
Datenerfassungsbogen

für Ihre persönliche Finanz- und Versorgungsanalyse

Wir sind ein unabhängiger Versicherungsmakler und arbeiten Kunden und Qualitätsorientiert. Versicherungsmakler sind nicht vertraglich an eine Versicherungsgesellschaft gebunden, sondern stehen als treuhänderische Sachwalter der Interessen des Versicherungsnehmers, auf dessen Seite. Um korrekte und unabhängige Aussagen treffen zu können, arbeiten wir mit unabhängiger, d.h. nicht von Versicherungsgesellschaften entwickelten, Vergleichssoftware. Um die Qualität der Vermittlung zu gewährleisten werden alle unsere Mitarbeiter zum Fachberater für Finanzdienstleistung (IHK) ausgebildet. Die Basis unserer Arbeit ist eine ausführliche Finanzanalyse mit dem Analyseprogramm fiana. Euro. Das private Wirtschaftsmagazin aus der Verlagsgruppe Handelsblatt liefert das notwendige Know-how einer Wirtschaftsredaktion mit dem entsprechenden Expertenwissen.



Wirtschaftsberatung Bergisch Land
Kay Liedtke
Am Knöchel 66
42369 Wuppertal
Fon 0202 4958513
Fax 0202 4958529
E-Mail kayliedtke@w-bl.de
Internet www.w-bl.de

Auftraggeber

Partner

Vorname

Vorname

Name

Name

Auftraggeber

Partner

Ziele, Wünsche und Bedürfnisse

Wohneigentum

Personenzuordnung

gemeinschaftlich

Immobilienart

Eigentumswohnung

Eigentumswohnung

Einfamilienhaus

Einfamilienhaus

Zweifamilienhaus

Zweifamilienhaus

Mehrfamilienhaus

Mehrfamilienhaus

Bemerkung

Postleitzahl

Wohnort

Kaufpreis (in €)

Erwerbsart

kaufen (gebraucht)

kaufen (gebraucht)

bauen (neu)

bauen (neu)

Nutzung

selbstgenutzt

selbstgenutzt

vermietet

vermietet

Fertigstellungsjahr (JJJJ)

Zeitpunkt (TT.MM.JJJJ)

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Konsum

Personenzuordnung

gemeinschaftlich

Art

Anschaffungen

Anschaffungen

Freizeit

Freizeit

Reisen

Reisen

Sonstiges: _____

Sonstiges: _____

Bemerkung

Betrag (in €)

Zeitpunkt (TT.MM.JJJJ)

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Vermögensaufbau

Personenzuordnung

gemeinschaftlich

gewünschtes Vermögen (in €)

Zeitpunkt (TT.MM.JJJJ)

Auftraggeber

Partner

Verwendungszweck

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Familienplanung

Personenzuordnung

- gemeinschaftlich
- Heirat
- Kind
- Scheidung

Art

- Heirat
- Kind
- Scheidung

Zeitpunkt (TT.MM.JJJJ)

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Erben und Schenken

Personenzuordnung

- gemeinschaftlich

Art

- erben
- vererben
- schenken
- beschenkt werden

- erben
- vererben
- schenken
- beschenkt werden

Betrag (in €)

Zeitpunkt (TT.MM.JJJJ)

Verwendungszweck

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Ruhestand

Personenzuordnung

- gemeinschaftlich

Ruhestand ab (TT.MM.JJJJ)

Gewünschte Einnahmen im Ruhestand

- Wert in € (heutiger Stand)
- Wert in % der heutigen Einnahmen
- Wert in % der Einnahmen vor dem Ruhestand

- Wert in € (heutiger Stand)
- Wert in % der heutigen Einnahmen
- Wert in % der Einnahmen vor dem Ruhestand

Betrag (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

Bemerkung

Wie wichtig ist Ihnen die

Personenzuordnung

- gemeinschaftlich

	Auftraggeber	Partner
Sicherung Ihres Lebensstandards im Alter?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Vorsorge für den Fall von Krankheit?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Vorsorge für den Eintritt der Pflegebedürftigkeit im Alter?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Absicherung Ihrer Hinterbliebenen im Falle Ihres Todes?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Vorsorge für den Eintritt von Berufs- oder Erwerbsminderung?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Absicherung der Folgen durch unfallbedingte Invalidität?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Ausbildung Ihrer Kinder?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Erzielung von Steuerersparnissen und das Ausschöpfen von Fördermitteln?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Erzielung laufender Erträge aus Kapitalanlagen?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Kapitalerhaltung bei Anlagen?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Liquidierbarkeit von Kapitalanlagen?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		

	Auftraggeber	Partner
kurzfristige Erzielung von Gewinnen aus Kapitalanlagen?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Erzielung von langfristigen Wertzuwächsen bei Kapitalanlagen?	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Bemerkung		
Sonstige Wünsche, Ziele und Bedürfnisse		

Person

Persönliche Angaben

Anrede	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Pflichtfeld
Titel			
Vorname			Pflichtfeld
Name			Pflichtfeld
Straße			
Hausnummer			
Postleitzahl			Pflichtfeld
Wohnort			
Bundesland			Pflichtfeld
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verheiratet getrennt lebend <input type="checkbox"/> nicht eheliche Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verheiratet getrennt lebend <input type="checkbox"/> nicht eheliche Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	Pflichtfeld
verheiratet seit (TT.MM.JJJJ)			nur bei Familienstand verheiratet
Personalausweis-Nr.			
Güterstand	<input type="checkbox"/> gesetzliche Zugewinnngemeinschaft <input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft	<input type="checkbox"/> gesetzliche Zugewinnngemeinschaft <input type="checkbox"/> Gütertrennung <input type="checkbox"/> Gütergemeinschaft	nur bei Familienstand verheiratet
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)			Pflichtfeld
Schulabschluss	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Fach- oder Berufsoberschule <input type="checkbox"/> Fachhochschule <input type="checkbox"/> Hochschule <input type="checkbox"/> Sonstiger: _____ <input type="checkbox"/> Ohne	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Fach- oder Berufsoberschule <input type="checkbox"/> Fachhochschule <input type="checkbox"/> Hochschule <input type="checkbox"/> Sonstiger: _____ <input type="checkbox"/> Ohne	
Berufsabschluss	<input type="checkbox"/> abgeschlossene Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Techniker <input type="checkbox"/> Meister <input type="checkbox"/> Fachwirt <input type="checkbox"/> Betriebswirt <input type="checkbox"/> Sonstiger: _____ <input type="checkbox"/> Ohne	<input type="checkbox"/> abgeschlossene Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Techniker <input type="checkbox"/> Meister <input type="checkbox"/> Fachwirt <input type="checkbox"/> Betriebswirt <input type="checkbox"/> Sonstiger: _____ <input type="checkbox"/> Ohne	
Beruf	<input type="checkbox"/> Angestellte(r) <input type="checkbox"/> Angestellte(r) im öffentlichen Dienst <input type="checkbox"/> Arbeiter(in) <input type="checkbox"/> Arbeitslos <input type="checkbox"/> Beamte(r) auf Lebenszeit	<input type="checkbox"/> Angestellte(r) <input type="checkbox"/> Angestellte(r) im öffentlichen Dienst <input type="checkbox"/> Arbeiter(in) <input type="checkbox"/> Arbeitslos <input type="checkbox"/> Beamte(r) auf Lebenszeit	

Auftraggeber

- Beamte(r) auf Probe
- Freiberufler(in)
- Gewerbetreibende(r)
- Handwerker(in)
- Hausmann/frau
- Landwirt(in)
- Rentner(in)/Pensionär(in)
- Selbständige/r
- Student(in)
- Zeitsoldat(in)

Partner

- Beamte(r) auf Probe
- Freiberufler(in)
- Gewerbetreibende(r)
- Handwerker(in)
- Hausmann/frau
- Landwirt(in)
- Rentner(in)/Pensionär(in)
- Selbständige/r
- Student(in)
- Zeitsoldat(in)

Berufsbezeichnung _____

Berufsbranche _____

Personalausweis-Nr. _____

Telefon geschäftlich _____

Telefon privat _____

Telefon mobil _____

Fax _____

eMail _____

Bankverbindung

Bank _____

Kontonummer _____

BLZ _____

Bemerkung _____

Kind 1

Vorname _____

Geschlecht männlich
 weiblich

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) _____

Kindergeld/-freibetrag Auftraggeber erhält Kindergeld
 Partner erhält Kindergeld
 Auftraggeber erhält Kinderfreibetrag
 Partner erhält Kinderfreibetrag
 Kinderfreibetrag wird zwischen
Auftraggeber und Partner geteilt

Betrag (€/Monat) _____

Von (TT.MM.JJJJ) _____

Bis (TT.MM.JJJJ) _____

Status Kleinkind
 Schüler
 Auszubildender
 Auszubildender auswärts wohnend
 Student
 Student auswärts wohnend

Bezüge (in €) _____

Von (TT.MM.JJJJ) _____

Bis (TT.MM.JJJJ) _____

Bemerkung _____

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ) _____

Erinnerungsgrund _____

Kind 2

Vorname _____

Geschlecht männlich
 weiblich

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) _____

Kindergeld/-freibetrag Auftraggeber erhält Kindergeld
 Partner erhält Kindergeld
 Auftraggeber erhält Kinderfreibetrag
 Partner erhält Kinderfreibetrag

Auftraggeber

Partner

Betrag (€/Monat)

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Status

Kinderfreibetrag wird zwischen Auftraggeber und Partner geteilt

- Kleinkind
 Schüler
 Auszubildender
 Auszubildender auswärts wohnend
 Student
 Student auswärts wohnend

Bezüge (€/Jahr)

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Steuern

Veranlagung

- Einzel
 Zusammen

Steuerklasse/n

- I
 II
 III
 IV
 V
 VI
 0 = keine Steuerklasse
(Gewerbtreibende, Selbstständige,
Freiberufler und Landwirte)

- I
 II
 III
 IV
 V
 VI
 0 = keine Steuerklasse
(Gewerbtreibende, Selbstständige,
Freiberufler und Landwirte)

Kirchensteuer

Freibeträge und Sonderausgaben

- Werbungskosten aus Nichtselbständiger Tätigkeit
 Werbungskosten aus Kapitalvermögen
 Werbungskosten aus Vermietung/Verpachtung
 Werbungskosten aus sonstigen Einkünften
 Sonderausgaben und Spenden
 Außergewöhnliche Belastungen

- Werbungskosten aus Nichtselbständiger Tätigkeit
 Werbungskosten aus Kapitalvermögen
 Werbungskosten aus Vermietung/Verpachtung
 Werbungskosten aus sonstigen Einkünften
 Sonderausgaben und Spenden
 Außergewöhnliche Belastungen

Betrag (€/Jahr)

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Freibeträge und Sonderausgaben

- Werbungskosten aus Nichtselbständiger Tätigkeit
 Werbungskosten aus Kapitalvermögen
 Werbungskosten aus Vermietung/Verpachtung
 Werbungskosten aus sonstigen Einkünften
 Sonderausgaben und Spenden
 Außergewöhnliche Belastungen

- Werbungskosten aus Nichtselbständiger Tätigkeit
 Werbungskosten aus Kapitalvermögen
 Werbungskosten aus Vermietung/Verpachtung
 Werbungskosten aus sonstigen Einkünften
 Sonderausgaben und Spenden
 Außergewöhnliche Belastungen

Betrag (€/Jahr)

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Auftraggeber

Partner

**Liquidität
Einnahmen**

Personenzuordnung

gemeinschaftlich

Pflichtfeld

Einnahmeart

- Nichtselbstständige Tätigkeit
- Kapitalvermögen
- Vermietung und Verpachtung
- Selbstständige Tätigkeit
- Land- und Forstwirtschaft
- Gewerbebetrieb
- Sonstige Einkünfte (§ 22 EStG/z.B. Renten)
- Außerordentliche Einkünfte (§ 34 EStG/Fünftelregelung)
- Steuerfreie Einnahmen unter Progressionsvorbehalt (§ 32b EStG/z.B. Arbeitslosengeld I und ausländische Einkünfte)
- Steuerfreie Einnahmen

- Nichtselbstständige Tätigkeit
- Kapitalvermögen
- Vermietung und Verpachtung
- Selbstständige Tätigkeit
- Land- und Forstwirtschaft
- Gewerbebetrieb
- Sonstige Einkünfte (§ 22 EStG/z.B. Renten)
- Außerordentliche Einkünfte (§ 34 EStG/Fünftelregelung)
- Steuerfreie Einnahmen unter Progressionsvorbehalt (§ 32b EStG/z.B. Arbeitslosengeld I und ausländische Einkünfte)
- Steuerfreie Einnahmen

Pflichtfeld

Anzahl Gehälter

nur bei Einnahmeart Nichtselbstständige Tätigkeit

Sonstige Einkünfte

- Leibrente aus gesetzlicher Rentenversicherung (Alters-, Witwen-, Waisen-, Berufs- oder Erwerbsminderungs-Rente)
- Leibrente aus berufsständischer Versorgung
- Leibrente aus landwirtschaftlicher Alterskasse
- Private Rentenversicherung (Abschluss vor 01.01.2005)
- Private Rentenversicherung (Abschluss nach 31.12.2004)
- Riester-Rente
- Rürup-Rente (Basisrente)
- Direktzusage
- Direktversicherung (Abschluss vor 01.01.2005/§ 40b EStG)
- Direktversicherung (Abschluss nach 31.12.2004/§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester)
- Pensionskasse (§ 40b EStG)
- Pensionskasse (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester)
- Unterstützungskasse
- Pensionsfonds (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester)
- Unterhaltsleistungen
- Private Veräußerungsgeschäfte

- Leibrente aus gesetzlicher Rentenversicherung (Alters-, Witwen-, Waisen-, Berufs- oder Erwerbsminderungs-Rente)
- Leibrente aus berufsständischer Versorgung
- Leibrente aus landwirtschaftlicher Alterskasse
- Private Rentenversicherung (Abschluss vor 01.01.2005)
- Private Rentenversicherung (Abschluss nach 31.12.2004)
- Riester-Rente
- Rürup-Rente (Basisrente)
- Direktzusage
- Direktversicherung (Abschluss vor 01.01.2005/§ 40b EStG)
- Direktversicherung (Abschluss nach 31.12.2004/§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester)
- Pensionskasse (§ 40b EStG)
- Pensionskasse (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester)
- Unterstützungskasse
- Pensionsfonds (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester)
- Unterhaltsleistungen
- Private Veräußerungsgeschäfte

nur bei Einnahmeart Sonstige Einkünfte

Bemerkung

Betrag (in €)

Pflichtfeld

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Pflichtfeld

Von (TT.MM.JJJJ)

Pflichtfeld

Bis (TT.MM.JJJJ)

Lohnfortzahlung bei Krankheit

nur bei Einnahmeart Nichtselbstständige Tätigkeit

Entwicklung von (TT.MM.JJJJ)

Entwicklung bis (TT.MM.JJJJ)

Entwicklung (in %)

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

	Auftraggeber	Partner	
Erinnerungsgrund	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
Einnahmen			
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> gemeinschaftlich		Pflichtfeld
Einnahmeart	<input type="checkbox"/> Nichtselbstständige Tätigkeit <input type="checkbox"/> Kapitalvermögen <input type="checkbox"/> Vermietung und Verpachtung <input type="checkbox"/> Selbstständige Tätigkeit <input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft <input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb <input type="checkbox"/> Sonstige Einkünfte (§ 22 EStG/z.B. Renten) <input type="checkbox"/> Außerordentliche Einkünfte (§ 34 EStG/Fünftelregelung) <input type="checkbox"/> Steuerfreie Einnahmen unter Progressionsvorbehalt (§ 32b EStG/z.B. Arbeitslosengeld I und ausländische Einkünfte) <input type="checkbox"/> Steuerfreie Einnahmen	<input type="checkbox"/> Nichtselbstständige Tätigkeit <input type="checkbox"/> Kapitalvermögen <input type="checkbox"/> Vermietung und Verpachtung <input type="checkbox"/> Selbstständige Tätigkeit <input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft <input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb <input type="checkbox"/> Sonstige Einkünfte (§ 22 EStG/z.B. Renten) <input type="checkbox"/> Außerordentliche Einkünfte (§ 34 EStG/Fünftelregelung) <input type="checkbox"/> Steuerfreie Einnahmen unter Progressionsvorbehalt (§ 32b EStG/z.B. Arbeitslosengeld I und ausländische Einkünfte) <input type="checkbox"/> Steuerfreie Einnahmen	Pflichtfeld
Anzahl Gehälter			nur bei Einnahmeart Nichtselbstständige Tätigkeit
Sonstige Einkünfte	<input type="checkbox"/> Leibrente aus gesetzlicher Rentenversicherung (Alters-, Witwen-, Waisen-, Berufs- oder Erwerbsminderungs-Rente) <input type="checkbox"/> Leibrente aus berufsständischer Versorgung <input type="checkbox"/> Leibrente aus landwirtschaftlicher Alterskasse <input type="checkbox"/> Private Rentenversicherung (Abschluss vor 01.01.2005) <input type="checkbox"/> Private Rentenversicherung (Abschluss nach 31.12.2004) <input type="checkbox"/> Riester-Rente <input type="checkbox"/> Rürup-Rente (Basisrente) <input type="checkbox"/> Direktzusage <input type="checkbox"/> Direktversicherung (Abschluss vor 01.01.2005/§ 40b EStG) <input type="checkbox"/> Direktversicherung (Abschluss nach 31.12.2004/§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester) <input type="checkbox"/> Pensionskasse (§ 40b EStG) <input type="checkbox"/> Pensionskasse (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester) <input type="checkbox"/> Unterstützungskasse <input type="checkbox"/> Pensionsfonds (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester) <input type="checkbox"/> Unterhaltsleistungen <input type="checkbox"/> Private Veräußerungsgeschäfte	<input type="checkbox"/> Leibrente aus gesetzlicher Rentenversicherung (Alters-, Witwen-, Waisen-, Berufs- oder Erwerbsminderungs-Rente) <input type="checkbox"/> Leibrente aus berufsständischer Versorgung <input type="checkbox"/> Leibrente aus landwirtschaftlicher Alterskasse <input type="checkbox"/> Private Rentenversicherung (Abschluss vor 01.01.2005) <input type="checkbox"/> Private Rentenversicherung (Abschluss nach 31.12.2004) <input type="checkbox"/> Riester-Rente <input type="checkbox"/> Rürup-Rente (Basisrente) <input type="checkbox"/> Direktzusage <input type="checkbox"/> Direktversicherung (Abschluss vor 01.01.2005/§ 40b EStG) <input type="checkbox"/> Direktversicherung (Abschluss nach 31.12.2004/§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester) <input type="checkbox"/> Pensionskasse (§ 40b EStG) <input type="checkbox"/> Pensionskasse (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester) <input type="checkbox"/> Unterstützungskasse <input type="checkbox"/> Pensionsfonds (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 10a EStG/Riester) <input type="checkbox"/> Unterhaltsleistungen <input type="checkbox"/> Private Veräußerungsgeschäfte	nur bei Einnahmeart Sonstige Einkünfte
Bemerkung	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
Betrag (in €)	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	Pflichtfeld
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig	Pflichtfeld
Von (TT.MM.JJJJ)	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	Pflichtfeld
Bis (TT.MM.JJJJ)	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
Lohnfortzahlung bei Krankheit	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	nur bei Einnahmeart Nichtselbstständige Tätigkeit
Entwicklung von (TT.MM.JJJJ)	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
Entwicklung bis (TT.MM.JJJJ)	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
Entwicklung (in %)	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
Bemerkung	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
Erinnerungsgrund	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	

Auftraggeber

Partner

**Ausgaben pauschaliert
(in €/Monat)**

Miete		
Heizung		
Strom		
Wasser/Abwasser		
Müll		
Sonstige Nebenkosten		
Wohnen gesamt		
Lebensmittel		
Kleidung		
Freizeit		
Urlaub		
Lebenshaltung gesamt		
Zeitungen/Zeitschriften		
GEZ		
Pay-TV		
Telefon		
Handy		
Internet		
Kommunikation/Medien gesamt		
Öffentliche Verkehrsmittel		
Parkgebühren		
Sprit		
Kfz-Steuer		
Verkehrsmittel gesamt		
Sonstige Ausgaben		
Gesamtausgaben		

Ausgaben detailliert

Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Ausgabeart	<input type="checkbox"/> Miete <input type="checkbox"/> Heizung <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Wasser/Abwasser <input type="checkbox"/> Müll <input type="checkbox"/> Sonstige Nebenkosten <input type="checkbox"/> Wohnen gesamt <input type="checkbox"/> Lebensmittel <input type="checkbox"/> Kleidung <input type="checkbox"/> Freizeit <input type="checkbox"/> Urlaub <input type="checkbox"/> Lebenshaltung gesamt <input type="checkbox"/> Zeitungen/Zeitschriften <input type="checkbox"/> GEZ <input type="checkbox"/> Pay-TV <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Handy <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Kommunikation/Medien gesamt <input type="checkbox"/> Öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Parkgebühren <input type="checkbox"/> Sprit <input type="checkbox"/> Kfz-Steuer <input type="checkbox"/> Verkehrsmittel gesamt <input type="checkbox"/> Sonstige Ausgaben <input type="checkbox"/> Gesamtausgaben	<input type="checkbox"/> Miete <input type="checkbox"/> Heizung <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Wasser/Abwasser <input type="checkbox"/> Müll <input type="checkbox"/> Sonstige Nebenkosten <input type="checkbox"/> Wohnen gesamt <input type="checkbox"/> Lebensmittel <input type="checkbox"/> Kleidung <input type="checkbox"/> Freizeit <input type="checkbox"/> Urlaub <input type="checkbox"/> Lebenshaltung gesamt <input type="checkbox"/> Zeitungen/Zeitschriften <input type="checkbox"/> GEZ <input type="checkbox"/> Pay-TV <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Handy <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Kommunikation/Medien gesamt <input type="checkbox"/> Öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Parkgebühren <input type="checkbox"/> Sprit <input type="checkbox"/> Kfz-Steuer <input type="checkbox"/> Verkehrsmittel gesamt <input type="checkbox"/> Sonstige Ausgaben <input type="checkbox"/> Gesamtausgaben

Auftraggeber**Partner**

Betrag (in €)

Zahlweise

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich
-
-
- einmalig

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich
-
-
- einmalig

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Entwicklung bis (TT.MM.JJJJ)

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Ausgaben detailliert

Personenzuordnung

-
- Auftraggeber
-
-
- Partner
-
-
- gemeinschaftlich
-
-
- Kind 1
-
-
- Kind 2

-
- Auftraggeber
-
-
- Partner
-
-
- gemeinschaftlich
-
-
- Kind 1
-
-
- Kind 2

Ausgabeart

-
- Miete
-
-
- Heizung
-
-
- Strom
-
-
- Wasser/Abwasser
-
-
- Müll
-
-
- Sonstige Nebenkosten
-
-
- Wohnen gesamt
-
-
- Lebensmittel
-
-
- Kleidung
-
-
- Freizeit
-
-
- Urlaub
-
-
- Lebenshaltung gesamt
-
-
- Zeitungen/Zeitschriften
-
-
- GEZ
-
-
- Pay-TV
-
-
- Telefon
-
-
- Handy
-
-
- Internet
-
-
- Kommunikation/Medien gesamt
-
-
- Öffentliche Verkehrsmittel
-
-
- Parkgebühren
-
-
- Sprit
-
-
- Kfz-Steuer
-
-
- Verkehrsmittel gesamt
-
-
- Sonstige Ausgaben
-
-
- Gesamtausgaben

-
- Miete
-
-
- Heizung
-
-
- Strom
-
-
- Wasser/Abwasser
-
-
- Müll
-
-
- Sonstige Nebenkosten
-
-
- Wohnen gesamt
-
-
- Lebensmittel
-
-
- Kleidung
-
-
- Freizeit
-
-
- Urlaub
-
-
- Lebenshaltung gesamt
-
-
- Zeitungen/Zeitschriften
-
-
- GEZ
-
-
- Pay-TV
-
-
- Telefon
-
-
- Handy
-
-
- Internet
-
-
- Kommunikation/Medien gesamt
-
-
- Öffentliche Verkehrsmittel
-
-
- Parkgebühren
-
-
- Sprit
-
-
- Kfz-Steuer
-
-
- Verkehrsmittel gesamt
-
-
- Sonstige Ausgaben
-
-
- Gesamtausgaben

Betrag (in €)

Zahlweise

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich
-
-
- einmalig

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich
-
-
- einmalig

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Bemerkung

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Ausgaben detailliert

	Auftraggeber	Partner
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Ausgabeart	<input type="checkbox"/> Miete <input type="checkbox"/> Heizung <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Wasser/Abwasser <input type="checkbox"/> Müll <input type="checkbox"/> Sonstige Nebenkosten <input type="checkbox"/> Wohnen gesamt <input type="checkbox"/> Lebensmittel <input type="checkbox"/> Kleidung <input type="checkbox"/> Freizeit <input type="checkbox"/> Urlaub <input type="checkbox"/> Lebenshaltung gesamt <input type="checkbox"/> Zeitungen/Zeitschriften <input type="checkbox"/> GEZ <input type="checkbox"/> Pay-TV <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Handy <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Kommunikation/Medien gesamt <input type="checkbox"/> Öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Parkgebühren <input type="checkbox"/> Sprit <input type="checkbox"/> Kfz-Steuer <input type="checkbox"/> Verkehrsmittel gesamt <input type="checkbox"/> Sonstige Ausgaben <input type="checkbox"/> Gesamtausgaben	<input type="checkbox"/> Miete <input type="checkbox"/> Heizung <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Wasser/Abwasser <input type="checkbox"/> Müll <input type="checkbox"/> Sonstige Nebenkosten <input type="checkbox"/> Wohnen gesamt <input type="checkbox"/> Lebensmittel <input type="checkbox"/> Kleidung <input type="checkbox"/> Freizeit <input type="checkbox"/> Urlaub <input type="checkbox"/> Lebenshaltung gesamt <input type="checkbox"/> Zeitungen/Zeitschriften <input type="checkbox"/> GEZ <input type="checkbox"/> Pay-TV <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Handy <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Kommunikation/Medien gesamt <input type="checkbox"/> Öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Parkgebühren <input type="checkbox"/> Sprit <input type="checkbox"/> Kfz-Steuer <input type="checkbox"/> Verkehrsmittel gesamt <input type="checkbox"/> Sonstige Ausgaben <input type="checkbox"/> Gesamtausgaben
Betrag (in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Bemerkung	_____	_____
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungsgrund	_____	_____

Vermögen Anlagen

Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Anlageform	<input type="checkbox"/> Aktien <input type="checkbox"/> Aktienfonds <input type="checkbox"/> Antiquitäten <input type="checkbox"/> AS-Fonds <input type="checkbox"/> Bundesschatzbriefe <input type="checkbox"/> Dachfonds <input type="checkbox"/> Edelmetalle <input type="checkbox"/> Festgeld <input type="checkbox"/> Festverzinsliche Wertpapiere <input type="checkbox"/> Geldmarktfonds <input type="checkbox"/> Geschlossene Immobilienfonds <input type="checkbox"/> Girokonto <input type="checkbox"/> Kündigungsgeld <input type="checkbox"/> Leasingfonds <input type="checkbox"/> Medienfonds <input type="checkbox"/> Offene Immobilienfonds	<input type="checkbox"/> Aktien <input type="checkbox"/> Aktienfonds <input type="checkbox"/> Antiquitäten <input type="checkbox"/> AS-Fonds <input type="checkbox"/> Bundesschatzbriefe <input type="checkbox"/> Dachfonds <input type="checkbox"/> Edelmetalle <input type="checkbox"/> Festgeld <input type="checkbox"/> Festverzinsliche Wertpapiere <input type="checkbox"/> Geldmarktfonds <input type="checkbox"/> Geschlossene Immobilienfonds <input type="checkbox"/> Girokonto <input type="checkbox"/> Kündigungsgeld <input type="checkbox"/> Leasingfonds <input type="checkbox"/> Medienfonds <input type="checkbox"/> Offene Immobilienfonds

Auftraggeber**Partner**

- Optionen/Futures
- Rentenfonds
- Sparbrief
- Schiffsfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto
- Windfonds
- Sonstige Anlageform

- Optionen/Futures
- Rentenfonds
- Sparbrief
- Schiffsfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto
- Windfonds
- Sonstige Anlageform

aktueller Anlagewert

WKN oder ISIN

Anteile

Erwerbsdatum (TT.MM.JJJJ)

Fälligkeit (TT.MM.JJJJ)

Verzinsung (in %)

Verwendungszweck

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Entnahme (in €)

nur bei
Verwendungszweck /
Entnahmeplan

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

nur bei
Verwendungszweck /
Entnahmeplan

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Tilgungszuordnung

nur bei
Verwendungszweck /
Entnahmeplannur bei
Verwendungszweck /
Entnahmeplannur bei
Verwendungszweck/
Tilgung

Verkauf (geplant; TT.MM.JJJJ)

Selbstvermittelt

Bemerkung

Anlagen

Personenzuordnung

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

Anlageform

- Aktien
- Aktienfonds
- Antiquitäten
- AS-Fonds
- Bundesschatzbriefe
- Dachfonds
- Edelmetalle
- Festgeld
- Festverzinsliche Wertpapiere
- Geldmarktfonds
- Geschlossene Immobilienfonds
- Girokonto
- Kündigungsgeld
- Leasingfonds
- Medienfonds
- Offene Immobilienfonds
- Optionen/Futures
- Rentenfonds
- Sparbrief
- Schiffsfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto

- Aktien
- Aktienfonds
- Antiquitäten
- AS-Fonds
- Bundesschatzbriefe
- Dachfonds
- Edelmetalle
- Festgeld
- Festverzinsliche Wertpapiere
- Geldmarktfonds
- Geschlossene Immobilienfonds
- Girokonto
- Kündigungsgeld
- Leasingfonds
- Medienfonds
- Offene Immobilienfonds
- Optionen/Futures
- Rentenfonds
- Sparbrief
- Schiffsfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto

Auftraggeber**Partner**

	<input type="checkbox"/> Windfonds	<input type="checkbox"/> Windfonds	
	<input type="checkbox"/> Sonstige Anlageform	<input type="checkbox"/> Sonstige Anlageform	
aktueller Anlagewert	_____	_____	
WKN oder ISIN	_____	_____	
Anteile	_____	_____	
Erwerbsdatum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Fälligkeit (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Verzinsung (in %)	_____	_____	
Verwendungszweck	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge	
	<input type="checkbox"/> Entnahmeplan	<input type="checkbox"/> Entnahmeplan	
	<input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern	<input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern	
	<input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten	<input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten	
	<input type="checkbox"/> Vermögensaufbau	<input type="checkbox"/> Vermögensaufbau	
	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Erinnerungsgrund	_____	_____	
Entnahme (in €)	_____	_____	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> monatlich	
	<input type="checkbox"/> vierteljährlich	<input type="checkbox"/> vierteljährlich	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
	<input type="checkbox"/> halbjährlich	<input type="checkbox"/> halbjährlich	
	<input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> jährlich	
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
Tilgungszuordnung	_____	_____	nur bei Verwendungszweck / Tilgung
Verkauf (geplant; TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bemerkung	_____	_____	

Anlagen

Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber	<input type="checkbox"/> Auftraggeber
	<input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Partner
	<input type="checkbox"/> gemeinschaftlich	<input type="checkbox"/> gemeinschaftlich
	<input type="checkbox"/> Kind 1	<input type="checkbox"/> Kind 1
	<input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Kind 2
Anlageform	<input type="checkbox"/> Aktien	<input type="checkbox"/> Aktien
	<input type="checkbox"/> Aktienfonds	<input type="checkbox"/> Aktienfonds
	<input type="checkbox"/> Antiquitäten	<input type="checkbox"/> Antiquitäten
	<input type="checkbox"/> AS-Fonds	<input type="checkbox"/> AS-Fonds
	<input type="checkbox"/> Bundesschatzbriefe	<input type="checkbox"/> Bundesschatzbriefe
	<input type="checkbox"/> Dachfonds	<input type="checkbox"/> Dachfonds
	<input type="checkbox"/> Edelmetalle	<input type="checkbox"/> Edelmetalle
	<input type="checkbox"/> Festgeld	<input type="checkbox"/> Festgeld
	<input type="checkbox"/> Festverzinsliche Wertpapiere	<input type="checkbox"/> Festverzinsliche Wertpapiere
	<input type="checkbox"/> Geldmarktfonds	<input type="checkbox"/> Geldmarktfonds
	<input type="checkbox"/> Geschlossene Immobilienfonds	<input type="checkbox"/> Geschlossene Immobilienfonds
	<input type="checkbox"/> Girokonto	<input type="checkbox"/> Girokonto
	<input type="checkbox"/> Kündigungsgeld	<input type="checkbox"/> Kündigungsgeld
	<input type="checkbox"/> Leasingfonds	<input type="checkbox"/> Leasingfonds
	<input type="checkbox"/> Medienfonds	<input type="checkbox"/> Medienfonds
	<input type="checkbox"/> Offene Immobilienfonds	<input type="checkbox"/> Offene Immobilienfonds
	<input type="checkbox"/> Optionen/Futures	<input type="checkbox"/> Optionen/Futures
	<input type="checkbox"/> Rentenfonds	<input type="checkbox"/> Rentenfonds
	<input type="checkbox"/> Sparbrief	<input type="checkbox"/> Sparbrief
	<input type="checkbox"/> Schiffsfonds	<input type="checkbox"/> Schiffsfonds
	<input type="checkbox"/> Sparkonto/Sparbuch	<input type="checkbox"/> Sparkonto/Sparbuch
	<input type="checkbox"/> Tagesgeldkonto	<input type="checkbox"/> Tagesgeldkonto
	<input type="checkbox"/> Windfonds	<input type="checkbox"/> Windfonds
	<input type="checkbox"/> Sonstige Anlageform	<input type="checkbox"/> Sonstige Anlageform
aktueller Anlagewert	_____	_____
WKN oder ISIN	_____	_____

	Auftraggeber	Partner	
Anteile	_____	_____	
Erwerbsdatum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Fälligkeit (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Verzinsung (in %)	_____	_____	
Verwendungszweck	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges _____	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges _____	
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Erinnerungsgrund	_____	_____	
Entnahme (in €)	_____	_____	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
Tilgungszuordnung	_____	_____	nur bei Verwendungszweck/Tilgung
Verkauf (geplant; TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bemerkung	_____	_____	
Anlagen			
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	
Anlageform	<input type="checkbox"/> Aktien <input type="checkbox"/> Aktienfonds <input type="checkbox"/> Antiquitäten <input type="checkbox"/> AS-Fonds <input type="checkbox"/> Bundesschatzbriefe <input type="checkbox"/> Dachfonds <input type="checkbox"/> Edelmetalle <input type="checkbox"/> Festgeld <input type="checkbox"/> Festverzinsliche Wertpapiere <input type="checkbox"/> Geldmarktfonds <input type="checkbox"/> Geschlossene Immobilienfonds <input type="checkbox"/> Girokonto <input type="checkbox"/> Kündigungsgeld <input type="checkbox"/> Leasingfonds <input type="checkbox"/> Medienfonds <input type="checkbox"/> Offene Immobilienfonds <input type="checkbox"/> Optionen/Futures <input type="checkbox"/> Rentenfonds <input type="checkbox"/> Sparbrief <input type="checkbox"/> Schiffsfonds <input type="checkbox"/> Sparkonto/Sparbuch <input type="checkbox"/> Tagesgeldkonto <input type="checkbox"/> Windfonds <input type="checkbox"/> Sonstige Anlageform	<input type="checkbox"/> Aktien <input type="checkbox"/> Aktienfonds <input type="checkbox"/> Antiquitäten <input type="checkbox"/> AS-Fonds <input type="checkbox"/> Bundesschatzbriefe <input type="checkbox"/> Dachfonds <input type="checkbox"/> Edelmetalle <input type="checkbox"/> Festgeld <input type="checkbox"/> Festverzinsliche Wertpapiere <input type="checkbox"/> Geldmarktfonds <input type="checkbox"/> Geschlossene Immobilienfonds <input type="checkbox"/> Girokonto <input type="checkbox"/> Kündigungsgeld <input type="checkbox"/> Leasingfonds <input type="checkbox"/> Medienfonds <input type="checkbox"/> Offene Immobilienfonds <input type="checkbox"/> Optionen/Futures <input type="checkbox"/> Rentenfonds <input type="checkbox"/> Sparbrief <input type="checkbox"/> Schiffsfonds <input type="checkbox"/> Sparkonto/Sparbuch <input type="checkbox"/> Tagesgeldkonto <input type="checkbox"/> Windfonds <input type="checkbox"/> Sonstige Anlageform	
aktueller Anlagewert (in €)	_____	_____	
WKN oder ISIN	_____	_____	
Anteile	_____	_____	
Erwerbsdatum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Fälligkeit (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Verzinsung (in %)	_____	_____	

	Auftraggeber	Partner
Verwendungszweck	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungsgrund	_____	_____
Entnahme (in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Tilgungszuordnung	_____	_____
Verkauf (geplant; TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung	_____	_____
Immobilien		
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Immobilienart	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> Grundstück	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> Grundstück
Straße	_____	_____
Hausnummer	_____	_____
Postleitzahl	_____	_____
Wohnort	_____	_____
Kaufpreis (in €)	_____	_____
aktueller Verkehrswert (in €)	_____	_____
Entwicklung	_____	_____
Nutzung	<input type="checkbox"/> selbstgenutzt <input type="checkbox"/> vermietet	<input type="checkbox"/> selbstgenutzt <input type="checkbox"/> vermietet
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungsgrund	_____	_____
Fertigstellungsjahr (JJJJ)	_____	_____
Kaufdatum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Verkauf (geplant; TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung	_____	_____
Sparpläne		
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Art	<input type="checkbox"/> Aktienfonds <input type="checkbox"/> Banksparkplan	<input type="checkbox"/> Aktienfonds <input type="checkbox"/> Banksparkplan

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

nur bei Verwendungszweck / Tilgung

Auftraggeber

- Bausparen
- Rentenfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto
- Sonstiger Sparplan: _____

Partner

- Bausparen
- Rentenfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto
- Sonstiger Sparplan: _____

Bausparsumme (in €)

nur bei Bausparen

Mindestsparleistung (in %)

nur bei Bausparen

Bausparprämie

nur bei Bausparen

Sparbetrag (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Zahlung von (TT.MM.JJJJ)

Zahlung bis (TT.MM.JJJJ)

aktueller Wert (in €)

Verwendungszweck

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

WKN oder ISIN

VL-Vertrag

Arbeitgeberanteil (in €, vom Sparbetrag)

nur bei VL

Riester-Vertrag

Beitragsdynamik (in %)

Dynamik-Frequenz

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

Fälligkeit (TT.MM.JJJJ)

Verkauf (geplant; TT.MM.JJJJ)

Entnahme (in €)

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Von (TT.MM.JJJJ)

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Bis (TT.MM.JJJJ)

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Tilgungszuordnung

nur bei Verwendungszweck / Tilgung

Institut

Tarifbezeichnung

Vertragsnummer

Selbstvermittelt

Bemerkung

Sparpläne

Personenzuordnung

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

Art

- Aktienfonds
- Banksparplan
- Bausparen

- Aktienfonds
- Banksparplan
- Bausparen

Auftraggeber**Partner**

- Rentenfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto
- Sonstiger Sparplan: _____

- Rentenfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto
- Sonstiger Sparplan: _____

Bausparsumme (in €) _____

nur bei Bausparen

Mindestsparleistung (in %) _____

nur bei Bausparen

Bausparprämie

nur bei Bausparen

Sparbetrag (in €) _____

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Zahlung von (TT.MM.JJJJ) _____

Zahlung bis (TT.MM.JJJJ) _____

aktueller Wert (in €) _____

Verwendungszweck

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ) _____

Erinnerungsgrund _____

WKN oder ISIN _____

VL-Vertrag

Arbeitgeberanteil (in €, vom Sparbetrag)

Riester-Vertrag _____

nur bei VL

Beitragsdynamik (in %) _____

Dynamik-Frequenz

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

Fälligkeit (TT.MM.JJJJ) _____

Verkauf (geplant; TT.MM.JJJJ) _____

Entnahme (in €) _____

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Von (TT.MM.JJJJ) _____

Bis (TT.MM.JJJJ) _____

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Tilgungszuordnung _____

nur bei Verwendungszweck / Tilgung

Institut _____

Tarifbezeichnung _____

Vertragsnummer _____

Selbstvermittelt _____

Bemerkung _____

Sparpläne

Personenzuordnung

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

Art

- Aktienfonds
- Banksparplan

- Aktienfonds
- Banksparplan

Auftraggeber

- Bausparen
- Rentenfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto
- Sonstiger Sparplan: _____

Partner

- Bausparen
- Rentenfonds
- Sparkonto/Sparbuch
- Tagesgeldkonto
- Sonstiger Sparplan: _____

Bausparsumme (in €)

nur bei Bausparen

Mindestsparleistung (in %)

nur bei Bausparen

Bausparprämie

nur bei Bausparen

Sparbetrag (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Zahlung von (TT.MM.JJJJ)

Zahlung bis (TT.MM.JJJJ)

aktueller Wert (in €)

Verwendungszweck

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

WKN oder ISIN

VL-Vertrag

Arbeitgeberanteil (in €, vom Sparbetrag)

nur bei VL

Riester-Vertrag

Beitragsdynamik (in %)

Dynamik-Frequenz

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

Fälligkeit (TT.MM.JJJJ)

Verkauf (geplant; TT.MM.JJJJ)

Entnahme (in €)

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Von (TT.MM.JJJJ)

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Bis (TT.MM.JJJJ)

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Tilgungszuordnung

nur bei Verwendungszweck / Tilgung

Institut

Tarifbezeichnung

Vertragsnummer

Selbstvermittelt

Bemerkung

Kredite & Finanzierungen

Personenzuordnung

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

Finanzierungsart

- Dispositionskredit
- Bauspardarlehen

- Dispositionskredit
- Bauspardarlehen

Auftraggeber

- Anschaffungsdarlehen
- Hypothekarkredit (Annuitätendarlehen)
- Sonstiges: _____

Partner

- Anschaffungsdarlehen
- Hypothekarkredit (Annuitätendarlehen)
- Sonstiges: _____

Finanzierungssumme (in €)

Zins (nominal; in %/Jahr)

Festschreibung bis

Tilgung (bei Abschluss; in %/Jahr)

Tilgungsaussetzung von/bis

Tilgungsfrei (endfällig)

Tilgungsfrei (endfällig zum)

Annuität/Ratenhöhe (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Zuordnung Wohneigentum

Disagio (in %)

Sondertilgung (in €)

Sondertilgung am (TT.MM.JJJJ)

Sondertilgung (in €)

Sondertilgung am (TT.MM.JJJJ)

Sondertilgung (in €)

Sondertilgung am (TT.MM.JJJJ)

Zinsentwicklung von

Zins (in %/Jahr)

Annuität/Ratenhöhe (in €)

Zahlweise

Kreditinstitut

Kontonummer

Vertragsnummer

Abschlussdatum

Selbstvermittelt

Bemerkung

nur bei Hypothekarkredit
nur bei Hypothekarkredit
nur bei Hypothekarkredit
nur bei Hypothekarkredit
nur bei Hypothekarkredit

nur bei Zinsentwicklung
nur bei Zinsentwicklung
nur bei Zinsentwicklung
nur bei Zinsentwicklung

Kredite & Finanzierungen

Personenzuordnung

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

Finanzierungsart

- Dispositionskredit
- Bauspardarlehen
- Anschaffungsdarlehen
- Hypothekarkredit (Annuitätendarlehen)
- Sonstiges: _____

- Dispositionskredit
- Bauspardarlehen
- Anschaffungsdarlehen
- Hypothekarkredit (Annuitätendarlehen)
- Sonstiges: _____

Finanzierungssumme (in €)

Zins (nominal; in %/Jahr)

Festschreibung bis

Tilgung (bei Abschluss; in %/Jahr)

Tilgungsaussetzung von/bis

Tilgungsfrei (endfällig)

Tilgungsfrei (endfällig zum)

nur bei Hypothekarkredit
nur bei Hypothekarkredit
nur bei Hypothekarkredit
nur bei Hypothekarkredit
nur bei Hypothekarkredit

Auftraggeber

Partner

Annuität/Ratenhöhe (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Zuordnung Wohneigentum

Disagio (in %)

Sondertilgung (in €)

Sondertilgung am (TT.MM.JJJJ)

Sondertilgung (in €)

Sondertilgung am (TT.MM.JJJJ)

Sondertilgung (in €)

Sondertilgung am (TT.MM.JJJJ)

Zinsentwicklung von

Zins (in %/Jahr)

Annuität/Ratenhöhe (in €)

Zahlweise

Kreditinstitut

Kontonummer

Vertragsnummer

Abschlussdatum

Selbstvermittelt

Bemerkung

nur bei Zinsentwicklung

nur bei Zinsentwicklung

nur bei Zinsentwicklung

nur bei Zinsentwicklung

Kredite & Finanzierungen

Personenzuordnung

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

Finanzierungsart

- Dispositionskredit
- Bauspardarlehen
- Anschaffungsdarlehen
- Hypothekarkredit (Annuitätendarlehen)
- Sonstiges: _____

- Dispositionskredit
- Bauspardarlehen
- Anschaffungsdarlehen
- Hypothekarkredit (Annuitätendarlehen)
- Sonstiges: _____

Finanzierungssumme (in €)

Zins (nominal; in %/Jahr)

Festschreibung bis

Tilgung (bei Abschluss; in %/Jahr)

Tilgungsaussetzung von/bis

Tilgungsfrei (endfällig)

Tilgungsfrei (endfällig zum)

Annuität/Ratenhöhe (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Zuordnung Wohneigentum

nur bei Hypothekarkredit

Auftraggeber

Partner

Disagio (in %)	_____	_____
Sondertilgung (in €)	_____	_____
Sondertilgung am (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Sondertilgung (in €)	_____	_____
Sondertilgung am (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Sondertilgung (in €)	_____	_____
Sondertilgung am (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Zinsentwicklung von	_____	_____
Zins (in %/Jahr)	_____	_____
Annuität/Ratenhöhe (in €)	_____	_____
Zahlweise	_____	_____
Kreditinstitut	_____	_____
Kontonummer	_____	_____
Vertragsnummer	_____	_____
Abschlussdatum	_____	_____
Selbstvermittelt	_____	_____
Bemerkung	_____	_____

nur bei Zinsentwicklung
 nur bei Zinsentwicklung
 nur bei Zinsentwicklung
 nur bei Zinsentwicklung

Vorsorge

Gesetzliche Altersvorsorge

Gesetzliche Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> Deutsche Rentenversicherung Bund <input type="checkbox"/> Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See <input type="checkbox"/> Landwirtschaftliche Alterskasse <input type="checkbox"/> Sonstige: _____	<input type="checkbox"/> Deutsche Rentenversicherung Bund <input type="checkbox"/> Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See <input type="checkbox"/> Landwirtschaftliche Alterskasse <input type="checkbox"/> Sonstige: _____
Altersrente mit 67	_____	_____
Heutiger Stand (in €)	_____	_____
Altersrente mit 67	_____	_____
Bei weiteren Einzahlungen (ohne Rentenanpassung; in €)	_____	_____
volle Erwerbsminderungsrente (in €)	_____	_____
Wartezeit EM/BU (60 Monate) erfüllt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jahr der Renteninformation	_____	_____
(Freiwillige) Beiträge (in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Beitragsdynamik (in %)	_____	_____
Dynamik-Frequenz	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungsgrund	_____	_____
Bemerkung	_____	_____

**Gesetzliche Altersvorsorge
Rentenschätzung**

Gesetzliche Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> Deutsche Rentenversicherung Bund <input type="checkbox"/> Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See <input type="checkbox"/> Landwirtschaftliche Alterskasse <input type="checkbox"/> Sonstige: _____	<input type="checkbox"/> Deutsche Rentenversicherung Bund <input type="checkbox"/> Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See <input type="checkbox"/> Landwirtschaftliche Alterskasse <input type="checkbox"/> Sonstige: _____
Berufsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Beitragsart	<input type="checkbox"/> Pflichtbetrag	<input type="checkbox"/> Pflichtbetrag

Auftraggeber**Partner**

-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

Beitragsform

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

Betrag (in €)

Berufstätigkeit in

-
- Ost
-
-
- West

-
- Ost
-
-
- West

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Beitragsart

-
- Pflichtbetrag
-
-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

-
- Pflichtbetrag
-
-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

Beitragsform

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

Betrag (in €)

Berufstätigkeit in

-
- Ost
-
-
- West

-
- Ost
-
-
- West

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Beitragsart

-
- Pflichtbetrag
-
-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

-
- Pflichtbetrag
-
-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

Beitragsform

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

Betrag (in €)

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Beitragsart

-
- Pflichtbetrag
-
-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

-
- Pflichtbetrag
-
-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

Beitragsform

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

Betrag (in €)

Berufstätigkeit in

-
- Ost
-
-
- West

-
- Ost
-
-
- West

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Beitragsart

-
- Pflichtbetrag
-
-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

-
- Pflichtbetrag
-
-
- freiwilliger Betrag
-
-
- Zivildienst/Wehrdienst
-
-
- Arbeitslosigkeit
-
-
- Ausbildungszeit
-
-
- Anrechnungszeit

Beitragsform

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

-
- Bruttoeinkommen (Entgelt)
-
-
- entrichteter Beitrag

Betrag (in €)

Berufstätigkeit in

-
- Ost
-
-
- West

-
- Ost
-
-
- West

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Auftraggeber

Partner

Berufsständische Vorsorge

Rentenbetrag (Altersrente; in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Rentendynamik (in %)

Dynamik-Frequenz

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

Rentenbetrag

(Berufsunfähigkeitsrente; in €)

Rentenbetrag (Witwenrente; in €)

Rentenbetrag (Waisenrente; in €)

Beitrag (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Beitragsdynamik (in %)

Dynamik-Frequenz

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

- jährlich
- alle 2 Jahre
- alle 3 Jahre

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Bemerkung

Beamtenvorsorge

Besoldungsgruppe

- A 2 B 1 W 1
- A 3 B 2 W 2
- A 4 B 3 W 3
- A 5 B 4 R 1
- A 6 B 5 R 2
- A 7 B 6 R 3
- A 8 B 7 R 4
- A 9 B 8 R 5
- A 10 B 9 R 6
- A 11 B 10 R 7
- A 12 B 11 R 8
- A 13 C 1 R 9
- A 14 C 2 R 10
- A 15 C 3
- A 16 C 4

- A 2 B 1 W 1
- A 3 B 2 W 2
- A 4 B 3 W 3
- A 5 B 4 R 1
- A 6 B 5 R 2
- A 7 B 6 R 3
- A 8 B 7 R 4
- A 9 B 8 R 5
- A 10 B 9 R 6
- A 11 B 10 R 7
- A 12 B 11 R 8
- A 13 C 1 R 9
- A 14 C 2 R 10
- A 15 C 3
- A 16 C 4

Stufe

- 1 5 9
- 2 6 10
- 3 7 11
- 4 8 12

- 1 5 9
- 2 6 10
- 3 7 11
- 4 8 12

Ruhegehaltsfähige Dienstjahre

Ruhegehaltsfähige Zulagen (in €)

Beamter auf Lebenszeit seit

(TT.MM.JJJJ)

Wartezeit erfüllt

Bemerkung

Betriebliche Altersvorsorge

Personenzuordnung

- Auftraggeber
- Partner

- Auftraggeber
- Partner

Auftraggeber**Partner**

- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2

bAV Art

- Direktzusage
- Direktversicherung (§ 40b EStG)
- Direktversicherung (§ 3 Nr.63 EStG)
- Direktversicherung (§ 10 a EStG/Riester)
- Unterstützungskasse
- Pensionskasse (§40b EStG)
- Pensionskasse (§ 3 Nr. 63 EStG)
- Pensionskasse (§ 10 a EStG/Riester)
- Pensionsfonds (§ 3 Nr. 63 EStG)
- Pensionsfonds (§ 10 a EStG/Riester)

- Direktzusage
- Direktversicherung (§ 40b EStG)
- Direktversicherung (§ 3 Nr.63 EStG)
- Direktversicherung (§ 10 a EStG/Riester)
- Unterstützungskasse
- Pensionskasse (§40b EStG)
- Pensionskasse (§ 3 Nr. 63 EStG)
- Pensionskasse (§ 10 a EStG/Riester)
- Pensionsfonds (§ 3 Nr. 63 EStG)
- Pensionsfonds (§ 10 a EStG/Riester)

Garantierte Rente (in €)

Prognostizierte Rente (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Garantierte Kapitaleistung (in €)

Prognostizierte Kapitaleistung (in €)

Zu berücksichtigende Leistung

- Garantierte Rente
- Prognostizierte Rente
- Mittelwert Rente
- Garantierte Kapitaleistung
- Prognostizierte Kapitaleistung
- Mittelwert Kapitaleistung

- Garantierte Rente
- Prognostizierte Rente
- Mittelwert Rente
- Garantierte Kapitaleistung
- Prognostizierte Kapitaleistung
- Mittelwert Kapitaleistung

Berufsunfähigkeitsrente (in €)

Witwenrente (in €)

Waisenrente (in €)

Todesfallsumme (in €)

Finanzierungsform

- Entgeltumwandlung
- Arbeitgeberfinanziert

- Entgeltumwandlung
- Arbeitgeberfinanziert

Beitrag (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich
- einmalig

Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)

Vertragsende (TT.MM.JJJJ)

Verwendungszweck

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

- Altersvorsorge
- Entnahmeplan
- Ankauf von Verbrauchsgütern
- Tilgung von Verbindlichkeiten
- Vermögensaufbau
- Sonstiges: _____

Entnahme von ... €/mtl., ab

Entnahme bis (TT.MM.JJJJ)

Tilgungszuordnung

Erinnerungstermin

Erinnerungsgrund

Bezugsrecht Todesfall

- Auftraggeber
- Partner
- Kind 1
- Kind 2
- Sonstige Person: _____

- Auftraggeber
- Partner
- Kind 1
- Kind 2
- Sonstige Person: _____

nur bei
Verwendungszweck /
Entnahmeplan
nur bei
Verwendungszweck /
Entnahmeplan
nur bei
Verwendungszweck/
Tilgung

	Auftraggeber	Partner	
Rentendynamik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Rentendynamik (in %)	_____	_____	
Beitragsdynamik (in %)	_____	_____	
Dynamik-Frequenz	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre	
Ende der Beitragszahlung (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Vermögenswirksame Leistungen (VL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nur bei VL
VL-Betrag	_____	_____	nur bei VL
Arbeitgeberanteil (vom VL-Betrag)	_____	_____	nur bei VL
Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Versicherungsdauer BUZ bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Rentenzahlung BUZ bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Beitragsanteil der BUZ (in €)	_____	_____	
Unfallzusatzversicherung (UZV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Leistung bei Unfalltod (in €)	_____	_____	
Beitragsanteil für UZV (in €)	_____	_____	
Gesellschaft	_____	_____	
Tarifbezeichnung	_____	_____	
Vertragsnummer	_____	_____	
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bemerkung	_____	_____	

Gesetzliche Krankenversicherung

Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	
mitversichert bei	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner	
Beitrag (monatlicher Eigenanteil; in €)	_____	_____	
oder			
Beitragssatz (in %)	_____	_____	
Krankentagegeld (Höhe; in €)	_____	_____	nur bei Selbständigen
Krankentagegeld (ab wann)	_____	_____	nur bei Selbständigen
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Erinnerungsgrund	_____	_____	
Gesellschaft	_____	_____	
Tarifbezeichnung	_____	_____	
Vertragsnummer	_____	_____	
Bemerkung	_____	_____	

Gesetzliche Pflegepflichtversicherung

Gesetzliche Pflegepflichtversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuschlag für Kinderlose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Private Krankenversicherung

	Auftraggeber	Partner
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Private Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> Vollversicherung <input type="checkbox"/> Zusatzversicherung	<input type="checkbox"/> Vollversicherung <input type="checkbox"/> Zusatzversicherung
Krankentagegeld (in €/Tag)	_____	_____
ab dem ... Tag	_____	_____
Selbstbeteiligung (€/Jahr)	_____	_____
oder		
Selbstbeteiligung (%/Jahr)	_____	_____
Selbstbeteiligung maximal (€)	_____	_____
Gesamtbeitrag (inklusive Arbeitgeberanteil; in €)	_____	_____
Gesamtbeitrag (davon Arbeitgeberanteil; in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungsgrund	_____	_____
Ambulant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarifbezeichnung	_____	_____
Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Teilbeitrag für Ambulant	_____	_____
Stationär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarifbezeichnung	_____	_____
Unterbringung	<input type="checkbox"/> 1-Bettzimmer <input type="checkbox"/> 2-Bettzimmer <input type="checkbox"/> Mehrbettzimmer	<input type="checkbox"/> 1-Bettzimmer <input type="checkbox"/> 2-Bettzimmer <input type="checkbox"/> Mehrbettzimmer
Chefarztbehandlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Teilbeitrag für Stationär (in €)	_____	_____
Zahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarifbezeichnung	_____	_____
Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Teilbeitrag für Zahn (in €)	_____	_____
Krankentagegeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarifbezeichnung	_____	_____
Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Teilbeitrag für Krankentagegeld (in €)	_____	_____
Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Gesellschaft	_____	_____
Tarifbezeichnung	_____	_____
Vertragsnummer	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung	_____	_____

**Private
Pflegepflichtversicherung**

Beitrag (inklusive Arbeitgeberanteil;
in €)

davon Arbeitgeberanteil (in €)

Zahlweise

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich

Auftraggeber

Partner

**Private
Pflegezusatzversicherung**

Personenzuordnung

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2
- Pflegetagegeldversicherung
- Pflegekostenversicherung

- Auftraggeber
- Partner
- gemeinschaftlich
- Kind 1
- Kind 2
- Pflegetagegeldversicherung
- Pflegekostenversicherung

Art

Leistung pro Tag (in €)

Erhöhung der gesetzlichen Leistung um (in %)

Beitrag (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)

Vertragsende (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Gesellschaft

Tarifbezeichnung

Vertragsnummer

Selbstvermittelt

Bemerkung

nur bei Pflegetagegeldversicherung

nur bei Pflegekostenversicherung

Leben

Produkt

- Risikolebensversicherung
- Kapitallebensversicherung
- Fondsgebundene Lebensversicherung
- Fondsgebundene Rentenversicherung
- Private Rentenversicherung
- Riester-Rente
- Rürup-Rente (Basisrente)
- Berufsunfähigkeitsversicherung

- Risikolebensversicherung
- Kapitallebensversicherung
- Fondsgebundene Lebensversicherung
- Fondsgebundene Rentenversicherung
- Private Rentenversicherung
- Riester-Rente
- Rürup-Rente (Basisrente)
- Berufsunfähigkeitsversicherung

Versicherungsnehmer

- Auftraggeber
- Partner
- Sonstige Person: _____

- Auftraggeber
- Partner
- Sonstige Person: _____

Garantierte Rente (in €)

Prognostizierte Rente (in €)

Zahlweise

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Garantierte Kapitalleistung (in €)

Prognostizierte Kapitalleistung (in €)

Zu berücksichtigende Leistung

- Garantierte Rente
- Prognostizierte Rente
- Mittelwert Rente
- Garantierte Kapitalleistung
- Prognostizierte Kapitalleistung
- Mittelwert Kapitalleistung

- Garantierte Rente
- Prognostizierte Rente
- Mittelwert Rente
- Garantierte Kapitalleistung
- Prognostizierte Kapitalleistung
- Mittelwert Kapitalleistung

Aktueller Rückkaufswert (in €)

Berufsunfähigkeitszusatzversicherung

Berufsunfähigkeitsrente (in €)

Beitrag (in €)

	Auftraggeber	Partner	
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig	
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Vertragsende (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Verwendungszweck	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	
Entnahme von ... €/mtl., ab	_____	_____	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
Entnahme bis	_____	_____	nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
Tilgungszuordnung	_____	_____	nur bei Verwendungszweck/Tilgung
Erinnerungstermin	_____	_____	
Erinnerungsgrund	_____	_____	
Teilauszahlungen			
Datum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Betrag (in €)	_____	_____	
neue Versicherungssumme (in €)	_____	_____	
Datum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Betrag (in €)	_____	_____	
neue Versicherungssumme (in €)	_____	_____	
Datum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Betrag (in €)	_____	_____	
neue Versicherungssumme (in €)	_____	_____	
Versicherte Person	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	
Bezugsrecht Erlebensfall	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	
Bezugsrecht Todesfall	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	
Beitragszahler	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	
Todesfallsumme (in €)	_____	_____	
Rentendynamik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Rentendynamik (in %)	_____	_____	
Verbundene Leben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vermögenswirksame Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arbeitgeberanteil (vom Beitrag; in €/Monat)	_____	_____	
Ende der Beitragszahlung (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Beitragsbefreiung bei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Auftraggeber	Partner
Berufsunfähigkeit		
Versicherungsdauer BUZ bis (TT.MM.JJJJ)		
Rentenzahlung BUZ bis (TT.MM.JJJJ)		
Beitragsanteil der BUZ (in €)		
Unfallzusatzversicherung (UZV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistung bei Unfalltod (in €)		
Beitragsanteil für UZV (in €)		
Beitragsdynamik (in %)		
Dynamik-Frequenz	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre <input type="checkbox"/>
Beitragsdepot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ende der Beitragszahlung (TT.MM.JJJJ)		
Gesellschaft		
Tarifbezeichnung		
Vertragsnummer		
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung		
Leben		
Produkt	<input type="checkbox"/> Risikolebensversicherung <input type="checkbox"/> Kapitallebensversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebundene Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebundene Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Private Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Riester-Rente <input type="checkbox"/> Rürup-Rente (Basisrente) <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung	<input type="checkbox"/> Risikolebensversicherung <input type="checkbox"/> Kapitallebensversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebundene Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebundene Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Private Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Riester-Rente <input type="checkbox"/> Rürup-Rente (Basisrente) <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung
Versicherungsnehmer	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____
Garantierte Rente (in €)		
Prognostizierte Rente (in €)		
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Von (TT.MM.JJJJ)		
Bis (TT.MM.JJJJ)		
Garantierte Kapitalleistung (in €)		
Prognostizierte Kapitalleistung (in €)		
Zu berücksichtigende Leistung	<input type="checkbox"/> Garantierte Rente <input type="checkbox"/> Prognostizierte Rente <input type="checkbox"/> Mittelwert Rente <input type="checkbox"/> Garantierte Kapitalleistung <input type="checkbox"/> Prognostizierte Kapitalleistung <input type="checkbox"/> Mittelwert Kapitalleistung	<input type="checkbox"/> Garantierte Rente <input type="checkbox"/> Prognostizierte Rente <input type="checkbox"/> Mittelwert Rente <input type="checkbox"/> Garantierte Kapitalleistung <input type="checkbox"/> Prognostizierte Kapitalleistung <input type="checkbox"/> Mittelwert Kapitalleistung
Aktueller Rückkaufswert (in €)		
Berufsunfähigkeitszusatzversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsunfähigkeitsrente (in €)		
Beitrag (in €)		
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)		

	Auftraggeber	Partner
Vertragsende (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Verwendungszweck	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
Entnahme von ... €/mtl., ab	_____	_____
Entnahme bis	_____	_____
Tilgungszuordnung	_____	_____
Erinnerungstermin	_____	_____
Erinnerungsgrund	_____	_____
Teilauszahlungen		
Datum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Betrag (in €)	_____	_____
neue Versicherungssumme (in €)	_____	_____
Datum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Betrag (in €)	_____	_____
neue Versicherungssumme (in €)	_____	_____
Datum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Betrag (in €)	_____	_____
neue Versicherungssumme (in €)	_____	_____
Versicherte Person	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____
Bezugsrecht Erlebensfall	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____
Bezugsrecht Todesfall	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____
Beitragszahler	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____
Todesfallsumme (in €)	_____	_____
Rentendynamik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Rentendynamik (in %)	_____	_____
Verbundene Leben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vermögenswirksame Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitgeberanteil (vom Beitrag; in €/Monat)	_____	_____
Ende der Beitragszahlung (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versicherungsdauer BUZ bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Rentenzahlung BUZ bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Beitragsanteil der BUZ (in €)	_____	_____

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
 nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan
 nur bei Verwendungszweck/Tilgung

	Auftraggeber	Partner
Unfallzusatzversicherung (UZV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistung bei Unfalldod (in €)	_____	_____
Beitragsanteil für UZV (in €)	_____	_____
Beitragsdynamik (in %)	_____	_____
Dynamik-Frequenz	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre <input type="checkbox"/>
Beitragsdepot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ende der Beitragszahlung (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Gesellschaft	_____	_____
Tarifbezeichnung	_____	_____
Vertragsnummer	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung	_____	_____
Leben		
Produkt	<input type="checkbox"/> Risikolebensversicherung <input type="checkbox"/> Kapitallebensversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebundene Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebundene Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Private Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Riester-Rente <input type="checkbox"/> Rürup-Rente (Basisrente) <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung	<input type="checkbox"/> Risikolebensversicherung <input type="checkbox"/> Kapitallebensversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebundene Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebundene Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Private Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Riester-Rente <input type="checkbox"/> Rürup-Rente (Basisrente) <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung
Versicherungsnehmer	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____
Garantierte Rente (in €)	_____	_____
Prognostizierte Rente (in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Von (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Bis (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Garantierte Kapitalleistung (in €)	_____	_____
Prognostizierte Kapitalleistung (in €)	_____	_____
Zu berücksichtigende Leistung	<input type="checkbox"/> Garantierte Rente <input type="checkbox"/> Prognostizierte Rente <input type="checkbox"/> Mittelwert Rente <input type="checkbox"/> Garantierte Kapitalleistung <input type="checkbox"/> Prognostizierte Kapitalleistung <input type="checkbox"/> Mittelwert Kapitalleistung	<input type="checkbox"/> Garantierte Rente <input type="checkbox"/> Prognostizierte Rente <input type="checkbox"/> Mittelwert Rente <input type="checkbox"/> Garantierte Kapitalleistung <input type="checkbox"/> Prognostizierte Kapitalleistung <input type="checkbox"/> Mittelwert Kapitalleistung
Aktueller Rückkaufswert (in €)	_____	_____
Berufsunfähigkeitszusatz- versicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsunfähigkeitsrente (in €)	_____	_____
Beitrag (in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> einmalig
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Vertragsende (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Verwendungszweck	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> Altersvorsorge <input type="checkbox"/> Entnahmeplan <input type="checkbox"/> Ankauf von Verbrauchsgütern <input type="checkbox"/> Tilgung von Verbindlichkeiten <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____

Auftraggeber

Partner

Entnahme von ... €/mtl., ab

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Entnahme bis

nur bei Verwendungszweck / Entnahmeplan

Tilgungszuordnung

nur bei Verwendungszweck/Tilgung

Erinnerungstermin

Erinnerungsgrund

Teilauszahlungen

Datum (TT.MM.JJJJ)

Betrag (in €)

neue Versicherungssumme (in €)

Datum (TT.MM.JJJJ)

Betrag (in €)

neue Versicherungssumme (in €)

Datum (TT.MM.JJJJ)

Betrag (in €)

neue Versicherungssumme (in €)

Versicherte Person

Versicherungsnehmer

Auftraggeber

Partner

Kind 1

Kind 2

Sonstige Person: _____

Versicherungsnehmer

Auftraggeber

Partner

Kind 1

Kind 2

Sonstige Person: _____

Bezugsrecht Erlebensfall

Versicherungsnehmer

Auftraggeber

Partner

Kind 1

Kind 2

Sonstige Person: _____

Versicherungsnehmer

Auftraggeber

Partner

Kind 1

Kind 2

Sonstige Person: _____

Bezugsrecht Todesfall

Auftraggeber

Partner

Kind 1

Kind 2

Sonstige Person: _____

Auftraggeber

Partner

Kind 1

Kind 2

Sonstige Person: _____

Beitragszahler

Versicherungsnehmer

Auftraggeber

Partner

Sonstige Person: _____

Versicherungsnehmer

Auftraggeber

Partner

Sonstige Person: _____

Todesfallsumme (in €)

Rentendynamik

Von (TT.MM.JJJJ)

Bis (TT.MM.JJJJ)

Rentendynamik (in %)

Verbundene Leben

Vermögenswirksame Leistungen
Arbeitgeberanteil (vom Beitrag; in
€/Monat)

Ende der Beitragszahlung
(TT.MM.JJJJ)

Beitragsbefreiung bei
Berufsunfähigkeit

Versicherungsdauer BUZ bis
(TT.MM.JJJJ)

Rentenzahlung BUZ bis
(TT.MM.JJJJ)

Beitragsanteil der BUZ (in €)

Unfallzusatzversicherung (UZV)

Leistung bei Unfalltod (in €)

Beitragsanteil für UZV (in €)

Beitragsdynamik (in %)

Dynamik-Frequenz

jährlich

alle 2 Jahre

alle 3 Jahre

jährlich

alle 2 Jahre

alle 3 Jahre

	Auftraggeber	Partner
Beitragsdepot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ende der Beitragszahlung (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Gesellschaft	_____	_____
Tarifbezeichnung	_____	_____
Vertragsnummer	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung	_____	_____

Unfall

Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Versicherungssumme (Grundinvaliditätsleistung; in t€)	_____	_____
Progression (in %)	_____	_____
Keine Progression (lineare Leistung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Todesfalleistung (in €)	_____	_____
Beitrag (in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
mitversichert bei	_____	_____
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungsgrund	_____	_____
Mitversicherte Leistungen	_____	_____
Übergangsleistung (in €)	_____	_____
Krankenhaustagegeld (in €)	_____	_____
Genesungsgeld (in €)	_____	_____
kosmetische Operationen	_____	_____
Unfallrente (in €/Monat)	_____	_____
Kurbeihilfe (in €)	_____	_____
Bergungskosten (in €)	_____	_____
Verbesserte Gliedertaxe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlaganfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorerkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertragsfortführung über 75 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verlängerte Fristen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kapitalwahlrecht ab 65 Jahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trunkenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesellschaft	_____	_____
Tarifbezeichnung	_____	_____
Vertragsnummer	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kündigung zum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Bemerkung	_____	_____

Dread-Disease

	Auftraggeber	Partner
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Versicherungssumme (in €)	_____	_____
Beitrag (in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Vertragsende (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Garantierte Todesfallsumme (in €)	_____	_____
Bezugsrecht Todesfall	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2 <input type="checkbox"/> Sonstige Person: _____
Erlebensfallsumme (in € bei Vertragsende)	_____	_____
Versicherte Krankheiten		
Aids durch Bluttransfusion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Multiple Sklerose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aids infolge Berufsausübung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nierenversagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alzheimer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organtransplantation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aortenplastik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parkinson	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bakterielle Meningitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegebedürftigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blindheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poliomyelitis (Kinderlähmung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bypassoperation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlaganfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fortgeschrittene Lebererkrankung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taubheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herzinfarkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transplantation von Hauptorganen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hirntumor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbrennungen dritten Grades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verlust von Gliedmaßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vollständige Erwerbsminderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lähmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mitversichert bei		
Gesellschaft	_____	_____
Tarifbezeichnung	_____	_____
Vertragsnummer	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung	_____	_____

Absicherung

	Auftraggeber	Partner	
Haftpflicht			
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	
Haftpflichtart	<input type="checkbox"/> Privathaftpflicht <input type="checkbox"/> Bauherrenhaftpflicht <input type="checkbox"/> Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht <input type="checkbox"/> Gewässerschadenhaftpflicht <input type="checkbox"/> Hundehalterhaftpflicht <input type="checkbox"/> Pferdehalterhaftpflicht <input type="checkbox"/> Wassersporthaftpflicht <input type="checkbox"/> Berufshaftpflicht <input type="checkbox"/> Jagdhaftpflicht	<input type="checkbox"/> Privathaftpflicht <input type="checkbox"/> Bauherrenhaftpflicht <input type="checkbox"/> Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht <input type="checkbox"/> Gewässerschadenhaftpflicht <input type="checkbox"/> Hundehalterhaftpflicht <input type="checkbox"/> Pferdehalterhaftpflicht <input type="checkbox"/> Wassersporthaftpflicht <input type="checkbox"/> Berufshaftpflicht <input type="checkbox"/> Jagdhaftpflicht	
Versicherungssumme pauschale Deckungssumme (in €)	_____	_____	nur wenn keine pauschale Deckungssumme nur wenn keine pauschale Deckungssumme
oder Personenschaden (in €)	_____	_____	
Sachschaden (in €)	_____	_____	
Beitrag (in €)	_____	_____	
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Erinnerungsgrund	_____	_____	
Mitversicherte Leistungen			
Vermögensschaden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mietsachschaden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fremde Schlüssel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Forderungsausfalldeckung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Schuldunfähige Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bauvorhaben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Heizöltank	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Windsurfbretter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bausumme (ohne Eigenleistung; in€)	_____	_____	nur bei Haftpflichtart 2.
versichertes Objekt	<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> unbebautes Grundstück	<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> unbebautes Grundstück	nur bei Haftpflichtart 3.
Anzahl Wohnungen	_____	_____	nur bei Haftpflichtart 3.
Wohn-/Grundfläche (in qm)	_____	_____	nur bei Haftpflichtart 3.
Bruttojahresmietwert (in €)	_____	_____	nur bei Haftpflichtart 3.
Heizöltank im	<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus	<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus	nur bei Haftpflichtart 4.
Lage des Heizöltanks	<input type="checkbox"/> oberirdisch <input type="checkbox"/> unterirdisch	<input type="checkbox"/> oberirdisch <input type="checkbox"/> unterirdisch	nur bei Haftpflichtart 4.
Hunde (Anzahl)	_____	_____	nur bei Haftpflichtart 5.
Pferde bis 148 cm Stockmaß	_____	_____	nur bei Haftpflichtart 6.
Pferde über 148 cm Stockmaß	_____	_____	nur bei Haftpflichtart 6.
Wassersportart	<input type="checkbox"/> Motorboot <input type="checkbox"/> Segelboot <input type="checkbox"/> Jetski <input type="checkbox"/> Windsurfbretter	<input type="checkbox"/> Motorboot <input type="checkbox"/> Segelboot <input type="checkbox"/> Jetski <input type="checkbox"/> Windsurfbretter	nur bei Haftpflichtart 7.
Leistung (in kW)	_____	_____	nur bei Wassersportart 1. und 3.
Segelfläche (in qm)	_____	_____	nur bei Wassersportart 2.
Registriernummer	_____	_____	nur bei Wassersportart 1., 2. und 3.
Name, Typ, Nr.	_____	_____	nur bei Wassersportart 2.
Motornummer	_____	_____	nur bei Wassersportart 1. und 3.

	Auftraggeber	Partner	
Standort	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> Benelux-Länder <input type="checkbox"/> Sonstiges Ausland	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> Benelux-Länder <input type="checkbox"/> Sonstiges Ausland	nur bei Wassersportart 1., 2. und 3.
Windsurfbretter (Anzahl)			nur bei Wassersportart 4.
Selbstbeteiligung (in €)			
Kündigung zum (TT.MM.JJJJ)			
Gesellschaft			
Tarifbezeichnung			
Vertragsnummer			
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bemerkung			
Haftpflicht			
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	
Haftpflichtart	<input type="checkbox"/> Privathaftpflicht <input type="checkbox"/> Bauherrenhaftpflicht <input type="checkbox"/> Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht <input type="checkbox"/> Gewässerschadenhaftpflicht <input type="checkbox"/> Hundehalterhaftpflicht <input type="checkbox"/> Pferdehalterhaftpflicht <input type="checkbox"/> Wassersporthaftpflicht <input type="checkbox"/> Berufshaftpflicht <input type="checkbox"/> Jagdhaftpflicht	<input type="checkbox"/> Privathaftpflicht <input type="checkbox"/> Bauherrenhaftpflicht <input type="checkbox"/> Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht <input type="checkbox"/> Gewässerschadenhaftpflicht <input type="checkbox"/> Hundehalterhaftpflicht <input type="checkbox"/> Pferdehalterhaftpflicht <input type="checkbox"/> Wassersporthaftpflicht <input type="checkbox"/> Berufshaftpflicht <input type="checkbox"/> Jagdhaftpflicht	
Versicherungssumme pauschale Deckungssumme (in €) oder Personenschaden (in €) Sachschaden (in €)			nur wenn keine pauschale Deckungssumme nur wenn keine pauschale Deckungssumme
Beitrag (in €)			
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)			
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)			
Erinnerungsgrund			
Mitversicherte Leistungen			
Vermögensschaden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mietsachschaden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fremde Schlüssel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Forderungsausfalldeckung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Schuldunfähige Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bauvorhaben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Heizöltank	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Windsurfbretter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bausumme (ohne Eigenleistung; in€)			nur bei Haftpflichtart 2.
versichertes Objekt	<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> unbebautes Grundstück	<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> unbebautes Grundstück	nur bei Haftpflichtart 3.
Anzahl Wohnungen			nur bei Haftpflichtart 3.
Wohn-/Grundfläche (in qm)			nur bei Haftpflichtart 3.
Bruttojahresmietwert (in €)			nur bei Haftpflichtart 3.
Heizöltank im	<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus	<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus	nur bei Haftpflichtart 4.
Lage des Heizöltanks	<input type="checkbox"/> oberirdisch	<input type="checkbox"/> oberirdisch	nur bei Haftpflichtart 4.

	Auftraggeber	Partner	
Hunde (Anzahl)	<input type="checkbox"/> unterirdisch	<input type="checkbox"/> unterirdisch	nur bei Haftpflichtart 5.
Pferde bis 148 cm Stockmaß	_____	_____	nur bei Haftpflichtart 6.
Pferde über 148 cm Stockmaß	_____	_____	nur bei Haftpflichtart 6.
Wassersportart	<input type="checkbox"/> Motorboot <input type="checkbox"/> Segelboot <input type="checkbox"/> Jetski <input type="checkbox"/> Windsurfbretter	<input type="checkbox"/> Motorboot <input type="checkbox"/> Segelboot <input type="checkbox"/> Jetski <input type="checkbox"/> Windsurfbretter	nur bei Haftpflichtart 7.
Leistung (in kW)	_____	_____	nur bei Wassersportart 1. und 3.
Segelfläche (in qm)	_____	_____	nur bei Wassersportart 2.
Registriernummer	_____	_____	nur bei Wassersportart 1., 2. und 3.
Name, Typ, Nr.	_____	_____	nur bei Wassersportart 2.
Motornummer	_____	_____	nur bei Wassersportart 1. und 3.
Standort	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> Benelux-Länder <input type="checkbox"/> Sonstiges Ausland	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> Benelux-Länder <input type="checkbox"/> Sonstiges Ausland	nur bei Wassersportart 1., 2. und 3.
Windsurfbretter (Anzahl)	_____	_____	nur bei Wassersportart 4.
Selbstbeteiligung (in €)	_____	_____	
Kündigung zum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Gesellschaft	_____	_____	
Tarifbezeichnung	_____	_____	
Vertragsnummer	_____	_____	
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bemerkung	_____	_____	
Kfz			
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	
Amtliches Kennzeichen	_____	_____	
Beitrag Haftpflicht (in €)	_____	_____	
Kasko	<input type="checkbox"/> Teilkasko <input type="checkbox"/> Vollkasko	<input type="checkbox"/> Teilkasko <input type="checkbox"/> Vollkasko	
Beitrag Kasko (in €)	_____	_____	
Gesamtbeitrag (in €)	_____	_____	
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____	
Erinnerungsgrund	_____	_____	
Hersteller	_____	_____	
Hersteller Schlüssel	_____	_____	
Fahrzeugtyp	_____	_____	
Typ-Schlüssel	_____	_____	
Haftpflicht	_____	_____	
Deckungssumme Haftpflicht (in €)	_____	_____	
Schadenfreiheitsklasse	_____	_____	
Beitragssatz (in %)	_____	_____	
Selbstbeteiligung (in €)	_____	_____	
Kasko	_____	_____	
Schadenfreiheitsklasse	_____	_____	

	Auftraggeber	Partner
Beitragssatz (in %)	_____	_____
Selbstbeteiligung (in €)	_____	_____
Erstzulassung (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Auf Halter zugelassen seit (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Jährliche Fahrleistung (in km)	_____	_____
Fahrer	<input type="checkbox"/> Nur Versicherungsnehmer (VN) <input type="checkbox"/> VN und Partner <input type="checkbox"/> Auch Sonstige (über 25 Jahre) <input type="checkbox"/> Auch Sonstige (unter 25 Jahre)	<input type="checkbox"/> Nur Versicherungsnehmer (VN) <input type="checkbox"/> VN und Partner <input type="checkbox"/> Auch Sonstige (über 25 Jahre) <input type="checkbox"/> Auch Sonstige (unter 25 Jahre)
Fahrzeugnutzung	<input type="checkbox"/> ausschließlich privat <input type="checkbox"/> überwiegend privat <input type="checkbox"/> ausschließlich gewerblich <input type="checkbox"/> überwiegend gewerblich	<input type="checkbox"/> ausschließlich privat <input type="checkbox"/> überwiegend privat <input type="checkbox"/> ausschließlich gewerblich <input type="checkbox"/> überwiegend gewerblich
Fahrzeughalter	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Ehe-/Lebenspartner <input type="checkbox"/> Sonstige Person	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Ehe-/Lebenspartner <input type="checkbox"/> Sonstige Person
Abstellplatz	<input type="checkbox"/> Einzel-/Doppelgarage <input type="checkbox"/> Carport <input type="checkbox"/> Tief-/Sammelgarage <input type="checkbox"/> Straße	<input type="checkbox"/> Einzel-/Doppelgarage <input type="checkbox"/> Carport <input type="checkbox"/> Tief-/Sammelgarage <input type="checkbox"/> Straße
Kündigung zum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Gesellschaft	_____	_____
Tarifbezeichnung	_____	_____
Vertragsnummer	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung	_____	_____
Hausrat		
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Wohnfläche (in qm)	_____	_____
Versicherungssumme (in €)	_____	_____
Beitrag (in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungsgrund	_____	_____
Versicherte Gefahren (jeweils bis zu ... € bzw. % der Versicherungssumme)		
Fahrraddiebstahl	_____	_____
Wertsachen	_____	_____
Überspannungsschäden durch Blitz	_____	_____
Hotelkosten	_____	_____
Diebstahl aus Kfz	_____	_____
Diebstahl von Gartenmöbeln	_____	_____
Diebstahl im Krankenhaus	_____	_____
Rückreisekosten aus dem Urlaub	_____	_____
Brand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sturm/Hagel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blitzschlag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überschwemmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Auftraggeber	Partner
Explosion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lawine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implosion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erdbeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einbruchdiebstahl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erdsenkung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beraubung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erdrutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vandalismus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schneedruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufprall eines Luftfahrzeugs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leitungswasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuordnung Vermögen/Immobilie		
Nutzung des Objekts	<input type="checkbox"/> Hauptsitz <input type="checkbox"/> Zweitsitz	<input type="checkbox"/> Hauptsitz <input type="checkbox"/> Zweitsitz
Postleitzahl der Zweitwohnung		
Bauartklasse		
Fertighausgruppe		
Unterversicherungsverzicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstbeteiligung (in € oder %)		
Kündigung zum (TT.MM.JJJJ)		
Gesellschaft		
Tarifbezeichnung		
Vertragsnummer		
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung		
Haushalt-Glas		
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Zuordnung Wohneigentum		
Beitrag (in €)		
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)		
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)		
Erinnerungsgrund		
Glasfläche (in qm)		
Wohnfläche (in qm)		
Glaskeramik-Kochflächen (Anzahl)		
Aquarien/Terrarien (in Liter)		
Selbstbeteiligung (in €)		
Gesellschaft		
Tarifbezeichnung		
Vertragsnummer		
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung		
Wohngebäude		
Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner

nur bei Nutzung des Objekts als Zweitwohnung

Auftraggeber

- gemeinschaftlich
 Kind 1
 Kind 2

Partner

- gemeinschaftlich
 Kind 1
 Kind 2

Zuordnung Wohneigentum _____

Wert 1914 (in Mark) _____

oder

aktueller Wiederaufbauwert (in €) _____

Beitrag (in €) _____

Zahlweise

- monatlich
 vierteljährlich
 halbjährlich
 jährlich

- monatlich
 vierteljährlich
 halbjährlich
 jährlich

Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ) _____

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ) _____

Erinnerungsgrund _____

Versicherte Gefahren und Schäden

Feuer Erdbeben Blitzschlag Schneedruck Explosion Lawine Implosion Vulkane Sturm Aquarien Hagel Wasserbetten Leitungswasser Feuernutzwärmeschäden Frost Überspannungsschäden Rohrbruch Fahrzeuganprall Überschwemmung Unbemannte Flugkörper Erdbeben Sengschäden Erdsenkung Rückstau

Postleitzahl _____

Baujahr (JJJJ) _____

Bauartklasse _____

Fertighausgruppe _____

Wohnfläche (in qm) _____

Versicherte Gefahren _____

Selbstbeteiligung (in € oder %) _____

Maximale Selbstbeteiligung (in €) _____

Kündigung zum (TT.MM.JJJJ) _____

Gesellschaft _____

Tarifbezeichnung _____

Vertragsnummer _____

Selbstvermittelt

Bemerkung _____

Wohngebäude-Glas

Personenzuordnung

- Auftraggeber
 Partner

- Auftraggeber
 Partner

Auftraggeber**Partner**

-
- gemeinschaftlich
-
-
- Kind 1
-
-
- Kind 2

-
- gemeinschaftlich
-
-
- Kind 1
-
-
- Kind 2

Zuordnung Wohneigentum

Beitrag (in €)

Zahlweise

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich

Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Glasfläche (in qm)

Wohnfläche (in qm)

Selbstbeteiligung (in €)

Kündigung zum (TT.MM.JJJJ)

Gesellschaft

Tarifbezeichnung

Vertragsnummer

Selbstvermittelt

Bemerkung

Rechtsschutz

Personenzuordnung

-
- Auftraggeber
-
-
- Partner
-
-
- gemeinschaftlich
-
-
- Kind 1
-
-
- Kind 2

-
- Auftraggeber
-
-
- Partner
-
-
- gemeinschaftlich
-
-
- Kind 1
-
-
- Kind 2

Rechtsschutzpaket

-
- Verkehrs-Rechtsschutz
-
-
- Fahrer-Rechtsschutz
-
-
- Privat-Rechtsschutz für Selbständige
-
-
- Berufs-Rechtsschutz für Selbständige, Rechtsschutz für Firmen und Vereine
-
-
- Privat- und Berufs-Rechtsschutz für Nichtselbständige
-
-
- Privat-, Berufs- und Verkehrsrechtsschutz für Nichtselbständige
-
-
- Landwirtschafts- und Verkehrsrechtsschutz
-
-
- Privat-, Berufs- und Verkehrsrechtsschutz für Selbständige
-
-
- Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken

-
- Verkehrs-Rechtsschutz
-
-
- Fahrer-Rechtsschutz
-
-
- Privat-Rechtsschutz für Selbständige
-
-
- Berufs-Rechtsschutz für Selbständige, Rechtsschutz für Firmen und Vereine
-
-
- Privat- und Berufs-Rechtsschutz für Nichtselbständige
-
-
- Privat-, Berufs- und Verkehrsrechtsschutz für Nichtselbständige
-
-
- Landwirtschafts- und Verkehrsrechtsschutz
-
-
- Privat-, Berufs- und Verkehrsrechtsschutz für Selbständige
-
-
- Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken

Beitrag (in €)

Zahlweise

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich

-
- monatlich
-
-
- vierteljährlich
-
-
- halbjährlich
-
-
- jährlich

Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)

Erinnerungsgrund

Versicherte Leistungsarten

- Arbeits-Rechtsschutz
- Sozialgerichts-Rechtsschutz
- Beratungs-Rechtsschutz im Familien- und Erbrecht
- Straf-Rechtsschutz
- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz
- Steuer-Rechtsschutz vor

Auftraggeber**Partner**

Gerichten		
- Ehesachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Steuerrecht im Verwaltungsverfahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Opfer von Gewaltstraftaten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Unterhaltssachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ordnungswidrigkeiten- Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Verwaltungs-Rechtsschutz im privaten Bereich vor deutschen Verwaltungsgerichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Schadenersatz-Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Wohnungs- und Grundstücks- Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sozialrecht im Verwaltungsverfahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versicherungssumme (in €)	_____	_____
Strafkautionsdarlehen (in €)	_____	_____
Selbstbeteiligung (in €)	_____	_____
Kündigung zum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Gesellschaft	_____	_____
Tarifbezeichnung	_____	_____
Vertragsnummer	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung	_____	_____

Sonstige

Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> gemeinschaftlich <input type="checkbox"/> Kind 1 <input type="checkbox"/> Kind 2
Bezeichnung	_____	_____
Beitrag (in €)	_____	_____
Zahlweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Vertragsbeginn (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungstermin (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Erinnerungsgrund	_____	_____
Versicherungssumme (in €)	_____	_____
Selbstbeteiligung (in €)	_____	_____
Kündigung zum (TT.MM.JJJJ)	_____	_____
Gesellschaft	_____	_____
Tarifbezeichnung	_____	_____
Vertragsnummer	_____	_____
Selbstvermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung	_____	_____

Risikobereitschaft

Personenzuordnung	<input type="checkbox"/> gemeinschaftlich	
Ich lebe nach dem Motto „wer wagt, gewinnt“	<input type="checkbox"/> trifft vollkommen zu <input type="checkbox"/> trifft eher zu <input type="checkbox"/> trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/> trifft gar nicht zu	<input type="checkbox"/> trifft vollkommen zu <input type="checkbox"/> trifft eher zu <input type="checkbox"/> trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/> trifft gar nicht zu

Auftraggeber

Partner

Die Sicherheit ist mir bei einer Geldanlage am wichtigsten.

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

Auch in kniffligen finanziellen Situationen bleibe ich entspannt.

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

Wenn ich Geld bei einer Anlage verliere, so vergeht mir die Lust auf neue Risiken.

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

Nach einer wichtigen Entscheidung habe ich mich schon oft darüber geärgert, dass das eingegangene Risiko zu hoch war.

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

Für die Aussicht auf einen hohen Ertrag würde ich auch Risiken in Kauf nehmen.

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

Ein sicherer Arbeitsplatz ist mir wichtiger als möglichst viel Geld zu verdienen.

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

Wenn ich Aktien besitzen würde und diese an der Börse einen großen Kurssprung nach oben machen, so würde ich die Aktien sofort mit Gewinn verkaufen.

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

- trifft vollkommen zu
 trifft eher zu
 trifft eher nicht zu
 trifft gar nicht zu

Bemerkung

Einstellungen

Person / Tod (Alter in Jahren)

Alter zum Zeitpunkt des Todes
(Voreinstellung: 95)

Berechnungs- und Haftungshinweise

Ihre persönliche Finanz- und Versorgungsanalyse stellt eine Betrachtung Ihrer derzeitigen Situation sowie eine Zukunftsbetrachtung auf Basis der aktuell gültigen steuerlichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen dar. Die Korrektheit der Ergebnisse hängt in erheblichem Maße von Ihrer Bereitschaft und Fähigkeit zur Überlassung vollständiger und korrekter Angaben ab.

Jede Veränderung in Ihrer persönlichen Situation sowie der steuerlichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen kann zu Veränderungen in Ihrer Finanz- und Versorgungssituation führen und macht somit eine Aktualisierung Ihrer persönlichen Finanz- und Versorgungsanalyse notwendig. Eine regelmäßige Aktualisierung - höchstens im Abstand von zwei Jahren - ist deshalb unerlässlich.

Wir prüfen und aktualisieren die Informationen und Berechnungsgrundlagen unserer Finanz- und Versorgungsanalyse ständig. Trotz aller Sorgfalt können sich Informations- und Berechnungsgrundlagen zwischenzeitig ändern. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen kann deshalb nicht übernommen werden.

Bei Ihrer persönlichen Finanz- und Versorgungsanalyse handelt es sich nicht um eine Tätigkeit im Sinne des Rechts-, Renten- oder Steuerberatungsgesetzes.

Bemerkungen

Auftraggeber

Partner

Berater

Auftraggeber

Partner

Einverständniserklärung

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie Ihr Einverständnis zur Speicherung Ihrer Daten zu Zwecken der Auswertung und zur Unterstützung Ihrer Beratung und Betreuung und dass diese im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verarbeitet und genutzt werden dürfen.

Ort/Datum

Unterschrift Auftraggeber

Unterschrift Partner