

# Fragebogen zur Akkreditierung von Brokern



Name der Unternehmung \_\_\_\_\_ Strasse, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Tel. G. \_\_\_\_\_

Firmen E-Mail Adresse \_\_\_\_\_ Website \_\_\_\_\_

Geschäftsführer Vorname/Name \_\_\_\_\_

IBAN Nr. \_\_\_\_\_ PC-Konto \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

## Rechtsform:

AG  GmbH  Kommanditgesellschaft

Einzelfirma  Kollektivgesellschaft  andere Rechtsform \_\_\_\_\_

Gründungsdatum \_\_\_\_\_

Handelsregister-Eintrag:  Ja; seit wann? \_\_\_\_\_

Nein

## Registrierung FINMA:

Register Nr. der Firma \_\_\_\_\_ Eingetragen seit \_\_\_\_\_

► Bitte legen Sie eine Kopie Ihres Registereintrags als Versicherungsvermittler bei

Bei welcher Gesellschaft und in welcher Höhe besteht Ihre Berufshaftpflichtversicherung?

Gesellschaft \_\_\_\_\_ Höhe pro Fall \_\_\_\_\_

## Unternehmensstruktur:

Sind Sie hauptberuflich in der Finanz- und Versicherungsberatung tätig?

Ja

Nein; wo sind Sie hauptberuflich tätig? \_\_\_\_\_

## Mitarbeiter / Geschäftsstellen / Filialen

Total Anzahl Mitarbeitende im Unternehmen \_\_\_\_\_ Anzahl Geschäftsstellen \_\_\_\_\_

Davon Anzahl Personen: \_\_\_\_\_ Adressen je Geschäftsstelle: \_\_\_\_\_

mit Beratungstätigkeit \_\_\_\_\_

ohne Beratungstätigkeit \_\_\_\_\_

## Portefeuillestruktur

Ist-Situation:	Prämiensumme in CHF	davon Motorfahrzeug	davon Haushalt
Nicht-Leben (ohne Unfall, ohne Kranken)	_____	_____	_____

Geplant in 3 Jahren:	Prämiensumme in CHF	davon Motorfahrzeug	davon Haushalt
Nicht-Leben (ohne Unfall, ohne Kranken)	_____	_____	_____

## Unterlagen

Bitte senden Sie uns folgende Kopien/Dateien zu (zwingend):

- ▶ Handelsregisterauszug
- ▶ Betreibungsregisterauskunft
- ▶ Registereintrag als Versicherungsvermittler (FINMA)
- ▶ Ihr Firmen-Logo (Format: eps)

## Einwilligungsklausel

Ich bestätige, dass die gemachten Angaben zutreffen und ermächtige smile.direct versicherungen, die zur Akkreditierungsprüfung erforderlichen Daten zu bearbeiten. Die erhaltenen Daten dürfen von smile.direct versicherungen zu Marketingzwecken verwendet werden.

▶ Bitte speichern Sie das Formular ab und senden Sie uns das Dokument mit den oben genannten Unterlagen per E-Mail an [broker.smile@smile-direct.ch](mailto:broker.smile@smile-direct.ch).