

Fragebogen für neue Vertriebspartner

A. Basisdaten

1.	Firmenname		
2.	Registernummer FINMA		
3.	Strasse, Nr.	Postfach	
4.	Postleitzahl, Ort		
5.	Telefon/Telefax		
6.	E-Mail	Homepage	

AGs, GmbHs, Kollektiv- und Kommanditgesellschaften ↓	Einzelfirmen ↓
--	----------------

<p>7. Name des Geschäftsführers</p> <p>_____</p> <p>Name weiterer Ansprechpersonen & Funktion</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Ist ihre Firma im Handelsregister eingetragen?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Wenn ja, bitte Auszug beilegen.</p> <p>Wenn nein, bitte Nachfolgendes ergänzen:</p> <p>a. Name des Eigentümers</p> <p>_____</p> <p>b. Name des Geschäftsführers</p> <p>_____</p> <p>c. Name weiterer Ansprechpersonen Funktion</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>d. Datum der Geschäftseröffnung</p> <p>_____</p> <p>Rechnen Sie mit der AHV direkt ab?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Wenn ja, bitte Kopie der Bescheinigung beilegen</p>
---	--

8. Bankverbindungen
Name und vollständige Adresse

Postcheckkonto _____

Bankclearing Nummer _____

IBAN Nummer _____

9. Mit welcher Revisionsgesellschaft arbeiten Sie zusammen?

10. Haben Sie eine Betriebshaftpflichtversicherung gemäss den gesetzlichen Anforderungen? Ja Nein

Wenn ja, Name des Versicherers und Policen-Nr _____

11. Sind Sie ISO zertifiziert? Ja Nein

12. Sind oder waren Sie bzw. einer Ihrer MitarbeiterInnen haupt- oder nebenberuflicher-Mitarbeiter einer Versicherungs-Gesellschaft? Ja Nein

13. Wenn Sie im Moment bei einer Versicherungs-Gesellschaft angestellt sind, bitte nachfolgend den Namen der Gesellschaft angeben: _____

Ihre Funktion: _____

14. Ist ein Familienmitglied haupt-/nebenberuflicher- oder Innendienst-Mitarbeiter der Bâloise-Gruppe?

Ja _____ (Name, Vorname) Nein

15. Stehen Sie mit einer Versicherungs-Gesellschaft in einem exklusiven Verhältnis (als gebundener Vermittler?) Ja Nein

Wenn ja, mit welcher Gesellschaft und in welcher Versicherungsbranche?:

Fragebogen für neue Vertriebspartner

16. Mit welchen in der Schweiz tätigen Versicherungs-Gesellschaften haben oder hatten Sie bereits eine Zusammenarbeitsvereinbarung (Nennen Sie die 4 wichtigsten)?

17. Wurde Ihnen in der Vergangenheit eine Zusammenarbeitsvereinbarung gekündigt oder haben Sie eine Zusammenarbeitsvereinbarung gekündigt?

Ja Nein

Wenn ja, Name des Versicherers, Kündigung durch Broker oder Versicherer:

18. Sind Sie Mitglied einer der folgenden Vereinigungen?

SIBA


ASDA

Handelskammer

andere _____

19. Sind Sie Mitglied der IG B2B for insurers and brokers (<http://www.igb2b.ch>)?

keine Mitgliedschaft Vollmitglied Teilmitglied eingeschr. Teilmitglied Partner

Nutzen Sie Broker Gate® ? 

ja nein

20. Wunsch der Handhabung der Postumleitung:

Bitte um Postumleitung (c/o-Adressierung) für die gesamte Korrespondenz.
oder

Bitte um Postumleitung (c/o-Adressierung) ausschliesslich für Prämienrechnungen.
oder

Bitte um Postumleitung (c/o-Adressierung) ausschliesslich für die Korrespondenz.
oder

Keine Postumleitung (c/o-Adressierung) erwünscht.

Bemerkungen:

Fragebogen für neue Vertriebspartner

B. Angaben zu Personen und Berufserfahrungen

1.	Anzahl MitarbeiterInnen Total _____		
	Anzahl MitarbeiterInnen, die beim BPV (natürliche Personen) registriert sind _____		
2.	Anzahl MitarbeiterInnen mit folgenden Ausbildungen:		
	• Versicherungsfachausweis _____		
	• Bankfachausweis _____		
	• Finanzplaner _____		
	• Fondsbereich _____	Berufserfahrung: Anzahl Jahre	_____
	• Andere _____		
3.	Anzahl Mitglieder der Geschäftsleitung (aktiv) _____		
4.	Gibt es in Ihrer Firma ein Ausbildungskonzept für Ihre Mitarbeiter?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
5.	Wünschen Sie Unterstützung im Ausbildungsbereich?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Wenn ja, in welchem Bereich? _____		

C. Angaben über Tätigkeitsbereiche und Geschäftsvolumen

1.	Bieten Sie Finanzdienstleistungen an? _____		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Wenn ja, bitte Fragen unter Lit. D. beantworten.		
2.	In welchen Bereichen sind Sie tätig?		
	<input type="checkbox"/> Versicherung _____ %		
	<input type="checkbox"/> Bank _____ %		
	<input type="checkbox"/> Andere Aktivität _____ %		
3.	In welchem geografischen Gebiet sind Sie tätig?		
	<input type="checkbox"/> Deutschschweiz		
	<input type="checkbox"/> Suisse Romande		
	<input type="checkbox"/> Tessin		
	<input type="checkbox"/> Ausland (Land + Branche) _____		
4.	Wie hoch ist das gesamte Prämienvolumen, welches von Ihnen z.Zt. verwaltet wird? (Leben/Nichtleben)?		
	Gesamtportfeuille		
	<input type="checkbox"/> unter CHF 1 Mio.		
	<input type="checkbox"/> zwischen CHF 1 Mio. und 5 Mio.		
	<input type="checkbox"/> zwischen CHF 5 Mio. und 10 Mio.		
	<input type="checkbox"/> zwischen CHF 10 Mio. und 20 Mio.		
	<input type="checkbox"/> zwischen CHF 20 Mio. und 50 Mio.		
	<input type="checkbox"/> über CHF 50 Mio.		
	Anteil Bâloise _____ %		
5.	Welchen Anteil haben		
	• das Unternehmensgeschäft _____ %		
	• das Privatgeschäft (davon MF) _____ % (_____ %)		
	• das Einzelleben-Geschäft _____ % (Jährliche Produktion CHF _____)		
	• das Kollektivleben-Geschäft _____ %		
	an ihrem gesamten Prämienvolumen?		

Fragebogen für neue Vertriebspartner

E. Verschiedenes

1. Salär- und Vergütungspolitik: Wie entlönnen Sie Ihre Mitarbeiter?
 Durchschnittliche Aufteilung der Gesamtentlohnung:
 _____ % Fixlohn
 _____ % Abschlussprovision
 _____ % Bestandesprovision
 _____ % andere Provisionen
 Haben Sie besondere Anreizsysteme? Ja Nein
 Wenn ja, welche _____

2. Ist die Schadenerledigung Bestandteil der Dienstleistungen, die Sie Ihren Kunden offerieren? Ja Nein

F. Beilagen

AGs, GmbHs, Kollektiv- und Kommanditgesellschaften

Handelsregister Auszug, max. 12 Monate alt
 Lebenslauf des/r Geschäftsführer(s)
 Broschüre/Prospekte Ihrer Firma

Für selbständig Erwerbende

AHV-Bestätigung
 sofern vorhanden: Handelsregister Auszug, max. 12 Monate alt
 Lebenslauf
 Broschüre/Prospekte Ihrer Firma

Referenzen:

Ort und Datum:	Rechtsverbindliche Unterschrift:

Bitte senden an:
 Broker Service Center, Basler Versicherungen, Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel