

Information und Beratung des Arbeitnehmers zum gesetzlichen Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung



– zur Ablage in der Personalakte –

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 _____

Bedarfs-ermittlung 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
Gothaer Lebensversicherung AG Name Vermittler: _____

Risikoanalyse betriebliche Altersversorgung

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

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

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 Gothaer 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, dass 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