

Questionnaire pour l'accréditation de brokers



Raison sociale _____ Rue/n° _____

NPA, localité _____ Tél. Pro. _____

Adresse e-mail société _____ Site web _____

Prénom/nom du gérant _____

N°IBAN _____ Compte CP _____

Nom de la banque _____ NPA, localité _____

Forme juridique :

- SA Sàr Société en commandite
 Entreprise individuelle Société en nom collectif Autre forme juridique _____

Date de création _____

Inscription au RC: Oui, depuis quand ? _____
 Non

Enregistrement FINMA :

N° de registre société _____ Enregistrée depuis le _____

► **Veillez joindre une copie de votre inscription au registre comme intermédiaire d'assurance**

Après de quelle société et pour quel montant avez-vous souscrit votre assurance RC professionnelle ?
Société _____ Montant par sinistre _____

Structure de l'entreprise :

Travaillez-vous principalement dans le conseil financier et en assurances ?

- Oui
 Non; quelle est votre activité principale ? _____

Collaborateurs / succursales / filiales

Effectif total de l'entreprise _____ Nombre de succursales _____

Dont nombre de personnes: _____ Adresse de chaque succursales: _____

Avec activité de conseil _____

Sans activité de conseil _____

Structure du portefeuille

Situation actuelles:	Total des primes (CHF)	dont véhicule	dont ménage
Assurance non-vie (sans maladie ni accident)	_____	_____	_____

Prévu dans 3 ans:	Total des primes (CHF)	dont véhicule	dont ménage
Assurance non-vie (sans maladie ni accident)	_____	_____	_____

Documents

Merci de nous envoyer les copies / fichiers suivants (obligatoire):

- ▶ Extrait du registre du commerce
- ▶ Extrait du registre des poursuites
- ▶ Enregistrement au registre des intermédiaires (FINMA)
- ▶ Logo de votre entreprise (format : eps)

Clause de consentement

Je confirme l'exactitude des renseignements fournis et autorise smile.direct assurances à traiter les données requises pour l'examen de l'accréditation. smile.direct assurances peut utiliser les données reçues à des fins de marketing.

- ▶ **Veillez sauvegarder le formulaire et nous envoyer le document avec les papiers susmentionnés par e-mail à cooperations@smile-assurance.ch.**