

## Persönliche Daten

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden an:

Die Haftpflichtkasse VVaG  
Darmstädter Str. 103  
64380 Roßdorf

per E-Mail: [info@haftpflichtkasse.de](mailto:info@haftpflichtkasse.de)  
per Fax: 06154 / 601 - 2288



**Vermittler-Nr.:** \_\_\_\_\_

Name der Firma:

\_\_\_\_\_

Steuernummer:

\_\_\_\_\_

IHK-Registrierungsnummer/n:

\_\_\_\_\_

Straße:

\_\_\_\_\_

PLZ/Ort:

\_\_\_\_\_

Postfach:

\_\_\_\_\_

PLZ/Ort:

\_\_\_\_\_

Telefon:

\_\_\_\_\_

Telefax:

\_\_\_\_\_

Mobiltelefon:

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse:

\_\_\_\_\_

Internet-Adresse:

\_\_\_\_\_

## Bankverbindung für Provisions-/ Courtagezahlungen



Name des Kontoinhabers:

\_\_\_\_\_

IBAN:

\_\_\_\_\_

BIC:

\_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts:

\_\_\_\_\_

## Geschäftsführer/Gesellschafter/ Vorstand



1. Geschäftsführer/in / Gesellschafter/in  
/ Vorstand

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

2. Geschäftsführer/in / Gesellschafter/in  
/ Vorstand

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_



### Gewünschte Versandmerkmale



generell per E-Mail an:

oder

per BiPro-Schnittstelle:

oder

generell per Fax an Nr.:

### Abweichungen gewünscht:

(falls o.g. Regelung nicht gewollt ist)

### Kopie Versicherungsschein

per Fax an Nr.:

oder

per E-Mail an:

### Schriftwechsel Vertrag

per Fax an Nr.: \_\_\_\_\_

oder

per E-Mail an: \_\_\_\_\_

### Schriftwechsel Schaden

per Fax an Nr.: \_\_\_\_\_

oder

per E-Mail an: \_\_\_\_\_

### Versand Mahnliste

per Fax an Nr.: \_\_\_\_\_

oder

per E-Mail an: \_\_\_\_\_

### Versand Courtageliste

per E-Mail an: \_\_\_\_\_

### Betriebliche Angaben



Tätig seit (Firmengründung):

Ihre Zielgruppe/Schwerpunkte:

Gewerbekunden (in %): \_\_\_\_\_

Privatkunden (in %): \_\_\_\_\_

Anzahl Ihrer Mitarbeiter im

Innendienst: \_\_\_\_\_

Außendienst: \_\_\_\_\_

Mit welchem Verband/Pool pflegen Sie  
eine Zusammenarbeit?

Bestandsgröße gesamt:

\_\_\_\_\_ EUR Jahresnetto

Davon Kompositversicherungen:

\_\_\_\_\_ EUR Jahresnetto

Weitere Betriebsstandorte/Zweigstellen:

### Technische Ausstattung

Welche Vergleichsrechner nutzen Sie?

BiPro-Schnittstelle vorhanden?

Ja  Nein

Welches Maklerverwaltungsprogramm  
nutzen Sie?

### Anregungen / Wünsche:

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift und Firmenstempel