

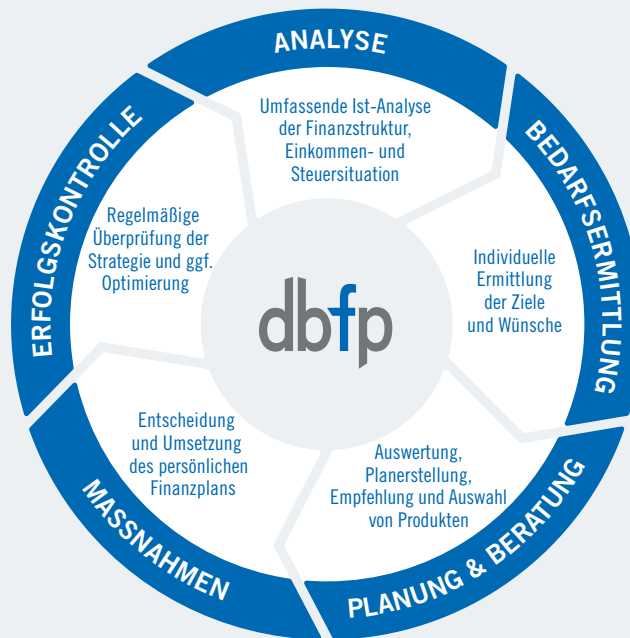


DIE REFERENZ FÜR IHREN ERFOLG

# dbfp FINANZANALYSE

## Schritt für Schritt zu Ihrem finanziellen Erfolg

### Der ganzheitliche Beratungsprozess der dbfp



### Beratungs- und Produktfelder



## Bedarfsermittlung zu Ihrer Finanzsituation

### Ihre aktuellen Ziele und Wünsche: Wie wichtig sind Ihnen folgende Themen?

Bewertung der Wichtigkeit nach Rangfolge: **1 = sehr wichtig / 10 = weniger wichtig**

Rang

☐

Kapitalaufbau und Kapitalanlage

☐

Staatliche Förderungen nutzen

☐

Immobilien – Eigentum bilden

☐

Immobilien – schnellstmögliche Lastenfreiheit

☐

Lebensstandard sichern

Rang

☐

Rentenvorsorge treffen

☐

Optimierung der Sachversicherungen

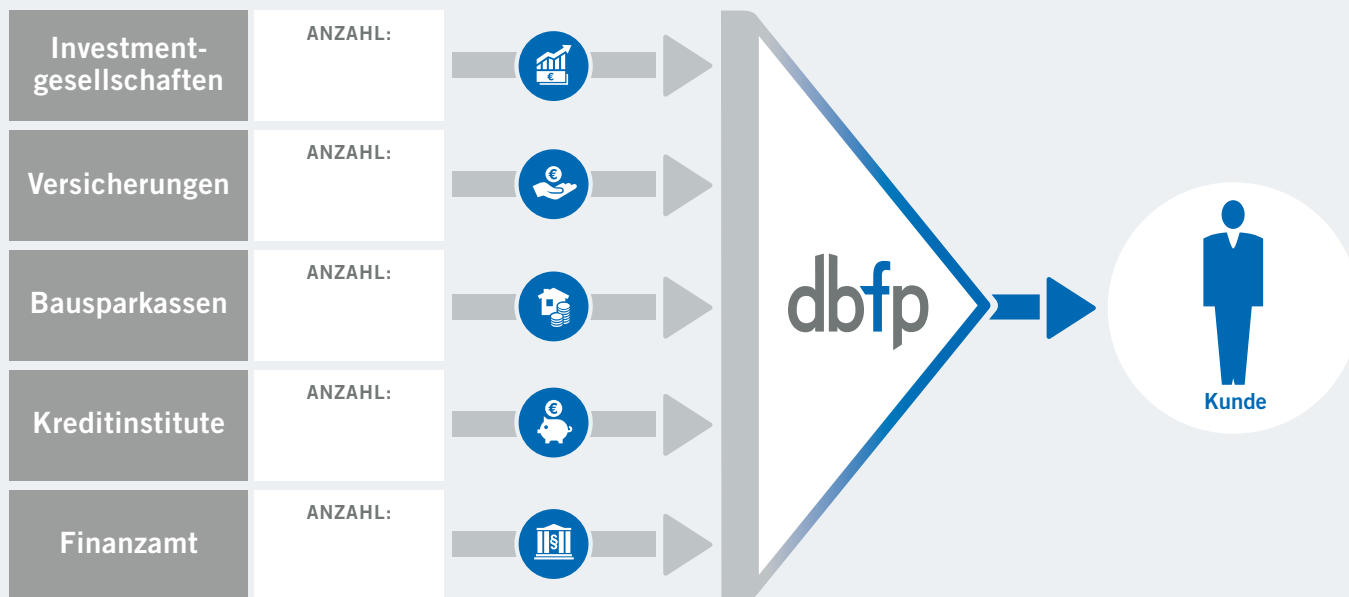
☐

Absicherung im Krankheitsfall

☐

☐

## Der Beratungsansatz der dbfp



## Eine Auswahl an Produktpartnern


 **Fürl Fugger Privatbank**

 **CARMIGNAC**  
INVESTING IN YOUR INTEREST

**J.P.Morgan**  
ASSET MANAGEMENT

 **PICTET**  
Asset Management

**Hanseatic Bank**

 **Flossbach von Storch**

 **COMGEST**

**ACATIS**

**ampega.**  
Talanx Investment Group

 **LOYS**  
AKTIEN AUS ÜBERZEUGUNG

**SAUREN**  
FONDS-SERVICE AG

**SQUAD**  
FONDS

 **comdirect Business Partners**

 **NÜRNBERGER**  
VERSICHERUNG

 **LV 1871**  
Maßstäbe in Vorsorge seit 1871

**HDI**

 **Hallesche**  
ALH Gruppe

**Allianz** 

 **SwissLife**

**canada life** 

**helvetia**  **helvetia**  
Ihre Schweizer Versicherung

**//HANNOVERSCH**

 **Alte Leipziger**  
ALH Gruppe

 **wüstenrot**

 **FFB**  
FIDELITY GROUP

**FNZ** 

## Notizen

---



---

## Stammdatenblatt

### Kunde

Name

Vorname

Straße

Telefonnummer

E-Mail

Beruf

Familienstand

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ geschieden ☐ eingetragene Lebenspartnerschaft ☐ dauernd getrennt lebend

### Partner

Name

Vorname

Steuer TIN

### Kind

Name/Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht

☐ weiblich ☐ männlich

Steuer TIN

### Berater

Name

Geburtsname

Geburtsdatum

Geschlecht

☐ weiblich ☐ männlich

PLZ

Wohnort

Mobilfunknummer

Steuer TIN

Arbeitgeber

Geburtsname

Geburtsdatum

Geschlecht

☐ weiblich ☐ männlich

### Kind

Name/Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht

☐ weiblich ☐ männlich

Steuer TIN

Nummer

## Ihre finanzielle Situation

### Monatliche Einnahmen\*

#### 1. Antragsteller

Netto-Gehalt (pro Jahr): ☐ 12 x ☐ 13 x ☐ 14 x

Netto-Gehalt monatlich:  €

Rente/Pension:  €

Mieteinnahmen:  €

Kindergeld:  €

Unterhalt:  €

Sonstiges  
 :  €

**Summe:**  €

\*Bitte gemeinsame Einnahmen nur einer Person zuordnen.

#### 2. Antragsteller

Netto-Gehalt (pro Jahr): ☐ 12 x ☐ 13 x ☐ 14 x

Netto-Gehalt monatlich:  €

Rente/Pension:  €

Mieteinnahmen:  €

Kindergeld:  €

Unterhalt:  €

Sonstiges  
 :  €

**Summe:**  €

### Monatliche Ausgaben\*

#### 1. Antragsteller

Aktuelle Eigenmiete (warm):  €

Bestehende Immobiliendarlehen:

Bitte bestehende Ausgaben für Ratenkredite zwingend hier und die Rest-Laufzeit(en) bei „Verbindlichkeiten“ eintragen.

Kredit 1:  €

Kredit 2:  €

Kredit 3:  €

Leasing:  €

Private Krankenversicherung:  €

Unterhalt:  €

Sonstiges  
 :  €

**Summe:**  €

\*Bitte gemeinsame Einnahmen nur einer Person zuordnen.

#### 2. Antragsteller

Aktuelle Eigenmiete (warm):  €

Bestehende Immobiliendarlehen:

Bitte bestehende Ausgaben für Ratenkredite zwingend hier und die Rest-Laufzeit(en) bei „Verbindlichkeiten“ eintragen.

Kredit 1:  €

Kredit 2:  €

Kredit 3:  €

Leasing:  €

Private Krankenversicherung:  €

Unterhalt:  €

Sonstiges  
 :  €

**Summe:**  €

## Ihre finanzielle Situation

### Vermögen\*

#### 1. Antragsteller

Immobilien Verkehrswert**:	<input type="text"/>	€
Bankguthaben:	<input type="text"/>	€
Wertpapiere:	<input type="text"/>	€
Bausparguthaben:	<input type="text"/>	€
Rückkaufswert LV:	<input type="text"/>	€
Rückkaufswert Riester-Rentenversicherung:	<input type="text"/>	€
Sonstiges	<input type="text"/>	€
Summe:	<input type="text"/>	€

#### 2. Antragsteller

Immobilien Verkehrswert**:	<input type="text"/>	€
Bankguthaben:	<input type="text"/>	€
Wertpapiere:	<input type="text"/>	€
Bausparguthaben:	<input type="text"/>	€
Rückkaufswert LV:	<input type="text"/>	€
Rückkaufswert Riester-Rentenversicherung:	<input type="text"/>	€
Sonstiges	<input type="text"/>	€
Summe:	<input type="text"/>	€

\* Bitte gemeinsame Vermögen nur einer Person zuordnen.

\*\* Siehe auch „Vermögensübersicht Immobilienvermögen“

### Monatliche Verbindlichkeiten/Restschulden\*

Immobilienkredit 1 Restschuld**:	<input type="text"/>	€	Ablauf Darlehen bzw. Festschreibung:	<input type="text"/>		
Immobilienkredit 2 Restschuld**:	<input type="text"/>	€	Ablauf Darlehen bzw. Festschreibung:	<input type="text"/>		
Immobilienkredit 3 Restschuld**:	<input type="text"/>	€	Ablauf Darlehen bzw. Festschreibung:	<input type="text"/>		
Kredit 1*** Laufzeit bis:	<input type="text"/>	Restschuld:	<input type="text"/>	€	Ablauf Darlehen bzw. Festschreibung:	<input type="text"/>
Kredit 2*** Laufzeit bis:	<input type="text"/>	Restschuld:	<input type="text"/>	€	Ablauf Darlehen bzw. Festschreibung:	<input type="text"/>
Sonstiges	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€	Ablauf Darlehen bzw. Festschreibung:	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€	Ablauf Darlehen bzw. Festschreibung:	<input type="text"/>	
Summe:	<input type="text"/>	€				

\* Bitte gemeinsame Verbindlichkeiten nur einer Person zuordnen.

\*\* Siehe auch „Vermögensübersicht Immobilienvermögen“

\*\*\* Leasing, Bauspardarlehen etc.

## Ihre derzeitige Absicherung

### Wie sieht Ihre gesetzliche Versorgung aus?

Pers.	Art	Bezeichnung	Prognose Rente	im Alter von	Prognose Überschuss	Sonstiges
	<input type="checkbox"/> Deutsche RV/LVA <input type="checkbox"/> Versorgungswerk <input type="checkbox"/> Dienstherr					
	<input type="checkbox"/> Deutsche RV/LVA <input type="checkbox"/> Versorgungswerk <input type="checkbox"/> Dienstherr					

### Wie sind Sie bislang krankenversichert?

Pers.	Gesetzl. Krankenvers. Gesellschaft/%	freiwillig	Private Krankenversicherung Gesellschaft	Tarif	Zusatz/Tarif	Zahn	Tagegeld/KHT	ab Tag	Pflege/Leistung	monatl. Beitrag PKV/GKV
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				

### Wie nutzen Sie die Staatliche Förderung?

VN	Gesellschaft	Art	Todesfallsumme/garantierte Rente	AG-Beitrag	BU, monatl. Rente	Beginn	Zahlweise
VP	Vertragsnummer		Ablaufleistung/Rückkaufswert	AN-Beitrag	dynamisch %	Ablauf	Beitrag
		<input type="checkbox"/> Riester-Rente <input type="checkbox"/> Basisrente <input type="checkbox"/> BAV <input type="checkbox"/> sonstige					
		<input type="checkbox"/> Riester-Rente <input type="checkbox"/> Basisrente <input type="checkbox"/> BAV <input type="checkbox"/> sonstige					
		<input type="checkbox"/> Riester-Rente <input type="checkbox"/> Basisrente <input type="checkbox"/> BAV <input type="checkbox"/> sonstige					

### Wie sind Sie und Ihre Kinder gegen die Folgen eines Unfalls geschützt?

VN	Gesellschaft	Grundsumme	Tod	Unfallrente	Genesungsgeld	Übergangsleistung	Kosmetische OP	Beginn	Zahlweise
VP	Vertragsnummer	Progression %		KHT/KT	Kurbehilfe	Sofortleistung	Bergungskosten	Ablauf	Beitrag

### Wie sieht Ihre Private Vorsorge, Einkommens- und Vermögensabsicherung aus?

VN	Gesellschaft	Art	Todesfallsumme/garantierte Rente	AG-Beitrag	BU, monatl. Rente	Beginn	Zahlweise
VP	Vertragsnummer		Ablaufleistung/Rückkaufswert	AN-Beitrag	dynamisch %	Ablauf	Beitrag
		<input type="checkbox"/> KLV <input type="checkbox"/> FLV <input type="checkbox"/> RLV <input type="checkbox"/> FRV <input type="checkbox"/> BU <input type="checkbox"/> RV					
		<input type="checkbox"/> KLV <input type="checkbox"/> FLV <input type="checkbox"/> RLV <input type="checkbox"/> FRV <input type="checkbox"/> BU <input type="checkbox"/> RV					
		<input type="checkbox"/> KLV <input type="checkbox"/> FLV <input type="checkbox"/> RLV <input type="checkbox"/> FRV <input type="checkbox"/> BU <input type="checkbox"/> RV					
		<input type="checkbox"/> KLV <input type="checkbox"/> FLV <input type="checkbox"/> RLV <input type="checkbox"/> FRV <input type="checkbox"/> BU <input type="checkbox"/> RV					

## Ihre derzeitige Absicherung

### Wie haben Sie derzeit Ihr Vermögen abgesichert?

Pers. Gesellschaft	Art	Vertragsnummer	Versicherungs-/ Deckungssumme	SB	Beginn	Ablauf	Zahlweise	Beitrag
	Haftpflichtversicherung							
	Hausratversicherung							
	Glasversicherung							
	Wohngebäudeversicherung							
	KFZ-Versicherung							
	KFZ-Versicherung							
	Rechtsschutzversicherung							
	RS-Vers.-Arten:	<input type="checkbox"/> private <input type="checkbox"/> berufsbezogene <input type="checkbox"/> Verkehr <input type="checkbox"/> Wohnungs- und Grundstück-Rechtsschutz <input type="checkbox"/> sonstige						

## Versicherungen und Basisversorgungen

### Persönliche Absicherung

Über folgenden Produkte wurde ich eingehend beraten:

Private Haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
Hausrat-/ Gebäude-/ Glasversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
Risikolebensversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
Berufsunfähigkeitsversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
Riester-Rente, Basisrente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
Private Renten- und Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
Private Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
Kranken- und Pflegezusatzversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
Rechtsschutzversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> kein Interesse	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden

Mir ist bewusst, dass ich im Schadensfall finanzielle Nachteile habe, sofern das Risiko nicht durch eine der oben genannten Versicherungen abgesichert ist. Weiterhin ist mir bekannt, dass ich durch fehlende Riester- oder Basisrenten auf hohe staatliche Förderungen, Zuschüsse und eventuelle Steuervorteile verzichte.

Ort, Datum

Unterschrift