

ZIELE & WÜNSCHE

IHRE ZUKUNFT – UNSER KONZEPT!



BERATER*IN:

MANDANT*IN:

DATUM:

[wika.ag](https://www.wika.ag)

wika 
Wirtschaftskanzlei

PRIVATE SITUATION

	INTERESSENT*IN		PARTNER*IN	
Status	<input type="radio"/> angestellt <input type="radio"/> angestellt ö. D. <input type="radio"/> selbstständig <input type="radio"/> Rentner*in	<input type="radio"/> arbeitssuchend <input type="radio"/> in Ausbildung <input type="radio"/> Student*in <input type="radio"/> Beamter*in	<input type="radio"/> angestellt <input type="radio"/> angestellt ö. D. <input type="radio"/> selbstständig <input type="radio"/> Rentner*in	<input type="radio"/> arbeitssuchend <input type="radio"/> in Ausbildung <input type="radio"/> Student*in <input type="radio"/> Beamter*in
Anrede				
Vorname				
Familien-/ Firmenname			gemeinsamer Haushalt? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Straße/ Hausnummer				
PLZ/Ort				
Geburts-/ Gründungsdatum				
Geburtsort				
Telefon geschäftlich				
Telefon privat				
Telefon mobil				
erlernter Beruf				
aktuelle Tätigkeit				
beschäftigt seit				
Arbeitgeber				
PLZ/Ort des Arbeitgebers				
E-Mail				
Staatsangehörigkeit				
Raucher*in	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> Lebensgemeinschaft		<input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verwitwet	

	INTERESSENT*IN	PARTNER*IN
zu versteuerndes Einkommen		
Sozialversicherungsnummer		
Steuer-ID		
Ort des Finanzamtes		
Kontoinhaber*in		
IBAN		
Schulbildung (höchster Abschluss)		

KINDER

(auch erwachsene Kinder)

	KIND 1	KIND 2	KIND 3
Vorname			
Name			
Geburtsdatum/-ort			
Geschlecht			
Kindergeld			
In o. g. Haushalt lebend			
Ausbildung/Beruf			
Voraussichtl. Ende der Ausbildung			
Sonstiges Einkommen			

EINNAHMEN

	INTERESSENT*IN		PARTNER*IN	
Einkommen	brutto	Anzahl pro Jahr	brutto	Anzahl pro Jahr
	netto		netto	
Einkommen aus geringfügiger Beschäftigung (450 €/Minijobs)	brutto	Anzahl pro Jahr	brutto	Anzahl pro Jahr
Arbeitslosengeld	brutto	Anzahl pro Jahr	brutto	Anzahl pro Jahr
Rentenleistungen	brutto	Anzahl pro Jahr	brutto	Anzahl pro Jahr
Einnahmen aus Kapitalanlagen	brutto	Anzahl pro Jahr	brutto	Anzahl pro Jahr
Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung	brutto	Anzahl pro Jahr	brutto	Anzahl pro Jahr
Sonstige Einnahmen	brutto	Anzahl pro Jahr	brutto	Anzahl pro Jahr
			GESAMTEINNAHMEN €	

GESAMTEINNAHMEN €

–

GESAMTAUSGABEN €

=

LIQUIDITÄT/ÜBERSCHUSS

€

AUSGABEN

Miete oder Wohneigentum

- Wohnung Doppelhaushälfte
 Reihenhäuser Einfamilienhaus

monatliche Warmmiete

Wohnfläche der eigenen Wohnung

Eigener Öltank

- ja oberirdisch
 nein unterirdisch

Bei selbst genutztem Wohneigentum:
Wie hoch sind Ihre mtl. Wohnnebenkosten?

Lebenshaltung

Wie hoch sind Ihre mtl. Lebenshaltungskosten ohne Miete und den anderen in der Finanzanalyse angegebenen Ausgaben?

INTERESSENT*IN

PARTNER*IN

Privatkredite/Leasing

Institut/Bank/BSK/LV

Institut/Bank/BSK/LV

Verwendungszweck

Verwendungszweck

Ablaufdatum

Ablaufdatum

heutige Restschuld

heutige Restschuld

Zahlungsweise

Zahlungsweise

Dispokredit

Höhe des genutzten Dispos

Höhe des genutzten Dispos

aktueller Dispozins

aktueller Dispozins

Sonstige Zahlungsverpflichtungen/Unterhalt

Art der Verpflichtung

Art der Verpflichtung

Verwendungszweck

Verwendungszweck

Ende der Verpflichtung

Ende der Verpflichtung

Mtl. Vermögensabsicherung

Mtl. Vermögensabsicherung

GESAMTAUSGABEN

€

IHRE PRIORITÄTEN VON 1 BIS 5



WOHNEN IN DEN EIGENEN VIER WÄNDEN

An welches Investitionsvolumen haben Sie gedacht? _____

In wie vielen Jahren möchten Sie dieses Ziel realisieren? _____

WIE VIEL WOLLEN SIE DAFÜR MONATLICH INVESTIEREN? _____



GEZIELTES SPAREN FÜR KONSUMZIELE

Für was möchten Sie sparen? _____

Bis wann? _____

Betrag: _____

WIE VIEL WOLLEN SIE DAFÜR MONATLICH INVESTIEREN? _____



GESICHERTER START DER KINDER/ENKELKINDER/ PATENKINDER IN DAS EIGENE LEBEN

Was stellen Sie sich unter einem gesicherten Start der Kinder in das eigene Leben vor?

- Ausbildungsunterstützung Studienfinanzierung
 Führerschein & PKW Wohnungsausstattung Sonstiges

WIE VIEL WOLLEN SIE DAFÜR MONATLICH INVESTIEREN? _____



GESICHERTE ALTERSVORSORGE

Wie stellen Sie sich Ihre gesicherte Altersvorsorge vor?

Wie viel Gesamtrente benötigen Sie? (mtl.) _____ Ihr*e Partner*in: _____

WIE VIEL WOLLEN SIE DAFÜR MONATLICH INVESTIEREN? _____

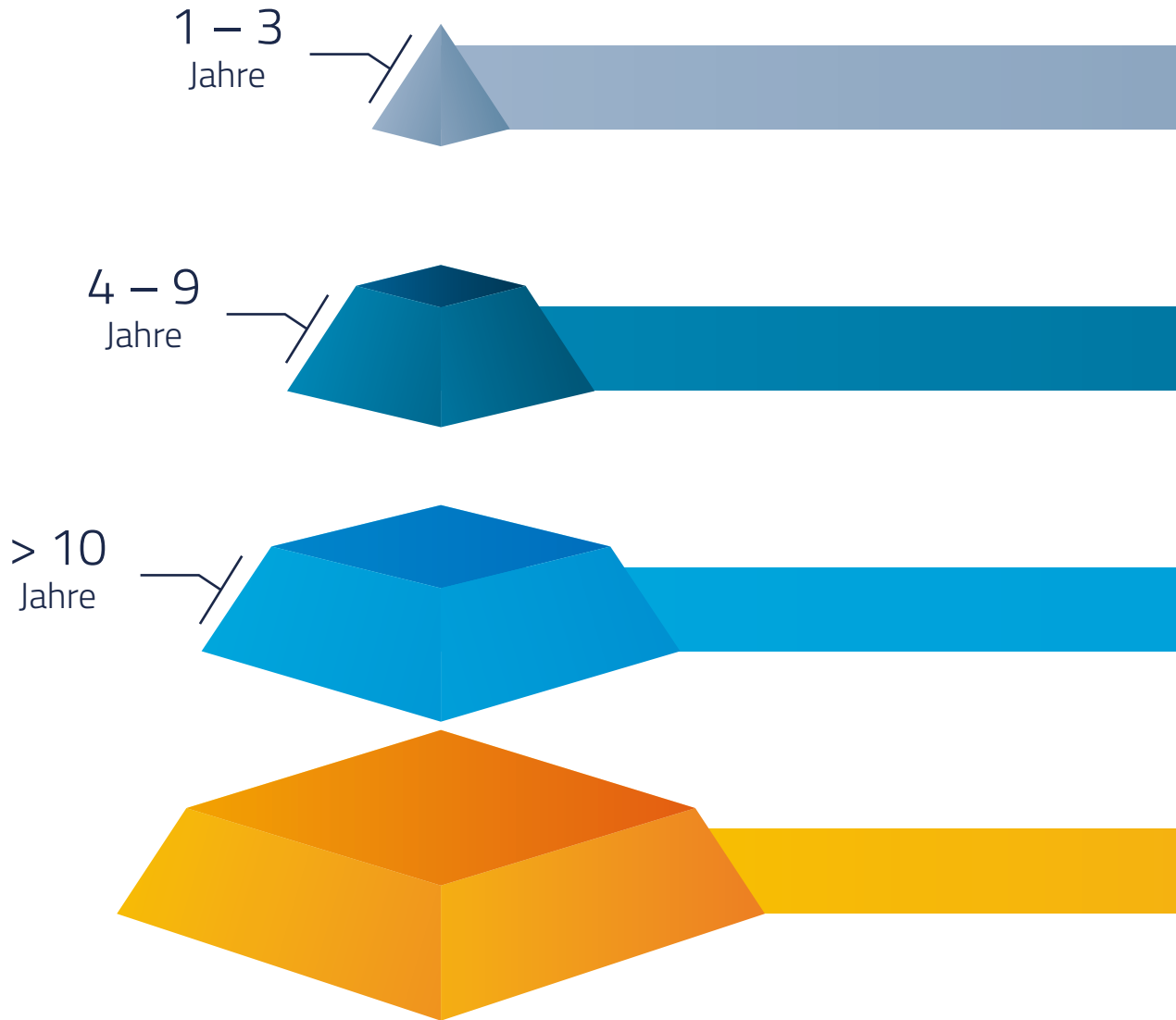


DURCH BESSERES AUSNUTZEN STAATLICHER VERGÜNSTIGUNGEN STEUERN SPAREN

Welche staatlichen Förderungen oder Steuersparmöglichkeiten kennen Sie?

WIE VIEL WOLLEN SIE DAFÜR MONATLICH INVESTIEREN? _____

IHRE VERMÖGENSPYRAMIDE



ZIELE UND WÜNSCHE

Was ist Ihnen wichtig?

	JA	NEIN
Sollten Sie durch Krankheit oder Unfall Ihren Beruf nicht mehr ausüben können, möchten Sie dann gut abgesichert sein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich vorstellen, durch Wohneigentum später keine Miete mehr zu zahlen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wollen Sie im Rentenalter auf Teile Ihres jetzigen Einkommens verzichten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soll Ihre Familie im Fall der Fälle abgesichert sein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind Sie grundsätzlich interessiert, im Versicherungsbereich bei gleichen oder besseren Leistungen Prämien zu sparen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KURZFRISTIG

sehr wichtig wichtig weniger wichtig

Bessere Leistungen der Gesundheitsvorsorge
Staatliche Zuschüsse und Vergünstigungen nutzen

MITTELFRISTIG

Erwerb von Eigentum

Geld rentabel anlegen

Bis zum ____ benötige ich ca. € Kapital für:

Wie viel können Sie monatlich zusätzlich für die Erfüllung Ihrer Ziele und Wünsche investieren? €

LANGFRISTIG

Finanzielle Sicherheit im Alter

Finanzielle Sicherheit Ihrer Kinder und Enkel

In welchem Alter möchten Sie in den Ruhestand? (Interessent*in)

Mit

Jahren

In welchem Alter möchten Sie in den Ruhestand? (Partner*in)

Mit

Jahren

ABSICHERUNG

Sicherung des Lebensstandards bei Krankheit, Unfall und Berufsunfähigkeit

Finanzielle Sicherheit Ihrer Angehörigen im Todesfall

Finanzielle Absicherung von Sach- und Vermögenswerten

	BUDGET IST		BUDGETZIEL
kurzfristige Ziele	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
mittelfristige Ziele	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
langfristige Ziele	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Absicherung aktuell	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DIE ABSICHERUNG IHRER WERTE

Sie wissen, was Ihr Auto wert ist. Und weil ein Schaden schnell teuer werden kann, sorgen Sie vor. Aber wissen Sie auch, was Ihre Arbeitskraft wert ist? Ein Vergleich:

EIN SCHNELLES RECHENEXEMPEL

Das ist Ihr PKW wert:

Anschaffungspreis

Das ist Ihre Arbeitskraft wert:

Ihr Netto-Monatslohn

x 12 Monate=

x Arbeitsjahre=

Exkurs: Welche Folgen hat ein Totalverlust?

Ihr PKW erleidet einen Totalschaden. Sie müssen also

- den Restkredit tilgen
- einen neuen PKW anschaffen
- zeitweise den ÖPNV nutzen
- einen Leihwagen bezahlen

Das Arbeitseinkommen fällt weg. Sie wollen aber

- Ihren Lebensstandard halten
- Ihre Hypothek tilgen oder Ihre jetzige Miete weiter aufbringen
- Ihre krankheitsbedingten Mehrkosten tragen
- Ihre Rücklagen für das Alter weiter aufbauen

Wie ist Ihr PKW abgesichert?

Vollkasko



Teilkasko



Kraftfahrt-Haftpflicht



Und wie Ihre Arbeitskraft?

Private BU-Rente



Gesetzliche Absicherung



Keine Absicherung

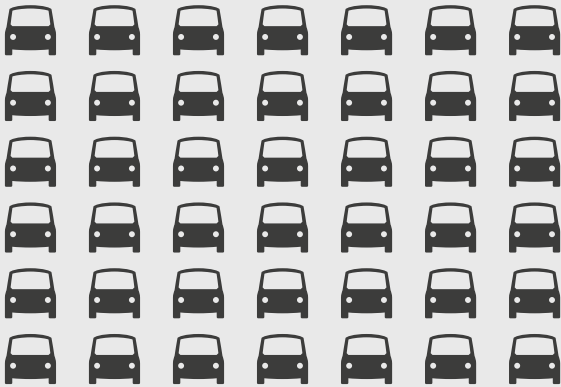


DIE ABSICHERUNG IHRER WERTE

Wie sind Chancen und Risiken verteilt? Wie viele PKW werden beschädigt, und wie viele Menschen müssen mit dem Ausfall Ihrer Arbeitskraft rechnen?

WAS SAGT DIE STATISTIK?

So gefährdet ist ein Kfz:

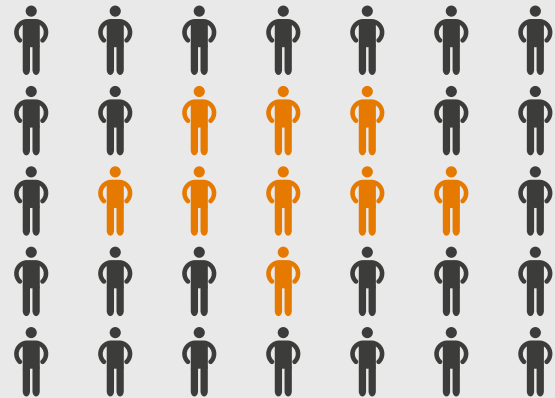


Etwa 2,4 Mio Schadensfälle jährlich –

das ist die Summe der polizeilich erfassten Unfälle und Kfz-Diebstähle. Das erscheint viel, einerseits. Andererseits sind auf deutschen Straßen knapp 52 Mio. Fahrzeuge unterwegs: nur rund 4,6 % aller Kfz pro Jahr werden geschädigt, das ist ca. jedes 21. Kfz. Wohlgermerkt: inklusive aller Bagatellschäden! Die durchschnittliche Schadenhöhe bei einem Vollkasko-Schaden beträgt übrigens rund 1.700 EUR.

Quellen: Statistisches Bundesamt (2013), GDV (2013) und Polizeiliche Kriminalstatistik (2013)

Und die eigene Arbeitskraft?



Jeder vierte Arbeitnehmer...

scheidet frühzeitig aus gesundheitlichen Gründen aus dem Erwerbsleben aus. Das sind beachtliche 25%! Bei den Ursachen stehen psychische Erkrankungen mit über 42% an erster Stelle. Weitaus seltener sind zum Beispiel Erkrankungen an Muskulatur und Skelett (13,6%) oder Krebs (12,3%). Unfälle spielen dagegen so gut wie keine Rolle. Deutlicher Trend: die Betroffenen werden immer jünger.

Quelle: Deutsche Rentenversicherung (2013)

UND WAS KOSTET EINE ABSICHERUNG?

Zum Beispiel:

Voll- und Teilkasko



für einen Golf V 1,5,
zugelassen in Dortmund,
30-jähriger Versicherungsunternehmer*

Monatsbeitrag: 58,46 EUR

Zum Beispiel:

1.500 EUR Rente



monatlich bei Berufsunfähigkeit
für einen 30-jährigen Bankkaufmann*

Monatsbeitrag: 58,25 EUR

* Sachversicherung, Komfort-Tarif mit Sorglos-Kasko, 15.000 km/Jahr, PLZ 44 143, Erstzulassung 2005, Nutzer = nur VN + Partner, KH mit 100 Mio. EUR Pauschal (SF9), TK mit 150 EUR SB und VK mit 300 EUR SB (SF9), Versicherungsbeginn 01.12.2018.

* Lebensversicherung, Zahlbeitrag für Tarif, Versicherungs- und Leistungsendalter 65, Versicherungsbeginn 01.12.2018, Nichtraucher, Überschuss-System Beitragsverrechnung – die Höhe der Überschussbeteiligung kann nicht für die gesamte Laufzeit garantiert werden. Beitragsgestaltung hängt von weiteren Faktoren wie z. B. Gesundheitszustand ab.

DATENAUFNAHME LEICHT GEMACHT

Je vollständiger die Daten, desto genauer das Finanzkonzept.

Mit der Auswertung der Daten unserer Mandanten, unterstützt durch eine unabhängige Vergleichssoftware, erstellt die wika AG eine persönliche Finanzanalyse. Auf Grundlage der individuellen Daten sieht man, wie sich die Einnahmen und Ausgaben zusammensetzen und was aus heutiger Sicht im Alter sowie bei einer Berufsunfähigkeit etc. zu erwarten ist oder welche Lücken sich im Alter auftun können. Außerdem erhalten die Mandanten eine Vertragsübersicht, der die wichtigsten Daten der bestehenden Verträge entnommen werden können. Der durchschnittliche finanzielle Vorteil unserer Mandanten liegt in der Regel bereits in den ersten 5 Jahren bei über 3.000 EUR.

Zur Hilfe bei der Datenaufnahme sollen die Mandanten ihre Unterlagen als Kopie oder im Original mitgeben. Die wika AG quittiert den Empfang und bietet als zusätzlichen Service eine kostenlose Sortierung an.



IHRE ENERGIEVERSORGUNG

Strom & Gas.

KUNDENDATEN

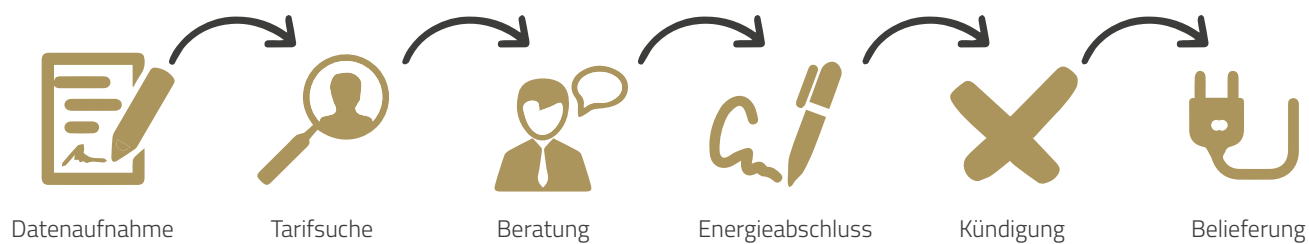
Herr Frau Firma

Firma & Rechtsform	Straße & Hausnummer	Geburtsdatum/-ort	Telefon/Mobil
Vor-/Nachname	PLZ & ORT	E-Mail	Sonstige Bemerkungen

VERBRAUCHSDATEN

Vorversorger Strom	Vorversorger Gas		
Verbrauch Strom	Verbrauch Gas	Verbrauch Strom	Verbrauch Gas
Kundennummer Strom	Kundennummer Gas	Ökotarif gewünscht? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Lange Preisgarantie <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Zählernummer Strom	Zählernummer Gas	Selbstbezahlung? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Bonitätsfrei <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

INFORMATIONEN & PRÜFUNG



GESUNDHEITSFragen

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen mit Ja oder Nein.

In Klammern sind einige Beispiele genannt, um Ihnen die Beantwortung der Fragen zu erleichtern.

Es handelt sich nicht um eine vollständige Auflistung. Bitte geben Sie auch Sachverhalte an, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

BESTEHEN ODER BESTANDEN IN DEN LETZTEN 10 JAHREN KRANKHEITEN, BESCHWERDEN ODER FUNKTIONSTÖRUNGEN...	Interessent*in		Partner*in	
	JA	NEIN	JA	NEIN
a) des Herzens, Kreislaufs, der Gefäße (z. B. ärztlich festgestellter Blutdruck, Herzinfarkt, Herzfehler, Rhythmusstörung, Schlaganfall, Krampfadern, Durchblutungsstörungen, Thrombose)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) der Lunge, Bronchien, Luftröhre, Nase (z. B. Asthma, chronische Bronchitis, Schlafapnoe)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) der Speiseröhre, des Magens, Darms, der Leber, Bauchspeicheldrüse, Galle, Milz (z. B. Magengeschwür, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Hepatitis, erhöhte Leberwerte)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) der Nieren, Harnwege, Geschlechtsorgane, Brust (z. B. Nierenfunktionsstörung, Nierensteine, Zystennieren, Blut- oder Eiweißausscheidung)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) des Stoffwechsels, Blutes, der Lymphknoten, Schilddrüse (z. B. Zuckerkrankheit, erhöhte Blutfettwerte, Gicht, Anämie, Gerinnungsstörung, Leukämie)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) des Gehirns, Nervensystems (z. B. Multiple Sklerose, Epilepsie, Migräne, Lähmung, chronische Schmerzen, Parkinson)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) der Knochen, Gelenke, Muskeln, Sehnen oder Bänder sowie Wirbelsäule, Bandscheiben (z. B. Amputation, Bewegungseinschränkung, Gelenkfehlstellung, Meniskusriss, Rheuma)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) der Augen (z. B. Linsentrübung, Augenfehlstellung, erhöhter Augendruck, Netzhauterkrankung, Keratokonus, Sehnerventzündung) bzw.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) Fehlsichtigkeit über 6 Dioptrien? links <input type="text"/> rechts <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) der Ohren (z. B. Hörminderung, Hörsturz, Tinnitus, Gleichgewichtsstörungen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k) der Haut oder Allergien (z. B. Abszess, Ekzem, Neurodermitis, Schuppenflechte, Hausstaub-, Pollen-, Tierhaar-, Nahrungsmittel- oder berufsbedingte Allergie)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l) gutartige Tumorerkrankungen (z. B. Zyste, Adenom)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m) Infektionskrankheiten, Geschlechtserkrankungen, Autoimmunkrankheiten (z. B. Malaria, Lupus erythematodes, Sklerodermie, Tuberkulose, Borreliose)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n) der Psyche (z. B. Depression, Angststörung, Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, chronisches Müdigkeitssyndrom, psychosomatische Störung), Suchterkrankung (z. B. Einnahme von Drogen, Folgen von Alkoholkonsum)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o) Besteht oder bestand in den letzten 10 Jahren eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (M. d. E.), Wehrdienstbeschädigung (WDB), Pflegegrade, ein Grad der Behinderung (G. d. B.) oder wurde ein entsprechender Antrag gestellt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sind chronische Erkrankungen bekannt?

Größe

Gewicht

Falls JA, machen Sie bitte nähere Angaben hierzu und reichen Sie uns den entsprechenden Bescheid mit Angabe der Diagnose/n ein.

GESETZLICHE RENTENVERSICHERUNG



Renteinformation

Ihre Renteninformation

Sehr geehrte Frau Musterfrau,

in dieser Renteninformation haben wir die für Sie vom 01.08.1983 bis zum 31.12.2017 gespeicherten Daten und das geltende Rentenrecht berücksichtigt. Ihre Regelaltersrente nach Erreichen der Regelaltersgrenze würde am 01.06.2028 beginnen.

Änderungen in Ihren persönlichen Verhältnissen und gesetzliche Änderungen können sich auf Ihre zu erwartende Rente auswirken. Bitte beachten Sie, dass von der Rente auch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie gegebenenfalls Steuern zu zahlen sind. Auf der Rückseite finden Sie zudem wichtige Erläuterungen und zusätzliche Informationen.

Rente wegen voller Erwerbsminderung

Wären Sie heute wegen gesundheitlicher Einschränkungen voll erwerbsgemindert, bekämen Sie von uns eine monatliche Rente von:

Interessent*in

Partner*in

Höhe Ihrer künftigen Regelaltersrente

Ihre bislang erreichte Rentenanwartschaft entspräche nach heutigem Stand einer monatlichen Rente von:

Sollten bis zum Rentenbeginn Beiträge wie im Durchschnitt der letzten fünf Kalenderjahre bezahlt werden, bekämen Sie ohne Berücksichtigung von Rentenanpassungen von uns eine monatliche Rente von:

Rentenanpassung

Aufgrund zukünftiger Rentenanpassungen kann die errechnete Rente in Höhe von 965,34 EUR tatsächlich höher ausfallen. Allerdings können auch wir die Entwicklung nicht vorhersehen. Deshalb haben wir – ohne Berücksichtigung des Kaufkraftverlustes – zwei mögliche Varianten für Sie gerechnet. Beträgt der jährliche Anpassungssatz 1 Prozent, so ergäbe sich eine monatliche Rente von etwa 1.060 EUR. Bei einem jährlichen Anpassungssatz von 2 Prozent ergäbe sich eine monatliche Rente von etwa 1.170 EUR.

Zusätzlicher Vorsorgebedarf

Da die Renten im Vergleich zu den Löhnen künftig geringer steigen werden und sich somit die spätere Lücke zwischen Rente und Erwerbseinkommen vergrößert, wird eine zusätzliche Absicherung für das Alter wichtiger („Versorgungslücke“). Bei der ergänzenden Altersvorsorge sollten Sie – wie bei Ihrer zu erwartenden Rente – den Kaufkraftverlust beachten.

CHECKLISTE

E-Mail Mandant*in

Datum

Mandant*in

Berater*in

E-Mail Berater*in

	VORHANDEN	WIRD NACHGEREICHT BIS:	NICHT VORHANDEN
Rentenbescheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Steuer ID	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personalausweiskopie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gehaltsabrechnung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strom & Gas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Private Krankenversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Private Krankenzusatzversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Private Pflegeversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Berufsunfähigkeitsversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unfallversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lebensversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sterbegeldversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Risikolebensversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Private Rentenversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Basisrente (Rürup)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riesterrente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betriebliche Altersvorsorge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Immobilienfinanzierung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Immobilienfonds	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geldanlagen/Bausparverträge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sparverträge/Sparbücher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VWL-Anlagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hausratversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Glasbruchversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Private Haftpflichtversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tierhalterhaftpflichtversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohngebäudeversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Feuerversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rechtsschutzversicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
KFZ-Versicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

FEEDBACK

Welche Personen aus Ihrem Umfeld könnten ebenfalls von einer solchen Information profitieren bzw. haben Interesse an einer beruflichen Veränderung oder einem Zusatzeinkommen?

1. INTERESSENT*IN

Name		Persönlicher VC	<input type="radio"/>
Ort		Zusatzeinkommen	<input type="radio"/>
Tel.		Bemerkung	

2. INTERESSENT*IN

Name		Persönlicher VC	<input type="radio"/>
Ort		Zusatzeinkommen	<input type="radio"/>
Tel.		Bemerkung	

3. INTERESSENT*IN

Name		Persönlicher VC	<input type="radio"/>
Ort		Zusatzeinkommen	<input type="radio"/>
Tel.		Bemerkung	

4. INTERESSENT*IN

Name		Persönlicher VC	<input type="radio"/>
Ort		Zusatzeinkommen	<input type="radio"/>
Tel.		Bemerkung	

Interessent*in

Partner*in

Was erwarten Sie von Ihrer persönlichen Auswertung?

Was hat Ihnen an unserem Gespräch besonders gefallen?

Was erwarten Sie von uns beim zweiten Gespräch?

Was glauben Sie, was wir von Ihnen beim zweiten Gespräch erwarten?

	JA	NEIN
Sind Ihre Daten schon einmal so umfassend für eine Analyse aufgenommen worden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Zur Vertiefung der angesprochenen Inhalte bieten wir Ihnen kostenfrei die Teilnahme an unserer Firmenpräsentation und unseren Informationsseminaren an.

Haben Sie bereits an unserer Firmenpräsentation teilgenommen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------

Dürfen wir Sie zu unseren regelmäßigen Kundeninformationsveranstaltungen einladen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------

Dürfen wir Sie bei wichtigen Infos per E-Mail benachrichtigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------

Bitte senden Sie mir wichtige Informationen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------

Meine E-Mail-Adresse:

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich habe die aufgenommenen Daten überprüft und bestätige deren Richtigkeit. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Auswertung meiner bestehenden Verträge mehrere Tage in Anspruch nehmen kann. Erst danach ist eine Beratung möglich. Ich weiß, dass ich bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beratung stattfinden wird, keine Haftungsansprüche wegen nicht ausreichenden Versicherungsschutzes erheben kann.

Ich bin damit einverstanden, dass die Inhalte vorstehender Erfassung nebst Anlagen auch in elektronischer Form abgespeichert werden. Soweit dies erforderlich ist, darf bei einer folgenden Beratung durch einen Vermittler auf die Inhalte dieser Erfassung zurückgegriffen werden. Der die Daten Verarbeitende und das sie verarbeitende Unternehmen verpflichten sich, die Datenschutzgesetze zu beachten. Insbesondere wird sichergestellt, dass kein Unbefugter die erhobenen Daten nutzen kann. Ich willige ein, dass die wika AG bzw. eine mit der Betreuung beauftragte Person mit mir auf den zur Verfügung stehenden Kommunikationswegen (Telefon, Post, E-Mail, usw.) Kontakt aufnehmen darf.

Ort, Datum - Unterschrift Berater*in

Ort, Datum - Unterschrift Mandant*in



MENSCHEN. WERTE. FREIHEIT.

wika AG · Gerhard-Stalling-Straße 60 b · 26135 Oldenburg
Tel. (04 41) 200 500 · Fax (04 41) 200 501
www.wika.ag · info@wika.ag

**MENSCHEN.
WERTE.
FREIHEIT.**

