



Formulaire de désignation d'intermédiaires

Données sur l'entreprise

Nom _____

Adresse visiteurs _____

Code postal/localité _____

Adresse postale _____

Code postal/localité _____

Téléphone _____

Adresse e-mail _____

Numéro Chambre de commerce _____

Numéro IBAN _____

S'il existe plusieurs succursales, veuillez en indiquer les données à la dernière page.

Généralités

À qui appartient votre entreprise ? _____

Existe-t-il des liens avec d'autres entreprises/compagnies ? Oui Non

Quelle est votre activité principale? Assurances Hypothèques
 Autre, préciser : _____

Quelle est la forme juridique de votre entreprise ?
 SPRL
 SCRL
SA
 Autre, préciser : _____

Affiliation à la FSMA Non Oui, numéro: _____

Affiliation à l'institut de traitement des plaintes Non Oui, numéro: _____

Assurance responsabilité civile professionnelle Non Oui, numéro de police : _____

Personnes de contact

Qui est le dirigeant de fait ? _____ Date de naissance _____

Qui est notre personne de contact ?
1. _____
2. _____

Combien de personnes votre entreprise emploie-t-elle ? 1 personne
 2 à 5 personnes, dont _____ dans le service extérieur
 6 à 10 personnes, dont _____ dans le service extérieur
 11 à 20 personnes, dont _____ dans le service extérieur
 21 personnes ou plus, dont _____ dans le service extérieur



Généralités

De quelle affiliation à la FSMA disposez-vous ? _____

De quelles affiliations disposez-vous ? _____

Données internes

Pouvoir de couverture provisoire

Oui

Non

Branches concernées :

Divers

Incendie

Véhicules automoteurs

Délivrance de la carte verte ?

Oui

Non

Pouvoir de règlement de dommages ?

Oui

Non

Branches concernées :

Divers

Incendie

Véhicules automoteurs

Date de désignation

Points d'attention (notamment particularités relatives au contrat de désignation)



Achat

Pour combien de compagnies d'assurance possédez-vous une agence ?

- 5 compagnies ou moins 5
 compagnies ou moins
 11 compagnies ou plus

Quelles compagnies d'assurance sont pour vous les plus importantes ?

(Remplir par ordre d'importance)

1. _____
2. _____
3. _____

Quels mandats ?

Agissez-vous en qualité de mandataire ?

- Oui Non

Si oui, de quelles compagnies ?

1. _____
2. _____
3. _____

De quelles compagnies et pour quelles branches jouissez-vous du pouvoir de régler des dommages et d'octroyer des couvertures provisoires ?

Groupes cibles

- Particuliers
 Entreprises

