

Beratungsdokumentation zum Abschluss einer betrieblichen Altersversorgung in Form einer Direktversicherung

Arbeitgeber:

zu beratende Person:

Geburtsdatum:

E-Mail:

Tel. (privat):

Berater:

Beratung vom:

Steuer- und Sozialversicherungshinweise

- ✓ Steuer- und Sozialversicherungsfreiheit der Beiträge bis 4% bzw. 8% der BBG
- ✓ Mögliche Sozialversicherungsrechtliche Auswirkungen bei einem Bruttoentgeltverzicht
- ✓ Steuer- und Sozialversicherungsrechtliche Behandlung in der Leistungsphase

Bemerkungen:

Arbeitsrechtliche Besonderheiten

- ✓ Finanzierungsart
- ✓ Hinterbliebenenversorgung
- ✓ Anspruch auf Portabilität
- ✓ Mögliche Tarifänderung bei Arbeitgeberwechsel oder privater Fortführung

Bemerkungen:

Vertragsmerkmale

- ✓ Produktangebot
- ✓ Kapitalwahloption zum Rentenbezug
- ✓ Garantieleistung und Überschussysteme
- ✓ Flexibilität, Beitragsfreistellung, eingeschränkte vorzeitige Verfügbarkeit, Gestaltungsfreiheit während der Laufzeit

Bemerkungen:

Individuelle Anpassungen

Die Beratung erfolgte zur betrieblichen Altersversorgung. Darüber hinaus erfolgte keine Beratung.

Die Bedeutung der Antragsfragen, insbesondere die Angaben zu Gesundheitsfragen, wurden erläutert und besprochen. Es wurde dargelegt, dass alle Antrags- und Gesundheitsfragen vollständig und richtig zu beantworten sind, da ansonsten der Versicherer spätere Leistungen kürzen, verweigern oder vom Vertrag zurücktreten kann.

Alle Inhalte dieser Dokumentation sind vor der Unterschrift genau durchzulesen und ggf. zu korrigieren. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie ausdrücklich, dass Sie alle Informationen verstanden haben und alle Angaben korrekt sind. Der Kunde bestätigt mit seiner Unterschrift, dass er eine Abschrift der Dokumentation erhalten hat.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kunde

Unterschrift Berater

Betreuungswunsch bei Ausscheiden aus den Diensten des Arbeitgebers

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Hiermit wünsche ich im Falle eines späteren Ausscheidens bei meinem jetzigen Arbeitgeber und der damit einhergehenden Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft, die weitere Betreuung meines bAV-Vertrages durch das Unternehmen _____.

Hierdurch wird kein privatrechtlicher Maklervertrag begründet. Mit ist bekannt, dass persönliche und vertragsrelevante Daten im Zusammenhang mit meinem Vertrag gespeichert werden.

Ich bin damit einverstanden, dass mir die _____ individuelle persönliche Angebote zukommen lässt. Zudem erkläre ich mich damit einverstanden, dass die _____ mich zu Zwecken einer Terminvereinbarung kontaktiert (z. B. per E-Mail oder Telefon) und meine zuvor angegebenen Daten gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass ich meinen Wunsch jederzeit schriftlich widerrufen kann.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich eine Abschrift dieses Dokuments erhalten habe.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kunde: _____