

Persönliche AngabenName, Vorname Strasse, Nr. Plz, Ort Telefon e-Mail Geburtsjahr Berufliche Tätigkeit

- Selbständig Arbeitnehmer
 Beamter / ö.D. Vers.-grad _____ %

Familienstand ledig verheiratet
 getrennt lebend / geschieden

Haben Sie sich Prioritäten gesetzt, wollen Sie z.B. ...

- ... im Eigentum wohnen, sofern die Finanzierung problemlos tragbar wäre ?
 ... falls Eigentum bereits vorhanden: die bestehende Finanzierung optimieren ?
 die Laufzeit verkürzen die mtl. Belastung senken die Gesamtkosten reduzieren
 ... Ihre Sozialversicherungsabgaben senken ?
 ... Ihre monatliche Steuerlast senken ?
 ... für die Ausbildung Ihrer Kinder finanziell vorsorgen ?
 ... Ihr Sparkapital inflationsgeschützt aufbauen ?
 ... Ihren Versicherungsschutz bis zu 70% kostengünstiger gestalten ?
 ... eine genaue Analyse Ihrer derzeitigen gesetzlichen Rente erhalten ?
 ... durch zusätzliche Rücklagen einen gesicherten Ruhestand vorbereiten ?
 ... sich selbständig machen und benötigen hierbei Hilfe? Branche: _____

Welche kurz- mittel- und/oder langfristigen Ziele haben Sie, die Sie außerdem durchsprechen möchten?

Haus und wohnen

Sie wohnen ...

<input type="checkbox"/> zur Miete mtl. Miete inkl. Nebenkosten _____ Euro	<input type="checkbox"/> im Eigentum Haben Sie Darlehen in Verbindung mit dem Immobilieneigentum? <input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von _____ Euro <input type="checkbox"/> Nein
--	--

Hausratversicherung

<input type="checkbox"/> nicht vorhanden	<input type="checkbox"/> vorhanden Wohnfläche Ihrer Wohnung _____ qm Versicherungssumme _____ Euro Wertsachen versichert mit _____ Euro Überspannungsschäden mit _____ Euro
--	---



Notizen

Altersvorsorge

Gesetzliche Altersversorgung

Einkommensentwicklung

machen Sie diese Angaben, wenn Sie eine Berechnung Ihrer gesetzlichen Rentenansprüche wünschen ...

Ende der Berufsausbildung war im Jahr _____	Damaliges jährliches Einkommen _____ Euro
	Derzeitiges jährliches Bruttoeinkommen _____ Euro

Hinweis: Mit diesen Angaben ist die Berechnung Ihrer zu erwartenden Rente nur im Näherungsverfahren möglich.

Private Altersvorsorge

Anlageart (z.B. Lebensversicherung, Investmentfonds)	monatlicher Beitrag	Todesfall- summe	Beginn- jahr	Ablauf- jahr	weitere Infos ?

Einkommenssicherung

Haben Sie eine Unfallversicherung?

Grund-Invaliditätssumme	Progression in %	Unfall-Krankenhaustagegeld	Beitrag der Versicherung	Beitragszahlungsweise	Beginnjahr	Laufzeit
_____ Euro	_____ %	_____ Euro	_____ Euro	<input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/1 - jährlich		
_____ Euro	_____ %	_____ Euro	_____ Euro	<input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/1 - jährlich		
_____ Euro	_____ %	_____ Euro	_____ Euro	<input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/1 - jährlich		

Besitzen Sie eine private Berufsunfähigkeitsversicherung?

Bei welcher Gesellschaft?	Wie heißt der Tarif?	Beginnjahr der Versicherung	Laufzeit des Vertrages	Höhe der monatlichen Berufsunfähigkeitsrente	Bis wann würde die Rente gezahlt werden (z.B. 2010)?
_____	_____	_____	_____ Jahre	_____ Euro	_____
_____	_____	_____	_____ Jahre	_____ Euro	_____

Haben Sie bei einer Kranken-Zusatzversicherung ein Tagegeld abgeschlossen?

ab dem wievielten Tag beginnt das Tagegeld?	Höhe des Tagegeldes	Monatsbeitrag der Versicherung	Beginnjahr der Versicherung
ab dem _____ . Tag	_____ Euro	_____ Euro	_____
ab dem _____ . Tag	_____ Euro	_____ Euro	_____

Gesundheitsversorgung

Wie sind Sie krankenversichert?

- gesetzliche Kasse pflichtversichert freiwillig versichert
 private Krankenversicherung

Krankenkasse / Gesellschaft

Dauer der Lohnfortzahlung
(als Arbeitnehmer)

_____ Tage

Falls privat versichert ...

Wie lautet der Tarifname?

Selbstbehalt

_____ EURO

Krankengeld

ab dem _____ . Tag

_____ EURO / täglich

und ab dem _____ . Tag

_____ EURO / täglich

Monatsbeitrag

_____ EURO

Evtl. Monatsbeitrag für Kinder

_____ EURO

Sind Sie Beihilfeberechtigt?

Nein Ja, mit _____ %



Notizen

Kinderausbildung

	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Vorname	_____	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____	_____
Möchten Sie die Ausbildung Ihrer Kinder finanziell unterstützen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Sparen Sie für Ihre Kinder und wenn ja, wie verwenden Sie das Kindergeld?

Anlageart	Gesellschaft	Beginn / Ablaufjahr	mtl. Beitrag
_____	_____	_____ / _____	_____ Euro
_____	_____	_____ / _____	_____ Euro

Streuung der Kapitalanlagen

vorhandene Sachwerte (z.B. Aktien- oder Immobilienfonds, Metallkonten)

Anlageart	Mandant	Partner
_____	_____ EURO	_____ EURO
_____	_____ EURO	_____ EURO

vorhandene Geldwerte (z.B. Sparbücher, Lebensversicherungen o. Bausparverträge)

Anlageart	Mandant	Zins	Partner	Zins
_____	_____ EURO	_____ %	_____ EURO	_____ %
_____	_____ EURO	_____ %	_____ EURO	_____ %

monatliche Sparraten-Anlagen

M / P	Anlageart	mtl. Sparrate	Guthaben EURO	Gesellschaft	Notizen

In welchem Zeithorizont denken Sie bei Ihren Spar- und Anlageentscheidungen?

- kurzfristig (1-3 Jahre) Verhältnis _____ %
 mittelfristig (4-10 Jahre) Verhältnis _____ %
 langfristig (10-30 Jahre) Verhältnis _____ %

Wer hat Sie bisher bei Anlageentscheidungen beraten?

Wie hoch ist Ihre Risikobereitschaft bei Sparanlagen?

- sehr klein klein mittel groß sehr groß

Vermögenswirksame Leistungen

Anlageform/Gesellschaft

Vertragssumme

Beginn / Ablauf

Arbeitgeberzuschuß

derzeitiges Guthaben

_____ / _____
_____ EUR
_____ / _____
monatlich _____ EUR
_____ EUR

Steuersenkende Maßnahmen

Nutzen Sie die Möglichkeit der Gehaltsumwandlung in eine Direktversicherung?

Gesellschaft	Versicherungs- summe	Beitrag u. Zahlweise	Beginn Monat / Jahr	Ablauf Monat / Jahr	Wurde in den Vertrag eine Berufsunfähigkeitsrente integriert?
			/	/	

Sach- und Vermögensrisiken

Private Haftpflicht

Gesellschaft	Vers.-summe	Beitrag / Zw.	Beginn	Ablauf

Hausratversicherung

Gesellschaft	Vers.-summe	Beitrag / Zw.	Beginn	Ablauf

Rechtsschutzversicherung

Gesellschaft	Vers.-summe	Beitrag / Zw.	Beginn	Ablauf

Gebäudeversicherung

Gesellschaft	Vers.-summe	Beitrag / Zw.	Beginn	Ablauf

Kfz-Haftpflicht und Kasko

Autotyp

Baujahr

kW / PS

ccm

Gesellschaft

Deckungssumme

SF-Klasse %

Umfang Kasko

Beitrag / Zw.

Mandant

<input type="checkbox"/> Vollkasko <input type="checkbox"/> ohne SB <input type="checkbox"/> SB i. H. v. EUR

Partner

<input type="checkbox"/> Teilkasko <input type="checkbox"/> ohne SB <input type="checkbox"/> SB i. H. v. EUR



Bemerkungen

Ihr Haushaltsbudget

Einnahmen

Kirchensteuerpflichtig Ja Nein

zu verst. Einkommen o.
Bruttoeink.

_____ EUR

mtl. Bruttoeinkommen

_____ EUR

mtl. Nettoeinkommen

_____ EUR

Anzahl Monatsgehälter

12 13 14 oder _____

sonstige Einkünfte,
soweit noch nicht erfaßt

_____ EUR

Ausgaben

Lebenshaltungskosten mtl.

_____ EURO

_____ EURO

Haben Sie feste Verbindlichkeiten? (Darlehen, Ratenkredite, Leasing u.a.)

Darlehensgeber	Jahr der Aufnahme	Darlehenssumme	aktuelle Restschuld	Zins %	Tilgung %	Festschreibung bis / Ende	monatliche Belastung	steuerlich abzugsfähig

Raum für Ihre Bemerkungen

Einverständniserklärung

Finanzprüfer24 bietet Ihnen eine umfassende Auswertung des Versicherungschecks kostenlos an.

Mit der Rücksendung dieses Dokuments geben Sie gleichzeitig eine Einverständniserklärung zur Eingabe und kurzfristigen Speicherung Ihrer Daten zum Zweck einer optimalen Auswertung ab. Diese Daten sind gegen Missbrauch durch Dritte Passwortgeschützt. Finanzprüfer24 verpflichtet sich, Ihre Daten strengstens vertraulich zu behandeln und sie Dritten in keiner Weise zugänglich zu machen.

Bitte sind Sie sich der Tatsache bewusst, dass die Qualität und Vollständigkeit der Auswertung in erster Linie von der Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer Angaben abhängt. Die Auswertung stellt lediglich eine Momentanbetrachtung dar. Wenn sich Ihre persönlichen Grundlagen, die allgemein wirtschaftlichen Verhältnisse oder die steuerlichen / rechtlichen Rahmenbedingungen ändern, bedingt dies in der Regel auch eine Veränderung der rechnerischen Ergebnisse.

Die Auswertung verpflichtet Sie weder zu Vertragsabschlüssen noch zu Honorarzahungen!

Bitte Senden Sie uns das ausgefüllte Formular postalisch oder per Fax: (01803) 55 184 2157 (9 Cent/ Min.) zu.

Postanschrift: Finanzprüfer24, Groninger Str. 35, 13347 Berlin

Ort, Datum

Unterschrift des Interessenten