

GVI-Sicherheits- und Risiko-Check

In der heutigen Zeit ist es für den Verbraucherhaushalt immer wichtiger seine **kurz-, mittel- und langfristigen finanziellen Risiken zu kennen und möglichst zu reduzieren**. Die GVI will mit dem Sicherheits- und Risiko-Check dem Verbraucher dabei helfen und geeignete Maßnahmen aufzeigen, um die Risikolücken zu schließen. Besonders wichtig ist es, das langfristige Risikopotential heute aufzuzeigen, damit rechtzeitig vorgebeugt werden kann. **Teilen Sie uns hierzu die nachfolgend genannten Angaben mit. Sie erhalten dann Verbesserungsvorschläge mit Umsetzungs- und Absicherungs-Tipps. Selbstverständlich werden die Daten vertraulich behandelt.**

Name, Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Telefon (möglichst tagsüber): _____ E-Mail-Adresse: _____

Familienstand: Single verheiratet alleinerziehend ___ Kinder (Alter _____), Tiere: ___ Hunde ___ Pferde

Geburtsdaten: Mann: _____ Frau/Lebenspartner: _____ Kinder _____

Berufstätigkeit und ggfs. gefährliche Hobbies (z.B. Motorrad, Karate, Flugsport, etc.):

Mann: _____

Frau/Lebenspartner: _____

Kinder: _____

Wohnverhältnisse: Mieter Eigenheim/Eigentumswohnung, Hausratwert: _____ €, Wohnfläche _____ qm

Wert Fahrrad/E-Bike: _____ € Heizöltank (___ Liter) Photovoltaikanlage Sonnenkollektoren Wallbox Batteriespeicher

Die erhobenen Daten werden durch die GVI sowie deren Tochtergesellschaft Geld und Verbraucher Verlags-GmbH & Co.KG unter datenschutzrechtlichen Vorschriften gespeichert und verarbeitet.

Einwilligungserklärung Werbung: Ich bin widerrufbar einverstanden, dass mich die GVI und der Geld und Verbraucher Verlags-GmbH Co. KG (GuV) per Post, Telefon, Email und Fax zu ihren Dienstleistungen und Angeboten informieren darf.

Einwilligungserklärung Datenverarbeitung - abrufbar unter www.geldundverbraucher.de/einwilligungserklaerung
Zur Bearbeitung Ihrer Anfrage benötigen wir die jederzeit widerrufbare Einwilligungserklärung Datenverarbeitung GuV.

liegt als Anlage unterzeichnet bei liegt bereits unterzeichnet vor

Datum

Unterschrift

1. Bereich Vermögen/Schulden/Verrentung (Lebens-/Rentenversicherung)

Welches Vermögen (Girokonto, Sparbuch, Tagesgeld, Bausparvertrag, Investmentfonds, Lebensversicherung, etc.) besitzen Sie?

Falls Platz nicht ausreicht auf Extrablatt fortsetzen

Anlageform	Aktueller Zinssatz in % pro Jahr	Anlageguthaben* in Euro	einmalig, regelmäßig, Rente

Welches obige Vermögen dient als kurzfristige Rücklage (z.B. Notfallreserve)? _____ €

Welches obige Vermögen dient als mittelfristige Rücklage **bis 10 Jahre** (z.B. Eigenkapital Immobilie)? _____ €

Welches obige Vermögen dient als langfristige Rücklage **ab 10 Jahren** (z.B. Ruhestand)? _____ €

Wie hoch sind Ihre Ansprüche an gesetzlicher Rente? Monatlich: _____ € im Alter von _____ Jahren

Wie hoch sind Ihre Ansprüche an private Rente (Rentenversicherung)? Monatlich: _____ € im Alter von _____ Jahren

Wie hoch sind Ihre Ansprüche an Betriebsrente? Monatlich: _____ €, Einmalig: _____ € im Alter von _____ Jahren

Haben Sie Schulden? Nein ja in Höhe von _____ € (Restschuld) Laufzeit bis im Alter von _____ Jahren

2. Bereich Versicherungen

Welcher gesetzlichen Krankenkasse gehören Sie an?

Mann (falls Arbeitnehmer): _____ Tarifname: Standard _____

Frau (falls Arbeitnehmer): _____ Tarifname: Standard _____

Was bezahlen Sie für die nachfolgend genannten Versicherungen?

Bitte vollständige Angaben machen. Am besten fügen Sie uns die Kopie der aktuellsten Versicherungspolice(n) (bei Kfz-Versicherung plus Fahrzeugschein bzw. Zulassungsschein Teil I) bei, wenn diese die unten genannten Angaben enthalten.

Private Krankenversicherung

Mann

Gesellschaft: _____ Beitrag _____ € Zahlweise: mtl. jährl. _____

Geburtsdatum _____ Selbstbehalt: _____ € Beginn: _____ nächstmöglicher Ablauf: _____

Vollversicherung Zusatzversicherung (ambulant stationär Zahn)

Einschluss Krankenhaus: Einbettzimmer Zweibettzimmer Mehrbettzimmer Chefarztbehandlung,

Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Frau

Gesellschaft: _____ Beitrag _____ € Zahlweise: mtl. jährl. _____

Geburtsdatum _____ Selbstbehalt: _____ € Beginn: _____ nächstmöglicher Ablauf: _____

Vollversicherung Zusatzversicherung (ambulant stationär Zahn)

Einschluss Krankenhaus: Einbettzimmer Zweibettzimmer Mehrbettzimmer Chefarztbehandlung,

Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Kinder

Gesellschaft: _____ Beitrag _____ € Zahlweise: mtl. jährl. _____

Geburtsdatum _____ Selbstbehalt: _____ € Beginn: _____ nächstmöglicher Ablauf: _____

Vollversicherung Zusatzversicherung (ambulant stationär Zahn)

Einschluss Krankenhaus: Einbettzimmer Zweibettzimmer Mehrbettzimmer Chefarztbehandlung,

Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Kfz-Versicherung

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €

Gesellschaft: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____

Versicherungssumme: _____ € Insassenunfallversicherungssumme: _____ €

Tarif: Normal Beamter Beruf Halter: _____ nächstmöglicher Ablauf: _____

SF (Schadenfreiheitsklasse) des laufenden Kalenderjahres: Haftpflicht _____ Vollkasko _____

Fahrzeug ist Zweitwagen: nein ja: Erstwagen versichert bei _____ mit SF-Klasse _____

Kfz-Nutzung überwiegend: privat geschäftlich Fahrleistung: _____ km/Jahr

selbst genutztes Wohneigentum: nein ja: Ein-/Mehrfamilienhaus Eigentumswohnung

Halter: Versicherungsnehmer Partner Sohn Tochter

Nutzer/Fahrer: Versicherungsnehmer Partner Sohn Tochter Führerschein seit: _____

Geb.datum jüngster männlicher Fahrer: _____ Geb.datum jüngster weiblicher Fahrer: _____

Abstellplatz des Fahrzeugs: Einzel-/Doppelgarage Mehrfach-/Tiefgarage Carport keine

Hersteller (z.B. VW): _____ Schlüssel-Nr.*: _____, Neuwert: _____

Typ (z.B. Golf): _____ Schlüssel-Nr.**: _____ KW: _____

Kennzeichen: _____ Regierungsbezirk: Stadtkreis Landkreis,

Schadens-Selbstbehalt-Betrag für Teilkasko: _____ € Vollkasko: _____ €

Erstzulassungsdatum: _____ Zulassungsdatum Halter: _____ Alter jüngstes Kind im Haushalt: _____

*siehe unter Ziffer 2 (im bis 30.9.05 gültigen Fahrzeugschein) bzw. im Feld 2.1 (im ab 1.10.05 gültigen Zulassungsbescheinigung)

**siehe erste 3 Nummern unter Ziffer 3 (im bis 30.9.05 gültigen Fahrzeugschein) bzw. im Feld 2.2 (im ab 1.10.05 gültigen Zulassungsbescheinigung)

Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Private Haftpflichtversicherung

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €
 Gesellschaft: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____
 Versicherungssumme: _____ € Beginn: _____ nächstmöglicher Ablauf: _____
 Schadens-Selbstbehalt-Betrag: _____ € Tarif: Familie Single Senioren
 Besondere Einschlüsse (z.B. Forderungsausfall): Nein Ja, _____
 Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Hunde-Haftpflichtversicherung

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €
 Gesellschaft: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____
 Versicherungssumme: _____ € Beginn: _____ nächstmöglicher Ablauf: _____
 Schadens-Selbstbehalt-Betrag: _____ € Anzahl Hunde: _____ Rasse: _____
 Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Pferde-Haftpflichtversicherung

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €
 Gesellschaft: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____
 Versicherungssumme: _____ € Beginn: _____ nächstmöglicher Ablauf: _____
 Schadens-Selbstbehalt-Betrag: _____ € Anzahl Pferde: _____ Fremdreiter: Nein Ja
 Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €
 Gesellschaft: _____ Beginn: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____
 Versicherungssumme: Personenschäden _____ € Sachschäden _____ € Vermögensschäden _____ €
 nächstmöglicher Ablauf: _____ Selbstbehalt-Betrag: _____ € Heizöltank: _____ Liter Standort: oberirdisch unterirdisch
 Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €
 Gesellschaft: _____ Beginn: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____
 Versicherungssumme: Personenschäden _____ € Sachschäden _____ € Vermögensschäden _____ €
 nächstmöglicher Ablauf: _____ Selbstbehalt -Betrag: _____ € Brutto-Jahresmiete/-pachtwert: _____ €
 Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Hausratversicherung

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €
 Gesellschaft: _____ Beginn: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____
 Versicherungssumme: _____ € PLZ _____ Einwohnerzahl (Wohnort): _____
 Schadens-Selbstbehalt-Betrag: _____ €, Wohnfläche: _____ qm, nächstmöglicher Ablauf: _____
 Einschluss Überspannungsschäden durch Blitz? Ja, _____% Nein Einschluss Fahrraddiebstahl? Ja Nein;
 Einschluss Elementarschäden (Überschwemmung, Starkregen, etc.)? Ja nein
 Einschluss Glas? Nein Ja für Wohnung Haus; Einschluss Wertsachen Entschädigungsgrenze: _____ %
 Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Wohngebäudeversicherung

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €
 Gesellschaft: _____ Beginn: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____
 Baujahr: _____ Wert 1914: _____ € Neubauwert: _____ PLZ _____ nächstmöglicher Ablauf: _____
 Schadens-Selbstbehalt-Betrag: _____ € versicherte Grundrisiken: Feuer Leitungswasser Sturm/Hagel,
 Bauweise harte Dachung u. Massiv: Ja Nein; Einschlüsse: Elementarschäden Photovoltaik-Anlage
 Dach komplett neu eindeckt am _____ Leistungswasserinstallation komplett erneuert am _____
 Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Berufsunfähigkeits-Versicherung

Zahlbeitrag (netto) _____ €
 Gesellschaft: _____ Tarifbeitrag (brutto) _____ €
 Berufsunfähigkeits-Monatsrente: _____ € Beginn: _____ Ablauf: _____
 Versicherte Person: Geburtsdatum _____ Geschlecht: Mann Frau Raucher: Nein Ja
 Körpergröße _____ cm Körpergewicht _____ kg Motorradfahrer: Nein Ja
 ausgeübte Tätigkeit: _____ Anteil Büro: _____ %
 Vertrag: selbstständig in Verbindung einer Risiko-Lebensvers. in Verbindung einer Kapital-Lebens- oder Rentenvers.
 Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt

Unfallversicherung

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €

Gesellschaft: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____

(Berufsangabe auf Seite 1 erforderlich) Beginn: _____ nächstmöglicher Ablauf: _____

Versicherungssummen: Mann Frau Kind 1 Kind 2

Invalidität (Grundsumme) Invalidität (Vollinvalidität) Progression in Prozent: Unfalltod: Krankenhaustagegeld: Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt**Risiko-Lebensversicherung**

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €

Gesellschaft: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____

Versicherungssumme: _____ € Beginn: _____ Ablauf: _____

Versicherte Person: Geburtsdatum _____ Geschlecht: Mann Frau Raucher: Nein JaKörpergröße _____ cm Körpergewicht _____ kg Motorradfahrer: Nein Ja Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt**Kapital-Lebensversicherung**

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €

Gesellschaft: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____

Versicherungssumme: _____ € Beginn: _____ Ablauf: _____

Versicherte Person: Geburtsdatum _____ Geschlecht: Mann Frau Raucher: Nein JaKörpergröße _____ cm Körpergewicht _____ kg Motorradfahrer: Nein Ja Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt**Rechtsschutzversicherung**

Beitrag inkl. Vers.Steuer _____ €

Gesellschaft: _____ Beginn: _____ Zahlweise: mtl. jährl. _____

Versicherungssumme: _____ € nächstmöglicher Ablauf: _____ Schadens-Selbstbehalt-Betrag: _____ €

Einschlüsse für Nichtselbstständige: Privat-RS Beruf-RS _____ Verkehr-RS für 1 Fahrzeug (§ 21 Abs. 3 ARB) Verkehr-RS für alle Fahrzeug (§ 21a ARB) Kopie aktuellster Police/Nachtrag ist beigelegt **Sonstige private Versicherungen:** _____ bei (Gesellschaft) _____ Jahresbeitrag _____ € nächstmöglicher Ablauf: _____ _____ bei (Gesellschaft) _____ Jahresbeitrag _____ € nächstmöglicher Ablauf: _____

Bemerkungen: _____

Anlagen: Nein Ja, ___ Seiten Ja, ___ Versicherungspolicen-Kopien