

2. Angaben zur Unternehmensstruktur

Tätig als Makler gem. §§ 93 HGB MFA gem. §§ 84, 92 HGB seit:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	Name, Vorname ggf. Geburtsname	Familienstand	Wohnort	Geb.-Ort	Geb.-Datum
<input type="checkbox"/> Inhaber					
<input type="checkbox"/> 1. Geschäftsführer					
<input type="checkbox"/> 2. Geschäftsführer					
<input type="checkbox"/> Gesellschafter					
<input type="checkbox"/> Gesellschafter					

3. Referenzen für qualifizierte Zusammenarbeit in der Vergangenheit

Nennen Sie uns hier bitte 2 Ansprechpartner bei Versicherungen mit denen Sie zusammenarbeiten und bei denen wir uns Telefonisch oder per Email eine Referenz über Sie einholen dürfen.

Vers. Gesellschaft	Produktart	Name	Tel.-Nr.	Email
1.				
2.				
3.				
4.				

4. Information zu Umsatz- und Stornohöhe

Bitte geben Sie uns eine kurze Information über getätigte Umsätze und Stornohöhen Ihres Versicherungsgeschäfts der vergangenen 2 Jahre an.

Einmalbeiträge:

Jahr	Policiertes Geschäft in €	Hiervon innerhalb der ersten 12 Monate storniert (Stornoquote in %)?
2009		
2010		

Sparpläne:

Jahr	Policiertes Geschäft in € (Bewertungssumme)	Hiervon innerhalb der ersten 12 Monate storniert (Stornoquote in %)?
2009		
2010		

5. Unterlagen

Wir benötigen von Ihnen folgende Unterlagen:

- Makler/Vermittler Datenblatt; Passkopie (des/der Zeichnungsberechtigten);
- IHK Vermittlerregisternummer: D-_____ (Bitte Kopie der IHK Bestätigung beilegen);
- AVAD Einwilligungserklärung (für Makler **oder** Vermittler); Kopie der Gewerbeanmeldung
- Kopie Bescheinigung über eine VSH (konform der EU-Vermittlerrichtlinie)

Bei Kapitalgesellschaften benötigen wir zusätzlich zu vorg. Unterlagen:

- Kopie Handelsregisterauszug; Passkopie (des/der Zeichnungsberechtigten)

Für Courtagevereinbarungen zu Sparplänen wie InRenCo Police – UK Fund und/oder PrismaLife benötigen wir zusätzlich:

- Original Schufa-Auskunft (**max. 3 Monate alt**)
- Original Auszug aus dem Gewerbezentralregister (**max. 3 Monate alt**)
- Original Polizeiliches Führungszeugnis (**max. 3 Monate alt**)

Vorgenannte Original Unterlagen werden nach Einsichtnahme wieder an Sie zurückgeschickt.

6. Erklärungen

Bestehen Vorstrafen oder läuft ein Ermittlungsverfahren gegen Sie ?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Haben Sie Schuldverpflichtungen einschl. Unterhaltszahlungen ?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, mtl. € _____
Liegen Pfändungs- u. Überweisungsbeschlüsse oder Abtretungen vor oder sind zu erwarten ?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, mtl. € _____
Haben Sie Rückzahlungsverpflichtungen gegenüber anderen Gesellschaften ?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, mtl. € _____
Wurde in den letzten drei Jahren gegen Sie bzw. einer von Ihnen als Geschäftsführer vertretenen Gesellschaft ein Insolvenzantrag gestellt ?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Haben Sie in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung abgegeben ?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

Ich/wir willige(n) ein, dass die InRenCo Financial Services AG alle erforderlichen Auskünfte über mich/uns und ggf. über Unternehmen anfordert, an denen ich/wir beteiligt oder bei denen ich/wir Geschäftsführer bin/sind.

Datenschutz

Ich/wir ermächtigen(n) die InRenCo Financial Services AG und andere Gesellschaften der InRenCo Financial Services AG Unternehmensgruppe, die im Zusammenhang mit diesem Fragebogen und ggf. dem weiteren Geschäftsverhältnis stehenden Daten zu erheben, zu speichern und zu verarbeiten.

Erste Fälligkeit von Zahlungen

Mir/uns ist bekannt, dass die InRenCo Financial Services AG erst dann Courtage-/Provisions-Zahlungen vornehmen kann, wenn die vom Makler / Vermittler gegengezeichnete Courtagezusage und die von der InRenCo Financial Services AG unter **Punkt fünf** verlangten Unterlagen komplett bei der InRenCo Financial Services AG vorliegen. Bis dahin werden Courtagen bzw. Provisionen für evtl. bereits eingereichte Geschäfte nicht ausgezahlt.

Die InRenCo Financial Services AG behält sich das Recht vor, jegliche fällige Provisionen bzw. Courtagen aufgrund polizierten Geschäfts ratierlich abzurechnen oder auf ratierliche Zahlweise umzustellen.

Geschäftspartnerinformationen per Email oder Fax

Sie erhalten von der InRenCo Financial Services AG Newsletter bis auf Widerruf. Dieser kann jederzeit von Ihnen abbestellt werden.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Interessenten

7. Welche Produkte/Tarife möchten Sie über InRenCo abwickeln?

Produkt / Gesellschaft	InRenCo VorsorgePlan / Plenum Life	Crystal Series Deutschland (CSD)/ MME	Safe Alternative / inora LIFE	Individualrente / Quantum Leben	Gebrauchte Policen / TEPS	InRenCo Police – UK Fund
Entsprechendes ankreuzen						

Interne Vermerke:

Stufe:					
VMG:					

Datum _____

Unterschrift Vertriebsleiter _____

8. Email Adressen für Antrags- und Vertragsinfos, Nachbearbeitungen + Abrechnungen

Bitte teilen Sie uns in nachstehender Tabelle mit an welche Email Adr. Infos zu Anträgen, Verträgen und Abrechnungen versendet werden sollen. Ist nur eine Email Adr. angegeben werden wir alle Informationen an diese Email versenden.

	Nachbearbeitungen + Infos zu Anträgen und Verträgen	Infos zu Abrechnungen
Email		

Versand von Geschäftspartnerinformationen per Email

Sie erhalten von InRenCo alle Informationen zu Anträgen, Verträgen (insbesondere Beitragspausen und –freistellungen, Stornogefahrmitteilungen, Kündigungen etc.) und Abrechnungen über das ioffice zugestellt. Sie werden hierüber jeweils per Email (an vorg. Email Adr.) informiert. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie das Sie hierüber informiert wurden und hiermit einverstanden sind.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Interessenten

9. Bisherige Zusammenarbeit mit Versicherungsgesellschaften:

Welche Versicherungs- und Investmentgesellschaften bieten Sie an?		
Haben Sie bereits Erfahrungen mit englischen/irischen/liechtensteiner Versicherern?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, mit welcher/n Gesellschaft/en arbeiten/arbeiteten Sie bereits zusammen?		
Bieten Sie bereits Produkte der InRenCo an?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, über welches Vertriebsunternehmen?		
Durch wen/wie wurden Sie auf die InRenCo aufmerksam?		
Möchten Sie von einem Maklerbetreuer der InRenCo betreut werden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

10. Untervermittler

Für mich sind folgende Untervermittler tätig:

Name	Vorname	PLZ/Wohnort	Telefon/Fax	Email

Weitere Angaben hierzu bitte auf einem Extrablatt.

Ich/wir bestätigen, dass die ob. g. Personen über das Auskunftsverfahren sowie die Speicherung und Verarbeitung ihrer Daten, wie auf dem persönlichen Bogen beschrieben, informiert wurden und Sie mit diesem Verfahren einverstanden sind.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Interessenten