

## Gewünschte zusätzliche Versorgung

(Bitte „Optionale Details (Versorgung / Kranken)“ im Anhang der Kundenbasisdaten ausfüllen)

- Sicherstellung des Lebensunterhalts gemäß Erfassungsbogen "Einnahmen und Ausgaben des Haushalts".
- Eine Absicherung, die möglichst mein aktuelles Nettoeinkommen<sup>6</sup> abdeckt.
- Finanzielle Basisabsicherung, um einen Fall in die Sozialhilfe / Hartz IV und den Verzehr von Vermögen zu verhindern (mindestens 1.000 € nach Entrichtung der Kranken - und Pflegeversicherungsbeiträge)
- Aufgrund anderer Absicherung (Mieteinkünfte, Kapitalerträge, etc.) wünsche ich folgende zusätzliche Rente:  
\_\_\_\_\_ € mtl.
- Aufgrund des begrenzten Budgets, darf der Beitrag maximal \_\_\_\_\_ € mtl. betragen. Die Höhe der Absicherung soll sich hieran orientieren.
- \_\_\_\_\_  
(Freie Angabe des Kunden)

## Mögliche Formen der Absicherung

- |   |   |
|---|---|
| Absicherung des Berufs                        | <input type="checkbox"/> Selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung                              |
|   | <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeits <u>zusatz</u> versicherung                            |
| Absicherung Tätigkeit des allg. Arbeitsmarkts | <input type="checkbox"/> Selbständige Erwerbsunfähigkeitsversicherung                             |
|   | <input type="checkbox"/> Erwerbsunfähigkeitszusatzversicherung                                    |
| Absicherung der körperlichen Fähigkeiten      | <input type="checkbox"/> Grundfähigkeitsversicherung  |
|   | <input type="checkbox"/> Dread Disease / Critical Illness (Absicherung bei schweren Erkrankungen) |
|   | <input type="checkbox"/> Kombiprodukte  |
|   | <input type="checkbox"/> Private Unfallversicherung   |
| Sonstige                                      | <input type="checkbox"/> _____  |
| Keine Absicherung                             | <input type="checkbox"/> Es ist <b>keine Absicherung</b> der Arbeitskraft gewünscht               |

## Details zur Tarifierung

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| Höhe der Absicherung          | _____ € mtl.  |
| Versicherungssumme            | _____ €   |
| Zahlweise                     | <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich |
| Mögliche Überschussverwendung | <input type="checkbox"/> Beitragsverrechnung / Sofortrabatt   |
|                               | <input type="checkbox"/> Fondsanlage  |
|                               | <input type="checkbox"/> Bonussystem inkl. Nachversicherungsgarantie <sup>7</sup>   |
|                               | <input type="checkbox"/> Bonussystem ohne Nachversicherungsgarantie   |

## Beginn / Dauer

- |                        |               |
|------------------------|---------------|
| Versicherungsbeginn    | _____         |
| Versicherungsdauer bis | _____ (Alter) |
| Beitragszahlung bis    | _____ (Alter) |

<sup>6</sup> Annahmerichtlinien beachten. Höhe der Möglichen Absicherung oft auf 70% oder 80% des aktuellen Nettoeinkommens begrenzt.

<sup>7</sup> Beim Überschussystem Bonusrente bietet der Versicherer Nachversicherungsgarantien bei einer Senkung der Überschussbeteiligung auf das zuletzt erreichte Niveau ohne erneute Gesundheitsprüfung.

Leistungsdauer bis \_\_\_\_\_ (Alter)

### Gewünschte Erweiterungen des Versicherungsschutzes

- BU-Mindeststandards des „Arbeitskreis Beratungsprozesse“ gelten als erfüllt?  Ja  Nein
- Lebenslange Berufsunfähigkeitsrente?<sup>8</sup>  Ja  Nein
- Zusätzliche Leistung bei Pflegebedürftigkeit?  Ja  Nein
- Für Beamte: Dienstunfähigkeitsklausel?  Ja  Nein
- Bei einer Berufsunfähigkeits**zusatz**versicherung: Beitragsfreie Dynamisierung des Haupttarifs im Leistungsfall? Falls ja, \_\_\_ %  Ja  Nein
- Beitragsdynamik der Berufsunfähigkeitsleistungen (Rente und Beitragsbefreiung) ohne weitere Gesundheitsprüfung? Falls ja, \_\_\_ %  Ja  Nein
- Garantierte Rentendynamik im Leistungsfall ohne weitere Gesundheitsprüfung? Falls ja, \_\_\_ %  Ja  Nein
- Nachversicherungsgarantie bei Abschluss der Berufsausbildung?  Ja  Nein
- Nachversicherungsgarantie bei Heirat und Geburt/Adoption?  Ja  Nein
- Weitere Nachversicherungsgarantien? Falls ja, bei \_\_\_\_\_  Ja  Nein
- Infektionsklausel?  Ja  Nein
- Versicherungsschutz in Krisen- und Kriegsgebieten?  Ja  Nein
- Versicherungsschutz auch bei Berufsunfähigkeit, die durch Fahrveranstaltungen mit Kraftfahrzeugen verursacht wurde, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt?  Ja  Nein

### Gewünschte Erweiterungen des Versicherungsschutzes

- Leistung auch dann, wenn die Berufsunfähigkeit durch Luftfahrten in Ihrer Eigenschaft als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer) oder Besatzungsmitglied verursacht wurde?  Ja  Nein
- Leistung auch dann, wenn die Berufsunfähigkeit durch Strahlen verursacht wurde?  Ja  Nein
- Wünschen Sie den Verzicht auf § 163 VVG?  Ja  Nein
- Soll eine Karenzzeit vereinbart werden? Falls ja, \_\_\_ Monate  Ja  Nein
- Benötigen Sie im Leistungsfall Anfangshilfen (z.B. Einmalzahlung)?  Ja  Nein

Anmerkungen \_\_\_\_\_

Gesprächspartner und weitere Anwesende: \_\_\_\_\_

Beratungsort und Datum: \_\_\_\_\_

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

<sup>8</sup> Verfügbarkeit am Markt und ggf. sehr hohe Beiträge beachten.