



Consulenza previdenziale

Lista di controllo per la preparazione del colloquio

Una consulenza efficace richiede preparazione

La consulenza previdenziale è una questione strettamente personale. I dati dettagliati ci consentono di servire al meglio il nostro cliente.

Vogliate compilare il presente formulario e procurarvi le copie della documentazione indicata.

Consulente

Cognome/Nome _____

Banca Raiffeisen _____

NPA/Località _____

Telefono _____

Dati personali	Persona 1	Persona 2
Nome		
Cognome		
Via		
NPA/Località		
Data di nascita		
Professione		
Nazionalità		
Stato civile		
Data matrimonio / separazione		
Fumatore	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
Peso / Altezza	_____ kg _____ cm	_____ kg _____ cm
Dati professionali		
Attività professionale		
Datore di lavoro		
Status	<input type="checkbox"/> dipendente da _____ <input type="checkbox"/> indipendente da _____	<input type="checkbox"/> dipendente da _____ <input type="checkbox"/> indipendente da _____
Reddito lordo annuo (incl. spese e bonus)		
Reddito supplementare		

Figli

Nome _____

Data di nascita _____

Figlio di

1+2

1

2

In formazione fino ad _____ anni

Nome _____

Data di nascita _____

Figlio di

1+2

1

2

In formazione fino ad _____ anni

Nome _____

Data di nascita _____

Figlio di

1+2

1

2

In formazione fino ad _____ anni

Nome _____

Data di nascita _____

Figlio di

1+2

1

2

In formazione fino ad _____ anni

Consulenza previdenziale

Lista di controllo per la preparazione del colloquio

Documentazione

- Contratto di lavoro, regolamento del personale
- Estratti conto individuali AVS / AI o salario lordo medio dall'età di 21 anni
Persona 1: CHF _____ Persona 2: CHF _____
- Certificati della Cassa pensioni, regolamenti della Cassa pensioni
- Continuazione del pagamento del salario
Se questi dati non dovessero essere disponibili nel contratto di lavoro, vi invitiamo a far compilare dal vostro datore di lavoro la scheda «Continuazione del pagamento del salario»
Persona 1: Malattia: _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno
Malattia: _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno
Infortunio: _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno
Infortunio: _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno
Persona2: Malattia: _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno
Malattia: _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno
Infortunio: _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno
Infortunio: _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno
- Estratti dei conti di libero passaggio, polizze di libero passaggio
- Assicurazioni sulla vita, assicurazioni d'indennità giornaliera, assicurazioni contro gli infortuni e altri contratti assicurativi
- Assicurazioni sulla vita: polizze, condizioni generali d'assicurazione (CGA)
- Certificati della cassa malati, qualora siano assicurati un capitale in caso d'invalidità o decesso o un'indennità di malattia
- Altri estratti conto e di deposito
- Imposizione fiscale e dichiarazione fiscale aggiornate
- Informazioni relative a immobili
- Budget
- Quota di risparmio annua in CHF _____
- Fabbisogno previdenziale per:
Incapacità di guadagno temporanea Persona 1: CHF/%* _____ Persona 2: CHF/%* _____
Incapacità di guadagno permanente Persona 1: CHF/%* _____ Persona 2: CHF/%* _____
Decesso Persona 1: CHF/%* _____ Persona 2: CHF/%* _____
Età/Pensione Insieme: CHF _____

* CHF/% del salario lordo

Quali obiettivi vi ponete analizzando le vostre prestazioni previdenziali in caso di invalidità e decesso?

- Panoramica delle prestazioni previdenziali
- Garanzia del reddito in caso di invalidità
- Assicurazione del partner
- Assicurare la formazione dei figli
- Previdenza per la vecchiaia
- Ottimizzazione fiscale
- Assicurazione della proprietà di abitazione in caso di invalidità e decesso

Osservazione

Consulenza previdenziale

Scheda datore di lavoro

Continuazione del pagamento del salario

Se questi dati non dovessero essere disponibili nel contratto di lavoro, riceverete le informazioni necessarie dal vostro datore di lavoro.

Persona 1 _____ Datore di lavoro _____

Malattia

Continuazione del pagamento del salario

Datore di lavoro _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Assicurazione indennità malattia _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Lavoratore indipendente:

importo annuo assicurato CHF _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Infortunio

Continuazione del pagamento del salario

Datore di lavoro _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Assicurazione d'indennità giornaliera

in caso d'infortunio _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Assicurazioni complementari LAINF _____

Lavoratore indipendente:

importo annuo assicurato CHF _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Consulenza previdenziale

Scheda datore di lavoro

Continuazione del pagamento del salario

Se questi dati non dovessero essere disponibili nel contratto di lavoro, riceverete le informazioni necessarie dal vostro datore di lavoro.

Persona 2 _____ Datore di lavoro _____

Malattia

Continuazione del pagamento del salario

Datore di lavoro _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Assicurazione indennità malattia _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Lavoratore indipendente:

importo annuo assicurato CHF _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Infortunio

Continuazione del pagamento del salario

Datore di lavoro _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Assicurazione d'indennità giornaliera

in caso d'infortunio _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno

Assicurazioni complementari LAINF _____

Lavoratore indipendente:

importo annuo assicurato CHF _____ % dal _____ g. fino al _____ giorno
