
Vermögensverhältnisse-Ergänzungsbogen

Antragsteller/in: _____ geboren am: _____

Aktenzeichen: _____ Antragsdatum: _____

Hinweis: Dieses Formular ist von Ihrem zuständigen Versicherungsunternehmen auszufüllen.

Name _____

Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Name und Anschrift der Versicherung:

Versicherungsvertrag Nr.: _____

1. Entspricht der mit Ihrem Versicherungsunternehmen abgeschlossene Versicherungsvertrag den Voraussetzungen des § 5 Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) bzw. handelt es sich um ein nach dem Bundesrecht ausdrücklich als Altersvorsorge gefördertes Vermögen (z. Bsp. Riester- oder Rürup-Rente)?

Ja

Nein

Bei „Nein“ bitte auch Frage 2 beantworten.

2. Der aktuelle Rückkaufwert der Versicherung liegt bei _____ Euro

3. Erfolgte bereits eine Teilauszahlung der o.g. Versicherung ?

Nein

Ja, in Höhe von _____ Euro

Datum

Unterschrift und Stempel der Versicherung