

bAV-Erstaufnahmebogen

Betriebliche Altersversorgung – Bestandsaufnahme und Ziele des Arbeitgebers



BRAUN
VERSICHERUNGSMAKLER

INTERN

Kunden-Nr.

Aufnahme am

Betreuer **Andreas Braun**

Mit diesem Bogen verschaffen wir uns einen Überblick über Ihr Unternehmen, Ihre Belegschaft und die heutige betriebliche Altersversorgung (bAV). Bitte füllen Sie aus, was Ihnen bekannt ist – offene Punkte klären wir gemeinsam im Gespräch.

1 UNTERNEHMEN

Firma (vollständige Bezeichnung)

Rechtsform

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Handelsregister (Amtsgericht, HRB/HRA)

Betriebsnummer (Agentur für Arbeit)

Gegründet

Branche / Tätigkeit

Internetseite

Weitere Standorte

2 ANSPRECHPARTNER

Geschäftsführung: Name

Telefon

E-Mail

Personal / Lohnbuchhaltung: Name

Telefon

E-Mail

Steuerberater / Lohnbüro: Kanzlei, Ansprechpartner

Telefon / E-Mail

Lohnabrechnungsprogramm (z. B. DATEV, Lexware, Addison)

Lohnabrechnung erfolgt durch (intern / Steuerbüro)

3 BELEGSCHAFT Stand: aktuell bzw. Datum angeben

Mitarbeitende gesamt

davon Vollzeit

davon Teilzeit

davon Minijob

davon Auszubildende

Gesellschafter-Geschäftsführer

Durchschnittsalter (ca.)

Frauenanteil (ca. %)

Geringverdiener (§ 100 EStG, Anzahl)

Stand (Datum)

Fluktuation

☐ gering

☐ mittel

☐ hoch

☐ saisonal schwankend

Betriebsrat vorhanden?

☐ ja

☐ nein

Tarifbindung (auch über Bezugnahme im Arbeitsvertrag)?

☐ ja

☐ nein

Neueinstellungen in den nächsten 12 Monaten geplant?

☐ ja

☐ nein

Schwierigkeiten, Fachkräfte zu finden?

☐ ja

☐ nein

Falls Tarifbindung: welcher Tarifvertrag / tarifliche Versorgungseinrichtung (z. B. MetallRente, SOKA-BAU)?

4 BESTEHENDE BETRIEBLICHE ALTERSVERSORUNG

bAV im Unternehmen vorhanden?

☐ ja

☐ nein

Schriftliche Versorgungsordnung?

☐ ja

☐ nein

Durchführungswege (Mehrfachnennung möglich)

☐ Direktversicherung

☐ Pensionskasse

☐ Pensionsfonds

☐ Unterstützungskasse

☐ Direktzusage (Pensionszusage)

☐ nicht bekannt

Anbieter / Versicherer

Anzahl Verträge

Mitarbeitende mit bAV (Anzahl)

bAV-Erstaufnahmebogen

Fortsetzung



BRAUN
VERSICHERUNGSMAKLER

Von Vorarbeitgebern übernommene Verträge (Anzahl, Anbieter)

bAV im Unternehmen seit (Jahr)

Finanzierung

☐ Entgeltumwandlung ☐ arbeitgeberfinanziert ☐ Mischfinanzierung ☐ VL umgewidmet

Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung (§ 1a Abs. 1a BetrAVG) wird gezahlt

☐ ja, gesetzliche 15 % ☐ ja, mehr als 15 % ☐ nur teilweise ☐ nein / unklar

Höhe des Arbeitgeberbeitrags / -zuschusses (z. B. 20 % oder 50 € mtl.)

Förderbeitrag Geringverdiener § 100 EStG genutzt? (ja / nein, Anzahl)

Pensionszusage für Gesellschafter-Geschäftsführer?

☐ ja ☐ nein

Falls ja: Rückdeckungsversicherung vorhanden?

☐ ja ☐ nein

Jährliches Pensionsgutachten (Bilanz) wird erstellt?

☐ ja ☐ nein

Betriebliche Krankenversicherung (bKV) vorhanden?

☐ ja ☐ nein

Was läuft heute nicht gut? (z. B. Verwaltungsaufwand, unklare Zusagen, viele Anbieter, geringe Beteiligung, Fragen der Mitarbeitenden)

5 IHRE ZIELE UND WÜNSCHE Mehrfachnennung möglich

☐ Mitarbeiter binden ☐ Fachkräfte gewinnen ☐ Lohnnebenkosten senken ☐ Haftungsrisiken senken
☐ Verwaltung vereinfachen / digital ☐ Versorgungsordnung erstellen ☐ Bestehende Verträge ordnen ☐ GF-Versorgung prüfen
☐ bKV ergänzen ☐ Berufsunfähigkeit absichern ☐ Zeitwertkonten ☐ weitere Benefits (z. B. Sachbezug)

Geplanter Arbeitgeberbeitrag je Mitarbeitende/n und Monat (€)

Für welchen Personenkreis? (alle / Gruppen / Wartezeit)

Gewünschter Start

Wie sollen die Mitarbeitenden informiert und beraten werden?

☐ Belegschaftsversammlung ☐ Einzelgespräche im Betrieb ☐ Online-Beratung / Video ☐ Infomaterial / Aushang

6 UNTERLAGEN ZUM NACHREICHEN bitte ankreuzen, was beiliegt

☐ Versorgungsordnung / Zusagen ☐ Verträge / Versicherungsscheine ☐ Umwandlungsvereinbarungen ☐ Letzte Beitragsrechnungen
☐ Zusage GGF + Gutachten ☐ Tarifvertrag (bAV-Regelungen) ☐ Mitarbeiterliste (Anlage) ☐ Sonstiges

Bemerkungen / Fragen an uns

7 DATENSCHUTZ UND UNTERSCHRIFT

Die Angaben dienen ausschließlich der Analyse und Beratung zur betrieblichen Altersversorgung Ihres Unternehmens. Wir verarbeiten sie gemäß unserer Datenschutzinformation (www.braun-versicherungsmakler.eu/datenschutz.html) und geben sie nur mit Ihrer Zustimmung an Versicherer bzw. Versorgungsträger weiter. Bitte senden Sie den ausgefüllten Bogen an info@braun-versicherungsmakler.eu oder per Fax an +49 24 05 / 40 81 5 - 25.

Ort, Datum

Unterschrift / Firmenstempel

Anlage: Mitarbeiterübersicht



ANLAGE – MITARBEITERÜBERSICHT