



Kundenbasisdaten:

Kunde

(Ehe-) Partner

Anrede:	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Titel:	_____	_____
Name:	_____	_____
Vorname:	_____	_____
Anschrift:	_____	_____
Telefon:	privat: _____ dienstlich: _____ mobil: _____	privat: _____ dienstlich: _____ mobil: _____
Telefax:	privat: _____ dienstlich: _____	privat: _____ dienstlich: _____
E-Mail:	privat: _____ dienstlich: _____	privat: _____ dienstlich: _____
Internetadresse:	_____	_____
Erreichbarkeit:	_____	_____
Geburtsdatum:	_____	_____
Familienstand:	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig/allein stehend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft <input type="checkbox"/> verpartnert	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig/allein stehend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft <input type="checkbox"/> verpartnert
Wohnungssituation:	<input type="checkbox"/> Miete im Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Miete im Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Eigenes Haus	
	Ergänzungen:	
	<input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft	
	<input type="checkbox"/> Ich/Wir beabsichtige(n) zu bauen	
	<input type="checkbox"/> Ich/Wir plane/n einen längerfristigen Auslandsaufenthalt	
	Wer: _____	
	Dauer: _____	
	Land: _____	
	Dortige berufliche Tätigkeit (welche) oder privat? _____	



Beruf und ausgeübte Tätigkeit

tätig als: _____

tätig als: _____

- nicht erwerbstätig:
 - arbeitslos
 - Hausfrau/Hausmann
 - Versorgungsempfänger
 - in Ausbildung
 - Mutterschaftsurlaub/ Erziehungszeiten
- angestellt
- freiberuflich
- selbständig in der Rechtsform als: _____
- Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst
- Arbeitnehmern im öffentlichen Dienst gleichgestellt
- Beamter seit _____
 - auf Widerruf
 - auf Probe
 - auf Lebenszeit

- nicht erwerbstätig:
 - arbeitslos
 - Hausfrau/Hausmann
 - Versorgungsempfänger
 - in Ausbildung
 - Mutterschaftsurlaub/ Erziehungszeiten
- angestellt
- freiberuflich
- selbständig in der Rechtsform als: _____
- Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst
- Arbeitnehmern im öffentlichen Dienst gleichgestellt
- Beamter seit _____
 - auf Widerruf
 - auf Probe
 - auf Lebenszeit

Sonderstatus¹: _____

Sonderstatus: _____

- Mitarbeitender Familienangehöriger
- Besonderheiten²: _____
- _____
- _____

- Mitarbeitender Familienangehöriger
- Besonderheiten: _____
- _____
- _____

Ausbildung³ _____

Ausbildung _____

Gesetzlicher Vertreter einer juristischen Person?⁴

- Ja, mit ____% Anteil an der Gesellschaft mit Form _____
- Nein

- Ja, mit ____% Anteil an der Gesellschaft mit Form _____
- Nein

¹ Beispiele: Richter, Soldaten, Hochschullehrer, Polizisten etc.
² Beispiel: geplantes Sabbatjahr oder Details zur Feststellung des Berufsrisikos
³ Beispiele: Schulabschluss, Lehre, Hochschulabschluss etc.
⁴ Beispiel: Vorstand einer AG oder Geschäftsführer einer GmbH.



Kinder:

- | | |
|---|---|
| <p>1) _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)
<input type="checkbox"/> wohnt bei mir <input type="checkbox"/> wohnt nicht bei mir
<input type="checkbox"/> z. Zt. in Schule / Ausbildung /
Studium / Wehr-/Zivildienst bis
voraussichtlich: _____</p> | <p>1) _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)
<input type="checkbox"/> wohnt bei mir <input type="checkbox"/> wohnt nicht bei mir
<input type="checkbox"/> z. Zt. in Schule / Ausbildung /
Studium / Wehr-/Zivildienst bis
voraussichtlich: _____</p> |
| <p>2) _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)
<input type="checkbox"/> wohnt bei mir <input type="checkbox"/> wohnt nicht bei mir
<input type="checkbox"/> z. Zt. in Schule / Ausbildung /
Studium / Wehr-/Zivildienst bis
voraussichtlich: _____</p> | <p>2) _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)
<input type="checkbox"/> wohnt bei mir <input type="checkbox"/> wohnt nicht bei mir
<input type="checkbox"/> z. Zt. in Schule / Ausbildung /
Studium / Wehr-/Zivildienst bis
voraussichtlich: _____</p> |
| <p>3) _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)
<input type="checkbox"/> wohnt bei mir <input type="checkbox"/> wohnt nicht bei mir
<input type="checkbox"/> z. Zt. in Schule / Ausbildung /
Studium / Wehr-/Zivildienst bis
voraussichtlich: _____</p> | <p>3) _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)
<input type="checkbox"/> wohnt bei mir <input type="checkbox"/> wohnt nicht bei mir
<input type="checkbox"/> z. Zt. in Schule / Ausbildung /
Studium / Wehr-/Zivildienst bis
voraussichtlich: _____</p> |
| <p>4) _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)
<input type="checkbox"/> wohnt bei mir <input type="checkbox"/> wohnt nicht bei mir
<input type="checkbox"/> z. Zt. in Schule / Ausbildung /
Studium / Wehr-/Zivildienst bis
voraussichtlich: _____</p> | <p>4) _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)
<input type="checkbox"/> wohnt bei mir <input type="checkbox"/> wohnt nicht bei mir
<input type="checkbox"/> z. Zt. in Schule / Ausbildung /
Studium / Wehr-/Zivildienst bis
voraussichtlich: _____</p> |

**Weitere Personen
im Haushalt:**

- 1) _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(etwaiges Verwandtschafts-/Dienstverhältnis)

Familienplanung:

Gesprächspartner und
weitere Anwesende

Beratungsort und Datum:

Unterschrift Kunde

Unterschrift Vermittler



Optionale Kundenbasisdaten⁵ (bei Beratung zur Versorgungs- bzw. Krankenabsicherung)

Details zum Beruf

Kunde

(Ehe-) Partner

Derzeit ausgeübte Tätigkeit

Anteil Bürotätigkeit

_____ %

_____ %

Anteil Reisetätigkeit

_____ %

_____ %

Anteil körperliche / künstlerische
Tätigkeit

_____ %

_____ %

Personalverantwortung

für _____ Personen

für _____ Personen

Angestrebter Beruf

Höchster Bildungsabschluss⁶

Höchste Aus- bzw. Weiterbildung⁷

Name des Arbeitgebers

Möglichkeiten der bAV beim aktuellen
Arbeitgeber

Zeitkontenmodelle beim akt. Arbeitgeb. Ja Nein _____

Ja Nein _____

Tarifvertrag Ja Nein _____

Ja Nein _____

Vermögenswirksame Leistungen Ja Nein _____

Ja Nein _____

Aktuelles mtl. Nettoeinkommen _____ € Keine Angabe

_____ € Keine Angabe

Aktuelles mtl. Bruttoeinkommen _____ € Keine Angabe

_____ € Keine Angabe

Geschätztes Nettovermögen _____ € Keine Angabe

_____ € Keine Angabe

Details zur Person

Kunde

(Ehe-) Partner

Größe und Gewicht

_____ cm _____ kg

_____ cm _____ kg

Raucher

Ja Nein

Ja Nein

Risikobehaftete Sportarten oder
Hobbies⁸

Vorerkrankungen letzte 5 Jahre⁹

(ggf. Anlage nutzen)

⁵ Daten werden bei der Risikoanalyse in den Bereichen Krankenversicherung und Versorgung (Arbeitskraftabsicherung, Todesfallabsicherung, Pflegefallabsicherung) benötigt.

⁶ Z. B. Bachelor, Master, Diplom

⁷ z. B. Meister, Abschluss Handwerkskammer, IHK-Abschluss

⁸ Kampf- oder Motorsport o. ä.

⁹ Allergien, Psyche, Herz-Kreislauf, Innere Organe, Wirbelsäule/Gelenke, Stoffwechsel, HIV/AIDS, chronische Erkrankungen (z. B. Asthma, Gicht, Morbus Crohn, usw.). Die detaillierte Erfassung bestehender Erkrankungen erfolgt im Rahmen der Antragsaufnahme. Dort muss exakt und wahrheitsgemäß auf die dort gestellten Fragen geantwortet werden. Darüber hinaus sind keine Angaben notwendig.



Stationäre Behandlungen in den
letzten 10 Jahren (welche?)

Ja Nein

Ja Nein

Regelmäßige Einnahme von
Medikamenten (welche?)

Ja Nein:

Ja Nein

Sonstiges

Krankenversicherungsstatus

Kunde

- GKV-Pflicht
- freiwillige GKV
- Krankenvollversicherung
- Beihilfe (ausschließlich)
- Beihilfe und Restkostenversi.
- Freie Heilfürsorge
- keine Krankenversicherung

(Ehe-) Partner

- GKV-Pflicht
- freiwillige GKV
- Krankenvollversicherung
- Beihilfe (ausschließlich)
- Beihilfe und Restkostenversi.
- Freie Heilfürsorge
- keine Krankenversicherung

Krankenkasse, sofern Mitglied

Kindergeldnummer(n)

Steueridentnummer(n)

Personalausweisdaten¹⁰

Gesprächspartner und
weitere Anwesende

Beratungsort und Datum:

Unterschrift Kunde

Unterschrift Vermittler

¹⁰ Personalausweisnummer, Ausstellende Behörde, Ausstellungsdatum, Geburtsort, gültig bis