|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **01.** | **Identität des Maklers** |  | | |
|  | Dokumentart | Akkreditierungsantrag  Nachtrag zur geltenden Vereinbarung | | |
|  | Sitz/Filiale | Sitz  Filiale | | |
|  | Erstellungsdatum des Unterredungsprotokolls |  | | |
|  | Name der Person, die den Bericht ausfüllt |  | | |
|  | Kontaktperson/Funktion |  | | |
|  | Name des Partners |  | | |
|  | Domiziladresse (Zusammenarbeitsvereinbarung) |  | | |
|  | Postleitzahl/Ort |  |  | |
|  | Korrespondenzadresse |  | | |
|  | Postleitzahl/Ort |  |  | |
|  | Telefon/Fax |  | |  |
|  | Website |  | | |
|  | E-Mail für Korrespondenz |  | | |
|  | Sprache | Deutsch  Französisch  Italienisch  Spanisch  Englisch | | |
|  | Vaudoise-Identitäts-Nr. (z. B. 123456) oder 4-stelliger Code |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **02.** | **Angaben betreffend Zahlungen** |  | |
|  | E-Mail für den Versand der IGB2B-Bordereaus |  | |
|  | Postkonto |  | |
|  | Name der Bank |  | |
|  | Postleitzahl / Ort der Bank |  |  |
|  | Postkonto der Bank |  | |
|  | Bankkonto-Nr.: IBAN |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **03.** | **Handelsregister (www.zefix.ch) und Vermittlerregister (www.vermittleraufsicht.ch)** | |
|  | Rechtsform |  |
|  | Datum Gesellschaftsgründung |  |
|  | Handelsregister-Nr. (CH-999.9.999.999-9) |  |
|  | Ungebundener professioneller Vermittler | Ja FINMA-Nr. |
|  | Eingetragener gebundener prof. Vermittler | Nein FINMA-Nr. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **04.** | **Tätigkeiten und diverse Angaben** | | | |
|  | Anzahl Mitarbeitende | Backoffice: |  | |
|  |  | Betrieb: |  | |
|  | Zweigstellen | Anzahl Filalen: |  | |
|  |  | Adressen: |  | |
|  | Hatten Sie schon vertragliche oder geschäftliche Beziehungen mit der Vaudoise? Wenn ja, welche? | | ja  nein | |
|  |  | |  | |
|  | Arbeiten Sie mit anderen Maklern/Vermittlern zusammen? | | ja  nein  Bitte erläutern Sie Ihre Organisation unter Ziffer 6 des Formulars (Anzahl Makler, sind sie gebunden oder ungebunden, bieten Sie Ausbildungsplätze an usw.) | |
|  | Spezialisierung (Kundensegment: Private, Unternehmen; Produkt, Dienstleistung, Weitere): | |  | |
|  |  | |  | |
|  | Weitere Geschäfts- oder Beratertätigkeit ausserhalb der Versicherungsbranche (z. B. Hypotheken, Treuhand, Immobilien, Steuern) | | ja  nein | |
|  |  | | Falls ja, bitte angeben: |  |
|  | Tätigkeitsbereich/Region | | lokal  regional  national  international | |
|  | Unternehmensbroschüre | | ja  nein | |
|  | Wichtige Kunden | |  | |
|  | Benutzung einer Bedarfsanalysesoftware | | Unternehmen  Vorsorge  keine | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **05.** | **Aktuelle Zahlen** | | | | | |
|  | Anzahl Versicherungsnehmer | Privatkunden: | | | | |  |
|  | Gesamtes Prämienvolumen |  | Privatkunden | | Geschäftskunden | |
| Leben |  | % |  | % |
| Nichtleben |  | % |  | % |

|  |  |
| --- | --- |
| **06.** | **Organisation, Perspektiven und Entwicklungsstrategie** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **07.** | **Finanzdienstleistungen und Verbände** | |
|  | Sind Sie dem Geldwäschereigesetz unterstellt? | ja: bitte Bestätigung beilegen  nein |
|  | Falls ja, welcher Organisation gehören Sie an bzw. sind Sie der Kontrollstelle zur Bekämpfung der Geldwäscherei direkt unterstellt? | Andere Organisation, Name:  Kontrollstelle |
|  | Bitte in beiden Fällen eine Kopie der entsprechenden Bestätigung beilegen | |
|  | Mitglied eines Berufsverbands (SIBA, ACA, IGB2B usw.) |  |
|  | IGB2B: Bitte geben Sie die Art Ihrer Mitgliedschaft an (Vollmitglied­schaft, normale oder Teilmitgliedschaft, Partnerschaft, sonstige) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **08.** | **Bestehende Zusammenarbeitsvereinbarungen** | |
|  | **Name und Ort des Versicherers** | **Informatikverbindung** |
| 1 |  | ja  nein |
| 2 |  | ja  nein |
| 3 |  | ja  nein |
| 4 |  | ja  nein |
| 5 |  | ja  nein |
| 6 |  | ja  nein |
| 7 |  | ja  nein |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **09.** | **Zugriff auf IT-Anwendungen** | |
|  | Sind Sie Mitglied von IG B2B BrokerGate?  Wenn ja, schicken wir Ihnen per Post die Online-Services-Vereinbarung und die Liste der Filialen zu. Schicken Sie diese bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben an uns zurück, damit wir Ihnen schnellstmöglich die Zugriffsrechte für unser Broker-Portal VBA geben können. | ja  nein |
|  | Falls Sie kein IG B2B Mitglied sind – möchten Sie über unsere Webplattform auf unser Broker-Portal VBA zugreifen (Zugriff auf unser Portefeuille, Offertenerstellung usw.)?  Wenn ja, bitten wir Sie, uns über folgendes Online-Formular eine Anfrage zu schicken: [www.vaudoise.ch/courtiers/outils\_de\_collaboration](https://services.vaudoise.ch/Broker/IHM/Pages/Default.aspx?LangueNavigationUser=DE)  *Sobald die Anfrage bestätigt wurde, erhalten Sie per Post eine Online-Services-Vereinbarung. Schicken Sie diese bitte unterschrieben an uns zurück, damit wir Ihnen die notwendigen Rechte zuteilen und Ihnen Ihre Login-Daten senden können.* | ja  nein |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10.** | **Entlöhnung** | | | | |
|  | AHV, direkte Abrechnung | ja  nein | | | |
|  | Entlöhnungsart (Anteile in %) |  | % Provisionen |  | % Honorare |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **11.** | **Geschäftsführer** | | | | | | |
|  | **Name** | **Vorname** | **E-Mail** | **Telefon** | **FINMA-Nr.** | **Funktion** | **Ausbildung** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **12.** | **Diverse Maklerinformationen (Auszug aus Vereinbarung)** | |
|  | Präsentation Mandat: | Verpflichtung, ein Mandat systematisch zu präsentieren |
|  | Provisionen: | bezahlt ab Eingang des Mandats bei den VV (nicht ab Unterzeichnungsdatum) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **13.** | **Beizulegende Dokumente \*obligatorisch** | |
|  | Handelsregisterauszug\* | Betreibungsregisterauszug |
|  | Registrierung im Vermittlerregister\* | Verbandszertifikat/Qualitätszertifikat |
|  | Mitgliedschaft bei einer Selbstregulierungsoragnisation | Organigramm, Adressen der Filialen |
|  | Kopie der AHV-Bescheinigung (Versicherungsbranche) | Unternehmensprospekt/Unternehmensbroschüre |
|  | Mustermandat\* | Unterlagen zum Beratungskonzept |
|  | Vorlage «Information an den Versicherten» (Art. 45 VAG)\* |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **14.** | **Vorbehalt des Generalagenten oder des Leiters des Brokerservice** | | | |
|  | Empfehlung | ja  nein | | |
|  | Inkrafttreten der Vereinbarung |  | | |
|  | Art der Zusammenarbeit (1–8) |  | | |
|  |  | 1 | Makler ohne Filiale, Zusammenarbeitsvereinbarung mit Makler ohne Filiale, Bordereau für Makler ohne Filiale, Zahlung an Makler ohne Filiale. | |
|  |  | 3 | Filiale mit Vereinbarung für Filiale, Bordereau für Filiale, Zahlung an Filiale. | |
|  |  | 4 | Filiale mit Vereinbarung für Holding, Bordereau für Filiale, Zahlung an Filiale. | |
|  |  | 5 | Filiale mit Vereinbarung für Holding, Bordereau für Holding, Zahlung an Filiale. | |
|  |  | 6 | Filiale mit Vereinbarung für Holding, Bordereau für Filiale, Zahlung an Holding. | |
|  |  | 7 | Filiale mit Vereinbarung für Holding, Bordereau für Holding, Zahlung an Holding. | |
|  |  | 8 | Holding (Maklermandate (Transaktion M=MC, M=MP) und Vertragsverwaltung (Transaktion CBA) werden unter dieser Versicherungsnehmer-Nr. nicht zugelassen.) | |
|  | Agentur (59, 74, 75 oder Agentur-Nr.) |  | | |
|  | Bemerkungen |  | | |
|  |  |  | | |
|  | Ort und Datum | | |  |
|  | Name des Generalagenten oder des Leiters Brokerservice | | |  |
|  | Unterschrift | | |  |

**Das Dokument ist der Personalabteilung am Geschäftssitz zuzustellen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **15.** | **Konformität / Validierung durch den Brokerservice** | |
|  | Konformität | ja  nein |
|  | Code des Maklers (4 Ziffern) |  |
|  | Bemerkungen: | |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **16.** | **Entscheid des Leiters der Maklerabteilung** | | | | |
|  | Entscheid | ja  nein | | | |
|  | Tabelle | VA |  | VL |  |
|  | Ort und Datum |  | | | |
|  | Bemerkungen |  | | | |
|  |  |
|  | Leiter der Abteilung Makler | P. Etzensperger | | | |
|  | Unterschrift |  | | | |

*06.2016*