

Beratung durch:

artemis Versicherungsmakler GmbH
Am Felde 132 • 22765 Hamburg
Tel.: 040/ 3808935-100 • Fax: 040/ 3808935-101
info@artemis-makler.de
http://www.artemis-makler.de

Versicherungsnehmer:

Persönlicher Ansprechpartner:

| | |
|--|--|
| 1. Allgemeine Firmendaten | |
| 1.1. Firmenname mit Gesellschaftsform | <input type="text"/> |
| 1.2. Anschrift | <input type="text"/> |
| 1.3. Ansprechpartner | <input type="text"/> |
| 1.4. Kommunikation | Tel: <input type="text"/> Fax: <input type="text"/> Mail: <input type="text"/> |
| 1.5. Betriebliche Tätigkeit / Geschäftszweck | <input type="text"/> |
| 1.6. Handelsregistereintrag | <input type="text"/> |
| 1.7. Bilanzstichtag | <input type="text"/> |
| 2. Im Betrieb tätige Personen und bestehende BAV | |
| 2.1. Eigentümer, Inhaber, Geschäftsführer davon mit bestehender BAV | <input type="checkbox"/> gemäß Anlage / Hinweis: <input type="text"/> |
| 2.2. Mitarbeiter über der Beitragsbemessungsgrenze der GRV davon bereits mit BAV | <input type="checkbox"/> gemäß Anlage / Hinweis: <input type="text"/> |
| 2.3. Mitarbeiter zwischen der Beitragsbemessungsgrenze GRV und GKV davon bereits mit BAV | <input type="checkbox"/> gemäß Anlage / Hinweis: <input type="text"/> |

| | |
|--|---|
| 2.4. Unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze GKV davon bereits mit BAV | <input type="checkbox"/> gemäß Anlage / Hinweis: <input type="text"/> |
| 2.5. Geringfügig Beschäftigte davon bereits mit BAV | <input type="checkbox"/> gemäß Anlage / Hinweis: <input type="text"/> |
| 2.6. Sonstige (Azubis, Familienangehörige, usw.) davon bereits mit BAV | <input type="checkbox"/> gemäß Anlage / Hinweis: <input type="text"/> |
| 2.7. Fluktuation: | <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch |
| 2.8. Wann wurden die bestehenden BAV das letzte Mal hinsichtlich Finanzierbarkeit, steuerlicher Gegebenheiten und aktueller Tarifverträge überprüft? | <input type="text"/> |
| 3. Betriebliche Mitbestimmung und Vergütungsregelungen | |
| 3.1. Ist ein Betriebsrat oder anderes Mitbestimmungsorgan vorhanden? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , Ansprechpartner <input type="text"/> |
| 3.2. Besteht eine Tarifbindung? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , welche <input type="text"/> |
| 3.3. Werden vermögenswirksame Leistungen gezahlt? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , in welcher Höhe <input type="text"/> |
| 3.4. Ist die BAV bereits (arbeits-) vertraglich geregelt? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , nähere Infos <input type="text"/> |
| 4. Steuerliche Informationen zum Unternehmen | |
| 4.1. Sofern die folgenden Informationen direkt vom Steuerberater eingeholt werden sollen und dieser in die Beratung einbezogen werden soll, bitte Name und Anschrift nennen. | <input type="text"/> |
| 4.2. Gewinnermittlung | <input type="checkbox"/> Bilanzierung <input type="checkbox"/> Einnahmen-Überschussrechnung |

Erfassung bestehender und gewünschter BAV | Seite 3/3

| | |
|--|---|
| 4.3. Vorjahres- / Vorsteuergewinn | <input type="text"/> Euro |
| 4.4. Gewinnerwartung für das laufende Geschäftsjahr | <input type="text"/> Euro |
| 4.5. Gewerbesteuerpflicht | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| 4.6. Hebesatz der Gemeinde | <input type="text"/> % |
| 4.7. Bei Personengesellschaften: | Zu versteuerndes Einkommen: <input type="text"/> Euro <input type="checkbox"/> getrennt- <input type="checkbox"/> zusammenveranlagt <input type="checkbox"/> Kirchensteuerpflichtig |
| 5. Gestaltung neuer BAV | |
| 5.1. Finanzierungsart? | <input type="checkbox"/> Arbeitgeberfinanziert <input type="checkbox"/> Arbeitnehmerfinanziert <input type="checkbox"/> Mischfinanzierung |
| 5.2. Durchführungsweg? | <input type="checkbox"/> Rückgedeckte Pensionszusage <input type="checkbox"/> Unterstützungskasse <input type="checkbox"/> Direktversicherung <input type="checkbox"/> Pensionskasse <input type="checkbox"/> Pensionsfonds |
| 5.3. Zeitwertkonten gewünscht? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| 5.4. Anlageform? | <input type="checkbox"/> klassisch <input type="checkbox"/> fondsgebunden |
| 6. Weitere Wünsche und Hinweise | |
| <input type="text"/> | |
| Unterschrift | |
| _____ Ort, Datum, Unterschrift | |
| Interne Notizen | |
| Mitarbeiter: <input type="text"/> | <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"/> |
| Datum : <input type="text"/> | |
| Uhrzeit: Von <input type="text"/> bis <input type="text"/> | |