



## Daten der Firma

Firma: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Firmengründung: \_\_\_\_\_ Bilanzstichtag: \_\_\_\_\_

Nur falls die Firma früher einmal eine Personengesellschaft war, Datum der Umwandlung: \_\_\_\_\_

Branche: \_\_\_\_\_ Gewerbesteuerhebesatz: \_\_\_\_\_

## Daten zur Person des Versorgungsberechtigten

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  Männlich  Weiblich

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Firmeneintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Falls die Firma früher eine Personengesellschaft war, waren Sie daran beteiligt?  Ja  Nein

Höhe des monatlichen Gehaltes: \_\_\_\_\_ € Wie oft gezahlt? \_\_\_\_\_

Sonderzahlungen heute: \_\_\_\_\_ € Ihre Stimmanteile an der Firma: \_\_\_\_\_ %

Anspruch auf gesetzliche Rente \_\_\_\_\_ € Anspruch auf andere betriebliche Versorgung: \_\_\_\_\_ €

Werden für Sie heute noch Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung abgeführt?  Ja  Nein

Bei „Ja“  Mindestbeitrag  freiwilliger Beitrag von \_\_\_\_\_ €  Pflichtversicherungsbeitrag  Höchstbeitrag

## Angaben zum Ehepartner oder zum Lebensgefährten/zur Lebensgefährtin

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Stimmanteile des Ehepartners/der Ehepartnerin an der Firma: \_\_\_\_\_ %

Ist der Ehepartner/die Ehepartnerin in der gleichen Firma beschäftigt?  Ja  Nein

Erhält der Ehepartner/die Ehepartnerin auch eine Pensionszusage von der Firma?  Ja  Nein

Für den Fall, dass Waisenrenten vorgesehen sind, das Geburtsdatum von Kindern

Kind 1: \_\_\_\_\_ Kind 2: \_\_\_\_\_ Kind 3: \_\_\_\_\_ Kind 4: \_\_\_\_\_ Kind 5: \_\_\_\_\_



## Angaben zu weiteren Anteilseignern

Diese Angaben brauchen Sie nur dann zu beantworten, wenn Sie nicht mehr als 50% der Anteile halten.

Anzahl der zusätzlichen Anteilseigner: \_\_\_\_\_ Anzahl der im Unternehmen beschäftigten Anteilseigner: \_\_\_\_\_

Stimmanteile der im Unternehmen beschäftigten Anteilseigner (ohne Ihre Stimmanteile): \_\_\_\_\_ %

Hat einer der im Unternehmen beschäftigten Anteilseigner mehr als 50% der Stimmanteile?  Ja  Nein

Wie viele der anderen im Unternehmen beschäftigten Anteilseigner erhalten eine Zusage? \_\_\_\_\_

Wie viel Prozent der Stimmanteile halten diese zusätzlichen Pensionsanwärter? \_\_\_\_\_ %

## Angaben zur sozialversicherungsrechtlichen Stellung

Diese ergänzenden Angaben brauchen Sie uns nur auszufüllen, wenn Sie zusammen mit Ihrem Ehepartner weniger als 50% der Anteile an dem Unternehmen halten und Sie wissen möchten, ob Ihre bisherige Einstufung in der Sozialversicherung korrekt ist. Die ersten beiden Fragen bitte auf jeden Fall beantworten.

Wurde für Sie bereits ein Statusfeststellungsverfahren durchgeführt?  Ja  Nein

Was war das Ergebnis des Statusfeststellungsverfahrens?  SV-pflicht  SV-frei

Haben Sie laut Gesellschaftervertrag ein Vetorecht (Sperrminorität) bezüglich Ihres Arbeitsvertrages?  Ja  Nein

Sind Sie von den Beschränkungen des § 181 BGB (Selbstkontrahierungsverbot) befreit?  Ja  Nein

Verfügen Sie als einziger der der Geschäftsführer über ausreichende Branchenkenntnisse?  Ja  Nein

Können Sie den äußeren Rahmen Ihrer Tätigkeit (Arbeitszeit, -umfang etc.) selber festlegen?  Ja  Nein

Ist die Firma nur aus Haftungs- oder Steuergründen in eine GmbH umgewandelt worden?  Ja  Nein

Werden alle Firmenanteile von nahen Familienangehörigen gehalten?  Ja  Nein

Tragen Sie ein erhebliches unternehmerisches Risiko? (Darlehen, hohe Erfolgsbeteiligung)  Ja  Nein

## Die gewünschte Altersversorgung

### Eingangsstufe Direktversicherung/Pensionskasse

Beginn der Versicherung: \_\_\_\_\_ Vorgesehenes Endalter: \_\_\_\_\_ Lbj.

Geplanter Beitrag  steuerlicher oder  sv-rechtlicher Höchstbeitrag oder monatlich \_\_\_\_\_ €

### Gewünschte Leistungen der Versicherung:<sup>1</sup>

Altersrente (AR)  Ja  Nein Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit:  Ja  Nein

Invalidenrente  Ja  Nein als Zusatz zur Altersrente der Prozentsatz der AR \_\_\_\_\_ %

Hinterbliebenenrente  Ja  Nein als Zusatz zur Alters- oder Invalidenrente \_\_\_\_\_ %

<sup>1</sup> Sie können hier auswählen, wie die Eingangsstufe aufgebaut werden soll. Wünschen Sie den Einschluss einer Altersrente (AR), so richtet sich die Höhe von Zusatzrenten (Invaliditäts- und Hinterbliebenenabsicherung) nach dieser Altersrente. Wünschen Sie nur eine Invaliditäts- und Hinterbliebenenabsicherung, geben Sie bitte die Hinterbliebenenabsicherung in Prozent der Invaliditätsabsicherung an.)



## Vollversorgung Unterstützungskasse/Pensionszusage

Die Altersversorgung soll über folgenden Weg durchgeführt werden:  Pensionszusage  Unterstützungskasse

### Leistungszusage:

Zugesagte Altersleistung  Monatsrente  einmalige Kapitalzahlung \_\_\_\_\_ €

Invaliditätsabsicherung als monatliche Rente  in Höhe von \_\_\_\_\_ % der Altersrente als \_\_\_\_\_ €

Witwen-/Witwerversorgung  in Höhe von \_\_\_\_\_ % der Altersrente als \_\_\_\_\_ €

Waisenversorgung  in Höhe von \_\_\_\_\_ % der Altersrente als \_\_\_\_\_ €

Die Zusage soll zu folgendem Datum erteilt werden: \_\_\_\_\_

Als Pensionsalter ist für die Altersversorgung das vorgesehen das \_\_\_\_\_ Lbj.

### Rückdeckung der Altersversorgung:

Für die Rückdeckung dieser Altersversorgung steht über die U-Kasse nur eine Versicherungslösung gegen laufende Beitragszahlung zur Verfügung. Bei der Pensionszusage können die vorzeitigen Risiken (Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung) auch nur über Versicherungen, die Altersversorgung aber auch durch andere Kapitalanlagen ausfinanziert werden.

Für die Rückdeckung einer Pensionszusage steht der folgende Einmalbeitrag zur Verfügung: \_\_\_\_\_ €

Die Mittel zur Finanzierung der Altersversorgung sollen in folgender Weise aufgeteilt werden:

Einmalbeitrag  Versicherung \_\_\_ %.  Kapitalanlage \_\_\_ %

lfd. Beitrag  Versicherung \_\_\_ %.  Kapitalanlage \_\_\_ %

Bei der Wahl einer freien Kapitalanlage wird für die Altersleistung die folgende Verzinsung angesetzt: \_\_\_\_\_ %

### Beitragsorientierte Leistungszusage:

Die Höhe der Versorgungsleistungen soll sich nach dem Aufwand für die Rückdeckung der Zusage richten.

Einmalbeitrag für die Rückdeckung: \_\_\_\_\_ € laufender jährlicher Beitrag für die Rückdeckung: \_\_\_\_\_ €

Speziell für den Weg über eine rückgedeckte Pensionszusage sollen die Mittel zur Finanzierung der Altersrente in folgender Weise aufgeteilt werden. (Für die rückgedeckte U-Kasse ist nur der Weg über eine Versicherungslösung möglich.)

Einmalbeitrag  Versicherung \_\_\_ %  Kapitalanlage \_\_\_ %

lfd. Beitrag  Versicherung \_\_\_ %  Kapitalanlage \_\_\_ %

Bei der Wahl einer freien Kapitalanlage wird für die Altersleistung die folgende Verzinsung garantiert: \_\_\_\_\_ %



## Auftrag

---

Durch das Ausfüllen dieses Fragebogens erteilen Sie der Firma Bundes-Versorgungs-Werk BVW GmbH den Auftrag einen Versorgungsvorschlag zu erstellen. Die Erstellung eines solchen Versorgungsvorschlages ist kostenfrei und mit der Hoffnung verbunden, die Umsetzung als Versicherungsmakler zu begleiten.

Dieser Auftrag zur Erstellung eines Versorgungsvorschlages kann durch einen Auftrag zur rechtssicheren Formulierung einer Versorgungsordnung/Versorgungszusage ergänzt werden. Da es sich bei der Erstellung einer Versorgungszusage um eine erlaubnispflichtige Rechtsberatung handelt, kooperiert die BVW GmbH in diesem Fall mit der Partnergesellschaft Müsebeck, Hildebrandt und Rachow.

Ein Auftrag zur Formulierung einer Versorgungszusage wird mit gesonderter Honorar- und Mandantenvereinbarung mit Herrn Rechtsanwalt Holger Rachow von der Partnergesellschaft Müsebeck, Hildebrandt, Rachow geschlossen. Die Bundes-Versorgungs-Werk BVW GmbH tritt in diesem Zusammenhang nur als Vermittler des Auftrages und als Berater auf, der für die korrekte Gewinnung der Daten verantwortlich ist. Eine darüberhinausgehende rechtsberatende Tätigkeit der BVW GmbH ist ausgeschlossen.

## Versand der Unterlagen

---

Sie erhalten drei Exemplare der Berechnung und der Musterzusage, damit Sie die auch mit Ihrem Steuerberater und Ihrem Rechtsanwalt besprechen können.

Auch die fertig formulierte Zusage erhalten Sie in dreifacher Ausfertigung und auf Wunsch dann auch als Word- oder PDF-Datei, damit die ohne große Probleme auf Ihren Firmenbogen gedruckt werden kann.

Die Firma Bundes-Versorgungs-Werk BVW GmbH verpflichtet sich, die hier gemachten Angaben vertraulich zu behandeln und die Vorschriften des Datenschutzes zu beachten. Eine Weitergabe der Daten an andere als die oben genannten Parteien ist nicht zulässig.

---

Ort, Datum

---

Stempel und Unterschrift

Bitte senden Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen an:

Bundes-Versorgungs-Werk BVW GmbH  
Weidenbaumsweg 103  
21035 Hamburg

Tel 040 36 90 55 0  
Fax 040 36 90 55 60

E-Mail [info@bvw-gmb.de](mailto:info@bvw-gmb.de)

Internet <http://www.bvw-gmbh.de>