



Agentskap-aansoekvorm

Hierdie vorm word vir alle nuwe agentskap-aansoeke vereis en moet volledig ingevul word. Indien u reeds 'n agentskap het, kan hierdie vorm vir addisionele agentskap-aansoeke aangevra word. Bespreek dit asseblief met u plaaslike Mutual & Federal-takkantoor of ons Agentskapbestuursafdeling in Johannesburg by **Tel: 011 374 2485**. Besonderhede van ons agentskappe en die besighede wat daaraan gekoppel is, word met die grootste vertroulikheid hanteer.

Afdeling 1

Algemene inligting

(Indien die aansoeker 'n individu is, moet onderafdelings A, C & D ingevul word. Indien die aansoeker 'n besigheid is, moet onderafdelings B, C & D ingevul word.)

A. Waar die aansoeker 'n individu is:

1. Titel: 2. Voorletters:
3. Voorname:
4. Van:
5. Tipe ID:
- SA identifikasie:
- ID-nommer:
- Ander:
- Nommer:
6. Geboortedatum:

B. Waar die aansoeker 'n besigheid is:

7. Naam van besigheid:
8. Tipe maatskappy: Trust Alleeneienaar Vennootskap
Privaat maatskappy Beslote korporasie Maatskappy met beperkte aanspreeklikheid
9. Besighedsregistrasienuommer:
- 9.1 Aantal Werknemers:
- Administrasie:
- Onderskrywing:
- Eise:
- Rekeninge:
- Bestuur:



C. Adresbesonderhede:

10. Is die agentskap plaaslik of in 'n ander land geregistreer? Plaaslik: Buiteland:

11. Indien in buiteland, meld asseblief:

Land:
Poskode:

12. Posadres:

Voorstad:
Stad/Dorp:
Poskode:

13. Straatadres:

Voorstad:
Stad/Dorp:
Poskode:

14. Tel. Kantoor: Landkode: Areakode:
Nommer:

15. Faks: Landkode: Areakode:
Nommer:

16. E-posadres:

17. Selfoonnommer:

D. Agentskapbesonderhede:

18. Beroep: (bv. Versekeringsmakelaar):

19. Aantal jare in huidige pos:

20. FAIS-nommer:

21. F.I.A. nommer:

22. Dui asseblief tipe agentskap aan: Direk: Krediet:

23. Indien krediet, is 'n waarborg by die Versekeringsvereniging ingedien?

Ja: Nee:

24. Indien Ja, vul asseblief die volgende in:

24.1 I.G.F.-nommer:

24.2 Waarborgbedrag:

24.3 Vervaldatum:

24.4 Maak u gebruik van Premie-invorderings? Ja: Nee:

Naam van invorderingsfirma indien van toepassing:



25. Hoofkontakpersoon by die firma?

25.1 Titel:

25.2 Naam:

25.3 Van:

25.4 Werktitel: (bv. Besturende Direkteur)

25.5 Taalvoorkeur: Engels: Afrikaans:

25.6 E-posadres:

26. Korrespondensie-afdeling

26.1 Posvoorkeur: E-pos: Pos:

26.2 E-posadres vir onderskrywing (indien e-pos):

26.3 E-posadres vir eise:

26.4 E-posadres vir kommissiestate:

Afdeling 2

Belastingbesonderhede

1. Belastingstreek:

2. Belastingnommer: (Heg bewys vanaf SA Inkomstediens aan)

3. BTW-ondernemer: Ja: Nee:

4. BTW-nommer:

5. Belastingaanwysing: %
 Tydperk: Van: Tot:

6. Voorlopige belastingbetaler? Ja: Nee:
 (Heg bewys vanaf SA Inkomstediens aan)

7. Persoonlike diensverskaffer? Ja: Nee:
 (Meer as 80% van inkomste is afkomstig van een bron en/of minder as 3 nie-verwante werknemers)

Vir kantoorgebruik:

Belastingtipe:

Belastingaanwyser:

Afdeling 3

Bankbesonderhede

1. Tipe bankrekening: Lopend: Transmissie: Spaar:

2. Bankrekeningnommer:

3. Banktakkode:

Indien u nie die takkode het nie, meld asseblief die naam van u bank en banktak:

4. Rekeninghouer se naam:

(Kopie van tjek of bevestiging van bank word vereis.)



Afdeling 4

Volume besigheid

Besigheidsramings:

Dui asseblief aan hoeveel besigheid u voorsien u gaan skryf, teen wanneer, en toegeken volgens tipe besigheid:

Tipe besigheid:

Teikendatum:

Premiebedrag:

a) Persoonlik	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Kommersieel / Korporatief	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Mariene	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Ingenieurs	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e) Ander	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f) Watter tipe nisbesigheid wil u by Old Mutual Insure plaas?:		
<input type="text"/>		
g) Geraamde begindatum?	<input type="text"/>	
h) Geraamde jaarpremie?	<input type="text"/>	

Afdeling 5

Ander versekeraars

Verteenwoordig u enige ander versekeraars? Indien wel, dui asseblief die benaderde persentasie besigheid toegeken per versekeraar aan.

Naam van versekeraar:	Persentasie (Premie)	Datum van aanstelling
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Totaal

100%

Indien u wil hê u kliënte moet bemerkingsmateriaal in die vorm van direkte bemerkingsveldtogte, brosjures, ens. ontvang, merk asseblief die toepaslike blokkie.

Ja:

Nee:



Afdeling 6

Gee asseblief vir ons minstens twee verwysings:

1. Naam :

Verwantskap:

Adres :

Beroep :

Telefoon: Kode: Nommer :

2. Naam :

Verwantskap:

Adres :

Beroep :

Telefoon: Kode: Nommer :

Afdeling 7

FAIS en Algemeen

1. Het u voorheen 'n agentskapkontrak gehad wat gekanselleer is ?

Ja: Nee:

Indien Ja, verstrek asseblief volledige besonderhede:

2. Individue en vennootskappe:

Naam :

ID-nommer:

Kwalifikasies:

Ondervinding: Veld Jare

3. Maatskappy / Beslote Korporasie (Indien meer lede of direkteure, heg besonderhede op 'n aparte bladsy aan)

3.1 Naam van direkteur of lid :

ID-nommer:

Kwalifikasies:

Ondervinding: Veld Jare

3.2 Naam van direkteur of lid :

ID-nommer:

Kwalifikasies:

Ondervinding: Veld Jare

4. Nakomingsbeampte :

5. Voldoen u sleutelpersone aan FAIS se Geskikte en Gepaste vereistes ? Ja: Nee:

6. Voldoen u organisasie aan FAIS se Bedryfsvereistes ? Ja: Nee:

7. Voldoen u organisasie aan FAIS se vereistes ten opsigte van Finansiële Gesondheid ? Ja: Nee:



8. Nakomingsverslag: Verstrek asseblief besonderhede van:

8.1 U bewaring van rekords:

8.2 Datum van u laaste FAIS-nakomingsverslag:

8.3 Rekordhouding van advies:

8.4 Rekordhouding van hantering van klagtes :

8.5 Nakoming van FICA:

8.6 Het/Is u/enige sleutelpersoon/lid of direkteur:

8.6.1 Voorheen by Old Mutual Insure aansoek gedoen? Ja: Nee:

8.6.2 Insol vent verklaar, gelikwieder of gesekwestreer? Ja: Nee:

8.6.3 Skuldig bevind aan enige kriminele of siviele oortreding? Ja: Nee:

Indien Ja, verstrek asseblief volledige besonderhede:

Ek/Ons waarborg dat die inligting wat verskaf is waar en korrek is, en stem in dat **Old Mutual Insure** 'n kredietkontroleerings-navraag ten opsigte van die aansoeker en die direkteure/lede mag doen.

Hierdie aansoek is geteken te: _____

Handtekening: _____ Hoedanigheid : _____

Naam: _____ Datum : _____

Maatskappystempel:

Hier is 'n kontrolelys van al die stawende dokumente wat ons benodig om u aansoek te verwerk:

Bewys van inkomstebelastingnommer

Bewys van BTW-nommer indien van toepassing

Bewys van bankrekening
(heg gekanselleerde tjek of brief van bank aan wat nie ouer as 12 maande is nie)

Afskrif van Professionele Skadeloosstellingsbylae