



Datenerfassungsbogen

für die

Altersvorsorge-Planung

Frau / Herr

Datum

▶ Persönliche Daten.....	2
▶ Einkommen.....	3
▶ Versorgungssituation	4
▶ Anlagewünsche.....	7
▶ Datenschutzerklärung.....	8



Persönliche Daten

Interessent

Anrede	
Vorname, Name	
Geburtsdatum	
Beruf	
Gesetzl. Altersversorgung	<input type="checkbox"/> ges. Rente <input type="checkbox"/> Versorgungswerk <input type="checkbox"/> landw. Alterskasse
Kirchensteuerpflichtig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bundesland	
Straße / Hsnr.	
PLZ / Ort	
Telefon / Fax	
E-Mail	

Ehepartner

Anrede	
Vorname, Name	
Geburtsdatum	
Beruf	
Gesetzl. Altersversorgung	<input type="checkbox"/> ges. Rente <input type="checkbox"/> Versorgungswerk <input type="checkbox"/> landw. Alterskasse
Kirchensteuerpflichtig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Kinder

Vorname / Geb.datum	
Ausbildungsende	
Vorname / Geb.datum	
Ausbildungsende	



Anlagewünsche

	sehr wichtig		weniger wichtig		
Wie wichtig sind Ihnen nachhaltige Investitionen (ethisch, ökologisch und sozial)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie wichtig ist Ihnen im Falle Ihres Todes der Rückfluss des angesparten Kapitals zur Hinterbliebenenversorgung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie wichtig ist für Sie die Vererbbarkeit von Vermögen an Personen außerhalb des Familienkreises?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie wichtig ist Ihnen die Verfügbarkeit (vorzeitige Kündigung, Veräußerung, Beleihung, Übertragung) des Geldes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie wichtig ist Ihnen eine Absicherung gegen Hartz IV? (Schutz Ihrer Altersvorsorge bei Arbeitslosigkeit)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist Ihnen das Ausschöpfen von staatlichen Förderungen (Zulagen, Steuervorteile) wichtiger als Flexibilität?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie wichtig ist es für Sie, Ihre Altersvorsorge unabhängig von Ihrem Arbeitgeber gestalten zu können?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Risikobereitschaft und Sicherheit

Sicherheit/Garantie ist mir sehr wichtig, daher bevorzuge ich eine risikolose Investition. Die Rendite steht dabei an zweiter Stelle.	<input type="radio"/>
Ich möchte Renditechance nutzen, aber kein zu hohes Risiko eingehen. Garantien sind mir dennoch wichtig	<input type="radio"/>
Ich möchte Renditechancen nutzen, die Sicherheit/Garantie steht dabei nicht an erster Stelle	<input type="radio"/>
Ich möchte möglichst hohe Rendite erzielen. Sicherheit / Garantie sind mir dabei nicht so wichtig.	<input type="radio"/>

Welcher Anlegertyp sind Sie?

aktive Rolle (Ich möchte mich aktiv an der Auswahl der Investition beteiligen und auch laufend darum kümmern.)	<input type="radio"/>
passive Rolle (Ich möchte mich nicht aktiv an der Auswahl der Investition beteiligen. Die laufende Anlageentscheidung überlasse ich dem Berater / der Gesellschaft.)	<input type="radio"/>



Einkommen

Interessent

Bruttogehalt pro Jahr	
Minijobgehalt pro Jahr	
Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit	
Zinseinnahmen	
Dividenden	
Weitere Einnahmen	
Jahresbeitrag zur gesetzl. Altersversorgung (nur bei Selbstständigen und Geschäftsführern)	
Kranken-/ Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat
Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung pro Jahr (nur privat versicherte)	

Ehepartner

Bruttogehalt pro Jahr	
Minijobgehalt pro Jahr	
Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit	
Zinseinnahmen	
Dividenden	
Jahresbeitrag zur gesetzl. Altersversorgung (nur bei Selbstständigen und Geschäftsführern)	
Kranken-/ Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat
Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung pro Jahr (nur privat versicherte)	



Versorgungssituation

Für Verheiratete legen Sie bitte für jeden Versorgungsweg die Zuordnung fest:

- M Der Versorgungsweg wird dem Mann zugeordnet
- F Der Versorgungsweg wird der Frau zugeordnet

Gesetzliche Rente, falls laut BfA-Bescheid bekannt (Bitte Bescheid zur Beratung mitbringen)

Monatliche Altersrente zu Rentenbeginn	Angenommene Steigerung pro Jahr in %	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F

Berufsständische Versorgung , Beamtenpension

Bezeichnung	Ab Jahr	Rente / Pension pro Monat	Steigerung pro Jahr in %	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F

Basis Rente (Rürup Rente) (bei fondsgebundenen Versicherungen bitte die angenommene Wertentwicklung = WE mit angeben)

Versicherer	Jahresbeitrag	Vertragsbeginn	Ablauf	Voraussichtliche Rente (mtl.)	WE %	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F

Betriebliche Altersvorsorge (Direktvers., Pensionskasse, U-Kasse, Pensionszusage)

(bei fondsgebundenen Versicherungen bitte die angenommene Wertentwicklung = WE mit angeben)

Versicherer	Jahresbeitrag	Arbeitgeberanteil am Beitrag / Zuschusshöhe	Vertragsbeginn	Ablauf	Voraussichtliche Rente (mtl.)	WE %	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F



FAIRSICHERUNGSLADEN

Riester Rente (bei fondsgebundenen Versicherungen bitte die angenommene Wertentwicklung = WE mit angeben)

Versicherer	Jahresbeitrag	Vertragsbeginn	Ablauf	Voraussichtliche Rente (mtl.)	WE %	(M)	(F)

Private Rentenversicherungen (bei fondsgebundenen Versicherungen bitte die angenommene Wertentwicklung = WE mit angeben)

Versicherer	Jahresbeitrag	Vertragsbeginn	Ablauf	Voraussichtliche Rente (mtl.)	WE %	(M)	(F)

Lebensversicherungen (bei fondsgebundenen Versicherungen bitte die angenommene Wertentwicklung = WE mit angeben)

Versicherer	Jahresbeitrag	Vertragsbeginn	Ablauf	Voraussichtliches Kapital	WE %	(M)	(F)

Sonstige Renten (bei fondsgebundenen Versicherungen bitte die angenommene Wertentwicklung = WE mit angeben)

Versicherer	Jahresbeitrag	Vertragsbeginn	Ablauf	Voraussichtliche Rente (mtl.)	WE %	(M)	(F)



Mieteinkünfte

Bezeichnung	Ab Jahr	Mieten pro Monat	Steigerung pro Jahr in %	(M)	(F)

Verkaufserlöse, Abfindungen, Erbschaften, sonstige Kapitalanlagen

Bezeichnung	Auszahlungsjahr	Voraussichtliche Kapitalleistung nach Steuer	(M)	(F)

Investmentfonds

Bezeichnung	Aktien-, Renten- oder offener Immobilienfonds	Aktueller Wert	(M)	(F)

Sparpläne für Investmentfonds

Bezeichnung	Aktien-, Renten-, Immobilien	Sparplanbeginn	Jahresbeitrag	Beitragsdynamik in %	(M)	(F)

Wertpapiere

Bezeichnung	Aktueller Wert	Rendite nach Steuer	(M)	(F)



Datenschutzerklärung

- (1) Der Auftraggeber willigt ein, dass die vom Versicherungsmakler angesprochenen Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (z. B. Beiträge, Versicherungsfälle, Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und an ihren Verband übermitteln dürfen. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des beantragten Vertrages auch für entsprechende Prüfung bei anderweitig zu beantragenden Versicherungsverträgen und bei künftigen Antragstellungen des Auftraggebers.
- (2) Der Auftraggeber willigt ferner ein, dass diese Versicherer, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung seiner Versicherungsangelegenheiten erforderlich ist, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den Versicherungsmakler weitergeben.
- (3) Der Auftraggeber willigt weiter darin ein, dass seine Personalien und Kontoverbindungen vom Versicherungsmakler zum Zweck der Kundenbetreuung gespeichert werden können. **Der Versicherungsmakler darf die so gewonnenen Daten verwenden, um den Kunden weiterführend auch in anderen Produktparten zu beraten und ihn kontaktieren, um ihm weitere Produktvorschläge zu unterbreiten.**
- (4) Gesundheitsdaten dürfen nur streng vertraulich an Personen- und deren Rückversicherer übermittelt werden. An Versicherungsmakler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit dieses zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.
- (5) Der Auftraggeber willigt ein, dass die dem Versicherungsmakler überlassenen Daten auch für die vereinbarte Erteilung von Untervollmachten an von Berufswegen zur Verschwiegenheit verpflichteter Personenkreise (z. B. Rechtsanwälte, Steuerberater) und an mit der Vermittlung und Betreuung befasste Personen und Unternehmen im Rahmen der zu beauftragenden Interessenwahrnehmung des Auftraggebers weitergegeben werden dürfen.
- (6) Diese Einwilligung zur Verwendung und Speicherung personenbezogener Daten kann dem Versicherungsmakler jederzeit und unabhängig von dem restlichen Vertrag entzogen werden.

Datenschutzklausel

Mit Bezug auf meine Versicherungsanfrage erteile ich der Fairsicherungsladen Frankfurt Versicherungsmakler GmbH die Zustimmung zur Speicherung und Verarbeitung der für die Bearbeitung der Anfrage notwendigen persönlichen Daten unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften.

Diese Zustimmung erfasst auch die Weitergabe an Dritte (z.B. Anbieter von Versicherungen), soweit diese die Daten für die Erstellung von Angeboten benötigen. Eine Übersicht potenzieller Empfänger können Sie der Geschäftspartnerübersicht entnehmen. Auf Anfrage erhalten Sie selbstverständlich auch Auskunft, an wen tatsächlich Sie betreffende Daten von uns übermittelt wurden.

Für die die Bearbeitung Ihrer Versicherungsanfrage ist es erforderlich, dass wir Ihre Daten im beschriebenen Umfang speichern. Wenn Sie soweit zulässig von Ihrem Recht auf Löschung der Daten Gebrauch machen oder auf die Einschränkung der Verarbeitung bestehen, endet regelmäßig die Zusammenarbeit.

Sie können diese Einwilligungen jeweils einzeln erteilen und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Beachten Sie bitte, dass wir dann ggfs. nicht mehr für Sie tätig sein können. Weiterreichende Informationen entnehmen Sie bitte unserer Datenschutzrichtlinie mit Geschäftspartnerliste.

Ort, Datum _____

Unterschrift Interessent _____

Unterschrift Ehepartner _____