzung = **3**; Eigene Berechnung des Vermittlers = **4**; Sonstiges (bitte Erläuterung angeben) = **5**

|                                   |                                   | Kunde/Kundin                                                                                             | Partner/Partnerin                                                                                        |
|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Berufsständische Versorgungswerke | Berufsständische Versorgungswerke | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Name:                                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Name:                                       |
|                                   | Beitrag (monatlich)               | €                                                                                                        | €                                                                                                        |
|                                   | Angaben stellen dar               | <input type="checkbox"/> die erreichte Anwartschaft<br><input type="checkbox"/> Rente bei Renteneintritt | <input type="checkbox"/> die erreichte Anwartschaft<br><input type="checkbox"/> Rente bei Renteneintritt |
|                                   | Altersrente (mtl.)                | €                                                                                                        | €                                                                                                        |
|                                   | Invaliditätsrente (mtl.)          | €                                                                                                        | €                                                                                                        |
|                                   | Hinterbliebenenrente (mtl.)       | €                                                                                                        | €                                                                                                        |
|                                   | Datenquelle <sup>1</sup>          |                                                                                                          |                                                                                                          |
| Anliegende Zusatzinformationen    |                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>und zwar:                                   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>und zwar:                                   |

1) Unterlagen des Rententrägers = **1**; Angaben des Kunden = **2**; Grobe Rentenschätzung = **3**; Eigene Berechnung des Vermittlers = **4**; Sonstiges (bitte Erläuterung angeben) = **5**



# HINTERBLIEBENENABSICHERUNG

|                                   | I                                   | II                                    | III                                 |
|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Tarifbezeichnung                  |                                     |                                       |                                     |
| Versicherungsnehmer/-in           | Person                              | Person                                | Person                              |
| Versicherungsverlauf <sup>1</sup> |                                     |                                       |                                     |
| Versicherte Personen              |                                     |                                       |                                     |
| Bezugsrecht im Todesfall          |                                     |                                       |                                     |
| Bezugsrecht im Erlebensfall       |                                     |                                       |                                     |
| Gesellschaft                      |                                     |                                       |                                     |
| Vertragsnummer                    |                                     |                                       |                                     |
| Beginn                            |                                     |                                       |                                     |
| Ablauf                            |                                     |                                       |                                     |
| Beitragszahlungsdauer             |                                     |                                       |                                     |
| Todesfallsumme                    | €                                   | €                                     | €                                   |
| Vorgezogene Leistungen            | €                                   | €                                     | €                                   |
| Grund der Absicherung             |                                     |                                       |                                     |
| Abgetreten                        | <input type="checkbox"/> Ja<br>an:  | <input type="checkbox"/> Nein<br>an:  | <input type="checkbox"/> Ja<br>an:  |
| Beitragsdynamik                   |                                     |                                       |                                     |
| Bruttobeitrag                     | €                                   | €                                     | €                                   |
| Netto-/Eigenbeitrag               | €                                   | €                                     | €                                   |
| Zahlungsweise                     |                                     |                                       |                                     |
| Beitragsfrei seit                 |                                     |                                       |                                     |
| Aktueller<br>RKW <sup>2</sup>     | Höhe                                | €                                     | €                                   |
|                                   | Stand per                           |                                       |                                     |
| Überschusssystem                  |                                     |                                       |                                     |
| UZV-Summe <sup>3</sup>            | €                                   | €                                     | €                                   |
| Beitragsbefreiung                 | <input type="checkbox"/> Ja<br>bei: | <input type="checkbox"/> Nein<br>bei: | <input type="checkbox"/> Ja<br>bei: |
| Gekündigt durch                   | <input type="checkbox"/> VN<br>zum: | <input type="checkbox"/> VR<br>zum:   | <input type="checkbox"/> VN<br>zum: |
| Sonstiges <sup>4</sup>            |                                     |                                       |                                     |

1) Der Versicherungsschutz kann bei Risikolebensversicherungen während der Laufzeit konstant sein, linear oder mit der Restschuld fallen.  
2) RKW = Rückkaufswert  
3) UZV = Unfallzusatzversicherung  
4) Bei Absicherung einer Finanzierung sind Angaben zu Zinssatz, Tilgung und Annuität notwendig.

## Beratungsauftrag

## Beratungsauftrag

- ## Beratungsauftrag

|                                    | I                                                               | II                                                              | III                                                             |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Anlagestrategie/Fonds <sup>1</sup> |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Gekündigt durch                    | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: |
| Sonstiges                          |                                                                 |                                                                 |                                                                 |

1) Geben Sie hier Fonds, WKN, Wertsicherungsfonds etc. ein.

# PRIVATE ALTERSVORSORGE

|                                 | I                                                                                                                                                                                                                                      | II                                                                                                                                                                                                                                     | III                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Art <sup>1</sup>                | <input type="checkbox"/> Basisrente<br><input type="checkbox"/> Riesterrente<br><input type="checkbox"/> KLV <input type="checkbox"/> FLV<br><input type="checkbox"/> TALV <input type="checkbox"/> RV<br><input type="checkbox"/> FRV | <input type="checkbox"/> Basisrente<br><input type="checkbox"/> Riesterrente<br><input type="checkbox"/> KLV <input type="checkbox"/> FLV<br><input type="checkbox"/> TALV <input type="checkbox"/> RV<br><input type="checkbox"/> FRV | <input type="checkbox"/> Basisrente<br><input type="checkbox"/> Riesterrente<br><input type="checkbox"/> KLV <input type="checkbox"/> FLV<br><input type="checkbox"/> TALV <input type="checkbox"/> RV<br><input type="checkbox"/> FRV |
| Tarifbezeichnung                |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Versicherungsnehmer/-in         | Person                                                                                                                                                                                                                                 | Person                                                                                                                                                                                                                                 | Person                                                                                                                                                                                                                                 |
| Versicherungsverlauf            |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Versicherte Personen            |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Bezugsrecht im Todesfall        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Bezugsrecht im Erlebensfall     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Gesellschaft                    |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Vertragsnummer                  |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Beginn                          |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Ablauf                          |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Beitragszahlungsdauer           |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Todesfallsumme                  | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      |
| Garantiezins                    | %                                                                                                                                                                                                                                      | %                                                                                                                                                                                                                                      | %                                                                                                                                                                                                                                      |
| Garantierte Kapitalleistung     | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      |
| Garantierte Rentenleistung      | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      |
| Prognostizierte Rendite         | %                                                                                                                                                                                                                                      | %                                                                                                                                                                                                                                      | %                                                                                                                                                                                                                                      |
| Prognostizierte Kapitalleistung | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      |
| Prognostizierte Rentenleistung  | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      |
| Verwendungszweck                |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Abgetreten                      | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>an:                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>an:                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>an:                                                                                                                                                                       |
| Beitragsdynamik                 |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Rentendynamik                   |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Bruttobeitrag                   | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      |
| Netto-/Eigenbeitrag             | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      |
| Zahlungsweise                   |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Zulage (Riester)                | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      | €                                                                                                                                                                                                                                      |
| Beitragsfrei seit               |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
| Aktueller RKW <sup>2</sup>      | Höhe €<br>Stand per                                                                                                                                                                                                                    | Höhe €<br>Stand per                                                                                                                                                                                                                    | Höhe €<br>Stand per                                                                                                                                                                                                                    |
| Überschussystem                 |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |

1) KLV = Kapitallebensversicherung; FLV = Fondsgebundene Lebensversicherung; TALV = Teilauszahlungslebensversicherung; RV = Rentenversicherung; FRV = Fondsgebundene Rentenversicherung  
 2) RKW = Rückkaufswert

|                                    |                       | I                                                               | II                                                              | III                                                             |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Witwen-/Witwerrente                |                       | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Waisenrente                        |                       | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Rentengarantiezeit                 |                       | Jahr(e)                                                         | Jahr(e)                                                         | Jahr(e)                                                         |
| Restkapitalabfindung               |                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       |
| UZV-Summe <sup>1</sup>             |                       | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Pflegerente (Option)               |                       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| EUZ/BUZ <sup>2</sup>               | Beitragsbefreiung     | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       |
|                                    | Monatsrente           | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
|                                    | Versicherungsdauer    |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
|                                    | Beitragszahlungsdauer |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
|                                    | Leistungsdauer        |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| TALV <sup>3</sup>                  | 1. Auszahlung         | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
|                                    | 2. Auszahlung         | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
|                                    | 3. Auszahlung         | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
|                                    | 4. Auszahlung         | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
|                                    | Schlussauszahlung     | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Anlagestrategie/Fonds <sup>4</sup> |                       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Gekündigt durch                    |                       | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: |
| Sonstiges                          |                       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |

- 1) UZV = Unfallzusatzversicherung  
2) EUZ = Erwerbsunfähigkeitszusatzversicherung; BUZ = Berufsunfähigkeitszusatzversicherung  
3) TALV = Teilauszahlungslebensversicherung  
4) Geben Sie hier Fonds, WKN, Wertsicherungsfonds etc. ein.

# BETRIEBLICHE ALTERSVERSORGUNG

|                                               | I                                                                                                                                                                                                  | II                                                                                                                                                                                                 | III                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Durchführungsweg <sup>1</sup>                 | <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> PK<br><input type="checkbox"/> PF <input type="checkbox"/> UK<br><input type="checkbox"/> PZ <input type="checkbox"/> AZK                     | <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> PK<br><input type="checkbox"/> PF <input type="checkbox"/> UK<br><input type="checkbox"/> PZ <input type="checkbox"/> AZK                     | <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> PK<br><input type="checkbox"/> PF <input type="checkbox"/> UK<br><input type="checkbox"/> PZ <input type="checkbox"/> AZK                     |
| Zusageinhalt <sup>2</sup>                     | <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> BU <input type="checkbox"/> WR                                                                                                                | <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> BU <input type="checkbox"/> WR                                                                                                                | <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> BU <input type="checkbox"/> WR                                                                                                                |
| Zusage-/Leistungsart <sup>3</sup>             | <input type="checkbox"/> LZ <input type="checkbox"/> BLZ <input type="checkbox"/> BML                                                                                                              | <input type="checkbox"/> LZ <input type="checkbox"/> BLZ <input type="checkbox"/> BML                                                                                                              | <input type="checkbox"/> LZ <input type="checkbox"/> BLZ <input type="checkbox"/> BML                                                                                                              |
| Steuerliche Förderung EStG                    | <input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63 <input type="checkbox"/> § 4d<br><input type="checkbox"/> § 6a <input type="checkbox"/> § 10a<br><input type="checkbox"/> § 40b <input type="checkbox"/> § 100 | <input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63 <input type="checkbox"/> § 4d<br><input type="checkbox"/> § 6a <input type="checkbox"/> § 10a<br><input type="checkbox"/> § 40b <input type="checkbox"/> § 100 | <input type="checkbox"/> § 3 Nr. 63 <input type="checkbox"/> § 4d<br><input type="checkbox"/> § 6a <input type="checkbox"/> § 10a<br><input type="checkbox"/> § 40b <input type="checkbox"/> § 100 |
| Unverfallbarkeit/unwiderrufliches Bezugsrecht |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Verpfändung/Insolvenzversicherung             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Anspruchgrundlage                             | <input type="checkbox"/> Tarifvertrag/<br>Versorgungsordnung<br><input type="checkbox"/> Betriebsvereinbarung<br><input type="checkbox"/> Einzelzusage                                             | <input type="checkbox"/> Tarifvertrag/<br>Versorgungsordnung<br><input type="checkbox"/> Betriebsvereinbarung<br><input type="checkbox"/> Einzelzusage                                             | <input type="checkbox"/> Tarifvertrag/<br>Versorgungsordnung<br><input type="checkbox"/> Betriebsvereinbarung<br><input type="checkbox"/> Einzelzusage                                             |
| VN/Trägerunternehmen                          |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Versicherte Person                            | Person                                                                                                                                                                                             | Person                                                                                                                                                                                             | Person                                                                                                                                                                                             |
| Finanzierungsform                             | <input type="checkbox"/> AN <input type="checkbox"/> AG<br><input type="checkbox"/> mischfinanziert                                                                                                | <input type="checkbox"/> AN <input type="checkbox"/> AG<br><input type="checkbox"/> mischfinanziert                                                                                                | <input type="checkbox"/> AN <input type="checkbox"/> AG<br><input type="checkbox"/> mischfinanziert                                                                                                |
| Anteil AN/AG                                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Entgeltumwandlungen aus Sonderzahlungen       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                                                          |
| Gesellschaft                                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Tarif                                         |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Kollektiv-/Gruppenrabatt                      |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Vertragsnummer                                |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Beginn/Zusagetermin                           |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Ablauf                                        |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Beitragsfrei seit                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Beitrag                                       | €                                                                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                                                                  |
| Zahlungsweise                                 |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Beitragsdynamik                               |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Aktueller RKW <sup>4</sup>                    | Höhe                                                                                                                                                                                               | €                                                                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                                                                  |
|                                               | Stand per                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Todesfallsumme                                | €                                                                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                                                                  |
| Todesfallbegünstigung                         |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Garantierte Kapitalleistung/<br>Zusage        | €                                                                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                                                                  |
| Überschusssystem                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Prognostizierte Kapitalleistung               | €                                                                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                                                                  | €                                                                                                                                                                                                  |

- 1) DV = Direktversicherung; PK = Pensionskasse; PF = Pensionsfonds; UK = Unterstützungskasse; PZ = Pensionszusage; AZK = Arbeitszeitkonten  
2) AR = Altersrente; BU = Berufsunfähigkeitsrente; WR = Witwenrente  
3) LZ = Leistungszusage; BLZ = Beitragsorientierte Leistungszusage; BML = Beitragszusage mit Mindestleistung  
4) RKW = Rückkaufswert

|                                         |                        | I                            |                               | II                           |                               | III                          |                               |
|-----------------------------------------|------------------------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Garantierte Rentenleistung/<br>Zusage   |                        | €                            |                               | €                            |                               | €                            |                               |
| Prognostizierte Rentenleistung          |                        | €                            |                               | €                            |                               | €                            |                               |
| Rentendynamik/-form <sup>1</sup>        |                        |                              |                               |                              |                               |                              |                               |
| Witwen-/Witwerrente                     |                        | €                            |                               | €                            |                               | €                            |                               |
| Rentengarantiezeit nach<br>Rentenbeginn |                        | Jahr(e)                      |                               | Jahr(e)                      |                               | Jahr(e)                      |                               |
| Restkapitalabfindung                    |                        | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nein |
| EUZ/BUZ/SBU <sup>2</sup>                | Art <sup>2</sup>       | <input type="checkbox"/> EUZ | <input type="checkbox"/> BUZ  | <input type="checkbox"/> EUZ | <input type="checkbox"/> BUZ  | <input type="checkbox"/> EUZ | <input type="checkbox"/> BUZ  |
|                                         | Beitragsbefreiung      |                              |                               |                              |                               |                              |                               |
|                                         | Monatsrente            | €                            |                               | €                            |                               | €                            |                               |
|                                         | Versicherungsdauer     |                              |                               |                              |                               |                              |                               |
|                                         | Beitragszahlungsdauer  |                              |                               |                              |                               |                              |                               |
|                                         | Leistungsdauer         |                              |                               |                              |                               |                              |                               |
|                                         | Dauerbegrenzung        |                              |                               |                              |                               |                              |                               |
|                                         | Bedingungswerk (Stand) |                              |                               |                              |                               |                              |                               |
| Gekündigt durch                         |                        | <input type="checkbox"/> VN  | <input type="checkbox"/> VR   | <input type="checkbox"/> VN  | <input type="checkbox"/> VR   | <input type="checkbox"/> VN  | <input type="checkbox"/> VR   |
|                                         |                        | zum:                         |                               | zum:                         |                               | zum:                         |                               |
| Sonstiges                               |                        |                              |                               |                              |                               |                              |                               |

- 1) Garantiert, konstant, teildynamisch, volldynamisch  
2) EUZ = Erwerbsunfähigkeitszusatzversicherung; BUZ = Berufsunfähigkeitszusatzversicherung

# BIOMETRIE

|                                                                                                                   | Kunde/Kundin                                                                       | Partner/Partnerin                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Größe                                                                                                             | cm                                                                                 | cm                                                                                 |
| Gewicht                                                                                                           | kg                                                                                 | kg                                                                                 |
| Raucher                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Nein, seit:<br><input type="checkbox"/> Ja (Anzahl, Art): | <input type="checkbox"/> Nein, seit:<br><input type="checkbox"/> Ja (Anzahl, Art): |
| Fehlsichtigkeit in Dioptrien                                                                                      | li: re:                                                                            | li: re:                                                                            |
| Wurden Sie in den letzten zehn Jahren operiert (auch ambulant) oder stationär oder psychotherapeutisch behandelt? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Wurden Sie in den letzten fünf Jahren ärztlich oder therapeutisch beraten, untersucht oder behandelt?             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Nahmen Sie in den letzten fünf Jahren mit oder ohne ärztliche Verordnung Medikamente ein?                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Detaillierte Angaben zum Gesundheitszustand <sup>1</sup> (ggf. zusätzliches Blatt verwenden)                      |                                                                                    |                                                                                    |
| Abgelehnte Anträge                                                                                                | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Gesellschaft/-en/Grund für die Ablehnung                                                                          |                                                                                    |                                                                                    |
| Zuschläge oder Ausschlüsse bei bestehenden Verträgen                                                              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>welche:               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>welche:               |
| Arztberichte beigelegt                                                                                            | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Hausarzt                                                                                                          |                                                                                    |                                                                                    |
| Hobbys/Sportarten <sup>2</sup>                                                                                    |                                                                                    |                                                                                    |
| Sonstiges                                                                                                         |                                                                                    |                                                                                    |

- 1) Sofern Befunde vorliegen bzw. gesundheitliche Beschwerden oder Gebrechen (z. B. Infektionskrankheiten, chronische Krankheiten, Allergien etc.) bestehen, sind detaillierte Angaben zu diesen hier zu erfassen. Hierzu zählen auch stationäre oder ambulante Behandlungen in den letzten 10 Jahren sowie Arbeitsunfähigkeiten (länger als eine Woche) in den letzten 5 Jahren.
- 2) Tauchen, Reiten, Kampfsport, Bergsport, Sportfliegen, Drachen-, Gleitschirmfliegen, Ultraleichtflugzeug, Fallschirmspringen, Motorsport, aktives Fahren von motorisierten Zweirädern ab 125 ccm, Quads, Trikes (auch Saisonfahrer), Teilnahme an Wettfahrten, Extremsport.

|                                                                                                                       | Kind 1                                                                             | Kind 2                                                                             | Kind 3                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Größe                                                                                                                 | cm                                                                                 | cm                                                                                 | cm                                                                                 |
| Gewicht                                                                                                               | kg                                                                                 | kg                                                                                 | kg                                                                                 |
| Raucher                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Nein, seit:<br><input type="checkbox"/> Ja (Anzahl, Art): | <input type="checkbox"/> Nein, seit:<br><input type="checkbox"/> Ja (Anzahl, Art): | <input type="checkbox"/> Nein, seit:<br><input type="checkbox"/> Ja (Anzahl, Art): |
| Fehlsichtigkeit in Dioptrien                                                                                          | li:                      re:                                                       | li:                      re:                                                       | li:                      re:                                                       |
| Wurde Ihr Kind in den letzten zehn Jahren operiert (auch ambulant) oder stationär oder psychotherapeutisch behandelt? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Wurde Ihr Kind in den letzten fünf Jahren ärztlich oder therapeutisch beraten, untersucht oder behandelt?             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Nahm Ihr Kind in den letzten fünf Jahren mit oder ohne ärztliche Verordnung Medikamente ein?                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Detaillierte Angaben zum Gesundheitszustand <sup>1</sup> (ggf. zusätzliches Blatt verwenden)                          |                                                                                    |                                                                                    |                                                                                    |
| Abgelehnte Anträge                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Gesellschaft/-en/Grund für die Ablehnung                                                                              |                                                                                    |                                                                                    |                                                                                    |
| Zuschläge oder Ausschlüsse bei bestehenden Verträgen                                                                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>welche:               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>welche:               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>welche:               |
| Arztberichte beigelegt                                                                                                | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                          |
| Hausarzt                                                                                                              |                                                                                    |                                                                                    |                                                                                    |
| Hobbys/Sportarten <sup>2</sup>                                                                                        |                                                                                    |                                                                                    |                                                                                    |
| Sonstiges                                                                                                             |                                                                                    |                                                                                    |                                                                                    |

- 1) Sofern Befunde vorliegen bzw. gesundheitliche Beschwerden oder Gebrechen (z. B. Infektionskrankheiten, chronische Krankheiten, Allergien etc.) bestehen, sind detaillierte Angaben zu diesen hier zu erfassen. Hierzu zählen auch stationäre oder ambulante Behandlungen in den letzten 10 Jahren sowie Arbeitsunfähigkeiten (länger als eine Woche) in den letzten 5 Jahren.
- 2) Tauchen, Reiten, Kampfsport, Bergsport, Sportfliegen, Drachen-, Gleitschirmfliegen, Ultraleichtflugzeug, Fallschirmspringen, Motorsport, aktives Fahren von motorisierten Zweirädern ab 125 ccm, Quads, Trikes (auch Saisonfahrer), Teilnahme an Wettfahrten, Extremsport.

## VERMÖGENSBILANZ

|                                                                        | I                           |                               | II                          |                               | III                         |                               |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Persönlicher Datenaufnahmebogen zur Finanzanlagenvermittlung liegt bei | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Kopie Personalausweis liegt vor                                        | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

## BANKPRODUKTE/OFFENE INVESTMENTVERMÖGEN

|                              |           | I                                                               | II                                                              | III                                                             |
|------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Vertragsinhaber/-in          |           | Person                                                          | Person                                                          | Person                                                          |
| Institut                     |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Produkt                      |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Anlageform                   |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Vertragsnummer               |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Vertragsbeginn               |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Vertragsende                 |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Sparbetrag                   |           | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Anspardauer                  |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Zahlungsweise                |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Guthaben                     | Höhe      | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
|                              | Stand per |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Zins (Rendite) p.a.          |           | %                                                               | %                                                               | %                                                               |
| Zins                         |           | <input type="checkbox"/> variabel <input type="checkbox"/> fest | <input type="checkbox"/> variabel <input type="checkbox"/> fest | <input type="checkbox"/> variabel <input type="checkbox"/> fest |
| Zinsverrechnung              |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Vermögenswirksame Leistungen | gesamt    | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
|                              | AG-Anteil | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Verwendungszweck             |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Besonderheiten               |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |

## WERTPAPIERDEPOTS

|                                         |  | I                                                                                    | II                                                                                   | III                                                                                  |
|-----------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Zuordnung                               |  | Person                                                                               | Person                                                                               | Person                                                                               |
| Depotführendes Institut                 |  |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Depotbezeichnung                        |  |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Depotkontonummer                        |  |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
| Depotkosten                             |  | €                                                                                    | €                                                                                    | €                                                                                    |
| Depotbestand                            |  | <input type="checkbox"/> siehe Depotauszug<br><input type="checkbox"/> nicht bekannt | <input type="checkbox"/> siehe Depotauszug<br><input type="checkbox"/> nicht bekannt | <input type="checkbox"/> siehe Depotauszug<br><input type="checkbox"/> nicht bekannt |
| Depotwert per 31.12. des Vorjahres      |  | €                                                                                    | €                                                                                    | €                                                                                    |
| Auftrag zur Vermögensverwaltung erteilt |  | <input type="checkbox"/> Ja<br>an:                                                   | <input type="checkbox"/> Ja<br>an:                                                   | <input type="checkbox"/> Ja<br>an:                                                   |

# KAPITALANLAGEN/ALTERNATIVE INVESTMENTVERMÖGEN/DIREKTINVESTMENT

|                                          | I      | II     | III    |
|------------------------------------------|--------|--------|--------|
| Vertragsinhaber/-in                      | Person | Person | Person |
| Institut/Gesellschaft                    |        |        |        |
| Produkt                                  |        |        |        |
| Beteiligungsart                          |        |        |        |
| Vertragsnummer                           |        |        |        |
| Einkunftsart                             |        |        |        |
| Rechtsform der Gesellschaft              |        |        |        |
| Unternehmenssitz/<br>Handelsregister/Nr. |        |        |        |
| Zeichnungsbetrag                         | €      | €      | €      |
| Agio                                     | €      | €      | €      |
| Renditeprognose                          | %      | %      | %      |
| Laufzeit                                 | von    |        |        |
|                                          | bis    |        |        |
| 1. Kündigungsmöglichkeit                 |        |        |        |
| Ausschüttungshöhe p.a.                   |        |        |        |
| Ausschüttungsintervall                   |        |        |        |
| Ablaufszahlungsprognose                  | €      | €      | €      |
| Verwendungszweck                         |        |        |        |
| Besonderheiten                           |        |        |        |

Persönliche Daten

Versicherungen

Vorsorge

Vermögensbilanz

Wünsche und Bedürfnisse

Beratungsauftrag

## WERTGEGENSTÄNDE

|                          |           | I      | II     | III    |
|--------------------------|-----------|--------|--------|--------|
| Zuordnung                |           | Person | Person | Person |
| Bezeichnung/Art          |           |        |        |        |
| Anschaffungsdatum        |           |        |        |        |
| Anschaffungswert         |           | €      | €      | €      |
| Aktueller Wert           | Höhe      | €      | €      | €      |
|                          | Stand per |        |        |        |
| Wertentwicklung/Prognose |           |        |        |        |
| Sonstiges                |           |        |        |        |
|                          |           | IV     | V      | VI     |
| Zuordnung                |           | Person | Person | Person |
| Bezeichnung/Art          |           |        |        |        |
| Anschaffungsdatum        |           |        |        |        |
| Anschaffungswert         |           | €      | €      | €      |
| Aktueller Wert           | Höhe      | €      | €      | €      |
|                          | Stand per |        |        |        |
| Wertentwicklung/Prognose |           |        |        |        |
| Sonstiges                |           |        |        |        |

## IMMOBILIENVERMÖGEN

|                                     |            | I  | II | III |
|-------------------------------------|------------|----|----|-----|
| Objektanschrift                     |            |    |    |     |
| Eigentümer                          |            |    |    |     |
| Amtsgericht/Grundbuch/<br>Blatt-Nr. |            |    |    |     |
| Wohn-/Nutzfläche                    |            | qm | qm | qm  |
| Grundstücksfläche                   |            | qm | qm | qm  |
| Objektart <sup>1)</sup>             |            |    |    |     |
| Eigentumsanteil                     |            | %  | %  | %   |
| Verkehrswert/Kaufpreis              |            | €  | €  | €   |
| Darlehens-<br>belastung             | Grundbuch  | €  | €  | €   |
|                                     | Restschuld | €  | €  | €   |

1) Eigentumswohnung (ETW), Einfamilienhaus (EFH), Zweifamilienhaus (ZFH), Mehrfamilienhaus (MFH), gewerbliches Objekt (G), Wohn- und Geschäftshaus (WG), Grundstück (Gr)

# BAUSPAREN/VL

|                                      |           | I                                                               | II                                                              | III                                                             |
|--------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Art                                  |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Vertragsinhaber/-in                  |           | Person                                                          | Person                                                          | Person                                                          |
| Bausparkasse                         |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Vertragsnummer                       |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Abschlussdatum                       |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Bausparsumme                         |           | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Tarif                                |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Wohnriester                          |           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein       |
| Zulagenhöhe                          |           | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Kontoführungskosten                  |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Abschlusskosten                      |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Sonstige Kosten                      |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Sparbetrag                           |           | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Zahlungsweise                        |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Mindestsparleistung                  |           | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Guthaben                             | Höhe      | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
|                                      | Stand per |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Guthabenzins                         |           | %                                                               | %                                                               | %                                                               |
| Voraussichtlicher Zuteilungstermin   |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Verrechnungsmodalitäten              |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Wahlmöglichkeit der Laufzeit         |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Vermögens-<br>wirksame<br>Leistungen | gesamt    | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
|                                      | AG-Anteil | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Wohnungsbauprämie                    |           | €                                                               | €                                                               | €                                                               |
| Verwendungszweck                     |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |
| Gekündigt durch                      |           | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: | <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR<br>zum: |
| Besonderheiten                       |           |                                                                 |                                                                 |                                                                 |

Persönliche Daten

Versicherungen

Vorsorge

Vermögensbilanz

Wünsche und Bedürfnisse

Beratungsauftrag

## BAUSPARDARLEHEN (LANGFRISTIG)

|                                        | I         | II        | III       |
|----------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Immobilie                              | lfd. Nr.: | lfd. Nr.: | lfd. Nr.: |
| Darlehenssumme sofern abweichend       | €         | €         | €         |
| Kreditsumme                            | €         | €         | €         |
| Auszahlungsdatum                       |           |           |           |
| Darlehenszins p. a. (effektiv/nominal) | %/ %      | %/ %      | %/ %      |
| 1. Termin Zinszahlung                  |           |           |           |
| Tilgungshöhe p. a. (ggf. anfänglich)   | %         | %         | %         |
| 1. Termin Tilgungszahlung              |           |           |           |
| Annuität (monatlich)                   | €         | €         | €         |
| Restschuld                             | Höhe      | €         | €         |
|                                        | Stand per |           |           |

## KONTOKORRENT-DARLEHEN (DISPO)

|                                     | I         | II        | III       |
|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Bankverbindung                      | lfd. Nr.: | lfd. Nr.: | lfd. Nr.: |
| Zinssatz Kontokorrent (Dispo) p. a. | %         | %         | %         |
| Zinssatz Überziehung p. a.          | %         | %         | %         |
| Aktueller Saldo                     | Höhe      | €         | €         |
|                                     | Stand per |           |           |
| Getilgt bis (Datum)                 |           |           |           |
| Verwendungszweck                    |           |           |           |
| Besonderheiten                      |           |           |           |

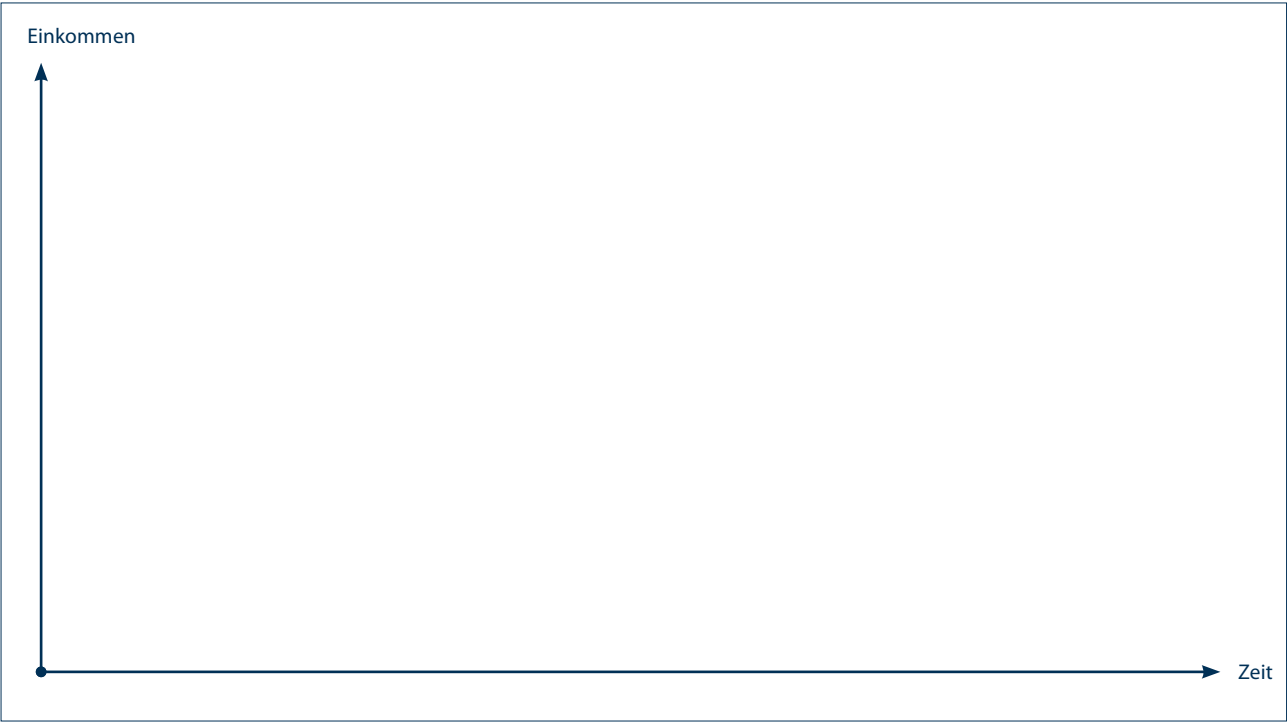
## SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

|                     | I      | II     | III    |
|---------------------|--------|--------|--------|
| Vertragsinhaber/-in | Person | Person | Person |
| Darlehensart        |        |        |        |
| Institut            |        |        |        |
| Immobilie           |        |        |        |
| Bezeichnung (Tarif) |        |        |        |
| IBAN                |        |        |        |
| BIC                 |        |        |        |
| Anfangssaldo        | €      | €      | €      |
| Abschlussdatum      |        |        |        |

|                                         | I                                                                       | II                                                                      | III                                                                     |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Auszahlungsdatum                        |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Kontoführungskosten                     | €                                                                       | €                                                                       | €                                                                       |
| Zins p.a. (effektiv/nominal)            | %/ %                                                                    | %/ %                                                                    | %/ %                                                                    |
| Zinsfestschreibung                      | <input type="checkbox"/> variabel<br><input type="checkbox"/> fest, bis | <input type="checkbox"/> variabel<br><input type="checkbox"/> fest, bis | <input type="checkbox"/> variabel<br><input type="checkbox"/> fest, bis |
| Zahlungsweise Zinsen                    |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| 1. Termin Zinszahlung                   |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Tilgungsverlauf                         |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Tilgungshöhe p. a.<br>(ggf. anfänglich) | %                                                                       | %                                                                       | %                                                                       |
| Zahlungsweise Tilgung                   |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| 1. Termin Tilgungszahlung               |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Verrechnungsmodalitäten                 |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Gesamtrate                              | €                                                                       | €                                                                       | €                                                                       |
| Beginn der Ratenzahlung                 |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Anzahl der Raten                        |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Höhe 1. Rate                            | €                                                                       | €                                                                       | €                                                                       |
| Höhe lfd. Rate                          | €                                                                       | €                                                                       | €                                                                       |
| Höhe Schlussrate                        | €                                                                       | €                                                                       | €                                                                       |
| Zahlungsweise                           |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Disagio                                 | %                                                                       | %                                                                       | %                                                                       |
| Verteilung                              |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Anzahl Jahre                            |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Restschuld                              | Höhe                                                                    | €                                                                       | €                                                                       |
|                                         | Stand per                                                               |                                                                         |                                                                         |
| Verrechnungsmodalitäten                 |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Sondertilgung möglich                   | <input type="checkbox"/> Ja, % p.a. <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja, % p.a. <input type="checkbox"/> Nein       | <input type="checkbox"/> Ja, % p.a. <input type="checkbox"/> Nein       |
| Kündigungsfrist                         |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Verwendungszweck                        |                                                                         |                                                                         |                                                                         |
| Besonderheiten                          |                                                                         |                                                                         |                                                                         |

☐ Weitere sonstige Verbindlichkeiten wurden auf beiliegendem/-n Zusatzblatt/-blättern erfasst. \_\_\_\_\_ (bitte Anzahl eintragen)

# EINKOMMEN-ZEIT-DIAGRAMM



## ZIELE UND WÜNSCHE

|                                                                | Kunde/Kundin |   |   |   |   | Partner/Partnerin |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------|--------------|---|---|---|---|-------------------|---|---|---|---|
|                                                                | 1            | 2 | 3 | 4 | 5 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Erhöhung der Leistungen bei Krankheit                          |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Schutz vor den erhöhten Kosten im Pflegefall                   |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Hinterbliebenenabsicherung im Todesfall                        |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Absicherung im Falle der Berufsunfähigkeit                     |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Finanzielle Sicherheit im Ruhestand                            |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Staatliche Förderungen für die Altersvorsorge nutzen           |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Zukunft der Kinder sichern                                     |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Wohnen im eigenen Heim                                         |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Steuerliche Vergünstigungen für Immobilieninvestitionen nutzen |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Kapital sicher und rentabel anlegen                            |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Überprüfung der vorhandenen Absicherung                        |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
|                                                                |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
|                                                                |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |

1 sehr wichtig; 2 wichtig; 3 neutral; 4 nicht wichtig; 5 völlig unwichtig

## PERSÖNLICHES FÜR DIE VERSORGUNG

| Nach heutiger Kaufkraft                                                                                 | Kunde/Kundin |   |   |   |   | Partner/Partnerin |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---|---|---|---|-------------------|---|---|---|---|
|                                                                                                         | 1            | 2 | 3 | 4 | 5 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Die steuerliche Förderung der Beiträge in der Sparphase ist für mich ...                                |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Die steuerliche Förderung der Leistung zum Ablauf des Vertrages und in der Rentenphase ist für mich ... |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Die Kapitalverfügbarkeit während der Sparphase des Vertrages ist für mich ...                           |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Die Kapitalverfügbarkeit zum Ablauf des Vertrages und im Rentenbezug ist für mich ...                   |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Der Zugriffsschutz bei Insolvenz oder Langzeitarbeitslosigkeit (Hartz IV) ist für mich ...              |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Der Einschluss von Berufsunfähigkeitsrisiken vor Erreichen des Ruhestandes ist für mich ...             |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Die Qualität des Hinterbliebenenschutzes im Todesfall ist für mich ...                                  |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Die flexible Beitragszahlungsmöglichkeit in der Sparphase ist für mich ...                              |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Die freie Auswahl der Kapitalanlagestrategie ist für mich ...                                           |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |
| Die steuerbegünstigte und freie Vererbbarkeit des Sparvertrages ist für mich ...                        |              |   |   |   |   |                   |   |   |   |   |

1 sehr wichtig; 2 wichtig; 3 neutral; 4 nicht wichtig; 5 völlig unwichtig

## GEWÜNSCHTE VERSORGUNG

|                                                | Kunde/Kundin | Partner/Partnerin |
|------------------------------------------------|--------------|-------------------|
| Gewünschte Höhe Altersrente (mtl.)             | €            | €                 |
| Gewünschtes Vermögen zum Rentenbeginn          | €            | €                 |
| Gewünschte Höhe Arbeitskraftabsicherung (mtl.) | €            | €                 |
| Gewünschte Höhe Hinterbliebenenrente (mtl.)    | €            | €                 |
| Geplanter Altersrentenbeginn                   |              |                   |

## FINANZIELLER EINSATZ

|                                                            | Kunde/Kundin               | Partner/Partnerin          |
|------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Zum Erreichen meiner Ziele und Wünsche bin ich bereit, ... | € einmalig zu investieren. | € einmalig zu investieren. |
|                                                            | € monatlich zu sparen.     | € monatlich zu sparen.     |

## GEPLANTE PERSÖNLICHE VERÄNDERUNGEN

|                            | Kunde/Kundin                                                 |                                                 | Partner/Partnerin                                            |                                                 |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
|                            |                                                              | geplanter Zeitpunkt/<br>geplanter Kapitalbedarf |                                                              | geplanter Zeitpunkt/<br>geplanter Kapitalbedarf |
| Hochzeit                   | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Geburt eines Kindes        | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Ende der Ausbildung        | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Ende eines Studiums        | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Beginn einer Weiterbildung | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Umzug                      | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Bau/Kauf einer Immobilie   | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Kauf eines Kraftfahrzeuges | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Arbeitgeberwechsel         | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Beförderung                | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
| Selbständigkeit            | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | Jahr:<br>Betrag: €                              |
|                            |                                                              |                                                 |                                                              |                                                 |
|                            |                                                              |                                                 |                                                              |                                                 |

## ERBEN UND SCHENKEN

|                                                                                                                         | Kunde/Kundin                                         |                                    | Partner/Partnerin                                    |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Erwarten Sie aus einer aktuell in Vollzug befindlichen Nachlassabwicklung eine Erbschaft?                               | <input type="checkbox"/> Ja, am<br>geschätzter Wert: | <input type="checkbox"/> Nein<br>€ | <input type="checkbox"/> Ja, am<br>geschätzter Wert: | <input type="checkbox"/> Nein<br>€ |
| Erwarten Sie aus einer angekündigten Schenkung den Zufluss von Vermögenswerten?                                         | <input type="checkbox"/> Ja, am<br>geschätzter Wert: | <input type="checkbox"/> Nein<br>€ | <input type="checkbox"/> Ja, am<br>geschätzter Wert: | <input type="checkbox"/> Nein<br>€ |
| Planen Sie selbst, eine Schenkung zu vollziehen?                                                                        | <input type="checkbox"/> Ja, am                      | <input type="checkbox"/> Nein      | <input type="checkbox"/> Ja, am                      | <input type="checkbox"/> Nein      |
| Sollen im Rahmen Ihrer künftigen Vermögensplanung erbschaftsrechtliche Aspekte steueroptimierend berücksichtigt werden? | <input type="checkbox"/> Ja                          | <input type="checkbox"/> Nein      | <input type="checkbox"/> Ja                          | <input type="checkbox"/> Nein      |
|                                                                                                                         |                                                      |                                    |                                                      |                                    |
|                                                                                                                         |                                                      |                                    |                                                      |                                    |
| Sofern Fragen mit Ja beantwortet wurden, geben Sie bitte nähere Informationen:                                          |                                                      |                                    |                                                      |                                    |

Die individuelle Altersvorsorgestrategie steht in einem direkten Zusammenhang mit der **Erfahrung, der Ausgangssituation, den Zielen sowie Wünschen und der Risikoneigung** des einzelnen Kunden. Die Produktangebote des Marktes beinhalten neben tariflichen Unterschieden insbesondere auch unterschiedliche Chancen und Risiken bezüglich der zugrunde liegenden Anlagestrategie. Damit wir die für Sie passende **Altersvorsorgestrategie bzw. das passende Produkt** auswählen können, wird durch uns eine sogenannte Geeignetheitsprüfung durchgeführt. Anhand der nachfolgenden Fragen schaffen wir hierfür die Grundlage. Eine regelmäßige Überprüfung, inwieweit das gewählte Versicherungsanlageprodukt Ihren Präferenzen, Zielen und anderen kundenspezifischen Merkmalen weiterhin entspricht, also die sogenannte regelmäßige Beurteilung der Eignung, erfolgt durch uns nicht.

Wir beobachten aber selbstverständlich fortlaufend die Entwicklung der Produkte und des Marktes. Folglich stehen wir Ihnen auf Wunsch gerne zur Verfügung, sofern Sie aufgrund geänderter Lebensbedingungen Ihrerseits Anpassungsbedarf der Verträge vermuten.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sicherheit</b>                                                                                                                                                                                                                                                                            | Risikoklasse<br>① | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Langfristig sichere Anlage mit kontinuierlichem Ertrag ohne Verlustrisiko und minimalen Ertragsschwankungen.</li> <li>➤ Zum Rentenbeginn sind mindestens die eingezahlten Beiträge vorhanden (Kapitalgarantie).</li> </ul>                                                                                        |
| <b>Sicherheit + Chance</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   | Risikoklasse<br>② | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Langfristig sichere Anlage mit kontinuierlichem Ertrag ohne Verlustrisiko und geringen Ertragsschwankungen bei gleichzeitig moderater Chance auf Outperformance.</li> <li>➤ Zum Rentenbeginn sind mindestens die eingezahlten Beiträge vorhanden (Kapitalgarantie).</li> </ul>                                    |
| <b>Sicherheit + Chance „aktiv“</b>                                                                                                                                                                                                                                                           | Risikoklasse<br>③ | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Erhöhte Chance auf Outperformance bei geringem Verlustrisiko und erhöhten Ertragsschwankungen.</li> <li>➤ Das Verlustrisiko kann durch tarifliche Garantien und „aktives Handeln“ minimiert werden.</li> <li>➤ Zum Rentenbeginn sind mindestens die eingezahlten Beiträge vorhanden (Kapitalgarantie).</li> </ul> |
| <b>Chance + Sicherheit</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   | Risikoklasse<br>④ | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Deutliche Chance auf Outperformance bei geringem Verlustrisiko und hohen Ertragsschwankungen.</li> <li>➤ Das Verlustrisiko kann durch tarifliche Garantien minimiert werden.</li> <li>➤ Zum Rentenbeginn sind mindestens die eingezahlten Beiträge vorhanden (Kapitalgarantie).</li> </ul>                        |
| <b>Chance</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                | Risikoklasse<br>⑤ | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hohe Chance auf Outperformance bei erhöhtem Verlustrisiko und sehr hohen Ertragsschwankungen.</li> <li>➤ Im Allgemeinen gibt es keine tariflichen Garantien.</li> <li>➤ Zum Rentenbeginn steht i. d. R. der erreichte Kapitalwert zur Verfügung.</li> </ul>                                                       |
| <small>Lebensphasendeckungskonzept Optionen: Beitragsbefreiung bei Eintritt von Berufsunfähigkeit mit Inflationsparzielsicherung; Einschluss Berufsunfähigkeitsrente; Mehrleistungen bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit; Entnahmooptionen; Zuzahlungen; Kapitalschutz im Todesfall</small> |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Die individuelle Anlagestrategie steht in einem direkten Zusammenhang mit der **Erfahrung, der Ausgangssituation, den Zielen sowie Wünschen und der Risikoneigung** des einzelnen Kunden. Die Produktangebote des Marktes beinhalten neben tariflichen Unterschieden insbesondere auch unterschiedliche Chancen und Risiken bezüglich der zugrunde liegenden Anlagestrategie. Damit wir die für Sie passende **Anlagestrategie bzw. das passende Produkt** auswählen können, wird durch uns eine sogenannte Geeignetheitsprüfung durchgeführt. Anhand der nachfolgenden Fragen schaffen wir hierfür die Grundlage. Eine regelmäßige Überprüfung, inwieweit das gewählte Anlageprodukt Ihren Präferenzen, Zielen und anderen kundenspezifischen Merkmalen weiterhin entspricht, also die sogenannte regelmäßige Beurteilung der Eignung, erfolgt durch uns nicht.

Wir beobachten aber selbstverständlich fortlaufend die Entwicklung der Produkte und des Marktes. Folglich stehen wir Ihnen auf Wunsch gerne zur Verfügung, sofern Sie aufgrund geänderter Lebensbedingungen Ihrerseits Anpassungsbedarf der Verträge vermuten.

|                                                             |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sicherheit</b>                                           | Risikoklasse<br>① | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Langfristig sichere Anlage mit kontinuierlichem Ertrag ohne Verlustrisiko und minimalen Ertragsschwankungen.</li> <li>➤ Zum Ablauf sind mindestens die eingezahlten Beiträge vorhanden (Kapitalgarantie).</li> </ul>                                                                                |
| <b>Sicherheit + Chance</b>                                  | Risikoklasse<br>② | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Langfristig sichere Anlage mit kontinuierlichem Ertrag und geringen Ertragsschwankungen bei gleichzeitig moderater Chance auf Outperformance.</li> <li>➤ Zum Ablauf ist der Großteil des eingezahlten Beitrags abgesichert (Beitragsgarantie).</li> </ul>                                           |
| <b>Sicherheit + Chance „aktiv“</b>                          | Risikoklasse<br>③ | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Erhöhte Chance auf Outperformance bei geringem Verlustrisiko und erhöhten Ertragsschwankungen.</li> <li>➤ Das Verlustrisiko kann durch tarifliche Garantien und „aktives Handeln“ minimiert werden.</li> <li>➤ Zum Ablauf können Verträge mit oder ohne Beitragsgarantie gewählt werden.</li> </ul> |
| <b>Chance + Sicherheit</b>                                  | Risikoklasse<br>④ | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Deutliche Chance auf Outperformance bei geringem Verlustrisiko und hohen Ertragsschwankungen.</li> <li>➤ Das Verlustrisiko kann durch tarifliche Garantien minimiert werden.</li> <li>➤ Zum Ablauf können Verträge mit oder ohne Beitragsgarantie gewählt werden.</li> </ul>                        |
| <b>Chance</b>                                               | Risikoklasse<br>⑤ | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hohe Chance auf Outperformance bei erhöhtem Verlustrisiko und sehr hohen Ertragsschwankungen.</li> <li>➤ Im Allgemeinen gibt es keine tariflichen Garantien.</li> <li>➤ Zum Ablauf steht i. d. R. der erreichte Kapitalwert zur Verfügung.</li> </ul>                                               |
| Optionen: Entnahme; Zuzahlungen; Kapitalschutz im Todesfall |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Anlegermentalität/Anlagegrundsätze/Anlegertyp</b>                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                           |
| <b>Wie möchten Sie Ihre Sparbeiträge zur Altersvorsorge/Ihren Anlagebeitrag anlegen?</b>                                                                                                                         |                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Sicherheit ist bei mir oberstes Gebot. Ich möchte dennoch Erträge erzielen, aber die Sicherheit steht klar im Vordergrund.                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich verfolge eine ausgewogene Anlagestrategie. Mir ist beides wichtig: Sicherheit und Erträge.                                                            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Bei mir stehen Erträge im Vordergrund. Dafür bin ich bereit, auf vertragliche Garantien zugunsten höherer Chancen zu verzichten.                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich bin renditeorientiert und hohe Ertragsaussichten stehen für mich langfristig generell im Vordergrund.                                                 |
| <b>Gewichtung von garantierten Leistungen bzw. Renditechancen</b>                                                                                                                                                |                                                                                                                                                           |
| <b>Stellen Sie sich vor, Sie legen/sparen langfristig Geld an. Nach der Hälfte der Laufzeit stellen Sie fest, dass weniger Guthaben vorhanden ist als von Ihnen eingezahlt bzw. erwartet. Wie reagieren Sie?</b> |                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Der Verlust beunruhigt mich sehr. Ich könnte panisch reagieren.                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich beobachte die Entwicklung des Guthabens in den nächsten Jahren sehr genau.                                                                            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich bleibe ruhig, denn ich spare langfristig für das Alter und bin sicher, dass sich zwischenzeitlich Verluste wieder ausgleichen.                        |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Wertschwankungen nehme ich bewusst in Kauf, um letztlich doch eine höhere Rendite zu realisieren.                                                         |
| <b>Einstellung zu Wertschwankungen während der Laufzeit und Mindestwert zu Rentenbeginn/zum Ablauf</b>                                                                                                           |                                                                                                                                                           |
| <b>Wie viel Geld soll zu Rentenbeginn/zum Ablauf mindestens vorhanden sein?</b>                                                                                                                                  |                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Erträge während der Vertragslaufzeit sollen zur Erhöhung der garantierten Leistungen genutzt werden und zum Rentenbeginn/zum Ablauf zur Verfügung stehen. |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Meine eingezahlten Beiträge sollen zum Rentenbeginn/zum Ablauf vertraglich garantiert sein.                                                               |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich verzichte auf vertragliche Garantien, weil ich mir dadurch höhere Erträge zum Rentenbeginn/zum Ablauf verspreche.                                     |
| <b>Einstellung zur Vorsorgedauer bzw. Rentenbeginn</b>                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |
| <b>In wie vielen Jahren möchten Sie eine Renten-/Kapitalleistung erhalten?</b>                                                                                                                                   |                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | In den nächsten 10 Jahren                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | In 10 bis 20 Jahren                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | In 20 bis 30 Jahren                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | In über 30 Jahren                                                                                                                                         |
| <b>Einstellung zur „aktiven“ oder „passiven“ Kapitalanlage bzw. Anpassung von Garantien</b>                                                                                                                      |                                                                                                                                                           |
| <b>Wie wichtig ist es für Sie, Ihre Kapitalanlage selbst auszuwählen/zu managen?</b>                                                                                                                             |                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Für mich ist es wichtig, sich mit der Kapitalanlage zu beschäftigen und diese selbst aktiv auszuwählen.                                                   |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich möchte mich nicht mit der Kapitalanlage beschäftigen und überlasse die Auswahl den Experten.                                                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Sicherheit und Chance sollen sich „die Waage halten“ und auf Wunsch kann ich hierauf selbst Einfluss nehmen.                                              |
| <b>Aussagen zur persönlichen Einschätzung der Zins-/Wertentwicklung in der Zukunft</b>                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |
| <b>Wie schätzen Sie die zukünftige Entwicklung der Kapitalmärkte ein?</b>                                                                                                                                        |                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Langfristig rechne ich eher mit steigenden Aktienkursen.                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Mittelfristig gehe ich eher von fallenden Kursen am Aktienmarkt aus.                                                                                      |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich rechne mittelfristig mit steigenden Zinsen am Kapitalmarkt.                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Langfristig rechne ich mit einem Wechsel zwischen fallenden sowie steigenden Zinsen und Aktienkursen.                                                     |
| <b>Kenntnisse und Erfahrungen</b>                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                           |
| <b>Welche Kenntnisse und Erfahrungen haben Sie im Segment privater Rentenversicherungstarife und welche speziellen Erfahrungen mit Investmentfonds?</b>                                                          |                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich habe sehr umfangreiche Erfahrungen und bin mit dem Marktangebot vertraut.                                                                             |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich habe Erfahrungen mit Investmentfonds, kenne aber nicht das Spektrum der Tarifangebote                                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich habe ein allgemeines Verständnis über die Produkte und über Investmentfonds.                                                                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Ich habe keinerlei Erfahrungen und auch keine Kenntnisse der Produkte.                                                                                    |
| <b>Wirtschaftliche Bedeutung des geplanten Vertragsabschlusses</b>                                                                                                                                               |                                                                                                                                                           |
| <b>Welchen Anteil nimmt der beabsichtigte Neuabschluss nach Ihrer Einschätzung an Ihrer gesamten Altersvorsorgestrategie ein?</b>                                                                                |                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Der Anteil ist dominant (größer 75 %).                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Der Anteil ist gering (kleiner 25 %).                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Der Anteil wesentlich (circa 50 %).                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                         | Der Anteil hat keine wesentliche Bedeutung                                                                                                                |

## BISHERIGE BETREUUNG

| Wer berät Sie bei folgenden Themen: | Kunde/Kundin | Partner/Partnerin |
|-------------------------------------|--------------|-------------------|
| Altersvorsorge                      |              |                   |
| Immobilien                          |              |                   |
| Versicherungen                      |              |                   |
| Steuerfragen                        |              |                   |
| Staatliche Förderungen              |              |                   |
| Kapitalanlagen                      |              |                   |

|                                                                                            |                             |                               |                             |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Sind Sie bezüglich finanzieller Entscheidungen schon einmal so detailliert befragt worden? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Wenn ja, von welcher Gesellschaft?                                                         |                             |                               |                             |                               |
| Wenn ja, wann?                                                                             |                             |                               |                             |                               |
| Wurde Ihnen eine Strategie ausgearbeitet und vorgestellt?                                  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Liegt Ihnen diese Strategie vor?                                                           | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Haben Sie einen Maklerauftrag bei einem anderen Makler unterschrieben?                     | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?                                                         |                             |                               |                             |                               |
| Liegen Ihnen Beratungsprotokolle von den bisherigen Beratungsterminen vor?                 | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

## Was erwarten Sie von unserem nächsten Termin?

Kunde/Kundin: \_\_\_\_\_

Partner/Partnerin: \_\_\_\_\_

## Was erwarten Sie von mir?

Kunde/Kundin: \_\_\_\_\_

Partner/Partnerin: \_\_\_\_\_

## Benötigen Sie noch weitere Personen, um bei unserem nächsten Termin eine finanzielle Entscheidung treffen zu können?

Kunde/Kundin: \_\_\_\_\_

Partner/Partnerin: \_\_\_\_\_

## Bemerkungen:

---

---

---

---

---

---

Wir erstellen für Sie einen individuellen afm Finanzplan auf Basis Ihrer aktuellen Situation, allgemeiner Umstände und Ihrer Ziele und Wünsche. Hierzu benötigen wir Ihre Erklärung nach § 3 Bundesdatenschutzgesetz, dass die Daten dieser Analyse gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Alle Daten dienen ausschließlich dem angegebenen Verwendungszweck.

Die „Erstinformation über Ihren Berater“ unter Berücksichtigung der Pflichtangaben gemäß § 11 Absatz 1 der Verordnung über die Versicherungsvermittlung (VersVermV) wurde Ihnen zu Beginn dieser Analyse ausgehändigt.

Ort, Datum

Unterschrift Kunde/Kundin

Unterschrift Berater/-in

Unterschrift Partner/Partnerin

Unterschrift Assistent/-in



### Notizen:

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

**An den Vorteilen von afm könnte interessiert sein:**

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Alter/Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Bemerkungen:

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Alter/Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

