

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

11.	Sind Sie ISO zertifiziert? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
-----	--

12.	Sind oder waren Sie bzw. einer Ihrer MitarbeiterInnen haupt- oder nebenberuflicher-Mitarbeiter eines Versicherungs-Unternehmens? <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</div>
-----	--

13.	Wenn Sie im Moment bei einem Versicherungs-Unternehmen angestellt sind, bitte nachfolgend den Namen des Unternehmens angeben: _____ Ihre Funktion: _____
-----	---

14.	Ist ein Familienmitglied haupt-/nebenberuflicher- oder Innendienst-Mitarbeiter der Baloise-Gruppe? <input type="checkbox"/> Ja _____ (Name, Vorname) <input type="checkbox"/> Nein
-----	--

15.	Stehen Sie mit einem Versicherungs-Unternehmen in einem exklusiven Verhältnis (als gebundener Vermittler)? <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</div> Wenn ja, mit welchem Unternehmen und in welcher Versicherungsbranche?:
-----	---

Fragebogen für neue Vertriebspartner

16. Mit welchen in der Schweiz tätigen Versicherungs-Unternehmen 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.  Um eine Zusammenarbeit mit der Baloise Versicherung AG abschliessen zu können, **müssen** Sie Mitglied der IG B2B for Insurers and Brokers sein (<http://www.igb2b.ch>) und EcoHub als Login-Plattform nutzen (für den Zugang zu den ExtraNets der Schweizer Versicherer).

Über welchen Mitgliedschaftstyp verfügen Sie?

Vollmitglied Teilmitglied

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 bei der FINMA (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? Ja Nein

5. Wünschen Sie Unterstützung im Ausbildungsbereich? Ja Nein
 Wenn ja, in welchem Bereich? _____

C. Angaben über Tätigkeitsbereiche und Geschäftsvolumen

1. Bieten Sie Finanzdienstleistungen an? Ja Nein
 Wenn ja, bitte Fragen unter Lit. D. beantworten.

2. In welchen Bereichen sind Sie tätig?

- Versicherung _____ %
- Bank _____ %
- Andere Aktivität _____ %

3. In welchem geografischen Gebiet sind Sie tätig?

- Deutschschweiz
- Suisse Romande
- Tessin
- Ausland (Land + Branche) _____

4. Wie hoch ist das gesamte Prämienvolumen, welches von Ihnen z.Zt. verwaltet wird?
 (Leben/Nichtleben)?

Gesamtportfeuille

- unter CHF 1 Mio.
- zwischen CHF 1 Mio. und 5 Mio.
- zwischen CHF 5 Mio. und 10 Mio.
- zwischen CHF 10 Mio. und 20 Mio.
- zwischen CHF 20 Mio. und 50 Mio.
- über CHF 50 Mio.

Anteil Baloise _____ %

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

6. Welche bedeutende Mandate besitzen Sie?

D. Finanzdienstleistungen

1. a) Welches Fondsvolumen wird durch Sie betreut?

b) Wie hoch ist das von Ihnen bei Banken verwaltete Vermögen?

c) Wie hoch ist das Volumen an Hypotheken welches von Ihnen verwaltet wird?

Objekte	<input type="checkbox"/> selbstbewohnte Objekte	_____ %
	<input type="checkbox"/> Renditeobjekte, Wohnungsbau	_____ %
	<input type="checkbox"/> übrige	_____ %

2. Sind Sie ein dem Geldwäschereigesetz unterstellter Finanzintermediär? Ja Nein
 Wenn ja, welcher Selbstregulierungsorganisation sind Sie angeschlossen bzw. sind Sie der Kontrollstelle für die Bekämpfung der Geldwäscherei direkt unterstellt? Ja Nein
 Wenn eines von beiden zutrifft, bitte Kopie der entsprechenden Bestätigung beilegen.

3. Sind Sie im Besitze einer Vertriebsträgerbewilligung? Ja Nein
 Wenn ja, bitte Kopie beilegen.

4. Mit welcher Schweizer Bank/Fondsgesellschaft haben oder hatten Sie bereits eine Zusammenarbeitsvereinbarung (Nennen Sie die 4 wichtigsten)?

5. Haben Sie eine Berufshaftpflicht für Vertreter von in- und ausländischen Fondsanteilen? Ja Nein
 Wenn ja, bei welcher Gesellschaft _____
 und mit welcher Garantiesumme? _____

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

- 3.
- Unterstellung:

Name, Vorname:

HBM-Nr.:

HBM-Funktion:

(Kundenberater, Verkaufsleiter, Generalagent)

GA:

F. Verzeichnis auf www.baloise.ch

Ich bin damit einverstanden, dass der Name und die Adresse meines Unternehmens auf der Homepage der Baloise Versicherungen www.baloise.ch/broker mittels Namens- oder Ortssuche für Interessierte in einem öffentlich zugänglichen Verzeichnis einsehbar ist.

 Ja Nein

Falls Sie "Nein" wählen, dann wird Ihr Unternehmen auf der Homepage www.baloise.ch/broker nicht abrufbar sein.

Fragebogen für neue Vertriebspartner

G. Beilagen

AGs, GmbHs, Kollektiv- und Kommanditgesellschaften

Kopie Bankkarte
 Handelsregister Auszug
 Betreuungsauskunft der Firma (max. 3 Monate alt)
 Auszug Zentralstrafregister und Betreuungsauskunft des Geschäftsführers (max. 3 Monate alt)
 Lebenslauf des/r Geschäftsführer(s)
 Broschüre/Prospekte Ihrer Firma

Für selbständig Erwerbende

AHV-Bestätigung
 Kopie Bankkarte
 sofern vorhanden: Handelsregister Auszug
 Auszug Zentralstrafregister und Betreuungsauskunft (max. 3 Monate alt)
 Lebenslauf
 Broschüre/Prospekte Ihrer Firma

Referenzen:

Der Broker nimmt zur Kenntnis, dass die Baloise Versicherung AG die Personendaten für die Prüfung der Vermittlerfähigkeit bearbeiten kann. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.baloise.ch/datenschutz.

Ort und Datum:

Rechtsverbindliche Unterschrift:

<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/>
--	--

Bitte senden an:

Partner Service Center, Baloise Versicherungen AG, Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel