

## Questionario per nuove agenzie di distribuzione

### A. Dati di base

1. Ragione sociale	
2. Numero registro FINMA	
3. Via, n. <span style="float: right;">Casella postale</span>	
4. NPA, località	
5. Tel./Fax	
6. E-mail <span style="float: right;">Homepage</span>	
<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 Baloise come attività principale o secondaria? <input type="checkbox"/> Sì _____ (cognome, nome) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> No</span>	
15. Intrattiene un rapporto di carattere esclusivo con una compagnia d'assicurazioni (quale mediatore vincolato)? <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Sì   <input type="checkbox"/> No</div> Se sì, con che compagnia e in che ramo assicurativo?	

**Questionario per nuove agenzie di distribuzione**

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.  Per concludere una convenzione di collaborazione con la Baloise Assicurazioni SA, **dovete** essere membro dell'IGB2B for Insurers and Brokers (<http://www.igb2b.ch>) ed utilizzare il EcoHub come piattaforma di accesso (per l'accesso alle piattaforme ExtraNet degli assicuratori svizzeri).

Che tipo di affiliazione avete scelto?

adesione  adesione parziale

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 la FINMA (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 Baloise _____ %	
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?	
6.	Di quali mandati significativi dispone?	

**Questionario per nuove agenzie di distribuzione****D. Servizi finanziari**

1. a) Che volume di fondi gestisce?

---

b) Che entità ha il patrimonio da lei amministrato presso istituti bancari?

---

c) Qual è il volume delle ipoteche da lei amministrato?

---

Oggetti  Oggetti ad uso proprio \_\_\_\_\_ %  
 Oggetti di reddito, costruzione di abitazioni \_\_\_\_\_ %  
 altri \_\_\_\_\_ %

2. Opera in qualità di intermediario finanziario sottoposto alla Legge sul riciclaggio di denaro?  Sì  NoSe sì, a quale organismo di autodisciplina aderisce o è direttamente sottoposto all'ufficio di controllo per la lotta contro il riciclaggio di denaro?  Sì  No

Se una delle due ipotesi risulta corretta, alleggi copia della relativa conferma.

3. È in possesso di un'autorizzazione alla distribuzione?  Sì  No

Se sì, alleggi la copia.

4. Con quali banche svizzere/società d'investimento sta intrattenendo o ha già intrattenuto un accordo di collaborazione (citi le 4 più importanti)?

---

---

5. Dispone di responsabilità civile professionale per distributori di quote di fondo nazionali ed estere?  Sì  No

Se sì, presso quale società

---

e con che somma garantita?

---

### Questionario per nuove agenzie di distribuzione

6. Lista delle persone attive nel settore finanziario

Cognome	Nome	Esperienza professionale nel settore finanziario (numero di anni)	Conclusione CL nel settore bancario	Dipl. fed. in materia bancaria	Apprendistato nel settore assicurativo nel ramo assicurazioni sulla vita	Fiduciario con attestato professionale	Agente diplomato HKG	Economista aziendale SSQEA	Maturità di natura economica	Revisore dei conti con attestato professionale	Diploma di esperto fiduciario	Diploma di esperto fiscale	Diploma universitario ETH / Laurea in Giurisprudenza	Diploma universitario ETH / Laurea in Scienze politiche	Diploma universitario ETH / Laurea in Scienze economiche

7. Desidera la delega dell'identificazione da parte della Baloise ai sensi della LRD?  Sì  No  
 Se sì, per quali collaboratori desidera ottenere la delega?  
 \_\_\_\_\_

8. Quale funzione di consulenza le è stata assegnata?  
 Quando dall'attività di consulenza per i nostri clienti emerge una necessità...

... 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.

... 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.

... 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.

**Questionario per nuove agenzie di distribuzione****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?

 Sì No

Se sì, quali \_\_\_\_\_

2. La liquidazione del sinistro costituisce parte integrante dei servizi da lei offerti ai suoi clienti?
- 
- Sì
- 
- No

- 3.
- Subordinazione a:

Cognome, nome:

N. HBM:

Funzione HBM:

(consulente alla clientela, responsabile vendite, agente generale)

AG:

**F. Elenco accessibile pubblicamente [www.baloise.ch](http://www.baloise.ch)**Acconsento a pubblicare il nome e l'indirizzo della mia azienda nel registro pubblico accessibile tramite ricerca per nome o località sulla pagina della Baloise Assicurazione SA [www.baloise.ch/broker](http://www.baloise.ch/broker) Sì NoSelezionando "No", i dati relativi alla sua azienda non saranno accessibili sulla homepage [www.baloise.ch/broker](http://www.baloise.ch/broker)

## Questionario per nuove agenzie di distribuzione

### G. Allegati

**SA, saql, società in nome collettivo e società in accomandita**

Copia della carta bancaria (il numero IBAN deve essere visibile)

Estratto del registro di commercio risalente

**Estratto del registro esecuzioni dell'azienda** (risalente al massimo a 3 mesi precedenti la data odierna)

Estratto del casellario giudiziale centrale e Estratto del registro esecuzioni dell'amministratrice/amministratore (risalente al massimo a 3 mesi precedenti la data odierna)

Curriculum Vitæ dell'amministratrice/amministratore

Opuscoli/prospetti informativi della sua azienda

**Per lavoratori autonomi**

Copia della carta bancaria (il numero IBAN deve essere visibile)

Conferma AVS

Qualora disponibile: estratto del registro di commercio

Estratto del casellario giudiziale centrale e Estratto del registro esecuzioni dell'amministratrice/amministratore (risalente al massimo a 3 mesi precedenti la data odierna)

Curriculum Vitæ

Opuscoli/prospetti informativi della sua azienda

Referenze:

**Il Broker prende atto che la Baloise Assicurazioni SA può trattare i suoi dati personali allo scopo di verificare la sua idoneità. Ulteriori informazioni sulla protezione dei dati sono disponibili su [www.baloise.ch/datenschutz](http://www.baloise.ch/datenschutz).**

**Luogo e data:**

**Firma giuridicamente vincolante:**

---



---

Grazie di ritornare il presente documento a: Partner Service Center, Baloise Assicurazione SA, Aeschengraben 21, Casella postale 2275, 4002 Basilea