Fragebogen
Hochsummige Versicherungen

DELA füreinander

Antragsteller

Name, Vorname

Versicherte Person (nur ausfüllen, falls abweichend vom Antragsteller)

Name, Vorname

Teil I - Bitte in jedem Fall beantworten

1) Machen Sie bitte Angaben zu Ihrem Beruf und teilen Sie uns mit, ob Sie angestellt, selbstständig, Teilhaber einer Firma oder Partner (z.B. in einer Sozietät) sind:

2) Haben Sie parallel zu diesem Antrag weitere Anträge bei anderen Unternehmen gestellt?

☐ ja ☐ nein

(wenn JA, bitte Details angeben)

Gesellschaft	Tarif und Dauer	Versicherungssumme	Grund der Absicherung	Wird dieser gekündigt?

3) Bitte machen Sie Angaben zu allen bestehenden Versicherungen auf den Todesfall, für den Fall einer schweren Erkrankung (Dread Disease) oder auf Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit.

Gesellschaft	Tarif und Dauer	Versicherungssumme	Grund der Absicherung	Wird diese gekündigt?

Falls betrieblich bedingte Absicherung:

Name der Firma / Sozietät

Unternehmenszweck / Branche

Wann wurde die Firma gegründet? (bitte Datum angeben)

Anzahl der Mitarbeiter

Anteil der versicherten Person am Stamm- bzw. Aktienkapital? %

Falls möglich, fügen Sie bitte ein Organisationschart, Diagramm oder ähnliches bei, aus dem alle verbundenen Gesellschaften, Organisationen oder Beteiligungen, Partnerschaften und Firmenanteile ersichtlich sind.

DELA füreinander

4) Geben Sie bitte den Umsatz, Gewinn (vor und nach Steuer) der letzten 3 Jahre und die Planzahlen für die nächsten Jahre an:

Jahr	Umsatz	Gewinn vor Steuern	Gewinn nach Steuern

Sofern ein bilanzieller Verlust ausgewiesen werden musste, bitten wir Sie, Kopien der Bilanzen und eine Erläuterung zum Hintergrund des negativen Ergebnisses anzugeben.
Sollte die Firma erst vor kurzem gegründet worden und die o.g. Informationen noch nicht vorhanden sein, bitten wir, die Geschäftspläne inkl. Prognose, möglichst durch einen Wirtschaftsprüfer, einzureichen.

5) Bitte machen Sie Angaben zu den Einkünften der versicherten Person, so wie in den Steuererklärungen der letzten 3 Jahren eingetragen:

	Jahr	Jahr	Jahr
Gehalt / Arbeitsentgelt			
Dividenden			
Bonuszahlungen / sonstige Bezüge			
Gewinnanteile			
Einkünfte aus Vermietung, Verpachtung, Kapitalerträge			
Andere (bitte genaue Angaben)			
Gesamt			

6) Bitte machen Sie Angaben zum Anlagevermögen und Verbindlichkeiten:

Anlagevermögen (Art)	Höhe (€)	Verbindlichkeiten (Art)	Höhe (€)
(Betriebs-)Kapital (Verm. – Verbindl.)			

Alternativ können Sie auch eine Aufstellung von Vermögen und Verbindlichkeiten einreichen

7) Welche Personen und in welchem Alter sind von Ihrer Arbeitskraft abhängig?

DELA füreinander

8) Ist die Versicherte Person oder eine Firma, in der sie als Geschäftsführer oder Vorstand verantwortlich war, insolvent gewesen?

☐ ja ☐ nein

(wenn JA, bitte Details angeben)

9) Wie lange wird die Versicherung voraussichtlich in Kraft sein?

____ Jahre

Wer ist für die Beitragszahlung verantwortlich?

☐ Firma

☐ Versicherter

☐ Kredit Kreditgeber

10) Ist eine Steuerminderung durch die Beiträge eingeplant?

☐ ja ☐ nein

11) Aufgrund welcher Überlegungen wird diese Police beantragt?

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Persönliche / Familienabsicherung — Bitte die Schlusserklärung ausfüllen

☐ Keyperson Absicherung — Bitte Teil II, Abschnitt A ausfüllen

☐ Darlehensabsicherung — Bitte Teil II, Abschnitt B ausfüllen

☐ Partnerschafts- / Firmenabsicherung — Bitte Teil II, Abschnitt C ausfüllen

Teil II
Abschnitt A - Keyperson

1) Wer ist der Versicherungsnehmer?

2) Auf welcher Grundlage wurde die Höhe der Versicherung ermittelt?

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Vielfaches des Gehalts — Bitte nennen

☐ Vielfaches des Gewinns — Bitte nennen

☐ Andere Grundlage — Bitte erläutern

DELA füreinander

3) Welcher Anteil des Gewinns kann der Leistung der Versicherten Person zugeschrieben werden?

____ %

4) Worin liegt der besondere Wert der VP?

(Bitte einen kurzen Lebenslauf der VP beifügen.)

5) Gibt es spezielle Vereinbarungen mit der VP?

☐ ja ☐ nein

(Falls JA, bitte eine Kopie einreichen oder genaue Details zu Aufgaben und Verantwortlichkeiten, Bezügen, Vertragsdauer machen.)

6) Sind bereits Nachfolgeregelungen getroffen worden?

☐ ja ☐ nein

(Falls JA, bitte Details angeben)

Detailangaben zu den Regelungen, insbesondere wann die Nachfolge angetreten werden soll:

Falls NEIN, bitte Gründe erläutern:

7) Sind oder werden auf das Leben weiterer Schlüsselpersonen Lebensversicherungsverträge abgeschlossen?

☐ ja ☐ nein

(Falls JA, bitte Details angeben)

Name	Position	Datum	Tarif	Versicherungssumme	Grund

DELA füreinander

Abschnitt B - Darlehensabsicherung (persönliches oder betriebliches Darlehen)

1) Zu welchem Zweck wird das Darlehen abgeschlossen?

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Erwerb eines Geschäftsanteils

☐ Erwerb eines Investitionsgutes oder Immobilie

Bitte geben Sie in beiden Fällen den Wert des Anlagegegenstandes an und reichen Sie uns, falls vorhanden, ein Gutachten zur Wertermittlung ein.

☐ Anderer Zweck

(Bitte erläutern)

2) Bitte machen Sie Angaben zu den Details des Darlehens

(oder reichen Sie alternativ eine Kopie des unterschriebenen Darlehensvertrages ein. In diesem Fall müssen die nachfolgenden Fragen nicht beantwortet werden)

Darlehensgeber

Darlehensnehmer

Darlehenshöhe

Laufzeit des Darlehensvertrages in Jahren

Aktueller Zinssatz %

Wie wird das Darlehen zurückbezahlt (Annuitätendarlehen, Tilgungsaussetzung)?

Ist der Zinssatz für die Laufzeit festgeschrieben?

☐ ja ☐ nein

Ist die Police Voraussetzung für die Darlehensgewährung?

☐ ja ☐ nein

(Falls JA, bitte eine Kopie dieser Vertragsbestimmung einreichen)

Ist eine Abtretung vorgesehen?

☐ ja ☐ nein An wen?

(Falls JA, bitte Details angeben)

DELA füreinander

Abschnitt C - Partnerschafts- und Firmenbeteiligungsabsicherung

1) Wertermittlung des Geschäfts bzw. der Firmenanteile:
Welche Werte wurden in dieses Geschäft eingebracht?

Bitte nennen Sie uns die Grundlage, auf deren Basis die Wertermittlung stattfand.

Wurde die Wertermittlung von einem anerkannten Wirtschaftsprüfer vorgenommen?

☐ ja ☐ nein
(Falls JA, bitte Details angeben.)

Bitte Namen und Titel des Prüfers angeben
(Falls verfügbar, bitte eine Kopie des Wertgutachtens einreichen)

2) Wie viele Partner / Teilhaber gehören der Firma an?

Welcher Anteil entfällt auf die versicherte Person? %

Dient die Police der Absicherung der anderen Anteilseigner bzw. Partner?

☐ ja ☐ nein

3) Wurde eine Rückkaufsklausel für die Anteile vereinbart?

☐ ja ☐ nein

Falls JA, nennen Sie uns bitte die vertraglichen Rechte und Pflichten für den Todes- oder Invaliditätsfall bzw. für den Fall des Eintritts einer schweren Erkrankung

Falls NEIN, welche sonstigen Verpflichtungen gibt es, die die beantragte Absicherung dem Grund und der Höhe nach rechtfertigen?

Ich erkläre, dass ich die obigen Fragen nach bestem Wissen und Gewissen richtig beantwortet und keine wesentlichen Informationen verschwiegen habe, die die Beurteilung oder Annahme dieses Antrages beeinflussen können.

Ich bin damit einverstanden, dass dieses Formular Bestandteil meines Lebensversicherungsantrages und das Verschweigen wesentlicher Tatsachen den Vertrag ungültig machen kann.

Datum	Unterschrift des Antragstellers	Unterschrift der zu versichernden Person