

## Questionario per nuove agenzie di distribuzione

### A. Dati di base

1. Ragione sociale	
2. Numero registro FINMA	
3. Via, n.	Casella postale
4. NPA, località	
5. Tel./Fax	
6. E-mail	Homepage
<b>SA, sagl, società in nome collettivo e società in accomandita ↓</b>	<b>Ditte individuali ↓</b>
7. Nome dell'amministratore _____  Nome di altre persone di riferimento e funzione _____ _____ _____	La sua azienda è iscritta nel registro di commercio? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se sì, alleggi l'estratto. In caso contrario, compili quanto segue: a. Nome del titolare _____ b. Nome dell'amministratore _____ c. Nome di altre persone di riferimento e funzione _____ _____ _____ d. Data dell'apertura dell'attività _____  Per i conteggi si avvale direttamente dell'AVS?  <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se sì, alleggi copia dell'attestato
8. Coordinate bancarie Nome e indirizzo completo _____  Conto corrente postale _____ Codice di clearing bancario _____ Numero IBAN _____	
9. Con quale società di revisione collabora? _____	
10. Dispone di un'assicurazione di responsabilità civile per le imprese secondo i requisiti di legge? <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Sì   <input type="checkbox"/> No</div> Se sì, specifichi il nome dell'assicuratore e il numero di polizza _____	
11. Dispone della certificazione ISO?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
12. Lei o uno dei suoi collaboratori ha mai svolto come occupazione principale o secondaria l'attività di collaboratore presso una compagnia d'assicurazioni?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
13. Se attualmente sta lavorando presso una compagnia d'assicurazioni, la preghiamo di indicare di seguito la denominazione della società: Funzione da lei svolta: _____	
14. Un membro della sua famiglia svolge un'attività nel servizio interno del Gruppo Basilese come attività principale o secondaria? <input type="checkbox"/> Sì _____ (cognome, nome)	<input type="checkbox"/> No
15. Intrattiene un rapporto di carattere esclusivo con una compagnia d'assicurazioni (quale mediatore vincolato)?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

## Questionario per nuove agenzie di distribuzione

Se sì, con che compagnia e in che ramo assicurativo?

\_\_\_\_\_

16. Con quali compagnie d'assicurazione attive in Svizzera sta intrattenendo o ha già intrattenuto un accordo di collaborazione (citi le 4 compagnie più importanti)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. In passato qualche compagnia ha chiesto la disdetta di un accordo di collaborazione con lei o lei stesso ha provveduto a disdire un tale accordo di collaborazione?

Sì     No

Se sì, indichi il nome dell'assicuratore specificando se la disdetta è stata effettuata dal broker o dall'assicuratore:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18. Fa parte di una delle seguenti associazioni?

SIBA     ASDA     Camera di Commercio

altre \_\_\_\_\_

19. Siete membro della IG B2B for insurers and brokers (<http://www.igb2b.ch>)?

no     adesione     adesione parziale     adesione parziale limitata     partner

Utilizzato il Broker Gate® ?

sì     no



20. Possibilità della deviazione postale:

- Per favore deviazione postale per tutta la corrispondenza.  
o
- Per favore deviazione postale esclusivamente per le fatture dei premi.  
o
- Per favore deviazione postale esclusivamente per la corrispondenza.  
o
- Nessuna deviazione postale desiderata.

Osservazioni:

## Questionario per nuove agenzie di distribuzione

### B. Informazioni relative a persone ed esperienze professionali

1.	Numero totale dei collaboratori _____	
	Numero di collaboratori registrati presso l'UFAP (persone fisiche) _____	
2.	Numero di collaboratori con i seguenti tipi di formazione:	
	• attestato professionale nel settore assicurativo _____	
	• attestato professionale nel settore bancario _____	
	• pianificatore finanziario _____	
	• settore fondi _____	Esperienza professionale: numero di anni _____
	• Altri _____	
3.	Numero di membri della direzione generale (attivi) _____	
4.	All'interno della sua ditta è previsto un concetto di formazione dei collaboratori? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
5.	Desidera avere supporto nel settore della formazione? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Se sì, in quale settore? _____	

### C. Informazioni relative a settori di attività e volume d'affari

1.	Lei propone servizi finanziari? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Se sì, risponda alle domande alla lettera D.	
2.	In che settori svolge la sua attività?	
	<input type="checkbox"/> Assicurazione _____ %	
	<input type="checkbox"/> Banca _____ %	
	<input type="checkbox"/> Altra attività _____ %	
3.	In che zona geografica si svolge la sua attività?	
	<input type="checkbox"/> Svizzera tedesca	
	<input type="checkbox"/> Svizzera romanda	
	<input type="checkbox"/> Ticino	
	<input type="checkbox"/> Estero (paese + ramo) _____	
4.	Che entità presenta il volume complessivo del premio da lei attualmente gestito? (Ramo vita/ramo danni)?	
	Portafoglio complessivo	
	<input type="checkbox"/> inferiore a CHF 1 milione	
	<input type="checkbox"/> tra CHF 1 milione e 5 milioni	
	<input type="checkbox"/> tra CHF 5 milioni e 10 milioni	
	<input type="checkbox"/> tra CHF 10 milioni e 20 milioni	
	<input type="checkbox"/> tra CHF 20 milioni e 50 milioni	
	<input type="checkbox"/> oltre CHF 50 milioni	
	Quota Basilese _____ %	
5.	Quale percentuale hanno	
	• le attività con le imprese _____ %	
	• gli affari privati (di cui VM) _____ % (_____ %)	
	• le attività Vita individuale _____ % (produzione annua CHF _____)	
	• le attività Vita collettiva _____ %	
	rispetto al suo volume di premi complessivo?	





## Questionario per nuove agenzie di distribuzione

7.	Desidera la delega dell'identificazione da parte della Basilese ai sensi della LRD? Se sì, per quali collaboratori desidera ottenere la delega? _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
8.	Quale funzione di consulenza le è stata assegnata? Quando dall'attività di consulenza per i nostri clienti emerge una necessità...		
	<input type="checkbox"/> ...	inoltriamo l'operazione alla banca. La consulenza approfondita e la prosecuzione dell'attività di consulenza per quanto attiene alle questioni di natura bancaria avvengono in detta sede.	
	<input type="checkbox"/> ...	forniamo un servizio di consulenza al cliente assumendoci la successiva assistenza del medesimo. La banca riveste una mera funzione esecutiva. Gli ordini alla banca vengono impartiti dal cliente.	
	<input type="checkbox"/> ...	forniamo un servizio di consulenza al cliente assumendoci la successiva assistenza del medesimo. La banca riveste una mera funzione esecutiva. Il cliente ci concede una procura di gestione patrimoniale per l'esecuzione delle sue operazioni bancarie.	

### E. Varie ed eventuali

1.	Politica salariale e retributiva: come retribuisce i suoi collaboratori? Ripartizione media della retribuzione complessiva: _____ % salario fisso _____ % provvigione per stipulazione _____ % commissione di portafoglio _____ % altre provvigioni Conosce particolari sistemi di stimolo alla produttività? Se sì, quali _____	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
2.	La liquidazione del sinistro costituisce parte integrante dei servizi da lei offerti ai suoi clienti?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No

**Questionario per nuove agenzie di distribuzione****F. Allegati****SA, sagl, società in nome collettivo e società in accomandita**

Estratto del registro di commercio risalente al massimo a 12 mesi precedenti la data odierna  
Curriculum Vitæ dell'amministratrice/amministratore  
Opuscoli/prospetti informativi della sua azienda

**Per lavoratori autonomi**

Conferma AVS  
Qualora disponibile: estratto del registro di commercio, risalente al massimo a 12 mesi precedenti la data odierna  
Curriculum Vitæ  
Opuscoli/prospetti informativi della sua azienda

Referenze:

**Luogo e data:****Firma giuridicamente vincolante:**

Grazie di ritornare il presente documento a: Broker Service Center, Assicurazioni Basilese, Aeschengraben 21, Casella postale 2275, 4002 Basilea