

A photograph of two men in an office setting. The man on the left, wearing a dark suit and tie, is smiling and looking towards the man on the right. The man on the right is seen from the side, wearing a blue jacket and a checkered shirt. They are sitting at a desk with large stacks of papers in front of them. In the background, there are white shelves with books and binders.

IHR PLUS AN ÜBERBLICK

Jörg Huster und 4.500 weitere R+V-VersicherungsCheck-
Experten bringen Ordnung ins Versicherungschaos.

Analysebogen
Privatkunden

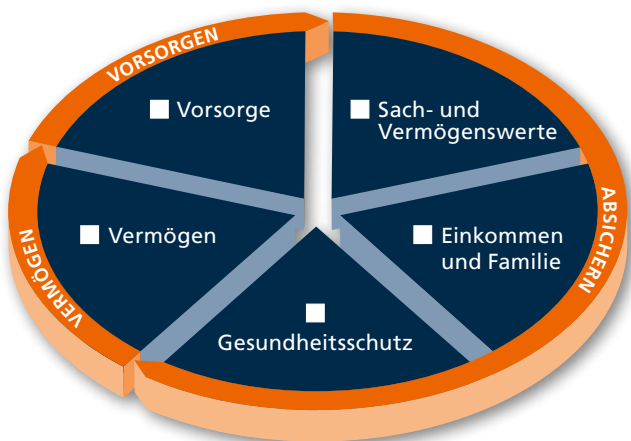
Wir stehen für echten Mehrwert und starke Partnerschaft:

- > R+V ist Ihr starker Partner für Absicherung und Vorsorge
- > TÜV-geprüfte Beratungsqualität
- > R+V bietet Ihnen individuelle Absicherungs- und Vorsorgelösungen aller Art
- > Spezialisten als persönliche Ansprechpartner für alle Belange
- > Umfassende und individuelle Kundenbetreuung



Wir schaffen Überblick und sorgen für Klarheit:

- > Erfassen Ihrer aktuellen Risikosituation
- > Erfassen Ihrer Ziele und Wünsche
- > Erfassen Ihrer bestehenden Verträge
- > Bewerten Ihrer aktuellen Versicherungssituation
- > Aufdecken von Überversicherungen oder Absicherungs-/Vorsorgelücken
- > Präsentieren Ihrer konkreten Absicherungs-/Vorsorgelösung
- > Präsentieren der weiteren Vorgehensweise



Absicherung

Sach- und Vermögenswerte

Haftpflicht

Mögliche Risiken:

privat Haus-/Grundbesitz Tierhalter Schlüsselrisiko Gewässerschaden Eigenschutz

Bestehende Verträge:

privat Haus-/Grundbesitz Tierhalter Schlüsselrisiko Gewässerschaden Eigenschutz

Gesellschaft	Vertragsnummer	Ablauf	Umfang	Zahlungsweise	Beitrag
					EUR
					EUR

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Hausrat

Mögliche Risiken:

Grundabsicherung Überspannung Fahrrad Haushaltsglas Elementarschäden

Bestehende Verträge:

Grundabsicherung Überspannung Fahrrad Haushaltsglas Elementarschäden

Gesellschaft	Vertragsnummer	Ablauf	Umfang	Zahlungsweise	Beitrag
					EUR
					EUR

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Absicherung

Sach- und Vermögenswerte

Gebäude

Mögliche Risiken:

Feuer Leitungswasser Sturm/Hagel Elementar Gebäudeglas Überspannung Photovoltaik

Bestehende Verträge:

Feuer Leitungswasser Sturm/Hagel Elementar Gebäudeglas Überspannung Photovoltaik

Gesellschaft	Vertragsnummer	Ablauf	Umfang	Zahlungsweise	Beitrag
					EUR
					EUR

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Rechtsschutz

Mögliche Risiken:

privat Beruf Verkehr Immobilie selbstständig

Bestehende Verträge:

privat Beruf Verkehr Immobilie selbstständig

Gesellschaft	Vertragsnummer	Ablauf	Umfang	Zahlungsweise	Beitrag
					EUR
					EUR

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Absicherung

Sach- und Vermögenswerte

Kfz

Mögliche Risiken:

Haftpflicht Vollkasko Teilkasko Schutzbrief Fahrerschutz

Bestehende Verträge:

Haftpflicht Vollkasko Teilkasko Schutzbrief Fahrerschutz

Gesellschaft	Vertragsnummer	Ablauf	Umfang	Zahlungsweise	Beitrag
					EUR
					EUR

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Notizen:

Absicherung

Gesundheitsschutz

Wo sind Sie krankenversichert? _____

- gesetzlich krankenversichert
- freiwillig gesetzlich krankenversichert
- gesetzlich krankenversichert mit privater Zusatzversicherung
- Beihilfe
- privat krankenversichert

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Krankenversicherung?

- zufrieden
- unzufrieden

Zusatzleistungen im Krankenhaus

Gewünschte Zusatzleistungen:

- Chefarztbehandlung, Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer, etc.
- Krankenhaustagegeld
- privat krankenversichert

Bestehende Verträge:

- Chefarztbehandlung, Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer, etc.
- Krankenhaustagegeld
- privat krankenversichert

Gesellschaft	Vertragsnummer	Ablauf	Umfang	Zahlungsweise	Beitrag
					EUR
					EUR

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Notizen:

Absicherung

Gesundheitsschutz

Zusatzleistungen beim Zahnarzt oder Kieferorthopäden

Gewünschte Zusatzleistungen:

Zahnprophylaxe, Zahnbehandlung Zahnersatz Kieferorthopädie für Kinder

Bestehende Verträge:

Zahnprophylaxe, Zahnbehandlung Zahnersatz Kieferorthopädie für Kinder

Gesellschaft	Vertragsnummer	Ablauf	Umfang	Zahlungsweise	Beitrag
					EUR
					EUR

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Notizen:

Absicherung

Gesundheitsschutz

Zusatzleistungen beim Arzt, Optiker, Heilpraktiker

Gewünschte Zusatzleistungen:

Vorsorgeuntersuchungen, Sehhilfen Naturheilverfahren durch Ärzte/Heilpraktiker

Bestehende Verträge:

Vorsorgeuntersuchungen, Sehhilfen Naturheilverfahren durch Ärzte/Heilpraktiker

Gesellschaft	Vertragsnummer	Ablauf	Umfang	Zahlungsweise	Beitrag
					EUR
					EUR

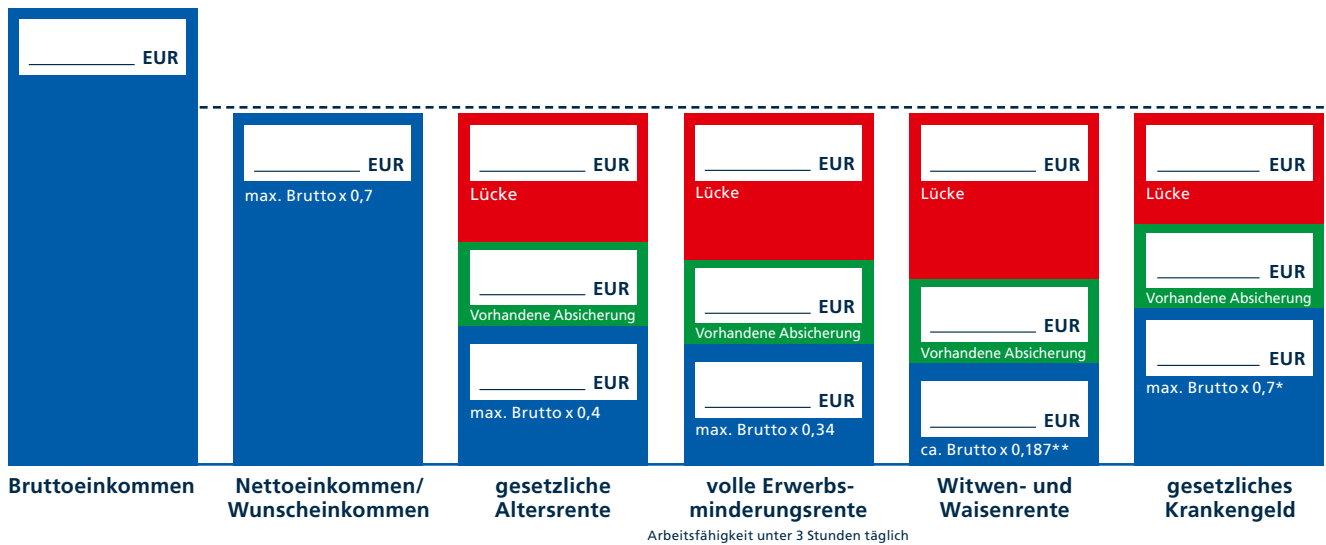
Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Notizen:

Absicherung und Vorsorge

Was leistet Ihre vorhandene Absicherung?
Für Sie im Ruhestand und bei Verlust oder Einschränkung der Arbeitskraft:



*Arbeitnehmer erhalten 70% vom kalendertäglichen Bruttoeinkommen (max. von der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze = 135,00 EUR im Jahr 2014), jedoch nicht mehr als 90% vom kalendertäglichen Nettoeinkommen; 2014 somit max. 94,50 EUR/Tag. Von dem ermittelten Betrag sind noch die Arbeitnehmeranteile zur Sozialversicherung (Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung) abzuziehen.
**Zuzüglich pro Kind ca. 0,034 x Brutto.

Für Ihre Hinterbliebenen

Hinterbliebenenversorgung ist besonders wichtig:

für Kinder für Ehepartner / eingetragene Lebenspartner im Rahmen einer Immobilienfinanzierung

Versorgungslücke pro Monat nach Wegfall eines Einkommens:

x 12 X =

Anzahl der Jahre, bis die Lücke wieder gedeckt werden kann:

+ Restschuld: = Notwendiger Todesfallschutz:

Oder pauschal das 3- bis 5-Fache des Jahresnettoeinkommens:

x 3-5 =

Im Pflegefall

Jeder Mensch kann zum Pflegefall werden. Aber kaum jemand kann es sich leisten. Können Sie oder Ihre Familienangehörigen die Kosten für eine eventuell auftretende Pflegebedürftigkeit finanzieren?

Ihre persönliche Beispielrechnung	
Kosten für einen Pflegeplatz in Pflegestufe II (ca. 2.820 EUR/Monat*)	EUR
Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung, z. B. bei vollstationärer Pflege in Pflegestufe II (1.279 EUR/Monat**)	EUR
Wie viel von Ihrer Rente kann für die Pflege verwendet werden?	EUR
Können sonstige Einkünfte und Vermögensteile für die Pflege eingesetzt werden?	EUR
Was ist von Dritten (z. B. Kindern) zu erwarten?	EUR
Ihr Eigenanteil	EUR

* Quellen: Expertenschätzung, FOCUS-MONEY (Ausgabe 36/2012); Statistisches Bundesamt 2013

** Soziale Pflegeversicherung bzw. private Pflegepflichtversicherung. Pflegebedürftige nach Pflegestufe I bzw. II mit einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz erhalten bei häuslicher Pflege wegen des erhöhten Betreuungsaufwands in Pflegestufe I insgesamt bis zu 665 EUR/Monat bzw. in Pflegestufe II bis zu 1.250 EUR/Monat.

Absicherung

Berufsunfähigkeit

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Krankentagegeld

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Todesfall

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Notizen:

Absicherung

Unfall

Gewünschte Leistungen:

Invaliditätsleistung
 Unfallrente
 Todesfallleistung
 Krankenhaustagegeld

Für Sie:
 sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Pflegefall

Gewünschte Leistungen:

mit staatlicher Förderung
 ohne staatliche Förderung

Für Sie:
 sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Vorhandene Absicherung	Gesellschaft/ Vertragsnummer	Beitrag (pro M/J in EUR)	Beginn	Ablauf	Leistung (Kapital, Rente)	Bemerkungen
Berufsunfähigkeit						
Berufsunfähigkeit						
Hinterbliebene						
Hinterbliebene						
Pflege						
Unfall						
Krankentagegeld						

Vorsorge

Staatlich geförderte Rente

Riester Rürup bAV

Bestehende Verträge:

Riesterrente: monatliche Leistung: _____ EUR einmalige Leistung: _____ EUR

Rüruprente: monatliche Leistung: _____ EUR einmalige Leistung: _____ EUR

Betriebliche Altersversorgung: monatliche Leistung: _____ EUR einmalige Leistung: _____ EUR

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Erhalten Sie vermögenswirksame Leistungen (vL) von Ihrem Arbeitgeber?

ja nein Höhe des Arbeitgeberanteils: EUR / Monat

Wie nutzen Sie Ihre vermögenswirksamen Leistungen?

Bausparen Fondssparen bAV sonstiges

Private Rente

private Rente klassisch private Rente fondsgebunden

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Vermögen

Was ist Ihnen bei Ihrer Geldanlage wichtig?

Weitere Themen

Was Ihnen sonst noch wichtig ist:

Mieten und Vermieten

Mietkaution Schutz vor Mietausfall

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Notizen:

Absicherung und Vorsorge für Kinder

Kinder brauchen jetzt Schutz und später Kapital für Wünsche und Pläne!



Absicherung und Vorsorge für Kinder

Gewünschte Leistungen:

Kapital für Wünsche und Pläne Gesundheitsschutz Unfallschutz Berufsunfähigkeitsschutz (empfohlen ab 15 Jahren)

Bestehende Verträge:

Kapital für Wünsche und Pläne Gesundheitsschutz Unfallschutz Berufsunfähigkeitsschutz (empfohlen ab 15 Jahren)

Gesellschaft	Vertragsnummer	Ablauf	Umfang	Zahlungsweise	Beitrag
					EUR
					EUR
					EUR
					EUR

Für Sie: sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Handlungsbedarf:

Ihre persönlichen Daten

Name/Vorname: _____

Nationalität: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

Fax: _____

Straße: _____

Postleitzahl/Ort: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Familienstand: ledig verheiratet

Branche: _____

Beratung sonstige Finanzdienstleistungen: ja nein

Telefonische Kontaktaufnahme: ja nein

Tagsüber erreichbar am besten um _____ Uhr

Mo. Di. Mi. Do. Fr.

Schriftliche Werbung: Post E-Mail keine

Antrag vor Ort Antrag ohne Unterschrift

Mitglied einer Genossenschaft: ja nein

Wohneigentum: ja nein

Arbeitgeber: _____

Persönliche Angaben	Angaben zu weiteren Personen			
	Ehepartner/-in Lebenspartner/-in	Kind 1	Kind 2	
Vorname, ggf. abweichender Zuname				
Geburtsdatum				
Tätigkeit				
Selbstständiger/Unternehmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Arbeiter/Angestellter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Beamter/öffentlicher Dienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ausbildung/Student	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schüler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ausgeübter Beruf				
Hobbys				
Nebentätigkeit				
monatliches Nettoeinkommen	EUR	EUR		
monatliches Bruttoeinkommen	EUR	EUR		
Name der Krankenversicherung				
	<input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> PKV	<input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> PKV	<input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> PKV	<input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> PKV
freiwillig gesetzl. krankenversichert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Schlussklärung

Wir freuen uns, dass wir Sie in einem persönlichen Gespräch zu Ihrer individuellen Bedarfssituation beraten durften. Anbei finden Sie eine Übersicht der besprochenen Themen und möglicher Lösungen für Ihre Bedarfe.

Grundsätzlich ist die Bedarfsanalyse eine Standortbestimmung aus heutiger Sicht. Die in der Analyse erfolgten Beurteilungen wurden anhand der von Ihnen angegebenen Daten und Annahmen angefertigt. Die angestellten Berechnungen beruhen weitgehend auf der Annahme zukünftiger Ereignisse, deren Eintreten nicht vorhersehbar ist. Die hieraus abgeleiteten Ergebnisse können daher von der tatsächlichen Entwicklung abweichen.

Die Darstellung Ihrer bereits vorhandenen Produkte oder entsprechender von uns gemachter Produktempfehlungen erfolgt auf eine vereinfachte Art und Weise und dient lediglich der schnellen Orientierung. Sie kann daher von den tatsächlichen und alleinig rechtsverbindlichen Inhalten des jeweiligen Vertrages bzw. des Angebotes/Antrages abweichen.

Um Veränderungen in Ihrem persönlichen Umfeld berücksichtigen zu können, empfehlen wir Ihnen, die Analyse Ihrer Bedarfssituation möglichst vollständig durchzuführen und in regelmäßigen Abständen zu wiederholen.

Bitte zögern Sie auch künftig nicht, uns bei Versicherungsfragen oder bei Fragen zu Finanzdienstleistungen anzusprechen.

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass zwecks Durchführung meines R+V-VersicherungsChecks:

- > meine personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Postanschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Familienstand, Nationalität, Geburtsdatum, Tätigkeit, Beruf) und Betriebsdaten,
- > weitere Angaben (z. B. bestehende Absicherung aus der gesetzlichen Rentenversicherung) sowie
- > Daten zu bei anderen Versicherungsgesellschaften bestehenden Versicherungsverträgen (Versicherungsgesellschaft, Vertragsnummer, Ablauf, Ablaufleistung, Jahresnettobeitrag, Art und Höhe des versicherten Risikos) von der R+V Allgemeine Versicherung AG, der R+V Lebensversicherung AG, der R+V Krankenversicherung AG, der Vereinigten Tierversicherung Gesellschaft a. G. sowie der R+V Luxemburg Lebensversicherung S. A. und von meinem zuständigen Vermittler erhoben, verarbeitet (also auch gespeichert) und genutzt werden.

Hinweis:

Sie können der Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personen- und betriebsbezogenen Daten für Zwecke der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Dieser Widerspruch ist an die auf der Visitenkarte genannte Anschrift zu richten.

Empfangsbestätigung:

Ich habe die Visitenkarte des Vermittlers erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Kunde



Informationen erhalten Sie in den Volksbanken und Raiffeisenbanken,
R+V Agenturen sowie bei der Direktion der R+V Versicherungsgruppe,
Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden.

Telefon: 0800 533-1112

Kostenfrei aus allen deutschen Fest- und Mobilfunknetzen.

www.ruv.de