**SJ65**

**020001**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE AGENTE DE SEGUROS VINCULADO, PERSONA FÍSICA**

Código SIACI

Nº Procedimiento

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo de documento, nombre y primer apellido** |
| Persona física [ ]  NIF[ ]  IE□ Número de documento | 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** |
| NIF[ ]  NIE[ ]  ero de documento | 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 Dirección General 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 AGENTE DE SEGUROS VINCULADO, PERSONA FÍSICA.** |
| Expone:1. Que acredita haber cumplido los requisitos establecidos en el artículo 21 y siguientes, y 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, mediante la aportación de los siguientes documentos:

|  |  |
| --- | --- |
| 1.- |       |
| 2.- |       |
| 3.- |       |
| 4.- |       |
| 5.- |       |
| 6.- |       |
| 7.- |       |
| 8.- |       |
| 9.- |       |

2. Que se compromete a aportar con carácter inmediato ante la D.G. 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 **Agente de Seguros Vinculado, persona física,** conforme a lo establecido 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 POLÍTICA FINANCIERA, TESORERÍA Y FONDOS COMUNITARIOS**

Nota explicativa sobre la forma de acreditar documentalmente los requisitos establecidos en el artículo 21 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 de sus altos cargos de Castilla-La Mancha, como agente de seguros vinculado, persona física, y modelos de documentos a presentar con la solicitud de inscripción

1. **Ámbito de actuación.**

Declaración formulada por el solicitante, que acredite el ámbito 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.

**2. Acreditación de la Vinculación con las entidades aseguradoras.**

A los únicos efectos de iniciar la tramitación de la solicitud de inscripción, podrá aportarse alternativamente:

* Copias de los pre-contratos de agencia suscritos como agente de seguros vinculado con las entidades aseguradoras.
* Certificaciones emitidas por los representantes legales de las entidades aseguradoras acreditando el compromiso de la suscripción de los contratos una vez resuelta la inscripción como agente de seguros vinculado, en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y sus altos de Castilla-La Mancha

En caso de venir ejerciendo como agente de seguros exclusivo, además, deberá acreditarse **el consentimiento de la entidad aseguradora** para suscribir contratos de agencia con otras entidades aseguradoras (art. 21.2 de la Ley 26/2006).

Previamente a la resolución de inscripción en el Registro, deberá presentarse:

* Copias de los contratos de agencia suscritos como agente de seguros vinculado con las entidades aseguradoras condicionando su eficacia a la **condición suspensiva** de la obtención previa de la necesaria inscripción como agente de seguros vinculado, persona física en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de Castilla-La Mancha.

**3. Conocimientos necesarios.**

Deberá acreditarse 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, el artículo 10 del Real Decreto 764/2010, de 11 de junio y en la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones de 18 de febrero de 2011 (BOE de 5 de marzo de 2011), acreditativa de la superación del curso GRUPO A o prueba de aptitud.

* Copia compulsada del diploma de “Mediador de Seguros Titulado”.

**4. Honorabilidad comercial y profesional.**

Deberá aportarse declaración de reunir el requisito de honorabilidad comercial y profesional de conformidad con lo exigido en el artículo 21.3 letra c) de la Ley 26/2006. (ANEXO II)

**5. Demás Personas que participarán en la mediación de los reaseguros (empleados y auxiliares externos).**

1.- **Honorabilidad comercial y profesional:** declaración del solicitante acreditativa de que las personas que participarán, como empleados o auxiliares externos, en la mediación de los seguros bajo la dirección del agente de seguros vinculado reúnen el requisito de honorabilidad comercial y profesional y carecen de antecedentes penales de conformidad con lo exigido en el artículo 21.3 letra c) de la Ley 26/2006. (ANEXO III)

2.- **Conocimientos apropiados:** deberá aportarse relación detallada de empleados y auxiliares externos, indicando funciones concretas a desarrollar, fecha de incorporación, así como la justificación documental de los conocimientos exigidos a dichas personas de acuerdo con lo previsto en el artículo 21.3 b) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, el Real Decreto 764/2010, de 11 de junio, por el que se desarrolla la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados en materia de información estadístico contable y del negocio, y de competencia profesional 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).

1. **Memoria y programa de formación continua.**

Presentar una Memoria explicativa de la actividad a desarrollar conforme al ANEXO IV, en la que se indique los ramos de seguro y las entidades aseguradoras para las que se mediarán los seguros; el ámbito territorial de actuación, y los mecanismos adoptados para la solución de conflictos por quejas y reclamaciones de la clientela. Deberá, igualmente incluir una mención expresa al programa de formación continua para empleados y auxiliares externos según lo establecido en el Real Decreto 764/2010 y 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).

1. **Incompatibilidades**

Declaración firmada por el solicitante acreditativa de que no incurre en los supuestos de incompatibilidad a que hace referencia el artículo 24 de la Ley 26 /2006 (ANEXO V).

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

Alternativamente se deberá aportar:

* Acreditación documental de los acuerdos suscritos **con todas y cada una de las entidades aseguradoras** con las que vaya a celebrar contrato de agencia de seguros en los que éstas se comprometan a asumir contractualmente la responsabilidad civil profesional derivada de la actuación como agente de seguros vinculado, persona física.

* Original o copia legalizada de la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional u otra garantía financiera, que será al menos 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 el artículo 21. 3 letra h) 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.

**9. Capacidad financiera.**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 21.3 letra g) y en la disposición transitoria tercera 1 letra b) de la Ley 26/2006, según importe actualizado mediante resolución de 23 de septiembre de 2008 de la DGSFP, alternativamente se deberá aportar:

* Acreditación documental de la contratación de un aval emitido por una entidad financiera o un seguro de caución por el cuatro por ciento del total de las primas anuales percibidas. No podrá ser inferior a 16.803 euros. Calculado conforme al ANEXO VI.

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

* Acreditación documental de los acuerdos suscritos con **todas y cada una de las entidades aseguradoras** relativos a que los importes abonados por la clientela se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de aquellas, y que las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios, mediante certificación emitida por las entidades aseguradoras para las que se mediará.
* Declaración del solicitante en la que asuma el compromiso de ofrecer a los tomadores una cobertura inmediata entregándoles el recibo emitido por la entidad aseguradora, y las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiario (ANEXO VII).

##### 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 efectos 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 de operaciones en el que pretende realizar la actividad de agente de seguros vinculado, persona física SE LIMITA al ámbito 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./CIF/Pasaporte/Tarjeta de Residencia número, \_\_     ,

a los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito de honorabilidad comercial y profesional exigido en el artículo 21.3 letra c) 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:

2.- 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.

3.- 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 está inhabilitado para ejercer cargos públicos o de administración o dirección en entidades financieras, aseguradoras o de mediación de seguros o de reaseguros.

4.- 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.

5.- No ha sido inhabilitado conforme a lo dispuesto en la Ley 22/2003, de 9 de julio Concursal.

6.- 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

PERSONAL QUE PARTICIPARÁ EN LA MEDIACIÓN DE SEGUROS

D/Dª\_\_     \_\_\_

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

a los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito de honorabilidad comercial y profesional exigido en el artículo 21.3 letra c) 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, participarán, como empleados o auxiliares externos, 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

**MEMORIA Y PROGRAMA DE FORMACIÓN.**

**MEMORIA:**

**N.I.F.**:

**I.- CONSIDERACIONES GENERALES.**

* **Ámbito de actuación territorial**: indicar el ámbito geográfico en el que se pretende desarrollar la actividad.

* **Identificación y publicidad:** breve descripción de los sistemas de marketing y publicidad a emplear, y menciones a incluir en la identificación y publicidad y en la documentación del giro y tráfico mercantil de la actividad de agente de seguros vinculado.

##### II.- RAMOS

Deberá enumerar los ramos y riesgos en los que pretende desarrollar la actividad de agencia de seguros.

* Breve comentario de la gestión técnica y administrativa.
* Procedimientos y actuaciones profesionales a realizar en los supuestos de siniestro.

**III.- ENTIDADES ASEGURADORAS** con las que se suscribirá contrato de agencia como agente de seguros vinculado.

## PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUA

Descripción del programa de formación continua dirigida a la puesta al día de conocimientos de los empleados y auxiliares externos, conforme a lo exigido en el artículo 21 de la Ley 26/2006, en el Real Decreto 764/2010 y en la Resolución de la DGSFP de 18 de febrero de 2011 (BOE de 5 de marzo de 2011).

En \_     \_, a \_     de\_     de 201

Fdo.:\_

##### ANEXO V

**DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE DE NO INCURRIR EN INCOMPATIBILIDAD.**

D/Dª\_     \_\_

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

**Declaro** bajo mi responsabilidad que no ostento cargo ni desarrollo función alguna que pueda incurrir en los supuestos de incompatibilidad contemplados en el artículo 24 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.

En \_     , a \_     de\_     \_de 201

Fdo.:\_

##### ANEXO VI

**CÁLCULO DE LA CAPACIDAD FINANCIERA**

D/Dª

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

**Declaro** que la acreditación del requisito de capacidad financiera para ejercer la actividad de mediación de seguros como **Agente de Seguros Vinculado, persona física** conforme a lo exigido en la disposición transitoria tercera de la Ley 26/2006, de mediación de seguros y reaseguros privados, según importe actualizado mediante resolución de 23 de septiembre de 2008 de la DGSFP, se realiza con arreglo a las siguientes cantidades:

|  |  |
| --- | --- |
| **A)** | 4% de los Fondos percibidos de los clientes en concepto de pagos de recibos de primas de seguros, correspondientes a los 12 meses anteriores a aquel en que se constituye la garantía, de acuerdo con el siguiente cálculo: |
|  | * Importe total de los fondos percibidos…………………..
 |      € |
|  | * 4% sobre fondos percibidos ………………………….….
 |      € |
| **B)** | Importe mínimo fijado en la D.T. 3ª 1.b – Ley 26/2006………….*actualizado mediante resolución de 23-9-08 de la DGSFP* | 16.803 € |
| **Importe de la capacidad financiera:** cifra mayor entre A) y B) | **€** |

A dichos efectos se contrata el aval con la entidad financiera, o en su caso el seguro de caución con la entidad\_\_     \_, cuyo original o copia legalizada o cotejada se adjunta a esta declaración.

Asimismo, declaro ante la D.G. de Política Financiera, Tesorería y Fondos Comunitarios, asumir el compromiso de actualizar el importe de la capacidad financiera, a fin de mantener la inscripción en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de seguros y sus altos cargos de Castilla-La Mancha, de acuerdo con lo establecido en la ley 26/2006, de mediación de seguros y de reaseguros privados.

En \_     \_, a \_     de\_     de 201

Fdo.:\_

##### ANEXO VII

**DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE A FIN DE ACREDITAR EL REQUISITO DE CAPACIDAD FINANCIERA**

D/Dª\_\_     \_\_

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

De acuerdo con lo establecido en el artículo 21.3 letra g) de la Ley 26/2006, y a fin de acreditar el cumplimiento del requisito de capacidad financiera, **declaro** bajo mi responsabilidad que:

Asumo ante la D.G. de Política Financiera, Tesorería y Fondos Comunitarios, el compromiso de que, en todos los contratos de seguro por mi intermediados, ofreceré a los tomadores una cobertura inmediata entregándoles el recibo de prima emitido por la entidad aseguradora, y las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios,

Asimismo, me comprometo a aportar con carácter inmediato ante la D.G. 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 presentan a estos efectos para mantener la necesaria inscripción.

En \_     \_, a \_     de\_     \_de 201

Fdo.:\_     \_

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. POLÍTICA 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 la 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 ARGENTARIABANCO POPULAR ESPAÑOLBANCO SANTANDER BANCO CASTILLA-LA MANCHA CAJA GUADALAJARABANKIAGLOBALCAJACAJA RURAL CLMIBERCAJAUNICAJACAIXABANK |