

Beratungsprotokoll

Das Gothaer Beratungsprotokoll

- **Sach- und Vermögensabsicherung**
- **Personenvorsorge**
- **Gesundheitsabsicherung**
- **Betriebliche Altersversorgung**

Angaben zum Kunden

Neukunde
 Bestandskunde

Antragszuordnung (Versicherungsnummer oder Antragskennung) _____
 VD-/Agenturnummer _____

Name des Unternehmens und Rechtsform (bei Selbstständigen/Unternehmen) _____

Titel, Vorname, Name _____

Straße und Hausnummer _____

Staat _____ Postleitzahl _____ Ort _____

Geburtsdatum _____ Nationalität _____

ledig* allein lebend*
 verheiratet* häusliche Gemeinschaft* Anzahl Kinder* _____

angestellt* freiberuflich* gewerbetreibend*
 beamtet* öffentlicher Dienst* ohne Beschäftigung*

derzeit ausgeübte berufliche Tätigkeit/Branche/Betriebsart* _____

Umsatz* (bei Selbstständigen/Unternehmen) _____ Euro bereits bestehende Verträge / Ablauf* _____

männlich
 weiblich

* freiwillige Angaben

Gesprächs-anlass

Kraftfahrzeug Ausbildung/Studium Gründung eigener Hausstand Absicherung Freizeit/Hobbys Absicherung Auslandsaufenthalt
 Absicherung Unfall Berufsstart Bau/Erwerb Immobilie Absicherung Tierhalter Absicherung Reise
 Absicherung Kind Heirat Umzug Absicherung Arbeitskraft Vermögensaufbau
 Absicherung Gesundheit Altersvorsorge Risikoabsicherung

Unternehmensgründung/-nachfolge und/oder Absicherung Gewerbebetrieb/freiberufliche Tätigkeit
 Betriebliche Altersversorgung → weiter mit „Anlage zum Gothaer Beratungsprotokoll – Bedarfsermittlung betriebliche Altersversorgung – bAV“ (111333)
 Prämien-/Produktvergleich (auch Versichererwechsel) Änderung/Erweiterung Abschluss einer bestimmten Versicherung, und zwar _____
 Sonstiges: _____

Bedarfs-ermittlung Sach- und Vermögens-absicherung

Bedarf im privaten Bereich

Kraftfahrzeug Hausrat Wohngebäude Rechtsschutz
 Haftpflicht Hobbys Grundstücke Bausparen Sonstiges: _____

Raum für zusätzliche Angaben: _____

Bedarf im gewerblichen/freiberuflichen/industriellen Bereich

Kraftfahrzeug Gebäude Transport Elektronik Bauleistung Betriebsunterbrechung Rechtsschutz
 Haftpflicht Waren Montage Maschinen Kreditversicherung Geschäftsausstattung Sonstiges: _____

Raum für zusätzliche Angaben: _____

Vorläufige Deckung

Ist eine vorläufige Deckung gewünscht? nein ja (Deckungszusage beantragen)

Bei der Beratung berücksichtigte Produktgeber: Gothaer Versicherungsbank VVaG, Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Aachener Bausparkasse AG, Atradius Kreditversicherung AG, Roland Rechtsschutz-Versicherungs AG, Roland Schutzbrief-Versicherung AG und Uelzener Allgemeine Versicherungsgesellschaft a.G.

Empfehlung

Aufgrund der vom Kunden gemachten Angaben und meiner darauf gestützten Analyse empfehle ich folgende Versicherungslösung (Produkte):

Meine Begründung:

Als Analyseinstrumente dienen:

Der Kunde entscheidet sich, wie von mir empfohlen. Der Kunde wünscht abweichend von meiner Empfehlung: _____

Bedarfs-ermittlung
Personen-vorsorge
Versorgungsanalyse durchgeführt am _____ nicht gewünscht monatliche Versorgungslücke _____ Euro
Welche Absicherungsformen sind vorhanden? gesetzliche Rentenversicherung ja nein betriebliche Altersversorgung ja nein
 sonstige Lebens-/Rentenversicherungen ja nein sonstige Risikoversicherungen ja nein

Risikoab-sicherung
 Berufsunfähigkeit Verlust Grundfähigkeiten schwere Erkrankung Todesfall Unfall

Altersvorsorge	Risiko- profil	Art der steuerlichen Förderung		
		Rürup (Basisvorsorge)	Riester	Privat
Konservativ • Konventionelle Produkte				konventionelle Produkte <input type="checkbox"/> aufgeschobene Rentenversicherung <input type="checkbox"/> sofortbeginnende Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Kapitallebensversicherung
Ausgewogen • Hybridmodell mit Beitragsgarantie oder Fonds-/investmentbasierte Anlage mit mittleren Verlustrisiken • Höhere Renditeaussichten	Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Hybridmodell mit Beitragsgarantie <input type="checkbox"/> Fondsgebunden und Fondsauswahl mit mittleren Verlustrisiken	Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Hybridmodell mit Beitragsgarantie	Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Hybridmodell mit Beitragsgarantie <input type="checkbox"/> Fondsgebunden und Fondsauswahl mit mittleren Verlustrisiken	
Chancenorientiert • Fonds-/investmentbasierte Anlage mit sehr hohen Verlustrisiken • Hohe Renditeaussichten	Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebunden		Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Fondsgebunden	

Kenntnisse und Erfahrungen zu Finanz-instrumenten Diese Angaben sind nur bei fondsgebundenen Versicherungen erforderlich. Kenntnisse und praktische Erfahrungen des Kunden liegen zu folgenden Finanzinstrumenten vor:

	Kenntnisse vorhanden	Praktische Erfahrungen liegen vor		Kenntnisse vorhanden	Praktische Erfahrungen liegen vor
Geldmarkt(nahe) Fonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aktienfonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentenfonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anleihen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Offene Immobilienfonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aktien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemischte Fonds / Dachfonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hedgefonds / Optionsscheine / Zertifikate etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vermögens-aufbau
 Lebens-/Rentenversicherungsprodukte Investmentfonds → weiter mit Beratung über Fundsaccess

Zusätzliche Angaben

Bei der Beratung berücksichtigte Produktgeber: Gothaer Lebensversicherung AG, Gothaer Pensionskasse AG und Gothaer Allgemeine Versicherung AG.

Empfehlung Aufgrund der vom Kunden gemachten Angaben und meiner darauf gestützten Analyse empfehle ich folgende Versicherungslösung (Produkte):

Meine Begründung

Als Analyseinstrumente dienen:

Der Kunde entscheidet sich, wie von mir empfohlen. Der Kunde wünscht abweichend von meiner Empfehlung:

Fonds-auswahl Nur auszufüllen bei fondsgebundenen bzw. kapitalmarkt-basierten Versicherungslösungen (Produkten)
 Der Kunde hat folgende Fonds-/Wertpapierauswahl vorgenommen:

Fondsname/Wertpapier	WKN oder ISIN	Anteilsquote (%)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Weitere Informationen zu den Fonds/Wertpapieren erhalten Sie auf den Internetseiten der Kapitalverwaltungsgesellschaften sowie auf morningstar.de. Darüber hinaus stellen Ihnen die genannten Gesellschaften auf Wunsch die Verkaufsprospekte, Rechenschaftsberichte sowie die wesentlichen Anlegerinformationen (KIID) zur Verfügung.
 Anmerkungen zur Fonds-/Wertpapierauswahl des Kunden:

Die Fonds-/Wertpapierauswahl des Kunden entspricht einem
 niedrigen moderaten mittleren erhöhten hohen Risikoprofil.

Bedarfs-ermittlung Personenvorsorge (Fortsetzung) **Nur bei Hybridmodell mit Beitragsgarantie:**

Fondsname/Wertpapier	WKN oder ISIN	Anteilsquote (%)

Die Wahl des Garantiefonds / Wertsicherungskonzepts des Kunden entspricht einem mittleren erhöhten Risikoprofil.

Bemerkungen:

Das Risikoprofil der Versicherungslösung (des Produktes) kann von dem Risikoprofil der Fonds-/Wertpapierausswahl abweichen. Bei Hybridmodellen mit Beitragsgarantie steht diese unabhängig von den gewählten Fonds/Wertpapieren zur Verfügung.

Bemerkungen:

Hinweise Der Beitrag lt. Antrag wird aus frei verfügbarem Einkommen entrichtet.

Bedarfs-ermittlung Gesundheitsabsicherung

1. Person – Titel, Vorname, Name (nur , wenn abweichend vom Kunden)

2. Person – Titel, Vorname, Name (nur , wenn abweichend vom Kunden)

	Person 1	Person 2		Person 1	Person 2
Wechsel der Krankenversicherung von	▼	▼	Leistungsbereich	▼	▼
– gesetzlich zu privat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	– Ambulant / Vorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– privat zu privat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	– Stationär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– privat zu gesetzlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	– Zahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergänzung			– Krankentagegeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– der bestehenden gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	– Krankenhaustagegeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– der bestehenden privaten Krankenversicherung (PKV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	– Pflegepflichtversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– von Beihilfeleistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	– Pflegeergänzungsversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankenversicherungsprodukt			– Auslandsreisekrankenversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Krankheitskostenvollversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	– Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Ergänzung zur GKV / PKV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
– Ergänzung zur Beihilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
– Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Raum für zusätzliche Angaben:

Bei der Beratung berücksichtigter Produktgeber: Gothaer Krankenversicherung AG

Empfehlung Aufgrund der vom Kunden gemachten Angaben und meiner darauf gestützten Analyse empfehle ich folgende Versicherungslösung (Produkte):

Meine Begründung

Als Analyseinstrumente dienen:

Der Kunde entscheidet sich, wie von mir empfohlen. Der Kunde wünscht abweichend von meiner Empfehlung:

Ort und Datum des Beratungsgesprächs

persönlich telefonisch Ort _____ Datum des Beratungsgesprächs _____ Beginn (Uhrzeit) _____ Ende (Uhrzeit) _____

Vermittler und weitere Gesprächsteilnehmer (jeweils Vorname, Name und Anschrift in Druckschrift)

Anlagen Betriebliche Altersversorgung (111333) Versorgungsanalyse Sonstiges _____

Schlussbemerkungen Mir wurde das Beratungsprotokoll mit den aufgeführten Anlagen **ausgehändigt**. Mir wurden die Informationen über die Statusangaben des Vermittlers **ausgehändigt**. Mir wurde das Datenschutz-Informationsblatt **ausgehändigt**.

Unterschriften Ort, Datum _____ Unterschrift des Kunden _____ Unterschrift des Vermittlers _____ Unterschrift des Gothaer Angestellten _____