

Checkliste: Geldanlageberatung

Bitte füllen Sie die Checkliste vor dem Termin aus. Die Beraterin/der Berater wird diese Angaben, die nur Sie geben können, im Gespräch benötigen. Ihnen hilft die Checkliste, sich selbst im Vorfeld Klarheit über Ihre finanzielle Situation zu verschaffen. Falls Sie eine Antwort gerade nicht wissen, können Sie jetzt noch zu Hause in Ihren Unterlagen nachschauen. Im Termin ist dies oft nicht mehr möglich. Sie können diese Checkliste online ausfüllen und ausdrucken.

1. Ziel des Gesprächs

Welches Ziel verfolgen Sie mit der Geldanlage?

- ☐ Bildung einer Rücklage
- ☐ Erwerb von Wohneigentum
- ☐ Sicherung der Altersvorsorge
- ☐ Finanzierung einer größeren Investition
(Auto, Ausbildung der Kinder oder Ähnliches)

☐ Sonstiges Ziel:

Wie wollen Sie sparen?

- ☐ Einmaliger Anlagebetrag in Höhe von _____ €
- ☐ Geplante monatliche Sparrate in Höhe von _____ €
- ☐ _____ €

Weitere Angaben zum Ziel:

Wann wollen Sie das Ziel erreicht haben? _____

Welchen Betrag benötigen Sie? _____ €

Haben Sie zusätzlich zu der aktuell geplanten Geldanlage schon etwas für dieses konkrete Ziel gespart? ☐ Ja, und zwar _____ € ☐ Nein

2. Finanzielle Rahmenbedingungen

Monatliche Einnahmen und Ausgaben

Nettoeinkommen (ohne Sonderzahlungen)

Verbraucher/in

Ehe-/Lebenspartner/in

Sonstiges Einkommen

Ausgaben für Wohnung/Haus

Lebenshaltungskosten

Spar- und Versicherungsbeiträge

Unterhalt und Kredite

Sonstige Ausgaben

Freie monatliche Liquidität

(Einnahmen abzüglich Ausgaben)

Vermögen und Verbindlichkeiten

Kurzfristig verfügbares Vermögen	_____
Sparkonten	_____
Wertpapiere	_____
Immobilien	_____
Rückkaufswert von kapitalbildenden Versicherungen	_____
Sonstiges Vermögen	_____
Verbindlichkeiten	
Laufzeit(en)	_____
Laufzeit(en)	_____
Sondertilgung(en) möglich (ist oft finanziell vorteilhaft)	☐ Ja, und zwar _____ € ☐ Nein
Bemerkung	_____

3. Absicherung existenzbedrohender Risiken

Besitzen Sie folgende Absicherungen gegen existenzbedrohende Risiken?

	Ja	Nein	Bemerkungen /Höhe
Privathaftpflicht	☐	☐	_____
Berufshaftpflicht (falls erforderlich)	☐	☐	_____
Krankenversicherung	☐	☐	_____
Berufsunfähigkeitsversicherung	☐	☐	_____
Risikolebensversicherung (bei Familien)	☐	☐	_____

Existieren weitere Risiken, die in Ihrer individuellen Situation existenzbedrohend sind und die Sie daher abgesichert haben? Dies können zum Beispiel eine (Kinder-)Unfallversicherung oder (bei Selbständigen) eine Praxisausfallversicherung sein.

4. Erfahrungen und Präferenzen im Bereich Geldanlage

Eine sichere Geldanlage mit hoher Renditechance und schneller Verfügbarkeit gibt es nicht. Wenn Ihnen eines der drei Ziele besonders wichtig ist, vermerken Sie es hier.

- ☐ Eine sichere Geldanlage ist mir besonders wichtig.
- ☐ Eine hohe Renditechance ist mir besonders wichtig.
- ☐ Eine schnelle Verfügbarkeit ist mir besonders wichtig.

- ☐ Mir sind folgende zwei Ziele besonders wichtig:
Schnelle Verfügbarkeit und _____
(Hinweis: Sichere Geldanlage und hohe Renditechance ist ein Zielkonflikt, daher funktioniert diese Kombination keinesfalls).
- ☐ Kein Ziel ist für mich im Vergleich zu den beiden anderen Zielen von besonders herausragender Bedeutung.

Wie schnell möchten Sie über den Anlagebetrag verfügen können?

- ☐ Der Anlagebetrag soll jederzeit verfügbar sein.
- ☐ Der Anlagebetrag soll mit einer Kündigungsfrist von ____ Monaten verfügbar sein.
- ☐ Der Anlagebetrag soll ohne Kündigung verfügbar sein nach ____ Monaten / Jahren.
- ☐ Der Anlagebetrag muss während des Anlage- bzw. Ansparzeitraumes nicht vorzeitig verfügbar sein.
- ☐ Sonstiges: _____

Wie sicher soll Ihr Geld angelegt werden?

- ☐ Die Rückzahlung des vollen Anlagebetrages bzw. des Ansparguthabens muss in jeder Phase gesichert sein.
- ☐ Die Rückzahlung des vollen Anlagebetrags bzw. Ansparguthabens muss zum Laufzeitende gesichert sein. Nur bei einer vorzeitigen Verfügung werden Verluste akzeptiert. Diese sollen allerdings einen Anteil von ____ Prozent des Anlagekapitals nicht überschreiten.
- ☐ Im Hinblick auf bessere Ertragsmöglichkeiten renditeorientierter Anlageformen wird ein höheres Risiko akzeptiert. Verluste am Laufzeitende oder beim vorzeitigen Verkauf werden akzeptiert. Diese Verluste sollen allerdings einen Anteil von ____ Prozent des Anlagekapitals nicht überschreiten.
- ☐ Sonstiges: _____

Welche Art der Verzinsung bzw. Ausschüttung der Erträge wünschen Sie?

- ☐ Die Erträge sollen regelmäßig ausgezahlt werden.
- ☐ Die Erträge sollen automatisch wieder angelegt und zum Ende der Anlagedauer in einer Summe ausgezahlt werden.
- ☐ Sonstiges: _____

Wie sicher sollen die Zinsen bzw. Erträge aus Ihrer Anlage sein?

- ☐ Die Höhe der Erträge soll über die gesamte Laufzeit feststehen.
- ☐ Die Höhe der Erträge kann sich über die gesamte Laufzeit variabel verändern.
- ☐ Im Hinblick auf bessere Ertragsmöglichkeiten wird das Risiko akzeptiert, in ungünstigen Marktphasen keine Erträge zu realisieren.
- ☐ Sonstiges: _____

Mit welchen Geldanlagen haben Sie bisher Erfahrungen gemacht? Erfahrung bedeutet, dass Sie mehrfach solche Geldanlagen gekauft haben und über Chancen und Risiken informiert sind.

- ☐ Einlagengesicherte Anlagen (zum Beispiel Tages-, Termin-, Festgeld, Sparbuch, Sparbrief, Sparpläne mit Zinsstaffel/Prämie, Bausparverträge und andere)
- ☐ Festverzinsliche Wertpapiere (zum Beispiel Bundeswertpapiere, Unternehmensanleihen, Länderanleihen, Fremdwährungsanleihen und andere)
- ☐ Fonds
 - ☐ Geldmarktfonds
 - ☐ Rentenfonds
 - ☐ Aktienfonds
 - ☐ Offene Immobilienfonds
 - ☐ Mischfonds
 - ☐ Indexfonds (ETFs)
- ☐ Aktien
- ☐ Zertifikate
- ☐ Unternehmerische Beteiligungen (zum Beispiel Schiffsbeteiligungen, geschlossene Immobilienfonds)
- ☐ Sonstiges: _____

In welche Anlageformen möchten Sie in Zukunft nicht mehr investieren, auch wenn Sie bereits über Erfahrungen damit verfügen?

Gibt es Anlageformen, über die Sie sich im Gespräch besonders informieren möchten?

Gibt es weitere Prioritäten – neben Sicherheit, Renditechance und Liquidität –, die bei der Auswahl der Anlageform(en) berücksichtigt werden sollen?

- ☐ Ethische, soziale und/oder ökologische Aspekte
- ☐ Steuerliche Fördermöglichkeiten
- ☐ Sonstiges: _____

Diese Checkliste ist von der Verbraucherin/dem Verbraucher:

Vor- und Nachname _____
Anschrift _____
Telefon _____
E-Mail-Adresse _____
Geburtsdatum _____
Beruf _____

☐ Angestellte/r ☐ Selbständige/r

Familienstand _____

Kinder ☐ Ja, Anzahl: ____ ☐ Nein

Die Checkliste wurde ausgefüllt am _____ und wird eingesetzt beim
Beratungsgespräch bei _____ am _____