

Checkliste Gründung gemeinsamer Haushalt / Seite 1/3

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

profunda Versicherungsmakler & Finanzberatung GmbH

Berliner Str. 33 • 16540 Hohen Neuendorf

Tel.: 03303 / 2973910

Fax: 03303/ 2973911

info@profunda-vm.de

http://www.profunda-vm.de

Persönlicher Ansprechpartner:

Allgemein:	
Anschrift des gemeinsamen Haushaltes	<input type="text"/>
Datum der Haushaltsgründung	<input type="text"/>
Es wohnen folgende Personen im gemeinsamen Haushalt:	Namen, Geburtsdaten, Beruf, evtl. Bankverbindungen, weitere Infos, usw.: <input type="text"/>
Sind beide Partner unter der Anschrift des gemeinsamen Haushaltes gemeldet (Wohnsitz)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="text"/>
Versicherungen:	
Sollen die Versicherungen des Partners/Partnerin in die Betreuung des Versicherungsmaklers übertragen werden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Soll die Adressänderung an die jeweiligen Versicherer durch den Versicherungsmakler erfolgen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> Privathaftpflichtversicherung	
Ist Neuabschluss bzw. Umstellung von Singletarif gewünscht? (i.d.R. wird jüngerer Vertrag gekündigt)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> entfällt, da kein Singletarif besteht
<input type="checkbox"/> Hausratversicherung	

Checkliste Gründung gemeinsamer Haushalt / Seite 2/3

<p>Soll der gemeinsame Hausrat in einem Vertrag erfasst sein? (gfls. einen Vertrag kündigen)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, bitte aktuelle / neue Versicherungssumme angeben <input type="text"/> €</p>
<p><input type="checkbox"/> Rechtsschutzversicherung</p>	
<p>Ist Neuabschluss bzw. Umstellung von bestehenden Single-Tarifen gewünscht? (i.d.R. wird jüngerer Vertrag gekündigt)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> entfällt, da kein Singletarif besteht</p>
<p><input type="checkbox"/> Unfallversicherung / Risikolebensversicherung</p>	
<p>Sollen die Bezugsrechte für die Todesfallleistung neu geregelt werden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, sollen die Partner gegenseitig eingesetzt werden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein, andere Regelung: <input type="text"/></p>
<p>Sollen die bestehenden Absicherungen hinsichtlich der bestehenden Versicherungssummen und des aktuellen Bedarfs überprüft werden, bzw. besteht Versicherungsbedarf?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, welche Änderungen werden gewünscht? <input type="text"/></p>
<p><input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung</p>	
<p>Sollen die bestehenden Berufsunfähigkeitsversicherungen hinsichtlich der bestehenden Rentenhöhe und des aktuellen Bedarfs überprüft werden, bzw. besteht Versicherungsbedarf?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, welche Änderungen werden gewünscht? <input type="text"/></p>
<p><input type="checkbox"/> Lebens- und Rentenversicherung</p>	
<p>Sollen die Bezugsrechte für die Todesfallleistung neu geregelt werden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, sollen die Partner gegenseitig eingesetzt werden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein, andere Regelung: <input type="text"/></p>
<p>Soll eine grundsätzliche Überprüfung des gemeinsamen Vorsorgeziels erfolgen?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, wann? <input type="text"/></p>
<p>Unterschrift:</p>	<p>_____</p> <p>Datum, Unterschrift</p>

Rev001 vom 12.07.2012

