Information und Beratung des Arbeitnehmers zum gesetzlichen Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung
– zur Ablage in der Personalakte –

Barmenia Gothaer

Antragszuordnung (Versicherungsnummer oder Antragskennung) | Datum des Beratungsgesprächs | Daten des Abschlussvermittlers

Angaben zum Arbeitgeber

Name des Unternehmens und Rechtsform

Ergänzende Daten Arbeitnehmer

Name | Vorname | Geb.-Datum

Personalnummer | Standort | Abteilung

Privatanschrift (PLZ, Ort; Straße, Hausnummer) | Telefonnummer Privat

Bedarfsermittlung betriebliche Altersversorgung

Auf welche Produkte bzw. Produkteigenschaften legt der Arbeitnehmer besonderen Wert?

☐ Erfüllung des Rechtsanspruchs auf Entgeltumwandlung ☐ Sonstiges:

Besteht schon eine betriebliche Altersversorgung? ☐ nein ☐ ja, und zwar bei:

Produktgeber/ Name Vermittler

BarmeniaGothaer Lebensversicherung AG Name Vermittler:

Risikoanalyse betriebliche Altersversorgung

Direktversicherung

☐ Altersrente
☐ Invaliditätsabsicherung
☐ Hinterbliebenenschutz
☐ Entgeltumwandlung
☐ Arbeitgeberzuschuss
☐ beitragsorientierte Leistungszusage
☐ vertragliche Unverfallbarkeit
☐ Arbeitgeberbeitrag
☐ Beitragszusage mit Mindestleistung

Daten Versicherung

☐ Pensionsalter 67 oder
☐ DV GarantieRente Invest
☐ DV GarantieRente
☐ BBG-Dynamik
☐ Rentengarantiezeit Jahre
☐ Versicherungsbeginn:
☐ ÜA-System ab Rentenbeginn Bonusrente
☐ Monatlicher Beitrag Direktversicherung
Euro zzgl. ArbG-Zuschuss
☐ Der Arbeitgeberbeitrag/Zuschuss wird bei Abschluss der Direktversicherung im Nachtrag zum Arbeitsvertrag geregelt und richtet sich nach den betrieblichen Bestimmungen

Persönliche Angaben

Bruttoeinkommen monatlich in Euro | Familienstand | Anzahl der Kinder | Beruf

Anzahl der Gehälter | Steuerklasse | Kirche/Bundesland | Größe | Gewicht

Steuerfreibeträge | KV-Satz in % | Zusatzbeitrag KV in % | ☐ Gehaltsabrechnung bei Beratung lag vor

Sonstiges

Zusätzliche Angaben

Folgende Themen wurden besprochen und erläutert:

☐ Information über den Durchführungsweg Direktversicherung
☐ Information über die arbeitsrechtliche Zusageart
☐ Information über die Versicherung (Garantien, Leistungsbild, Anlageform, Überschusssysteme, Kosten, Flexibilitäten, Rentengarantiezeit, Störfälle usw.)
☐ Information über das Prinzip der nachgelagerten Besteuerung / Förderung des Gesetzgebers / Sozialabgaben
☐ Unverbindliche Brutto/ Netto Betrachtung mit dem BarmeniaGothaer Vorteilsrechner
☐ Information über die Gewährung eines Arbeitgeberzuschusses nach den betrieblichen Bestimmungen

Erklärung des Arbeitnehmers gegenüber dem Arbeitgeber

Hiermit erkläre ich, dass ich über das bestehende Angebot zur betrieblichen Altersversorgung (wird Bestandteil dieses Protokolls) umfassend informiert wurde. Ebenfalls wurde ich über die Vor- und Nachteile aufgeklärt. Nutze ich den vom Gesetzgeber eingeräumten Steuer- und Sozialabgabenvorteil nicht, kann dieser rückwirkend von mir nicht in Anspruch genommen werden. Dies gilt auch für den gewährten Arbeitgeberzuschuss.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit am Arbeitgeberangebot der betrieblichen Altersversorgung teilnehmen kann. Im Falle des vorzeitigen Ausscheidens bzw. beim Ruhen des Arbeitsverhältnisses kommen die Rückkaufswerte oder die Werte bei einer Beitragsfreistellung zum Ansatz. Mir wurde erläutert, das ich in einem solchen Falle durch Zahlung von Eigenbeiträgen den Versicherungsschutz aufrechterhalten kann. Mir wurde ebenfalls erläutert, dass die Werte zu Beginn der Zusage sehr gering oder noch nicht vorhanden sein können.

☐ Ja, ich nehme das Angebot vom (Erstellungsdatum) an.
☐ Ja, ich habe Interesse, jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt. Bitte kontaktieren Sie mich noch einmal am (Datum).
☐ Ich bin mit einer telefonischen Kontaktaufnahme oder Kontakt per E-Mail @ / oder Post einverstanden.
☐ Nein, ich habe kein Interesse an den Vorteilen der Entgeltumwandlung (Direktversicherung). Mir ist bewusst, dass ich auch auf den Arbeitgeberzuschuss und die Steuer- und Sozialabgabenvorteile verzichte.

☐ Arbeitnehmer wünscht für sich und seine Angehörigen die Möglichkeit von Beitragsvorteilen für private Altersversorgung zu nutzen.

Ort/Datum | **Unterschrift Arbeitnehmer**

118201 – 09.2026