



Fragebogen zur Berufsunfähigkeit und Riesterrente				
Name und Vorname (Versicherungsnehmer)		Name und Vorname (Ehepartner)		
Anschrift (Straße, PLZ, Ort) des Versicherungsnehmers:				
Beruf (genaue Bezeichnung) VN.	Beruf Ehepartner	zur Riester beide	E-Mail-Adresse:	Telefon
Verheiratet? Ja Nein	Geb. Dat. VN		Geb. Dat. Ehepartner	

Fragen zu Ihrem Einkommen zur BU nur VN..				
Ihr, mtl. Bruttoeinkommen:		Sozialversicherungs Nr.		Steuer Id. Nr.
Ehepartner Bruttoeinkommen		Sozialversicherungs Nr.		Steuer Id. Nr.
Kind/ Vorname	geb. Dat.	Sozi. Vers. Nr.	Steuer Id. Nr.	Kindergeld Nr.
Kind/ Vorname	geb. Dat.	Sozi. Vers. Nr.	Steuer Id. Nr.	Kindergeld Nr.
Kind/ Vorname	geb. Dat.	Sozi. Vers. Nr.	Steuer Id. Nr.	Kindergeld Nr.
Kind/ Vorname	geb. Dat.	Sozi. Vers. Nr.	Steuer Id. Nr.	Kindergeld Nr.
Berufliche Stellung				
Angestellt	Selbstständig	Berufsbeamter/Berufsrichter	Öffentlicher Dienst	Landwirt
Familienkasse / Krankenversicherung				

Gewünschter Versicherungsschutz	
zur Riester	mtl. Beitrag
zur BU.	mtl. Rente bis Endalter oder mtl. Beitrag

Sonstiges:

die Bayerische
Versichert nach dem Reinheitsgebot