

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

HENGSTENBERG & PARTNER GmbH  
 Versicherungsmakler  
 Lena-Christ-Straße 2 • 82031 Grünwald  
 Tel.: 089 - 54838-100  
 Fax: 089 - 54838-199  
 versicherungsmakler@hbup.de  
 https://www.hbup.de

**Persönlicher Ansprechpartner:**

1. Persönliche Daten, Person 1	1. Persönliche Daten, Person 2
1.1. Titel, Akad. Grad: <input type="text"/>	1.1. Titel, Akad. Grad: <input type="text"/>
1.2. Name: <input type="text"/>	1.2. Name: <input type="text"/>
1.3. Vorname: <input type="text"/>	1.3. Vorname: <input type="text"/>
1.4. Geburtsdatum: <input type="text"/>	1.4. Geburtsdatum: <input type="text"/>
<b>1.5. Familienstand:</b> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet (mit Person 2 und steuerliche Zusammenveranlagung)	<b>1.5. Familienstand:</b> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet (mit Person 1 und steuerliche Zusammenveranlagung)
<b>1.6. Berufsstatus:</b> <input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> Freiberufler <input type="checkbox"/> Rentner <input type="checkbox"/> GGF ( <input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne Pensionsbezüge)	<b>1.6. Berufsstatus:</b> <input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> Freiberufler <input type="checkbox"/> Rentner <input type="checkbox"/> GGF ( <input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne Pensionsbezüge)
<b>1.7. Jahres-Bruttolohn/Einnahmen:</b> <input type="text"/> €	<b>1.7. Jahres-Bruttolohn/Einnahmen:</b> <input type="text"/> €
<b>1.8. Zu versteuerndes Einkommen:</b> <input type="text"/> €	<b>1.8. Zu versteuerndes Einkommen:</b> <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> s. Person 1 wg. Zusammenveranlagung
<b>1.9. Kirchensteuerpflicht:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Bundesland: <input type="text"/> )	<b>1.9. Kirchensteuerpflicht:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Bundesland: <input type="text"/> )
<b>1.10. Steuer-Identifikationsnummer</b> <input type="text"/>	<b>1.10. Steuer-Identifikationsnummer</b> <input type="text"/>
<b>1.11. Alter der kindergeldberechtigten Kinder</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>1.11. Alter der kindergeldberechtigten Kinder</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

<p>1.12. Sind Sie gesetzlich krankenversichert?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>1.12. Sind Sie gesetzlich krankenversichert?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
<p>1.13. Sind Sie gesetzlich Rentenversichert?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>1.13. Sind Sie gesetzlich Rentenversichert?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
<p>1.14. Sind Sie pflichtversichert im berufsständischen Versorgungswerk?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>1.14. Sind Sie pflichtversichert im berufsständischen Versorgungswerk?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
<p>1.15. Falls GGF: Besteht Anspruch nach § 3.63 EStG oder § 40 b oder ist ein solcher geplant?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>1.15. Falls GGF: Besteht Anspruch nach § 3.63 EStG oder § 40 b oder ist ein solcher geplant?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
<p><b>2. Jährliche Altersvorsorgeaufwendungen zur Basisversorgung</b> nach § 10 Abs. 1 Nr. 2 a, b EStG</p>	<p><b>2. Jährliche Altersvorsorgeaufwendungen zur Basisversorgung</b> nach § 10 Abs. 1 Nr. 2 a, b EStG</p>
<p>2.1. Beiträge zu berufsständischen Versorgungswerken:  <input type="text"/> €</p>	<p>2.1. Beiträge zu berufsständischen Versorgungswerken:  <input type="text"/> €</p>
<p>2.2. Freiwillige Beiträge zur GRV; landwirtschaftlicher Alterskasse:  <input type="text"/> €</p>	<p>2.2. Freiwillige Beiträge zur GRV; landwirtschaftlicher Alterskasse:  <input type="text"/> €</p>
<p>2.3. Beiträge zu bestehender Basisrente:  <input type="text"/> €</p>	<p>2.3. Beiträge zu bestehender Basisrente:  <input type="text"/> €</p>
<p><b>3. Jährliche sonstige Vorsorgeaufwendungen</b> nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 a, b EStG</p>	<p><b>3. Jährliche sonstige Vorsorgeaufwendungen</b> nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 a, b EStG</p>
<p>3.1. Beiträge zur PKV, Pflege-, Zusatz-KV (bei Selbständigen auch freiwillige GKV):  <input type="text"/> €</p>	<p>3.1. Beiträge zur PKV, Pflege-, Zusatz-KV (bei Selbständigen auch freiwillige GKV):  <input type="text"/> €</p>
<p>3.2. Beiträge zur BU- oder EU-Vers., Unfallvers., Risiko-LV:  <input type="text"/> €</p>	<p>3.2. Beiträge zur BU- oder EU-Vers., Unfallvers., Risiko-LV:  <input type="text"/> €</p>
<p>3.3. Beiträge zur Haftpflichtvers. (PHV, KFZ, Haus- und Grund-, Tier-):  <input type="text"/> €</p>	<p>3.3. Beiträge zur Haftpflichtvers. (PHV, KFZ, Haus- und Grund-, Tier-):  <input type="text"/> €</p>
<p>3.4. Beiträge zur KLV/RV ohne Kapitalwahlrecht - Abschluss bis 31.12.2004:  <input type="text"/> €</p>	<p>3.4. Beiträge zur KLV/RV ohne Kapitalwahlrecht - Abschluss bis 31.12.2004:  <input type="text"/> €</p>

<p><b>3.5. Beiträge zur KLV/RV mit Kapitalwahlrecht</b>                  - Abschluss bis 31.12.2004:  <input type="text"/> €</p>	<p><b>3.5. Beiträge zur KLV/RV mit Kapitalwahlrecht</b>                  - Abschluss bis 31.12.2004:  <input type="text"/> €</p>
<p><b>3.6. Welche Anlageform bevorzugen Sie grundsätzlich?</b></p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung gewünscht  <input type="checkbox"/> klassisch mit garantierter Verzinsung  <input type="checkbox"/> Überschüsse in Fonds  <input type="checkbox"/> Fondsgebundene Rente  <input type="checkbox"/> andere <input type="text"/> </p>
<p><b>4. Bitte beachten Sie:</b></p>	<p>Je genauer und vollständiger die erfassten Daten sind, desto aussagekräftiger ist das Ergebnis! Unvollständige und unrichtige Angaben lassen nur eine eingeschränkte Analyse zu.</p> <hr/> <p>Datum, Unterschrift (Person 1 + 2)</p>
<p>Bitte beachten Sie:</p>	<p>Bei Vermittlung von Lebensversicherungen oder Dienstleistungen mit Anlagezweck ist eine Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz erforderlich.</p>
<p><b>Interne Notizen</b></p>	
<p>Mitarbeiter: <input type="text"/>                  Datum : <input type="text"/>                  Uhrzeit: Von <input type="text"/> bis <input type="text"/></p>	<p> <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"/> </p>
<p>Rev003 vom 24.11.2009</p>	