

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

HENGSTENBERG & PARTNER GmbH
 Versicherungsmakler
 Sendlinger-Tor-Platz 11 • 80336 München
 Tel.: 089 - 54838-0
 Fax: 089 - 54838-199
 willkommen@hbup.de
 http://www.hbup.de

Persönlicher Ansprechpartner:

<p>1. Versicherte Person (VP)</p>	
<p>Name, Geburtsdatum und Geschlecht, usw. der zu versichernden Person. Bitte für jede Person gesonderten Fragebogen aufnehmen.</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geburtsdatum: <input type="text"/> Geburtsort: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Nichtraucher <input type="checkbox"/> Raucher <input type="checkbox"/> Nichtakademiker <input type="checkbox"/> Akademiker <input type="checkbox"/> Kein Motorradfahrer <input type="checkbox"/> Motorradfahrer Größe: <input type="text"/> cm Gewicht: <input type="text"/> kg Jahresbruttoeinkommen: <input type="text"/> € Steuer-Identifikationsnummer: <input type="text"/> Personalausweisnummer: <input type="text"/> Nationalität: <input type="text"/></p>
<p>2. Vertragszeiten</p>	
<p>2.1. Versicherungsbeginn</p>	<p><input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/></p>
<p>2.2. Berechnung nach</p>	<p><input type="checkbox"/> Rentenbeginnalter = <input type="text"/> . Lebensjahr der VP <input type="checkbox"/> Ansparzeit = <input type="text"/> Jahre Ansparzeit</p>
<p>2.3. Abrufoption</p>	<p><input type="checkbox"/> mit Abrufoption <input type="checkbox"/> ohne Abrufoption</p>
<p>2.3. Verkürzte Beitragszahlungsdauer gewünscht?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - <input type="text"/> Jahre</p>
<p>3. Berechnungsvorgaben</p>	
<p>3.1. Berechnungsansatz</p>	<p><input type="checkbox"/> nach Beitrag <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> nach gesamter monatlicher Rente <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> nach gesamter Abfindung <input type="text"/> €</p>

3.2. Zahlweise	<input type="checkbox"/> 1/12- <input type="checkbox"/> 1/4- <input type="checkbox"/> 1/2- <input type="checkbox"/> 1/1-jährlich <input type="checkbox"/> Depot <input type="checkbox"/> Einmalig
3.3 Vorschaltung eines niedrigen Anfangsbeitrages	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, Zeitraum des niedrigen Anfangsbeitrag <input type="text"/> Jahre und Verhältnis des Vollbeitrags zum niedrigen Anfangsbeitrag <input type="text"/> %
3.4. Beitragsdynamik	<input type="checkbox"/> keine Dynamik <input type="checkbox"/> <input type="text"/> % (1-10% mgl.)
4. Überschussverwendung und Rentenform	
4.1. Gewinnverwendung klassisch	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, wie soll die Überschussbeteiligung in der Ansparphase berechnet werden? <input type="checkbox"/> optimiert <input type="checkbox"/> Bonusrente <input type="checkbox"/> Verzinsliche Ansammlung
4.2. Gewinnverwendung Fondsansammlung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, Schätzung der Fondsentwicklung <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 3% <input type="checkbox"/> 6% <input type="checkbox"/> 9%
4.3. Fondsgebundene Tarife	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
4.3.1. Anlagekonzept	<input type="checkbox"/> ohne Garantien <input type="checkbox"/> Hybrid <input type="checkbox"/> Wertsicherungskonzept <input type="checkbox"/> Variable Annuities
4.3.2 Schätzung der Fondsentwicklung	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 3% <input type="checkbox"/> 6% <input type="checkbox"/> 9%
4.4. Rentenbezugsform	<input type="checkbox"/> Teildynamisch <input type="checkbox"/> Dynamisch <input type="checkbox"/> Variabel
5. Tarifbausteine	
5.1. Leistungen bei Tod in der Ansparphase	<input type="checkbox"/> kein Todesfallschutz <input type="checkbox"/> Beitragsrückgewähr <input type="checkbox"/> Vertrags/Investmentguthaben
5.2. Leistungen bei Tod im Rentenbezug	<input type="checkbox"/> kein Todesfallschutz <input type="checkbox"/> Rentengarantiezeit <input type="text"/> Jahre <input type="checkbox"/> Kapitalzahlung
6. Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung	
6.1. Höhe der monatlichen Berufsunfähigkeitsrente	<input type="checkbox"/> keine (weitere Angaben entfallen) <input type="checkbox"/> Beitragsbefreiung (weitere Angaben entfallen) <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsrente
6.1. Höhe der monatlichen Berufsunfähigkeitsrente	<input type="text"/> €
6.2. Ablaufalter	<input type="text"/> Jahre
6.3. Leistungsdauer	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> Jahre <input type="checkbox"/> lebenslange BU-Rente

6.4. Karenzzeit	<input type="text"/> Monate
6.5. Garantierte BU-Rentensteigerung	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 1% <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 3%
6.6. BUZ-Gewinnsystem	<input type="checkbox"/> Gewinnverrechnung <input type="checkbox"/> Bonusrente <input type="checkbox"/> Fonds- /Verzinsliche Ansammlung
7. Pflegerenten-Zusatzversicherung	<input type="checkbox"/> keine (weitere Angaben entfallen) <input type="checkbox"/> gewünscht mit Leistung ab Pflegestufe 0 <input type="checkbox"/> gewünscht mit Leistung ab Pflegestufe I <input type="checkbox"/> gewünscht mit Leistung ab Pflegestufe II <input type="checkbox"/> gewünscht mit Leistung ab Pflegestufe III
7.1. Höhe der gewünschten Pflegerente bei Pflegestufe III	<input type="text"/> € mtl.
7.2. Maximale Wartezeit 6 Monate	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
7.3. Karenzzeit 6 Monate	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
7.4. Einmalleistung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
7.5. Leistung zusätzlich zur BUZ	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
7.6. garantierte Rentensteigerung	<input type="checkbox"/> nicht gewünscht <input type="checkbox"/> 1% <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 3%
8. Angaben zum Beruf	entfällt sofern BUZ nicht gewünscht
8.1. Genaue Berufsbezeichnung - evtl. Zusatzfragebogen Beruf nutzen, bzw. Tätigkeit beschreiben	<input type="text"/>
8.2. Aufsichtsführend tätig	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
8.3. Überwiegend leitend tätig	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
8.4. Personalverantwortung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - <input type="text"/> Mitarbeiter
8.5. Anteil der Bürotätigkeit	<input type="text"/> %
8.6. Anteil der körperlichen Tätigkeit	<input type="text"/> %
8.7. Berufsstatus	<input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> andere <input type="text"/>



8.8. Besonderheiten zur Tätigkeit	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Schichtarbeit <input type="checkbox"/> Akkordarbeit <input type="checkbox"/> Schichtarbeit im Akkord <input type="checkbox"/> Gesellschafter / Geschäftsführer <input type="checkbox"/> geringe Reisetätigkeit (unter 20 %) <input type="checkbox"/> mittlere Reisetätigkeit (20 bis 50 %) <input type="checkbox"/> geringe Reisetätigkeit (ab 50 %) <input type="checkbox"/> Teilnahme an Friedensmissionen <input type="checkbox"/> sonstige berufliche Gefahr <input type="checkbox"/> Leih/Zeitarbeiter <input type="checkbox"/> befristetes Arbeitsverhältnis <input type="checkbox"/> Berufseinsteiger
8.9. Risikorelevantes Hobby	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
8.10. Anteil sitzender Tätigkeit ohne Schreibtisch	<input type="text"/> %
8.11. Abgeschlossene kaufmännische Ausbildung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
9. Weitere Risikoabsicherungen	
9.1. Werden weitere Risikoabsicherungen gewünscht?	<input type="checkbox"/> Unfallversicherung <input type="checkbox"/> Dread-Disease <input type="checkbox"/> Kranken(-tagegeld)versicherung
10. Sonstige Hinweise, Bemerkungen	
Unterschrift	 <hr/> Datum, Unterschrift
Bitte beachten Sie:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Bei Vermittlung von Lebensversicherungen oder Dienstleistungen mit Anlagezweck ist eine Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz erforderlich. </div>
Interne Notizen	
Mitarbeiter: <input type="text"/> Datum : <input type="text"/> Uhrzeit: von <input type="text"/> bis <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> telefonische Erfassung <input type="checkbox"/> schriftliche Kundenangaben <input type="checkbox"/> persönliche Besprechung <input type="checkbox"/> im Maklerbüro <input type="checkbox"/> beim Kunden <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Rev003 vom 16.01.2015	