**SJ65**

**020001**

Código SIACI

Nº Procedimiento

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE CORREDOR DE REASEGUROS, PERSONA FÍSICA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo de documento, nombre y primer apellido** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona física  NIF | | | | | NIE | | | | | | Número de documento | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | | 1º Apellido: | | | | | | |  | | | | | | 2º Apellido: | | | | | |  | |  | |
| **Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica  Número de document | | | | | | | | | Número de documento: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | |  | C.P.: | | |  | | | | | | |  | Población: | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | |  | Teléfono móvil: | | | | | | |  | | | | |  | Correo electrónico: | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dominio en internet: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE/ADMINISTRADOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF NIE | | | | | Número de documento: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | | 1º Apellido: | | | | | | | |  | | | | | | 2º Apellido: | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | |  | C.P.: | | |  | | | | | | |  | Población: | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | |  | Teléfono móvil: | | | | | | | |  | | | |  | Correo electrónico: | | | | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamada: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la D.G. de Política Financiera, Tesorería y Fondos Comunitarios, con la finalidad de la inscripción en el Registro Administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de seguros y de sus altos cargos de Castilla-La mancha y se van a ceder a .la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Competitividad. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, C/ Real, 14 45071 TOLEDO o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es

|  |
| --- |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.** |

|  |
| --- |
| **Datos de la solicitud** |
| Asunto: **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE CORREDOR DE REASEGUROS, PERSONA FÍSICA** |
| Expone:  1. Que acredita el cumplimiento de los requisitos exigidos en el artículo 35 y concordantes, en los términos establecidos en la disposición transitoria tercera de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, aportando los siguientes documentos:   |  |  | | --- | --- | | 1.- |  | | 2.- |  | | 3.- |  | | 4.- |  | | 5.- |  | | 6.- |  | | 7.- |  | | 8.- |  | | 9.- |  |   2. Que se compromete a aportar con carácter inmediato ante la Dirección General de Política Financiera, Tesorería y Fondos Comunitarios, la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presenten para obtener la inscripción. |
| Solicita:  Su inscripción en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de Castilla-La Mancha, como **Corredor de reaseguros, persona física**, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, |

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

Organismo destinatario:

**D.G. DE POLITICA FINANCIERA, TESORERÍA Y FONDO COMUNITARIOS**

Nota explicativa sobre la forma de acreditar documentalmente los requisitos establecidos en el artículo 35 y concordantes de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de seguros y reaseguros privados, por las personas físicas que quieran obtener la inscripción en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y sus altos cargos de Castilla-La Mancha, como corredor de reaseguros, persona física, y modelos de documentos a presentar con la solicitud de inscripción

1. **Ámbito de actuación.**

Se deberá aportar declaración formulada por el solicitante, que acredite el ámbito territorial de operaciones en el que pretende ejercer su actividad (ANEXO I)

Por ámbito territorial de operaciones debe entenderse, el ámbito geográfico en el que se pretende realizar operaciones de mediación en seguros, asesorando y asistiendo a los clientes, especialmente en los supuestos de siniestro.

1. **Honorabilidad comercial y profesional.**

Declaración del solicitante de reunir tanto él como las demás personas, que bajo su dirección participarán directamente en la mediación de los seguros, el requisito de honorabilidad comercial y profesional y carecer de antecedentes penales de conformidad con lo exigido en el artículo 10.1, de la Ley 26/2006. (ANEXOS II y III)

**3. Conocimientos necesarios**.

* Solicitante:

Deberá acreditar la superación de un curso de formación en materias financieras y de seguros privados o una prueba de aptitud. El cumplimiento de este requisito podrá acreditarse de las siguientes formas alternativas:

* Copia compulsada del certificado emitido por el organizador, de conformidad con lo previsto en el artículo 39 de la Ley 26/2006, y la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 18 de febrero de 2011 (BOE de 5 de marzo de 2011), acreditativo de la superación del curso o prueba de aptitud.
* Copia compulsada del diploma de “Mediador de Seguros Titulado”.
* Demás personas que participarán en la mediación de los reaseguros (empleados y auxiliares externos):

Se deberá aportar la justificación documental de los conocimientos exigidos a las personas que participarán como empleados o auxiliares externos en la mediación de los reaseguros de acuerdo con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 18 de febrero de 2011 (BOE de 5 de marzo de 2011).

**4. Seguro de responsabilidad civil profesional u otra garantía financiera.**

Se deberá aportar original o copia legalizada de la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional u otra garantía financiera, que será al menos de 1.120.200 euros por siniestro y, en suma, 1.680.300 euros para todos los siniestros correspondientes a un determinado año, conforme a lo establecido en los artículos 35 y 27. 1 letra e) y en la disposición transitoria tercera, 1 letra a) de la Ley 26/2006, según importes actualizados mediante resolución de 23 de septiembre de 2008 de la DGSFP, que contenga las condiciones generales, particulares, y en su caso especiales.

En este caso, para iniciar la tramitación del expediente bastará la presentación de la solicitud de seguro u otra garantía financiera sellada por la entidad que asumirá la garantía.

**5. Programa de formación continúa.** (ANEXO IV)

Se deberá presentar un programa de formación que se comprometa a aplicar a aquellas personas que como empleados o auxiliares externos del mismo hayan de asumir funciones que supongan una relación más directa con los posibles tomadores del reaseguro. A estos efectos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ha establecido las líneas generales y los principios básicos que habrán de cumplir los programas de formación dirigidos a los empleados y auxiliares externos de los corredores de reaseguros en cuanto a su contenido, organización y ejecución por resolución de 28 de julio de 2006.

##### ANEXO I

**DECLARACIÓN DE ÁMBITO TERRITORIAL DE ACTUACIÓN AUTONÓMICO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D/ Dª. | |  | | | | | |
| con D.N.I./NIF, Pasaporte/Tarjeta de Residencia número | | | |  | | | |
| con domicilio en | | |  | provincia de | |  | |
| Calle |  | | | | Código postal | |  |

**Declara** que a fin de determinar el órgano de control al que corresponde ejercer las competencias previstas en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, el ámbito territorial de operaciones en el que pretende realizar la actividad como **corredor de reaseguros, persona física** **SE LIMITA** al espacio territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, donde se ubica su domicilio profesional.

En \_     , a       de      de 201

Fdo.:\_\_

##### ANEXO II

DECLARACIÓN DE HONORABILIDAD COMERCIAL Y PROFESIONAL

D/Dª

con D.N.I./NIF/Pasaporte/Tarjeta de Residencia número,      \_, a los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito de honorabilidad comercial y profesional exigido en el artículo 35 y 27.1 letra d) de la Ley 26/2006 de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados

Declara bajo su responsabilidad que:

1. Ha realizado las siguientes actividades profesionales hasta el momento de la solicitud de inscripción:

* Previas y actuales vinculadas al sector financiero, asegurador y de la mediación de seguros y reaseguros privados:
* Previas y actuales distintas a las anteriores, pero que se encuentren sometidas a un régimen especifico de supervisión administrativa:
* Otras actividades:
* Relación detallada de las vinculaciones financieras o de dirección, si las hubiera, con entidades de seguros o de reaseguros, financieras y de crédito, agentes o sociedades de agencia, peritos o sociedades de peritación, u otras sociedades de correduría de seguros. En caso negativo, señalar que no existen.

1. En el ejercicio de dichas actividades ha venido observando una trayectoria personal de respeto a las leyes mercantiles u otras que regulen la actividad económica y la vida de los negocios, así como a las buenas prácticas comerciales, financieras y de seguros.
2. Carece de antecedentes penales por delitos de falsedad, violación de secretos, descubrimiento y revelación de secretos contra la Hacienda pública y contra la Seguridad Social, malversación de caudales públicos y cualesquiera otros delitos contra la propiedad; y no esta inhabilitado para ejercer cargos públicos o de administración o dirección en entidades financieras, aseguradoras o de mediación de seguros o de reaseguros.
3. No ha sido suspendido por sanción firme para el ejercicio de la actividad de mediación conforme a lo previsto en el artículo 56 de dicha Ley.
4. No ha sido inhabilitado conforme a lo dispuesto en la Ley 22/2003, de 9 de julio Concursal.
5. No incurre en incapacidad o prohibición conforme a la legislación vigente.

En     , a      \_de\_     de 201

Fdo.:\_

##### ANEXO III

DECLARACIÓN DE HONORABILIDAD COMERCIAL Y PROFESIONAL

DEMÁS PERSONAS QUE PARTICIPARAN EN LA MEDIACIÓN DE LOS REASEGUROS

D/Dª\_\_     con D.N.I./NIF\_\_      , Pasaporte/Tarjeta de Residencia número, \_

a los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito de honorabilidad comercial y profesional exigido en el artículo 35 y 27.1 letra d) de la Ley 26/2006 de 17 de julio de mediación de seguros y reaseguros privados:

**Declara** bajo su responsabilidad que las demás personas que bajo su dirección participaran directamente en la mediación de los seguros:

Han venido observando una trayectoria personal de respeto a las leyes mercantiles u otras que regulen la actividad económica y la vida de los negocios, así como a las buenas prácticas comerciales, financieras y de seguros.

Carecen de antecedentes penales por delitos de falsedad, violación de secretos, descubrimiento y revelación de secretos contra la Hacienda pública y contra la Seguridad Social, malversación de caudales públicos y cualesquiera otros delitos contra la propiedad; y no están inhabilitados para ejercer cargos públicos o de administración o dirección en entidades financieras, aseguradoras o de mediación de seguros o de reaseguros.

No han sido suspendidos por sanción firme para el ejercicio de la actividad de mediación conforme a lo previsto en el artículo 56 de dicha Ley.

No han sido inhabilitados conforme a lo dispuesto en la Ley 22/2003, de 9 de julio Concursal.

No incurren en incapacidad o prohibición conforme a la legislación vigente.

En \_     , a \_     de\_     de 201

Fdo.:\_

##### ANEXO IV

**PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUA**

Formación de empleados y de auxiliares externos conforme a lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 28 de julio de 2006.

En cada apartado se especificará:

* Medios: internos o externos (indicar los profesionales o Centros que impartirán la formación)
* Clase: presencial o a distancia.
* Contenido de la formación a impartir.
* Programación, duración y periodicidad.

**TASA POR INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS**

**1. Obtención del modelo 046 de autoliquidación**

El modelo está a disposición de los ciudadanos en los Servicios Periféricos de la Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas.

**2. Campos a rellenar en el modelo 046**

- Delegación de/Órgano gestor: CONSEJERIA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

- Código Territorial: EH0001

- 4-Concepto: 3290

- 36-Órgano competente: D.G. POLITICA FINANCIERA, TESORERÍA Y FONDOS COMUNITARIOS

- 38-Descripción: TASA POR INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MEDIADORES DE SEGUROS, SEGÚN LA D. A. 4ª DE LA LEY 26/2006.

- 39-Total a Ingresar: **63 €**

**3. Lugar de ingreso**

El ingreso de la tasa por inscripción de mediadores de seguros y corredores de reaseguros, conforme a la Disposición adicional cuarta, de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados podrá efectuarse en los Servicios Periféricos de Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas o en cualquier entidad colaboradora en la recaudación con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SERVICIOS PROVINCIALES** |  | **ENTIDADES COLABORADORAS** |
| **Albacete:**  Avda. de España, 8 B  **Ciudad Real:**  C/ Paloma, 17  **Cuenca:**  C/ De las Torres, 18  **Guadalajara:**  Travesía de Santo Domingo, 2  **Toledo:**  C/ Trinidad, 8 |  | BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA  BANCO POPULAR ESPAÑOL  BANCO SANTANDER  BANCO DE CASTILLA-LA MANCHA  CAJA GUADALAJARA  BANKIA  GLOBALCAJA  CAJA RURAL CLM  IBERCAJA  UNICAJA  CAIXABANK |