

Impresa

Nome dell'impresa		Via, n°	
NPA, località		Tel. uff.	Fax uff.
Indirizzo e-mail della ditta		Sito Internet	
Indirizzo per la corrispondenza		Casella postale	
NPA, località			
Direttore amministrativo / gerente: cognome		Nome	
Titolo		▶ compilare p.f. l'annessa scheda personale	
Relaz. bancaria/n° conto	N° clearing	N° IBAN	
Nome della banca	NPA, località	CCP n°	
▶ allegare p.f. una polizza di versamento			

Forma giuridica

<input type="checkbox"/> SA	<input type="checkbox"/> Sagl	<input type="checkbox"/> Società in accomandita
<input type="checkbox"/> Ditta individuale	<input type="checkbox"/> Società collettiva	<input type="checkbox"/> Altra forma giuridica
Data della fondazione	Iscr. registro di commercio	<input type="checkbox"/> sì, dal: <input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> no
▶ allegare p.f. estratto attuale registro di commercio e inf. attuale Ufficio esecuzione		

Iscrizione nel registro dell'FINMA

N° registraz. della ditta: Iscritta dal:

▶ Allegare p.f. una copia della sua iscrizione nel registro dell'Ufficio federale delle assicurazioni private (FINMA) quale intermediario assicurativo.

Presso quale compagnia - e con quale somma assicurata - ha concluso un'assicurazione RC professionale?

Compagnia: Somma ass. per caso:

Cassa di compensazione AVS per indipendenti

Qual è la sua cassa di compensazione competente?

▶ allegare p.f. copia della conferma

Struttura aziendale

Svolge la sua attività nel settore finanziario e assicurativo a titolo di attività principale?

sì

no; attività principale:



IG B2B

È membro di IG B2B?

Sì; tipo di appartenenza ?

No

Collaboratori/agenzie/filiali

Numero totale di collaboratori nell'impresa

Numero di agenzie

► allegare p.f. gli indirizzi

Di cui persone:

con attività di consulenza

senza attività di

consulenza

Indirizzo di ogni singola unità:

Collaborazione

Collabora con sub broker / intermediari / partner?

sì, con:

no

Quale sistema di conteggio adotta?

provvigione di acquisizione / courtage

onorario, fissato come segue:

È affiliato/a a una rete nazionale o internazionale di broker?

sì, la seguente:

no

Struttura del portafoglio

Situazione attuale	Somma premi in CHF	di cui premi unici	di cui premi periodici
Previdenza privata	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Previdenza professionale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Assicurazione non vita (senza infortuni, senza malattia)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Situazione prevista fra 3 anni	Somma premi in CHF	di cui premi unici	di cui premi periodici
Previdenza privata	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Previdenza professionale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Assicurazione non vita (senza infortuni, senza malattia)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Specializzazione

Specializzazione nei rami seguenti:

non vita

Clienti privati

Clienti aziendali

vita

Specializzazione nei segmenti di clientela seguenti:

Settore d'attività a livello geografico

locale

regionale

nazionale

internazionale

Offre servizi estranei all'assicurazione (es. intermediazione ipotecaria, consulenza in materia di imposte, eredità finanze; etc.)?

sì, i seguenti:

In collaborazione con una società-partner? Quale?

no

In quali ambiti prevede una collaborazione con Helvetia?

assicurazione di persone vita

assicurazione di persone non vita

assicurazione di ditte vita collettiva

assicurazione di ditte non vita

vendita di fondi d'investimento

ipoteche

Utilizzo Portale online

Helvetia offre ai suoi broker un Portale online. Come intende utilizzare il Portale?

Calcolazione offerte:

- Sì
 No

Profilo clienti (dati di clienti, polizze, incasso e archivio):

- Sì
 No

Condizioni specifiche del ramo (Previdenza privata)

La sua impresa è affiliata a un organismo di autodisciplina (conformemente alla LRD)?

- sì, il seguente ► allegare copia p.f.
 no

La Commissione federale delle banche le ha concesso l'autorizzazione alla vendita di fondi d'investimento?

- sì ► allegare copia p.f. no

Collabora con società di fondi d'investimento?

- sì, con le seguenti: no

Referenze

Con quali altre società di assicurazioni collabora?	Quali rapporti particolari intrattiene con queste società?
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

È membro di un'associazione professionale o organizzazione interprofessionale? (es. SIBA, ASDA)?

- sì, la seguente:
 no

Lei o un suo collaboratore ha già lavorato per Helvetia?

- sì (quando? dove? funzione?)
 no

Documenti

Favorisca allegare una copia dei documenti seguenti (imperativo):

- estratto del registro di commercio
- informazione attuale Ufficio esecuzione
- autorizzazione alla vendita di fondi (se concessa)
- scheda personale titolare / direttore amministrativo
- affiliazione a un organismo di autodisciplina
- iscrizione nel registro degli intermediari dell'FINMA
- conferma Cassa comp. AVS (se svolge att. indep.)
- polizza di versamento (provvigioni)

Favorisca allegare ugualmente i documenti seguenti (facoltativo):

- organigramma, indirizzo delle filiali
- prospetto della ditta / opuscolo dell'impresa
- Certificato associazione / certificato di qualità
- documenti in merito al concetto di consulenza
- procura, contratto tipo per il mandato
- foglio con informazioni per il cliente (presa di contatto)

Autorizzazione e firma

Confermo che tutti i dati forniti nel presente formulario sono corretti. Con la mia firma autorizzo l'Helvetia a procedere al trattamento dei dati occorrenti per l'esame dell'accreditamento. I dati forniti possono essere utilizzati dall'Helvetia per scopi di marketing.

Luogo e data

Timbro della ditta / firma

