

Persönliches Anlageprofil
Gemäß § 135a Versicherungsaufsichtsgesetz

Mit Hilfe dieses Anlegerprofils überprüfen Sie gemeinsam mit Ihrem Berater vor Abschluss des Versicherungsvertrages, welches Versicherungsprodukt mit Ihren Erfahrungen, Kenntnissen und Ihren finanziellen Verhältnissen mit Ihrem Veranlagungsrisiko vereinbar ist.

Name des Antragstellers: _____ Beruf: _____

1. Über welche Kenntnisse bzw. Erfahrungen verfügen Sie bei folgenden Veranlagungsformen?

| | Kenntnisse | | | | Erfahrungen | | |
|---|---------------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------|--------------|-----|
| | Experten-Kenntnisse | Gute Kenntnisse | Grundkenntnisse | Keine Kenntnisse | Regelmäßig | Gelegentlich | Nie |
| Sparbuch, Bausparen | | | | | | | |
| Aktien/ Aktienfonds | | | | | | | |
| Anleihen/ Anleihefonds | | | | | | | |
| Hedgefonds, Optionen, Optionsscheine | | | | | | | |
| Investments in Fremdwährung | | | | | | | |
| Klassische Lebensversicherung | | | | | | | |
| Fondsgebundene Lebensversicherung (ohne Garantie) | | | | | | | |
| Sonstige Produkte: | | | | | | | |

2. Welche Ziele verfolgen Sie mit Ihrer Anlage?

| | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pensionsvorsorge | <input type="checkbox"/> Tilgungsträger | <input type="checkbox"/> Vermögensaufbau | <input type="checkbox"/> Vermögen bewahren |
| <input type="checkbox"/> Erzielung überdurchschnittlicher Erträge | <input type="checkbox"/> Sonstiges | | |

3. An welchen Anlagehorizont denken Sie?

| | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kurzfristig (5 – 10 Jahre) | <input type="checkbox"/> Mittelfristig (über 10 Jahre) | <input type="checkbox"/> Längerfristig (über 15 Jahre) | <input type="checkbox"/> Langfristig (über 20 Jahre) |
|---|--|--|--|

4. Welche Strategie verfolgen Sie mit Ihrer Anlage?

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> minimales Risiko | Im Vordergrund der Veranlagung steht die Sicherheit des eingesetzten Kapitals in Kombination mit geringen Ertragschancen. Grundsätzlich keine Wertschwankungen. |
| <input type="checkbox"/> mittleres Risiko | Für etwas höhere Ertragschancen werden geringe Wertschwankungen und ein angemessenes Verlustrisiko in Kauf genommen. |
| <input type="checkbox"/> hohes Risiko | Um die Ertragschancen zu steigern, werden auch höhere Wertschwankungen, einhergehend mit einem höheren Verlustrisiko in Kauf genommen. |
| <input type="checkbox"/> spekulativ | Für überproportionale Ertragschancen werden sehr hohe Wert- und Verlustrisiken akzeptiert. Es wird in Kauf genommen, dass es zum gänzlichen Verlust des eingesetzten Kapitals kommen kann. |

| Risikoklassifizierung Mixe | | | |
|----------------------------|---|---|------------|
| Minimales Risiko | Mittleres Risiko | Hohes Risiko | Spekulativ |
| 100% Geldmarktfonds (C40) | APK bonds (APK Renten) APK basic APK life cycle konservativ max. 30% Aktienfonds/quote | APK balanced APK Nachhaltigkeitsmix APK life cycle ausgewogen APK equity über 30% Aktienfonds/quote | |

5. Welches Investitionsvolumen und sonstige Vermögenswerte stehen Ihnen zur Verfügung?

Ich verfüge über ein monatliches Haushaltsnettoeinkommen in Höhe von EUR _____, davon steht mir ein Betrag von EUR _____ zur freien Verfügung. (= Nettoeinkommen abzgl. laufender monatlicher Ausgaben, wie z.B. Lebenserhaltung, Kredite etc.)

| | |
|---|--|
| Ich verfüge über Vermögenswerte in Form von | |
| <input type="checkbox"/> Immobilien <input type="checkbox"/> Lebensversicherungen <input type="checkbox"/> Sonstiges im Wert von EUR _____ | <input type="checkbox"/> Wertpapiere <input type="checkbox"/> Sparbücher <input type="checkbox"/> Gesamtverbindlichkeiten (Kredite etc.) _____ |
| Hinweis: die Versicherungsprämien sollen aus dem frei verfügbaren Einkommen bzw. allfällig kurzfristig verfügbaren Vermögen finanziert werden. | |

Keine Angaben (Ich nehme zur Kenntnis, dass eine Interessewahrende Einschätzung der Angemessenheit des von mir eingesetzten Kapitals, nicht möglich ist. Mir daraus entstehende Nachteile fallen nicht in die Verantwortung der APK Versicherung AG)

6. Bestätigung des Vermittlers betreffend Geldwäschebestimmungen

Die aktuellen Geldwäschebestimmungen sind mir bekannt. Mir daraus entstehende Nachteile fallen nicht in die Verantwortung der APK Versicherung AG.

7. Bestätigung des Vermittlers betreffend die Abfrage von Nachhaltigkeitspräferenzen iSd IDD Verordnung

Hiermit bestätige ich, dass die Nachhaltigkeitspräferenzen des/der Versicherungsnehmer(in)s umfassend abgefragt wurden und ein Versicherungsanlageprodukt entsprechend dessen/deren Angaben angeboten wird. Bitte geben Sie die Nachhaltigkeitspräferenz an. Der/Die Versicherungsnehmer(in) möchte, dass

- Nachhaltigkeit bei der Investition berücksichtigt wird und ein entsprechendes Produkt angeboten wird.*
- Nachhaltigkeit bei der Investition nicht berücksichtigt wird (Einstufung „nachhaltigkeitsneutral“).

*** Bitte übermitteln Sie die Abfrage der Nachhaltigkeitspräferenzen an die APK Versicherung AG.**

8. Bestätigung des Versicherungsnehmers

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Leistung der fondsgebundenen Rentenversicherung von der Wertentwicklung sowie den gewählten Mixen bzw. Fonds abhängig ist. Auf die Wertentwicklung dieser Mixe bzw. Fonds, die im Wert sowohl steigen als auch fallen können, und deren Wert gegebenenfalls auch durch schwankende Wechselkurse beeinflusst werden können, hat weder der jeweilige Versicherer, noch der Berater einen Einfluss. Erträge der Vergangenheit lassen keine direkten Rückschlüsse auf die zukünftigen Ergebnisse von Mixe bzw. Fonds zu.

Mir wurde zum o.a. Antrag eine unverbindliche Modellberechnung inkl. Rückkaufswertdarstellung ausgehändigt und erklärt. Ich habe diese vollinhaltlich verstanden.

Die Beratung hinsichtlich des angebotenen Versicherungsproduktes erfolgte aufgrund meiner Angaben, deren Richtigkeit ich hiermit bestätige. Ich habe das Produkt meinen Wünschen und Bedürfnissen entsprechend gewählt.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Stempel und Unterschrift Vermittler(in)
Versicherungsnehmer(in)

Ort, Datum

Unterschrift

Der Berater ist der Auffassung, dass das von mir gewünschte Produkt nicht für mich geeignet ist bzw. es nicht im Einklang mit meinen bisherigen getätigten Anlageformen steht. Er hat mich darüber in verständlicher Weise informiert.

Dennoch stelle ich den vorliegenden Antrag. Mir daraus entstehende Nachteile fallen nicht in die Verantwortung der APK Versicherung AG oder meines Beraters.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Stempel und Unterschrift Vermittler(in)
Versicherungsnehmer(in)

Ort, Datum

Unterschrift