

# Interview zur Vorbereitung einer Zusammenarbeit

VD  durch:   
am

VPV Lebensversicherungs-AG  
 VPV Allgemeine Versicherungs-AG

## Vertriebspartner

Frau  Herr  Firma Name, Vorname   
Straße, Haus-Nr.  USTI-Nr.   
Postleitzahl  Wohnort  Geburtsdatum   
Nationalität  Telefon  Fax

## Tätig als

Handelsvertreter HGB 84  Handelsmakler HGB 93 E-Mail

## Bankverbindung

Bankleitzahl  Kreditinstitut   
Kontonummer  BIC   
IBAN

## Geschäftsführer

Frau  Herr Name, Vorname   
Straße, Haus-Nr.  Geburtsdatum   
Postleitzahl  Wohnort

## Interview

1) Seit wann betreiben Sie das Versicherungs-Vermittlungsgeschäft?  
Seit  Ausbildungsberuf  BWV-Fachmann  ja  nein

Welche Tätigkeit haben Sie in den vergangenen fünf Jahren ausgeübt

Zeitraum	Tätigkeit
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

2) Mit welcher Produkt- bzw. Vertriebskonzeption arbeiten Sie?  
Welche anderen Produkte werden von Ihnen im Zusammenhang mit Versicherungen/Fonds angeboten?

3) Für welche Versicherungs-Gesellschaft(en)/Versicherungspools/Versicherungsvertriebe sind bzw. waren Sie tätig?

3a) Haben Sie bereits VPV-Produkte vermittelt?  ja  nein  
3b) Falls ja, über welche(n) Partner/Firma/Familienangehörigen

4) Wer übernimmt die persönliche Haftung für diskontierte Abschlussvergütungen  
Name  Funktion

5) Vertrauensschadenversicherung

6) Anfängliche Sicherheiten für diskontierte Abschlussvergütung  
Über zusätzlich erforderliche Sicherheiten bei entsprechendem Anstieg der Abschlussvergütungen wurde ich informiert.

Bankbürgschaft <input type="text"/> EUR	Kapitallebensvers. <input type="text"/> EUR
Wertpapierdepot <input type="text"/> EUR	Erlebensfallvers. RKW <input type="text"/> EUR
	Sparbuch <input type="text"/> EUR

Diesem Bogen sind beigelegt

Gewerbeanmeldung/ Handelsregisterauszug	<input type="checkbox"/> folgt bis: <input type="text"/>	Schufa-Selbstauskunft (nicht älter als 6 Monate)	<input type="checkbox"/> folgt bis: <input type="text"/>
Polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate)	<input type="checkbox"/> folgt bis: <input type="text"/>	Gewerbeerlaubnis § 34c GewO, § 34d GewO	<input type="checkbox"/> folgt bis: <input type="text"/>
Auszug Gewerbezentralregister (nicht älter als 3 Monate)	<input type="checkbox"/> folgt bis: <input type="text"/>	Sicherheiten gem. Ziff. 6	<input type="checkbox"/> folgt bis: <input type="text"/>
Nachweis einer Vermögensschaden- haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> folgt bis: <input type="text"/>	AVAD-Einverständniserklärung	<input type="checkbox"/>
Versicherungsvermittlerregister- Nummer	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>		

Ich/Wir erkläre(n), dass meine/unsere Vermögensverhältnisse geordnet sind, ich/wir nicht vorbestraft bin/sind und gegenwärtig kein Strafverfahren gegen mich/uns schwebt. Ich/wir willige(n) ein, dass die Vereinigte Post. Die Makler-AG im Rahmen der geplanten Zusammenarbeit alle erforderlichen Auskünfte (z.B. Wirtschaftsauskünfte) über mich/uns und ggf. über Unternehmen einholt, an denen ich/wir beteiligt bin/sind oder ich/wir die Geschäftsführung innehaben.  
Ich/wir ermächtigen die Vereinigte Post. Die Makler-AG, die im Zusammenhang mit diesem Interviewbogen und ggf. dem weiteren Geschäftsverhältnis stehenden Daten zu verarbeiten und zum Zwecke der Durchführung des weiteren Geschäftsverhältnisses an Dritte zu übermitteln und zu nutzen.

Ort, Datum, Unterschrift