

---

# Datenerfassungsbogen für den Altersvorsorge-Check

---

Für den Interessenten:

Herr / Frau \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

---

Für die Erstellung Ihres persönlichen Altersvorsorge-Checks füllen Sie diesen Erfassungsbogen bitte **möglichst vollständig** aus und senden Sie ihn anschließend wahlweise

- gescannt per E-Mail an: **service@investmentpartner.de**,
- per Fax an: **(030) 257 986 02** oder
- per Post an:  
**investmentpartner Schrammke eK**  
**- Altersvorsorge-Check -**  
**Postfach 30 23 25**  
**10754 Berlin**

Selbstverständlich werden Ihre Daten streng vertraulich behandelt.  
Die Erstellung dieses Altersvorsorge-Checks ist für Sie kostenfrei.

## Persönliche Daten

### Interessent

Anrede	
Vorname, Name	
Geburtsdatum	
Beruf	
Gesetzl. Altersversorgung	<input type="checkbox"/> ges. Rente <input type="checkbox"/> Versorgungswerk <input type="checkbox"/> landw. Alterskasse
Kirchensteuerpflichtig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bundesland	
Straße / Hausnr.	
PLZ / Ort	
Telefon / Fax	
E-Mail	

### Ehepartner

Anrede	
Vorname, Name	
Geburtsdatum	
Berufsgruppe	
Gesetzl. Altersversorgung	<input type="checkbox"/> ges. Rente <input type="checkbox"/> Versorgungswerk <input type="checkbox"/> landw. Alterskasse
Kirchensteuerpflichtig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

### Kinder

Vorname / Geb.datum	
Ausbildungsende	
Vorname / Geb.datum	
Ausbildungsende	
Vorname / Geb.datum	
Ausbildungsende	

## Einkommen

### Interessent

Jahresbruttoeinkommen	
Jahresbeitrag zur gesetzl. Altersversorgung	
Kranken-/ Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat
Beitrag pro Jahr (Kranken-/ Pflegeversicherung)	

### Ehepartner

Jahresbruttoeinkommen	
Jahresbeitrag zur gesetzl. Altersversorgung	
Kranken-/ Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat
Beitrag pro Jahr (Kranken-/ Pflegeversicherung)	

## Rentenbedarf

Gewünschtes Ruhestandsbeginnalter	
Kalkulierter bzw. gewünschter Rentenbedarf in % vom heutigen Nettoeinkommen *	

\* Nach wissenschaftlichen Untersuchungen von Prof. Dr. Thomas Dommermuth vom Institut für Vorsorge und Finanzplanung GmbH liegt der benötigte Rentenbedarf im Durchschnitt bei 80 – 90 % des heutigen Nettoeinkommens.

## Versorgungssituation

Für Verheiratete legen Sie bitte für jeden Versorgungsweg die Zuordnung fest:

- I Der Versorgungsweg wird dem Interessenten zugeordnet
- E Der Versorgungsweg wird dem Ehepartner zugeordnet

Gesetzliche Rente, falls laut BfA-/DRV-Bescheid bekannt

Monatliche Altersrente zu Rentenbeginn	Angenommene Steigerung pro Jahr in %	<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> E

Gesetzliche Rente, falls kein BfA-/DRV-Bescheid vorliegt

		<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> E
Schul-/ Hochschuljahre nach dem 17. Lebensjahr			
Schul-/ Hochschuljahre nach dem 17. Lebensjahr			

Weitere Renten

Bezeichnung	Ab Jahr	Rente pro Monat	Steigerung p. a. in %	Steuerpflicht in %	<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> E

## Anlagewünsche

Welche Art der Leistungen im Ruhestand bevorzugen Sie?	Rente <input type="radio"/>	Kapital <input type="radio"/>
Wie wichtig ist Ihnen im Falle Ihres Todes der Rückfluss des angesparten Kapitals?	sehr wichtig <input type="radio"/>	weniger wichtig <input type="radio"/>
Wie wichtig ist für Sie die Vererbbarkeit von Vermögen an Personen außerhalb des Familienkreises?	sehr wichtig <input type="radio"/>	weniger wichtig <input type="radio"/>
Wie wichtig ist Ihnen die Verfügbarkeit (vorzeitige Veräußerung, Beleihung, Übertragung) des Geldes?	sehr wichtig <input type="radio"/>	weniger wichtig <input type="radio"/>
Wie wichtig ist Ihnen eine Absicherung gegen Hartz IV? (Schutz Ihrer Altersvorsorge bei Arbeitslosigkeit)	sehr wichtig <input type="radio"/>	weniger wichtig <input type="radio"/>
Ist Ihnen das Ausschöpfen von staatlichen Förderungen (Zulagen, Steuervorteile) wichtiger als Flexibilität?	Ja <input type="radio"/>	nein <input type="radio"/>
Wie wichtig ist es für Sie, Ihre Altersvorsorge unabhängig von Ihrem Arbeitgeber gestalten zu können?	sehr wichtig <input type="radio"/>	weniger wichtig <input type="radio"/>

# Personenversicherungen

Interessent

Ehepartner

Berufsunfähigkeits-/Erwerbsunfähigkeits-/Dread-Disease-Versicherung (BU / EU / DD)

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Berufsunfähigkeits-/Erwerbsunfähigkeits-Versicherung als Zusatzversicherung (BUZ/EUZ)

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Personenversicherungen

Interessent

Ehepartner

## Private Unfall-Versicherung

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

---

Bemerkungen:

---

---

## Risiko-Lebensversicherung

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

---

Bemerkungen:

---

---

# Personenversicherungen

Interessent

Ehepartner

## Private Krankenversicherung

Vollversicherung oder Zusatzversicherung	
Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

Bemerkungen:

---

---

## Private Pflegeversicherung

Vollversicherung oder Zusatzversicherung	
Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

Bemerkungen:

---

---

# Sachversicherungen

Interessent

Ehepartner

## Private Haftpflicht-Versicherung

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

---

Bemerkungen:

---

---

## Rechtsschutz-Versicherung

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

---

Bemerkungen:

---

---

# Sachversicherungen

Interessent

Ehepartner

## Wohngebäude-Versicherung

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

---

Bemerkungen:

---

---

## Hausrat-Versicherung

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

---

Bemerkungen:

---

---

# Sachversicherungen

Interessent

Ehepartner

## KFZ-Versicherung

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

---

Bemerkungen:

---

---

## Spezifische Haftpflicht-Versicherung

Gesellschaft	
Vertragsende	
Zahlungsweise	
Beitrag gemäß Zahlungsweise	

Versicherungsleistungen:

---

---

---

Bemerkungen:

---

---

## Datenschutzerklärung

Der Interessent als Auftraggeber dieser Analyse willigt ein, dass in diesem Erfassungsbogen gemachten Angaben von der investmentpartner Schrammke eK zu eigenen Zwecken gespeichert und elektronisch verarbeitet werden dürfen. investmentpartner wird alle Angaben vertraulich behandeln, insbesondere eine Weitergabe dieser Daten an unbefugte Dritte erfolgt nicht.

Die Erstellung dieses Altersvorsorge-Checks durch investmentpartner erfolgt gebührenfrei.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Interessenten (Auftraggeber)