Formular leeren

Ausfüllhinweise:
- Falls Sie das **Acrobat Komplettpaket** besitzen können Sie das ausgefüllte Dokument speichern und uns dieses per E-Mail zusenden. E-Mail: info@maklerdienst.de
- Sollten Sie **nur den Acrobat Reader** besitzen müssen Sie das ausgefüllte Dokument ausdrucken und dieses uns per Fax zukommen lassen. Fax-Nr.: 089 / 35 00 90 - 96

MAKLERDIENST

München, den _____

Maklerprofil

Sehr geehrte Frau ,
sehr geehrter Herr,

um Sie bestmöglichst unterstützen zu können, würden wir uns freuen, wenn Sie die Fragen in diesem Bogen ausfüllen würden.

Mit diesem Fragenbogen möchten wir unser Serviceangebot und unsere Leistungen speziell auf Sie abstimmen und ggf. erweitern.

Nutzen Sie diese Gelegenheit, um Ihre Ideen gemeinsam mit uns umzusetzen.

Wir können Sie auf vielfältige Weise unterstützen und freuen uns auf ein weiteres Gespräch.

Maklerdienst oHG
Ungererstr. 96
80805 München
Tel.: 089 / 35 00 90 - 16
Fax: 089 / 35 00 90 - 96
info@maklerdienst.de
www.maklerdienst.de

Projektleitung: Janos Sarfi / Daniela Fischer

MAKLERDIENST

Hinweise zur Befragung

Ausfüllen des Fragebogens

Der Fragebogen enthält sowohl Fragen mit vorgegebenen als auch mit freien Antwortmöglichkeiten. In allen Fällen, in denen Antwortalternativen vorgegeben sind, kreuzen Sie bitte die entsprechenden Möglichkeiten an. Trifft keine der Antworten zu, kann die Beantwortung der Frage unterbleiben.

Vertraulichkeit

Die absolut vertrauliche Behandlung Ihrer Angaben wird durch die Maklerdienst oHG garantiert.

MAKLERDIENST

Kundenservice

Wie hoch schätzen Sie die Bedeutung folgender Aspekte bei Ihren Kunden ein?

	sehr hoch	hoch	mittel	niedrig
24-Stunden-Service durch Ihre Web-Seite	☐	☐	☐	☐
Erklärung der Themen allgemein, also gesellschaftsunabhängig	☐	☐	☐	☐
Erklärung des speziellen Themas mit entsprechenden Verkaufskonzepten	☐	☐	☐	☐

Sie generieren Geschäft

zu _____ % aus Neuakquise

zu _____ % aus Bestand

Zusammensetzung Ihres Bestands:

0 - 20 Jahre _____ %; 20 - 40 Jahre _____ %

40 - 60 Jahre _____ %; 60 - 100 Jahre _____ %

Welche Medien zur Kundengewinnung nutzen Sie?

_____ % Brief

_____ % E-Mail

_____ % Telefon

_____ % Kombi, z.B. 2) und 5)

_____ % Internet

andere, z. B.:

_____

MAKLERDIENST

Adresskauf

Haben Sie schon einmal Kundenadressen gekauft und/oder tun Sie das derzeit?

Ja ☐ Nein ☐

Falls ja, über welche/n Anbieter? _____

Welche Erfahrungen haben Sie mit gekauften Kundenadressen gemacht?

Jetzt einmalig 20 Adressen mit 10% Rabatt kaufen!?

Ja ☐ Nein ☐

Planen Sie ein Werbebudget?

Wenn ja, _____ Euro in diesem Jahr

Werbebudget _____ Euro letztes Jahr

Projektbezogen, bis _____ Euro

Bemerkung:

Welcher Werbemittel bedienen Sie sich?

☐ Flyer ☐ Zeitung ☐ Callcenter ☐ Internet ☐ Radio

andere, z. B.:

_____

MAKLERDIENST

Wie viel Zeit verwenden Sie täglich

für Verwaltung?

____ Stunden

für Kundenkontakte?

____ Stunden

für den direkten Verkauf?

____ Stunden

Wollen Sie mehr Zeit für den aktiven Vekauf?

Ja ☐ Nein ☐

MAKLERDIENST

Status-Check

Vorhandene und angestrebte Produkte

Name	Vorname	Tel.-Nr.	E-Mail-Adresse

Straße	Ort	Fax	Homepage

Firma	Gründungsjahr

☐ GbR ☐ oHG ☐ GmbH ☐ AG

☐ andere Formen, und zwar: _____

Geschäftsführer

Wie viele Anträge möchten Sie in den nächsten 12 Monaten schreiben?

AV: ____ EK-Abs.: ____

KV: ____ Sonstige: ____

Kundenkreis:

Mitarbeiter (Anzahl): ____

Innendienst:	Außendienst:
1.	
2.	
3.	

Bemerkung:

MAKLERDIENST

Allgemeine Fragen

Glauben Sie, dass Sie alle Gesellschaften nutzen, mit denen Sie einen Vertrag haben?

Ja ☐ Nein ☐

Ist eine Optimierung und Fokussierung in Ihrem Sinn?

Ja ☐ Nein ☐

Haben Sie einen 34 c?

Ja ☐ Nein ☐

Haben Sie eine Vermögensschadenshaftpflichtversicherung?

Ja ☐ Nein ☐

in Höhe von _____ Euro

MAKLERDIENST

*, 1: **Bitte tragen Sie die entsprechenden Buchstaben für Ihre Wünsche ein.**

v = Gesellschaft vorhanden
vbw = Gesellschaft vorhanden und Betreuerwechsel gewünscht
i = Gesellschaft nicht vorhanden und es besteht Interesse
md = Gesellschaft bereits durch Maklerdienst betreut

*, 2: **Bei Interesse geben Sie hier bitte an, wie wichtig Ihnen diese Gesellschaft, sprich das Produkt ist, mit der Sie eine Zusammenarbeit wünschen. (1 = hoch, 2 = mittel, 3 = niedrig)**

Verwendung	**Gesellschaften vorhanden**	**mit *,1**	**Gesellschaften angestrebt**	**Inter-esse**	**Prio rität 1,2,3 *,2**	**Court-verein-barung ja**	**MD intern:** Vertrag geprüft
Altersvorsorge (DV, VWL, Riester, Rürup, LAZK)	BBV	___	BBV	☐	___	☐	☐
	BP for Pension	___	BP for Pension	☐	___	☐	☐
	BP for Life	___	BP for Life	☐	___	☐	☐
	BP Life One	___	BP Life One	☐	___	☐	☐
	Canada Life	___	Canada Life	☐	___	☐	☐
	Clerical Medical	___	Clerical Medical	☐	___	☐	☐
	Finance Life	___	Finance Life	☐	___	☐	☐
	MK All-in-one	___	MK All-in-one	☐	___	☐	☐
	Royal London	___	Royal London	☐	___	☐	☐
	Skandia	___	Skandia	☐	___	☐	☐
	Stuttgarter	___	Stuttgarter	☐	___	☐	☐
	Vorsorge - Luxemburg	___	Vorsorge - Luxemburg	☐	___	☐	☐
Einkommens-absicherung							
BU	BBV	___	BBV	☐	___	☐	☐
	Die Continentale	___	Die Continentale	☐	___	☐	☐
	Generali	___	Generali	☐	___	☐	☐
	Hanse Merkur	___	Hanse Merkur	☐	___	☐	☐
	Inter	___	Inter	☐	___	☐	☐
	Nürnberger	___	Nürnberger	☐	___	☐	☐
	Signal Iduna	___	Signal Iduna	☐	___	☐	☐
	Stuttgarter	___	Stuttgarter	☐	___	☐	☐
	WWK	___	WWK	☐	___	☐	☐
DD	Canada Life	___	Canada Life	☐	___	☐	☐
	Skandia	___	Skandia	☐	___	☐	☐
Unfall	Die Continentale	___	Die Continentale	☐	___	☐	☐
	HK Darmstadt	___	HK Darmstadt	☐	___	☐	☐
	Stuttgarter	___	Stuttgarter	☐	___	☐	☐
Grundfähigkeit	Canada Life	___	Canada Life	☐	___	☐	☐
Pflege-Versicherung							

MAKLERDIENST

*, 1: **Bitte tragen Sie die entsprechenden Buchstaben für Ihre Wünsche ein.**

v = Gesellschaft vorhanden
vbw = Gesellschaft vorhanden und Betreuerwechsel gewünscht
i = Gesellschaft nicht vorhanden und es besteht Interesse
md = Gesellschaft bereits durch Maklerdienst betreut

*, 2: **Bei Interesse geben Sie hier bitte an, wie wichtig Ihnen diese Gesellschaft, sprich das Produkt ist, mit der Sie eine Zusammenarbeit wünschen. (1 = hoch, 2 = mittel, 3 = niedrig)**

Verwendung	Gesellschaften vorhanden	mit *,1	Gesellschaften angestrebt	Inter-esse	Prio rität 1,2,3 *,2	Court-verein-barung ja	MD intern: Vertrag geprüft
Kapitalanlage	AIG	___	AIG	☐	___	☐	☐
	David One	___	David One	☐	___	☐	☐
	MK	___	MK	☐	___	☐	☐
Krankenvoll-versicherung	Arag	___	Arag	☐	___	☐	☐
	Central	___	Central	☐	___	☐	☐
	Die Continentale	___	Die Continentale	☐	___	☐	☐
	DKV	___	DKV	☐	___	☐	☐
	Hanse Merkur	___	Hanse Merkur	☐	___	☐	☐
	Inter	___	Inter	☐	___	☐	☐
	Nürnberger	___	Nürnberger	☐	___	☐	☐
	Signal Iduna	___	Signal Iduna	☐	___	☐	☐
Krankenzusatz-versicherung	Arag	___	Arag	☐	___	☐	☐
	Central	___	Central	☐	___	☐	☐
	Die Continentale	___	Die Continentale	☐	___	☐	☐
	DKV	___	DKV	☐	___	☐	☐
	Hanse Merkur	___	Hanse Merkur	☐	___	☐	☐
	Inter	___	Inter	☐	___	☐	☐
	Nürnberger	___	Nürnberger	☐	___	☐	☐
	Signal Iduna	___	Signal Iduna	☐	___	☐	☐
Investment	Gecam	___	Gecam	☐	___	☐	☐
	MK All-in-one	___	MK All-in-one	☐	___	☐	☐
	David One	___	David One	☐	___	☐	☐

MAKLERDIENST

*, 1: **Bitte tragen Sie die entsprechenden Buchstaben für Ihre Wünsche ein.**

v = Gesellschaft vorhanden
vbw = Gesellschaft vorhanden und Betreuerwechsel gewünscht
i = Gesellschaft nicht vorhanden und es besteht Interesse
md = Gesellschaft bereits durch Maklerdienst betreut

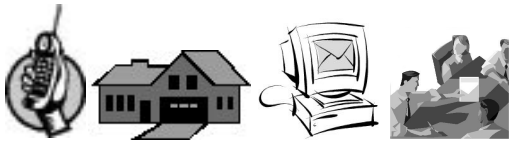
*, 2: **Bei Interesse geben Sie hier bitte an, wie wichtig Ihnen diese Gesellschaft, sprich das Produkt ist, mit der Sie eine Zusammenarbeit wünschen. (1 = hoch, 2 = mittel, 3 = niedrig)**

Verwendung	**Gesellschaften vorhanden**	**mit *,1**	**Gesellschaften angestrebt**	**Inter-esse**	**Prio rität 1,2,3 *,2**	**Court-verein-barung ja**	**MD intern:** Vertrag geprüft
GSR	Die Continentale MK All-in-one Vorsorge-Luxemburg	___ ___ ___	Die Continentale MK All-in-one Vorsorge-Luxemburg	☐ ☐ ☐	___ ___ ___	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐
Haftpflicht	HK Darmstadt	___	HK Darmstadt	☐	___	☐	☐
Kinderprodukte	Nürnberger Signal Iduna BBV GSR	___ ___ ___ ___	Nürnberger Signal Iduna BBV GSR	☐ ☐ ☐ ☐	___ ___ ___ ___	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
Seniorenprodukte		___		☐	___	☐	☐
Weitere Geschäftsfelder	HPC Zweitmarkt-policen VCH Risikopolicen	___ ___	HPC Zweitmarkt-policen VCH Risikopolicen	☐ ☐	___ ___	☐ ☐	☐ ☐
Ankauf von gebrauchten Lebens-versicherungen	German Life	___	German Life	☐	___	☐	☐

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit!

MAKLERDIENST

Folgendes ist nun sinnvoll:
Sie entscheiden ob Sie folgende Punkte outsourcen oder selber durchführen.

	Selbst	delegieren	später
Bestandsliste	☐		☐
Neukundenakquise durch: _____	☐	Wann: _____	☐
Muss-Baustein: **Web-Nutzungsvertrag**	☐		☐
Muss-Baustein: **Tickets anlegen** (Baustein A)	☐	Wann: _____	☐
Telefonaktion (TA)			
 Wir rufen Ihren Kunden an aktualisieren seine Adresse und fragen nach seiner E-Mail	☐	Wann: _____	☐
 wie oben ..zuzüglich beraten wir Ihn	☐	Wann: _____	☐
 wie oben ..zuzüglich fragen wir nach einem Termin	☐	Wann: _____	☐
 wie oben ..zuzüglich beraten wir Ihn und fragen wir nach einem Termin	☐	Wann: _____	☐
 **wie oben ..zuzüglich bieten wir eine Ratgeberveranstaltung an**	☐	Wann: _____	☐

Anruf

Adresse

E-Mail

Beratung

Termin

Veranstaltung

MAKLERDIENST

	Selbst	delegieren	später
Mailing-Aktion zielgruppenorientierter Direktlinkversand (Baustein G)	☐	Wann: _____	☐
Ratgeberveranstaltung mit externem Referenten	☐	Wann: _____	☐
Anwendungstraining: nach Absprache **Termin:** _____	☐	Wann: _____	☐

Unterstützt wird der Verkauf durch:

- **Telefonservice**
- **Flyer-Aktion**
- **Marketingmaßnahmen nach Absprache**

Bitte Fragen Sie nach unserem Service-Bogen "Mehr Abschlüsse"

Drucken