

# DIN-CHECK

Bankname

Ansprechpartner

Funktion

Telefon

E-Mail Adresse

## Beratungsdokumentation

**Nutzen Sie ein einheitliches Beratungsmedium für die Erfassung der Kundendaten (persönliche und finanzielle Informationen)?**

ja digital  ja papierhaft  nein

**Nutzen Sie für die Visualisierung einzelner Bedarfswelder Verkaufshilfen?**

ja digital  ja papierhaft  nein

**Welche persönlichen Daten werden erhoben?**

Geburtsdatum  Familien-situation  Anzahl Kinder (unterhaltsberechtig)  Wohnsituation   
Berufsstatus  Einkommen  Vermögen  Verbindlichkeiten

**Welche Informationen über genutzte Produkte werden eingeholt?**

Liquiditätsreserve	mit Höhe	<input type="checkbox"/>	ohne Höhe	<input type="checkbox"/>	wird nicht erfragt	<input type="checkbox"/>
Haftpflichtversicherung	mit Details	<input type="checkbox"/>	ohne Details	<input type="checkbox"/>	wird nicht erfragt	<input type="checkbox"/>
Krankenversicherung	mit Details	<input type="checkbox"/>	ohne Details	<input type="checkbox"/>	wird nicht erfragt	<input type="checkbox"/>
Krankentagegeld	mit Details	<input type="checkbox"/>	ohne Details	<input type="checkbox"/>	wird nicht erfragt	<input type="checkbox"/>
Berufsunfähigkeit	mit Details	<input type="checkbox"/>	ohne Details	<input type="checkbox"/>	wird nicht erfragt	<input type="checkbox"/>
Unfallversicherung	mit Details	<input type="checkbox"/>	ohne Details	<input type="checkbox"/>	wird nicht erfragt	<input type="checkbox"/>
Risiko-LV	mit Details	<input type="checkbox"/>	ohne Details	<input type="checkbox"/>	wird nicht erfragt	<input type="checkbox"/>
Pflegeversicherung	mit Details	<input type="checkbox"/>	ohne Details	<input type="checkbox"/>	wird nicht erfragt	<input type="checkbox"/>
Altersvorsorge	mit Details	<input type="checkbox"/>	ohne Details	<input type="checkbox"/>	wird nicht erfragt	<input type="checkbox"/>

## Bedarfsanalyse

Erstellen Sie mit Ihren Kunden eine Einnahmen-Ausgaben-Rechnung?

ja  ja  nein   
digital papierhaft

Gibt es bei Ihnen eine Hausmeinung mit Prioritäten für die Empfehlungen auf Basis der Bedarfsanalyse?

ja  ja  nein   
pauschal nach Kundensituation

Ist Ihre Prioritätenliste eindeutig oder haben verschiedene Empfehlungen (je Bedarfsfeld) die gleiche Priorität?

klare Reihenfolge  klare Reihenfolge  teilweise  nein   
je Bedarfsfeld über alle Themen

## Empfehlung

Haben Sie Soll-Werte für die „richtige“ und objektive Lückenberechnung bzw. die anschließende (idealtypische) Lösung definiert (u.a. für folgende Produkte)?

Liquiditätsreserve	pauschal <input type="checkbox"/>	kundenindividuell <input type="checkbox"/>	Wert/ Bezugsgröße	<input type="text"/>	nein <input type="checkbox"/>
Haftpflichtversicherung	pauschal <input type="checkbox"/>	kundenindividuell <input type="checkbox"/>	Wert/ Bezugsgröße	<input type="text"/>	nein <input type="checkbox"/>
Krankenversicherung	pauschal <input type="checkbox"/>	kundenindividuell <input type="checkbox"/>	Wert/ Bezugsgröße	<input type="text"/>	nein <input type="checkbox"/>
Krankentagegeld	pauschal <input type="checkbox"/>	kundenindividuell <input type="checkbox"/>	Wert/ Bezugsgröße	<input type="text"/>	nein <input type="checkbox"/>
Berufsunfähigkeit	pauschal <input type="checkbox"/>	kundenindividuell <input type="checkbox"/>	Wert/ Bezugsgröße	<input type="text"/>	nein <input type="checkbox"/>
Unfallversicherung	pauschal <input type="checkbox"/>	kundenindividuell <input type="checkbox"/>	Wert/ Bezugsgröße	<input type="text"/>	nein <input type="checkbox"/>
Risiko-LV	pauschal <input type="checkbox"/>	kundenindividuell <input type="checkbox"/>	Wert/ Bezugsgröße	<input type="text"/>	nein <input type="checkbox"/>
Pflegeversicherung	pauschal <input type="checkbox"/>	kundenindividuell <input type="checkbox"/>	Wert/ Bezugsgröße	<input type="text"/>	nein <input type="checkbox"/>
Altersvorsorge	pauschal <input type="checkbox"/>	kundenindividuell <input type="checkbox"/>	Wert/ Bezugsgröße	<input type="text"/>	nein <input type="checkbox"/>

Gibt es bei den oben aufgeführten Bedarfsfeldern die Notwendigkeit, bei deren Beratung auf Spezialisten zurückzugreifen?

ja  ja  weder  in Abhängigkeit   
Personenvers. Sachvers. noch vom Kundensegment?

## Qualitätssicherung

Werden bei Ihnen Gespräche regelmäßig qualitätsgesichert?

ja  ja  ja  sonstiges  nein   
Testkäufe Arbeitsplatzbegleitung interne Maßnahmen

Gibt es bei Ihnen ein Beschwerdemanagement?

ja  nein

Haben Sie weitergehende Beratungs- und Servicestandards definiert?

ja  nein  welche