

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

VKF Finanz GmbH  
Mackenstedter Str. 24 • 28816 Stuhr  
Tel.: 04206 - 445 97 20  
Fax: 04206 - 445 97 25  
info@vkf-finanz.de  
http://www.vkf-finanz.de

**Persönlicher Ansprechpartner:**

<b>Allgemeine finanzielle Planung</b>	
Renteneintritt zum:	<input type="text"/>
Welche weiteren Planungen haben Sie nach Renteneintritt (Verkauf/Erwerb von Immobilien, Firmenübergabe, Umzug, allgemein neue Ziele)	<input type="text"/>
Werden künftig Nebenbeschäftigungen ausgeübt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - mit ca. Brutto/Nettoeinkommen von mtl. <input type="text"/> € / <input type="text"/> € Um was für eine Beschäftigung handelt es sich? <input type="text"/>
Wünschen Sie für Ihren neuen Lebensabschnitt ein Ruhestandskonzept unter individueller Berücksichtigung der aktuellen gesetzlichen Rahmenbedingungen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn nein, weiter beim Punkt "Versicherungen"
Mit welchen künftigen laufenden Einnahmen rechnen Sie	aus der gesetzlichen Rentenversicherung: <input type="text"/> € mtl. aus Zusatz-Renten (Privat, BAV, Riester, usw.): <input type="text"/> € mtl.
Welche Einmalzahlungen aus ablaufenden Lebensversicherungen erwarten Sie?	<input type="checkbox"/> Unternehmen: <input type="text"/> Vertragsnummer: <input type="text"/> Fälligkeit: <input type="text"/> Ca. Betrag: <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> Unternehmen: <input type="text"/> Vertragsnummer: <input type="text"/> Fälligkeit: <input type="text"/> Ca. Betrag: <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> Unternehmen: <input type="text"/> Vertragsnummer: <input type="text"/> Fälligkeit: <input type="text"/> Ca. Betrag: <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> Unternehmen: <input type="text"/> Vertragsnummer: <input type="text"/> Fälligkeit: <input type="text"/> Ca. Betrag: <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> weitere s. Beiblatt

**Checkliste Renteneintritt** / Seite 2/3

Sollen die ablaufenden Einmalauszahlungen in eine lebenslange Rentenzahlung umgewandelt werden bzw. hierzu Vorschläge erstellt werden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
<b>Versicherungen:</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Privat- und Tierhalterhaftpflichtversicherung</b>	
Umstellung auf Seniorentarif veranlassen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Sind Änderungen hinsichtlich z.B. Amts-/Diensthaftpflicht, beruflicher Schlüssel, Ehrenämter usw. gewünscht?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Rechtsschutzversicherung</b>	
Umstellung auf Seniorentarif gewünscht? Hinweis: Der Arbeits-RS entfällt damit für alle versicherten Personen bzw. wird stark eingeschränkt!	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Kfz-Versicherung</b>	
Sollen die weichen Tarifmerkmale geprüft werden und gfls. eine Umstellung veranlasst werden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja s. Zusatzfragebogen Kfz <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Hausratversicherung</b>	
Soll die Versicherungssumme neu angepasst werden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Erhöhung / Reduzierung auf <input type="text"/> € gewünscht.
<input type="checkbox"/> <b>Unfallversicherung</b>	
Soll eine Umstellung auf eine Seniorenunfallversicherung (mit Assistance-Leistungen) erfolgen und die Versicherungssummen / Tagegelder geändert werden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Pflegeversicherung</b>	
Sollen bestehende Pflegeversicherungen hinsichtlich der versicherten Pflegestufen und Höhe überprüft werden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>

<p>Soll die "Mithaftung" für das Pflegefallrisiko der Eltern geprüft werden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p><input type="checkbox"/> <b>Berufsunfähigkeits- und Risikolebensversicherungen</b></p>	
<p>Sollen die bestehenden Berufsunfähigkeits- und Risikolebensversicherungen weiter bestehen?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p><input type="checkbox"/> <b>VL-Verträge</b></p>	
<p>Wie soll mit Verträgen für vermögenswirksame Leistungen verfahren werden?</p>	<p><input type="checkbox"/> sofortige Auszahlung  <input type="checkbox"/> Auszahlung nach Ablauf der Bindefrist          ( <input style="width: 150px;" type="text"/> )</p>
<p><b>Unterschrift:</b></p>	<p>_____</p> <p>Datum, Name</p>
<p>Rev001 vom 11.11.2010</p>	