bAV Risikoanalyse - Datenerfassung für die betriebliche Altersversorgung

**Modul: Gesellschafter-Geschäftsführer (GGF-Modul)**

**Ergänzende Kundendaten:**

Firma/Kunde/Interessent: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des GF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Diensteintritt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lebenspartner Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lebenspartner Geschlecht m/w

Lebenspartner Geburtsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gründung des Betriebes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gründung der GmbH: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Im Falle eines Rechtsformwechsels: Wie war die Stellung des GF im Betrieb vor GmbH-Gründung?

🞏 Arbeitnehmer

🞏 mit Leitungsfunktion

🞏 Inhaber

🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum der Kinder: 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beteiligungssituation: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wer besitzt weitere Anteile: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stellung dieser Anteilseigner[[1]](#footnote-1): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sind Anteilseigner Familienmitglieder (Ehepartner, Kinder)? 🞏 Ja 🞏 Nein

Sollen Anteilseigner eine Zusage erhalten?[[2]](#footnote-2)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sind Sie beherrschend?

steuerrechtlich 🞏 Ja 🞏 Nein

arbeitsrechtlich 🞏 Ja 🞏 Nein

sozialversicherungsrechtlich 🞏 Ja 🞏 Nein

Bezüge[[3]](#footnote-3):

Monatliches Bruttoeinkommen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Wie häufig gezahlt? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ X

## Vorhandene Versorgungsregelungen:

 Arbeitgeber- Entgeltum- Verträge sind Betrag

 finanziert wandlung unbeliehen beliehen

Direktversicherung (§ 40 b EStG) 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Direktversicherung (§ 3 Nr. 63 EStG) 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Pensionskasse (§ 40 b EStG) 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Pensionskasse (§ 3 Nr. 63 EStG) 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Pensionsfonds (§ 3 Nr. 63 EStG) 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Pensionsfonds (§ 3 Nr. 66 EStG) 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

rückgedeckte Unterstützungskasse 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

dotierte Unterstützungskasse 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

rückgedeckte Direktzusage 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

nicht rückgedeckte Direktzusage 🞏 🞏 🞏 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Riesterrente 🞏 ja 🞏 nein \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Basisrente (Rürup) 🞏 ja 🞏 nein \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Höhe der gesetzlichen Rentenansprüche

 Altersrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

 Hinterbliebenenrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

 Erwerbsminderungsrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

## Bestehende Versorgungen

Kopien der bestehenden aktuellen Versorgungsunterlagen wurden an
den Makler ausgehändigt[[4]](#footnote-4). 🞏 Ja 🞏 Nein

Ist eine Überprüfung des bestehenden Versorgungswerkes erwünscht? 🞏 Ja 🞏 Nein

Ist eine Überprüfung des bestehenden Finanzierungsmodells erwünscht? 🞏 Ja 🞏 Nein

## Gewünschte Versorgungsregelungen:

Haben Sie bereits Vorstellungen über die Gestaltung und Finanzierung Ihrer betrieblichen Altersversorgung? Wenn ja, welche?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Versorgungszeitraum**

Zusagedatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Versorgungsbeginn \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Umfang der Versorgung**[[5]](#footnote-5)

🞏 Altersversorgung Höhe

🞏 monatliche Rente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 Kapitalleistung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 Beitragsbefreiung bei BU

🞏 BU-Rente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 Hinterbliebenenversorgung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beratungsort und Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Kunde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift Makler \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Geschäftsführer, Prokuristen, Arbeitnehmer [↑](#footnote-ref-1)
2. Bitte konkret erläutern [↑](#footnote-ref-2)
3. Ohne Tantieme und sonstige geldwerte Vorteile [↑](#footnote-ref-3)
4. Folgende Unterlagen werden zusätzlich benötigt: Bei Direktversicherung, Pensionsfonds und Pensionskasse die Kopie der Police und ggf. die Entgeltumwandlungsvereinbarung. Bei Pensionszusage die Kopie der Zusage und die Unterlagen über das Finanzierungsmodell. Bei Unterstützungskasse die Kopie des Leistungsplans und die Unterlagen über das Finanzierungsmodell. [↑](#footnote-ref-4)
5. Bitte Abhängigkeiten vom Gesundheitszustand beachten [↑](#footnote-ref-5)