



## SUMARIO

(Continuación del fascículo 2 de 3)

### 1. Disposiciones generales

PÁGINA

#### CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA

Decreto 322/2011, de 18 de octubre, por el que se crea y regula el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como las obligaciones contables y el deber de información de las personas y entidades mediadoras de seguros y corredoras de reaseguros inscritas. (Continuación.)

185

Número formado por tres fascículos

Miércoles, 2 de noviembre de 2011

Año XXXIII

Número 214 (3 de 3)

Edita: Servicio de Publicaciones y BOJA  
CONSEJERÍA DE LA PRESIDENCIA  
Secretaría General Técnica.  
Dirección: Apartado Oficial Sucursal núm. 11. Bellavista.  
41014 SEVILLA  
Talleres: Servicio de Publicaciones y BOJA



Teléfono: 95 503 48 00\*  
Fax: 95 503 48 05  
Depósito Legal: SE 410 - 1979  
ISSN: 0212 - 5803  
Formato: UNE A4

ANVERSO ANEXO VII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO
-----------------------

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA
---------------------------

**SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE DATOS INSCRITOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA, DE CORREDOR DE SEGUROS, PERSONA JURÍDICA .**

MODELO 0: SOLICITUD

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

<b>1 DATOS DE LA ENTIDAD</b>		
NIF:	DENOMINACIÓN:	CLAVE:

<b>2 DATOS DE LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</b>				
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)

<b>3 AUTORIZACIÓN NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA</b>	
<input type="checkbox"/> La/s persona/s solicitante/s <b>CONSENTE/N</b> como medio de notificación preferente, la notificación electrónica en la dirección de correo electrónico segura facilitada por la plataforma notific@ de la Junta de Andalucía (para ello deberá suscribirse en dicha plataforma).	

<b>4 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>	
<input type="checkbox"/> La/s persona/s abajo firmante/s presta/n su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.	
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSENTE/N</b> , y aporta/n copia autenticada del DNI/NIE.	

<b>5 DATOS MODIFICADOS</b>	
<input type="checkbox"/> Denominación social	<input type="checkbox"/> Miembros del órgano de dirección responsable de la mediación
<input type="checkbox"/> Domicilio social	<input type="checkbox"/> Opción relativa a la capacidad financiera
<input type="checkbox"/> Datos de contacto	<input type="checkbox"/> Titular del departamento o servicio de atención al cliente
<input type="checkbox"/> Capital social	<input type="checkbox"/> Defensor del cliente
<input type="checkbox"/> Socios con participación significativa	<input type="checkbox"/> Creación de Agrupación de interés económico (AIE) o de Unión temporal de empresas (UTE)
<input type="checkbox"/> Miembros del órgano de administración	<input type="checkbox"/> Modificación de responsabilidad civil
<input type="checkbox"/> Otros (especificar cuales):	

<b>6 DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (A cumplimentar sólo en los casos en los que proceda)</b>			
DECLARO, que la siguiente documentación no se aporta por obrar ya en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.			

DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

(\*) REPRESENTANTE LEGAL, (\*\*) PERSONA FACULTADA



REVERSO ANEXO VII

<b>7</b>	<b>DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>La/s persona/s abajo firmante/s <b>DECLARA/N</b>, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la solicitud, así como en la documentación que se acompaña. <b>SE COMPROMETE/N</b> a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presenten, y <b>SOLICITA/N</b>, en su caso, la inscripción de los datos modificados en el Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p style="text-align: center;">En ..... a .....de ..... de ..... LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p>	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE POLÍTICA FINANCIERA

<p><b>PROTECCIÓN DE DATOS</b></p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.</p> <p>De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.</p>
--

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

ANVERSO (Hoja 1 de 3) ANEXO VII

**JUNTA DE ANDALUCIA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
 Dirección General de Política Financiera

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**CORREDOR DE SEGUROS, PERSONA JURÍDICA**

MODELO 1: DECLARACIONES DE LA/S PERSONA/S REPRESENTANTE/S LEGAL/ES DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....

<b>1 DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA/S PERSONA/S REPRESENTANTE/S LEGAL/ES</b>	
NIF: DENOMINACIÓN SOCIAL:	
DATOS DE LO/S REPRESENTANTE/S LEGAL/ES:	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: NOMBRE:
	SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
	SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
	SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:



<b>2 DATOS IDENTIFICATIVOS Y DE CONTACTO (*)</b>	
DENOMINACIÓN:	
DOMICILIO SOCIAL: NOMBRE DE VÍA: TIPO DE NUMERACIÓN: NUM./KM.:	
TIPO DE VÍA:	TIPO DE NUMERACIÓN:
BLOQUE:	PORTAL: ESCALERA: PLTA./PISO: PAIS: PROVINCIA: MUNICIPIO: LOCALIDAD: C. POSTAL:
DATOS DE CONTACTO: TELEFONO: FAX: CORREO ELECTRÓNICO:	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES: TIPO DE VÍA: NOMBRE DE VÍA: TIPO DE NUMERACIÓN: NUM./KM.:	
BLOQUE:	PORTAL: ESCALERA: PLTA./PISO: PAIS: PROVINCIA: MUNICIPIO: LOCALIDAD: C. POSTAL:

(\*) Se cumplimentarán sólo los que hayan sido objeto de modificaciones.

REVERSO (Hoja 1 de 3) ANEXO VII

3 DECLARACIÓN DE ALTOS CARGOS			
El/los representante/s legal/es de la sociedad <b>DECLARA/N</b> que se han producido las siguientes modificaciones: <b>Administradores :</b>			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(*):	DENOMINACIÓN (*):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(*):	DENOMINACIÓN (*):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(*):	DENOMINACIÓN (*):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(*):	DENOMINACIÓN (*):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
Personas que integran el <b>órgano de dirección</b> responsable de la mediación de los seguros, y la dirección técnica o puesto asimilado:			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	FECHA DE ALTA:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	FECHA DE ALTA:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	FECHA DE CESE:

001833/A24D

(\*) En el caso de personas jurídicas se deberá indicar, además, el nombre, apellidos y N.I.F. de su representante en el órgano de administración de la sociedad

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

<b>4 DECLARACIÓN DE SOCIOS/AS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA</b>	
El/los representante/s legal/es de la sociedad <b>DECLARA/N</b> que se han producido las siguientes modificaciones: El capital social es de _____ €, estando dividido en _____ acciones/participaciones y actualmente está suscrito por los siguientes <b>socios con participación significativa (*)</b> :	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN: FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN: FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN: FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN: FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN: FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
<b>5 DECLARACIÓN DE LA PERSONA TITULAR Y/O DEFENSOR DEL CLIENTE</b>	
El/los representante/s legal/es de la sociedad <b>DECLARA/N</b> que se han producido las siguientes modificaciones: El nuevo <b>Titular</b> del Departamento o Servicio de Atención al Cliente es:	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
El nuevo <b>Defensor del Cliente</b> , en su caso, es:	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:

001833/A24D

(\*) Sólo las participaciones significativas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 22 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre  
(\*\*) Número de acciones o participaciones

001833/A24D

<b>6</b>	<b>DECLARACIÓN RELATIVA A LA CAPACIDAD FINANCIERA</b>	<p>Debido a la modificación de las circunstancias determinantes de la opción inicial elegida en relación con la capacidad financiera de la sociedad, regulada por el artículo 27.1 f) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, opta por una de las siguientes posibilidades, en función de la existencia o no de gestión directa de las primas correspondientes a la cartera intermediada:</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Primera.- Falta de gestión directa de primas</b></p> <p>1.- Declara/n bajo su responsabilidad que asume/n el compromiso de pactar contractualmente de forma expresa con todas y cada una de las entidades aseguradoras para las que ejercerá la labor de mediación, que los importes abonados por la clientela en concepto de primas se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de aquéllas o que, en su caso, ofrecerá al tomador una cobertura inmediata entregando el recibo emitido por la entidad aseguradora, y, en uno y otro caso, que las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios.</p> <p>2.- En caso de que en el futuro se pretenda realizar la gestión directa de las primas de toda o parte de la cartera intermediada, se compromete a acreditar previamente que dispone de la capacidad financiera suficiente, aportando alguna de las garantías financieras indicadas en la Disposición transitoria tercera apartado 1 b) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Segunda.- Gestión directa de primas de toda o parte de la cartera intermediada</b></p> <p>1.- Declara/n que la acreditación del requisito de capacidad financiera para ejercer la actividad de mediación de seguros como correduría de seguros, conforme a lo exigido en la Disposición transitoria tercera de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, se realiza con arreglo a las siguientes cantidades:</p> <p><b>A:</b> Importe total de las primas anuales <b>mediadas</b> en el último ejercicio: _____ €</p> <p><b>B:</b> Importe de las primas anuales <b>percibidas</b> en el último ejercicio: _____ €</p> <p><b>C:</b> 4% sobre B: _____ €</p> <p><b>D:</b> Importe mínimo: _____ €</p> <p><b>E: IMPORTE CAPACIDAD FINANCIERA:</b> _____ € (Cifra mayor entre C y D)</p> <p>A dichos efectos, se contrata aval con la entidad financiera _____, o en su caso seguro de caución con la entidad _____, cuyo original o copia autenticada se adjunta a esta declaración (en caso de aval, se deberá aportar obligatoriamente el documento original).</p> <p>2.- Asimismo, declara/n ante la Dirección General de Política Financiera asumir el compromiso de actualizar el importe de la capacidad financiera, a fin de mantener la inscripción en el Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, de acuerdo con lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p>												
<b>7</b>	<b>CREACIÓN DE AIE O UTE</b>	<p>NIF: _____</p> <p>DENOMINACIÓN: _____</p>												
<b>8</b>	<b>AUTORIZACIÓN TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA</b>	<p><input type="checkbox"/> La/s persona/s abajo firmante/s <b>AUTORIZA/N</b> a la Dirección General de Política Financiera a recabar de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones Públicas la transmisión electrónica de los documentos que obren en su poder necesarios para la inscripción. Detallar los documentos exigidos, órganos y procedimientos en los que figuren:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; height: 20px;">DOCUMENTO</td> <td style="width: 40%;">ORGANISMO</td> <td style="width: 30%;">PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITÍÓ</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITÍÓ									
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITÍÓ												

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

9 DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (A cumplimentar sólo en los casos en los que proceda)		
DECLARO, que la siguiente documentación no se aporta por obrar ya en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.		
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO		

**10 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La/s persona/s abajo firmante/s **DECLARA/N**, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo, así como en la documentación que se acompaña. **SE COMPROMETE/N** a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presentan, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.

En ..... de ..... de .....  
 LA/S PERSONA/S DECLARANTE/S

Fdo.: .....  
 Fdo.: .....  
 Fdo.: .....

001833/A24D

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarro, s/n. Edificio Torretriana, 41092. Sevilla.

Fdo.: .....  
 Fdo.: .....  
 Fdo.: .....

ANVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO VII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**CORREDOR DE SEGUROS, PERSONA JURÍDICA**

MODELO 2: DECLARACIONES DE LOS NUEVOS/AS ALTOS CARGOS, SOCIOS/AS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA Y TITULAR O DEFENSOR DEL CLIENTE

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....

<b>1 DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE</b>									
NIF/NIE:		PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:	
SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	NACIONALIDAD:		TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:				
LUGAR DE NACIMIENTO:		TIPO DE NUMERACIÓN:		NUM./KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:			LOCALIDAD:		C. POSTAL:
TELÉFONO:		FAX:			CORREO ELECTRÓNICO:				
NIF:		NOMBRE DE LA SOCIEDAD:							
<b>EN SU CALIDAD DE:</b>									
<input type="checkbox"/> Nuevo administrador o miembro del consejo de administración									
<input type="checkbox"/> Nuevo director, gerente, delegado, apoderado general u otros cargos que implican la llevanza de la dirección general de la sociedad									
<input type="checkbox"/> Nuevo miembro del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación									
<input type="checkbox"/> Nuevo miembro del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación que ostenta la dirección técnica									
<input type="checkbox"/> Nuevo socio con participación significativa de la sociedad (artículo 28 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados)									
<input type="checkbox"/> Nuevo titular del Departamento o Servicio de Atención al Cliente o Defensor del Cliente									
<b>2 DECLARACIÓN DE HONORABILIDAD COMERCIAL Y PROFESIONAL(*)</b>									
<input type="checkbox"/> A los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito de honorabilidad comercial y profesional exigido en el artículo 27.1 d) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, o en el artículo 5.1 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras, DECLARA bajo su responsabilidad que:									
1. 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 está 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.									
<b>3 DECLARACIÓN DE NO INCURRIR EN INCOMPATIBILIDADES (**)</b>									
<input type="checkbox"/> Declara que no ostenta cargo ni desarrolla función que pueda limitar su capacidad para ofrecer un asesoramiento objetivo respecto a las entidades aseguradoras que concurren en el mercado y a los distintos tipos de pólizas, coberturas y precios ofrecidos por aquéllas a los mandantes.									
<input type="checkbox"/> Declara que no incurre, en particular, en los supuestos de incompatibilidad contemplados en los artículos 31 y 32.2 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.									
<b>4 DECLARACIÓN DE EXPERIENCIA (***)</b>									
A los efectos de acreditar:									
<input type="checkbox"/> como <b>Administrador</b> de la entidad, el cumplimiento del requisito de experiencia exigido en el artículo 27.1 c) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, <b>DECLARA</b> bajo su responsabilidad que ha realizado las siguientes actividades profesionales hasta el momento de la solicitud de inscripción, las cuales acredita adjuntando documentación justificativa,									
<input type="checkbox"/> como <b>Titular del Departamento o Servicio de Atención al Cliente o Defensor del Cliente</b> de la entidad, el cumplimiento del requisito de conocimientos y experiencia exigido en el artículo 5.1 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre Departamentos y Servicios de Atención al Cliente y el Defensor del Cliente de las entidades financieras, <b>DECLARA</b> bajo su responsabilidad que ha realizado las siguientes actividades profesionales hasta el momento de la solicitud de inscripción, las cuales acredita adjuntando documentación justificativa,									



(\*) Lo cumplimentarán administradores y/o miembros del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación y/o titular del departamento o servicio de atención al cliente o defensor del cliente  
 (\*\*) Lo cumplimentarán quienes bajo cualquier título lleven la dirección general y/o los miembros del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación  
 (\*\*\*) Lo cumplimentarán los administradores y el titular del departamento o servicio de atención al cliente o defensor del cliente

**REVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO VII**

<b>4</b>	<b>DECLARACIÓN DE EXPERIENCIA (*) (continuación)</b>
<input type="checkbox"/> Previas y actuales vinculadas al sector financiero y de seguros (se deberá adjuntar original o copia autenticada de la documentación que lo acredite):	
<input type="checkbox"/> Previas y actuales distintas a las anteriores, pero que se encuentren sometidas a un régimen específico de supervisión administrativa (se deberá adjuntar original o copia autenticada de la documentación que lo acredite):	
<input type="checkbox"/> Otras actividades (se deberá adjuntar original o copia autenticada de la documentación que lo acredite):	

<b>5</b>	<b>DECLARACIÓN DE LOS/AS SOCIOS/AS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA</b>
<input type="checkbox"/> De conformidad con lo establecido en el artículo 28 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, declara bajo su responsabilidad, en su condición de socio con participación significativa de la entidad solicitante, que no ha sido suspendido ni separado de funciones de dirección de entidades aseguradoras, de sociedades de mediación en seguros o como corredor de seguros.	

<b>6</b>	<b>CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.	
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE</b> y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.	

<b>7</b>	<b>AUTORIZACIÓN TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA</b>	
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante <b>AUTORIZA</b> a la Dirección General de Política Financiera a recabar de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones Públicas la transmisión electrónica de los documentos que obren en su poder necesarios para la inscripción. Detallar los documentos exigidos, órganos y procedimientos en los que figuren:		
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITIÓ

<b>8</b>	<b>DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (A cumplimentar sólo en los casos en los que proceda)</b>		
DECLARO, que la siguiente documentación no se aporta por obrar ya en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.			
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

001833/A25D

(\*) Lo cumplimentarán los administradores y el titular del departamento o servicio de atención al cliente o defensor del cliente

(Hoja 2 de 2) ANEXO VII

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

<b>9</b>	<b>DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>La persona abajo firmante <b>DECLARA</b>, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo, así como en la documentación que se acompaña. <b>SE COMPROMETE</b> a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presenten, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p style="text-align: center;">En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">LA PERSONA DECLARANTE</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p>	

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

Fdo.:

001833/A25D



REVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO VII

001833/A25D

<b>3 DECLARACIÓN DE ALTOS CARGOS</b>												
MODO DE ADMINISTRACIÓN: <input type="checkbox"/> Administrador único / <input type="checkbox"/> Administradores solidarios / <input type="checkbox"/> Administradores mancomunados / <input type="checkbox"/> Consejo de administración Los administradores son:												
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):	TIPO NUM.:	NUM./KM.:	BLOQUE:	POR TAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	MUNICIPIO:	LOCALIDAD:	C. POSTAL:						
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):	TIPO NUM.:	NUM./KM.:	BLOQUE:	POR TAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	MUNICIPIO:	LOCALIDAD:	C. POSTAL:						
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):	TIPO NUM.:	NUM./KM.:	BLOQUE:	POR TAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	MUNICIPIO:	LOCALIDAD:	C. POSTAL:						
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):	TIPO NUM.:	NUM./KM.:	BLOQUE:	POR TAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	MUNICIPIO:	LOCALIDAD:	C. POSTAL:						
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):	TIPO NUM.:	NUM./KM.:	BLOQUE:	POR TAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	MUNICIPIO:	LOCALIDAD:	C. POSTAL:						

(\*) En el caso de personas jurídicas se deberá indicar, además, el nombre, apellidos y N.I.F. de su representante en el órgano de administración de la sociedad

(Hoja 2 de 2) ANEXO VII

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

**4 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La/s persona/s abajo firmante/s **DECLARA/N**, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo. **SE COMPROMETE/N** a comunicar las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias declaradas conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 LA/S PERSONA/S DECLARANTE/S

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

En caso de que en este documento/impreso/formulario deban incluirse datos de carácter personal de personas físicas distintas de la que efectúa la presentación, deberá informarle previamente de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

# JUNTA DE ANDALUCÍA

## CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA Dirección General de Política Financiera

### **INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE DATOS INSCRITOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA, DE CORREDOR DE SEGUROS, PERSONA JURÍDICA, ASÍ COMO INFORMACIÓN SOBRE LA DOCUMENTACIÓN ADICIONAL QUE DEBE ACOMPAÑARLA (ANEXO VII).**

#### **NORMATIVA:**

- Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.
- 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 Resolución en desarrollo del mismo.
- Decreto 322/2011, de 18 de octubre, por el que se crea y regula el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como las obligaciones contables y el deber de información de las personas y entidades mediadoras de seguros y corredoras de reaseguros inscritas.
- Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.

#### **• ESCRITURA PÚBLICA QUE RECOJA LAS MODIFICACIONES PRODUCIDAS**

Deberá aportarse, en su caso, el original o copia autenticada de la escritura pública mediante la que se documente la modificación producida, inscrita, en su caso, en el Registro Mercantil (Registro de Cooperativas, en el supuesto de cooperativas).

#### **• DECLARACIÓN DEL/LOS REPRESENTANTE/S LEGAL/ES DE LA ENTIDAD (MODELO 1)**

Se presentará un solo anexo firmado por el/los representante/s legal/es de la sociedad, cumplimentándose sólo aquellos campos que hayan sido objeto de modificación.

**Nota relativa al Apartado 4 “Declaración de socios con participación significativa”:** de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 22 del Texto Refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, se entiende por participación significativa aquella que alcance al menos un 10% del capital social o de los derechos de voto, o que permita ejercer una influencia notable en la gestión de la entidad.

**Nota relativa al Apartado 6 “Declaración relativa a la capacidad financiera”:** se cumplimentará este apartado cuando, conforme a lo establecido en el artículo 27.1.f) y la Disposición transitoria tercera apartado 1.b) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, así como en la Resolución de 23 de septiembre de 2008 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda, y debido a la modificación de las circunstancias determinantes de la opción inicialmente elegida, se modifique dicha opción, en función de los siguientes extremos:

- Se elegirá la declaración contenida en el Apartado 6, Opción Primera, cuando la entidad se encuentre en alguno de los siguientes supuestos:
  - Los importes abonados por la clientela se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de las entidades aseguradoras y las cantidades abonadas en concepto de indemnización se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios.
  - La correduría ofrecerá al tomador una cobertura inmediata entregando el recibo emitido por la entidad aseguradora y las cantidades abonadas en concepto de indemnización se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios.
- En el supuesto de que la sociedad de correduría realice la gestión directa de los importes abonados por la clientela para el pago de primas y de las cantidades abonadas por las entidades aseguradoras en concepto de indemnización, aun cuando dicha gestión directa se realice sólo para una parte de la cartera intermediada, se cumplimentará el Apartado 6, Opción Segunda, para calcular el importe de la capacidad financiera, y además se aportará alternativamente:
  - Original o copia autenticada de las condiciones generales, particulares y especiales en su caso, de una póliza de seguro de caución, acompañado del original o copia autenticada del recibo de pago de prima de seguro de caución, que acredite su vigencia.
  - Original del documento de aval emitido por una entidad financiera (el modelo podrá solicitarse en la dirección de correo electrónico [sectorasegurador.ceic@juntadeandalucia.es](mailto:sectorasegurador.ceic@juntadeandalucia.es)). Posteriormente, una vez supervisado su contenido por el órgano competente, se devolverá el documento de aval original para su depósito por la persona solicitante en la Caja de Depósitos de la Delegación Provincial de la Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía, debiéndose aportar al expediente el correspondiente resguardo (modelo 803).

#### **• DECLARACIONES DE LOS NUEVOS ALTOS CARGOS, SOCIOS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA Y TITULAR O DEFENSOR DEL CLIENTE (MODELO 2)**

Se presentará un anexo por cada una de las personas incorporadas a la sociedad, ya sea como miembro del órgano de administración, miembro del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación, personas que desarrollen cargos de director, gerente, delegado, apoderado general u otros que impliquen la llevanza de la dirección general de la sociedad, socios con participación significativa, o bien varias de dichas figuras a la vez, así como titular del departamento de atención al cliente y el defensor del cliente, cumplimentando sólo las declaraciones del anexo que correspondan según los casos. Por tanto en el apartado 1 del anexo se podrán señalar una o varias formas de participación en la sociedad de cada una de las personas que se incorporan a la misma.

#### **Nota relativa al Apartado 4 “Declaración de experiencia”:**

En el caso de los nuevos administradores, quedará acreditado el cumplimiento del requisito de experiencia cuando al menos la mitad de los administradores justifique documentalmente el desempeño, durante un plazo no inferior a dos años, de funciones de administración, dirección, control o asesoramiento en entidades públicas o privadas de dimensión análoga al proyecto empresarial para ejercer la actividad de correduría de seguros o funciones de similar responsabilidad como empresario individual.

En el caso del nuevo Titular del Departamento o Servicio de Atención al Cliente o del Defensor del Cliente, para acreditar el cumplimiento del requisito de conocimientos y experiencia, así como las circunstancias que concurren respecto a su reconocido prestigio en el ámbito jurídico, económico o financiero respecto del defensor del cliente, se deberá aportar la documentación justificativa correspondiente.

**• MODIFICACIONES QUE AFECTEN A LOS MIEMBROS DEL ÓRGANO DE DIRECCIÓN RESPONSABLE DE LA MEDIACIÓN: DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS REQUISITOS DE FORMACIÓN Y CONOCIMIENTOS**

Al menos la mitad de los miembros del órgano de dirección responsable de la mediación y, en todo caso, las personas que ejercerán la dirección técnica o puesto asimilado (grupo A del 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 Resolución en desarrollo del mismo) deberán aportar uno de los siguientes documentos:

- Original o copia autenticada de la certificación acreditativa de la superación del curso de formación o prueba de aptitud correspondientes al grupo A, emitida por el organizador, de conformidad con lo establecido en el artículo 39 de la Ley 26/2006 de 17 de julio, 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 en desarrollo del mismo.
- Original o copia autenticada del diploma de mediador de seguros titulado.

**• MODIFICACIONES QUE AFECTEN A LA DOCUMENTACIÓN RELATIVA A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:**

Se deberá aportar original o copia autenticada de la nueva póliza de seguro de responsabilidad civil profesional, que contenga las condiciones generales, particulares y, en su caso especiales, u otra garantía financiera que cubra, en todo el territorio del Espacio Económico Europeo, las responsabilidades que pudieran surgir por negligencia profesional, y sea de al menos 1.120.200 euros por siniestro y en suma 1.680.300 euros para todos los siniestros correspondientes a un determinado año (artículo 27.1.e) y Disposición transitoria tercera 1.a) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, en relación con la Resolución de 23 de septiembre de 2008 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda), acompañado del original o copia autenticada del recibo de pago que acredite su vigencia.

**• TRANSMISIÓN DE ACCIONES O PARTICIPACIONES SOCIALES QUE DEN LUGAR A UNA PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 50% DEL CAPITAL SOCIAL.**

En este supuesto, se deberá presentar la siguiente documentación, salvo que se aporte declaración del/de los representante/s legal/es de la entidad ratificando la vigencia de toda o parte de la misma:

- **Programa de actividades** (artículo 27.1.g) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados).

En el supuesto de transmisión de acciones o participaciones sociales que den lugar a una participación superior al 50% del capital social, se presentará un programa de actividades en el que se indique, al menos, los ramos de seguro y la clase de riesgos en que se proyecte mediar, los principios rectores y ámbito geográfico de su actuación; la estructura de la organización, incluyendo los sistemas de comercialización, los medios personales y materiales de los que se vaya a disponer para el cumplimiento de dicho programa, y los mecanismos adoptados para la solución de conflictos por quejas y reclamaciones de los clientes. Además, para los tres primeros ejercicios sociales, deberá contener un plan en el que se indiquen de forma detallada las previsiones de ingresos y gastos, en particular los gastos generales corrientes y las previsiones relativas a primas de seguro a intermediar, con la justificación de las previsiones que contemple y de la adecuación a las mismas de los medios y recursos disponibles.

A través de la dirección electrónica: [www.juntadeandalucia.es/economiainnovacionyciencia](http://www.juntadeandalucia.es/economiainnovacionyciencia) o, en su caso, de la sede electrónica de la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia se podrá acceder a los modelos para la elaboración del citado programa de actividades.

- **Programa de formación continua** (artículo 27.1.g) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados).

En el supuesto de transmisión de acciones o participaciones sociales que den lugar a una participación superior al 50% del capital social, se deberá aportar el programa de formación que la entidad 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 seguro y asegurados, especificando los medios internos o externos (profesionales o centros que impartirán la formación), clase (presencial o a distancia), contenido de la formación a impartir, programación, duración y periodicidad.

A estos efectos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ha establecido las líneas generales y los principios básicos que deberán cumplir los programas de formación dirigidos a los empleados y auxiliares externos de los mediadores de seguros en cuanto a su contenido, organización y ejecución mediante 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 Resolución en desarrollo del mismo.

- **Documentación relativa a la designación del titular o defensor del cliente** regulado en los artículos 44 y siguientes de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, incluyendo el reglamento de funcionamiento.

**• MODIFICACIONES QUE AFECTEN AL TITULAR DEL SERVICIO O DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE O AL DEFENSOR DEL CLIENTE** (artículo 8 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras).

Deberá remitirse original del Reglamento de funcionamiento para la Defensa del Cliente, firmado por el/los representante/s legal/es de la sociedad.

ANEXO VIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE DATOS INSCRITOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA, DE AGENTE DE SEGUROS VINCULADO, PERSONA FÍSICA .**

MODELO 0: SOLICITUD

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

<b>1</b>	<b>DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE</b>		
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
CLAVE:			

<b>2</b>	<b>AUTORIZACIÓN NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA</b>
<input type="checkbox"/>	La persona solicitante <b>CONSIENTE</b> como medio de notificación preferente, la notificación telemática en la dirección de correo electrónico segura facilitada por la plataforma Notific@ de la Junta de Andalucía. (Para ello deberán suscribirse en dicha plataforma).

<b>3</b>	<b>CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/>	<b>NO CONSIENTE</b> y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.

<b>4</b>	<b>DATOS MODIFICADOS</b>		
<input type="checkbox"/>	Domicilio profesional	<input type="checkbox"/>	Opción relativa a la capacidad financiera
<input type="checkbox"/>	Datos de contacto	<input type="checkbox"/>	Entidades aseguradoras para las que se realizará la actividad de mediación
<input type="checkbox"/>	Opción para la cobertura de la responsabilidad civil profesional		
<input type="checkbox"/>	Otros (especificar cuales):		

<b>5</b>	<b>DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (A cumplimentar sólo en los casos en los que proceda)</b>
DECLARO, que la siguiente documentación no se aporta por obrar ya en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.	

DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

<b>6</b>	<b>DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
La persona abajo firmante <b>DECLARA</b> , bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la solicitud, así como en la documentación que se acompaña. <b>SE COMPROMETE</b> a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presenten, y <b>SOLICITA</b> , en su caso, la inscripción de los datos modificados en el Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.	
En ..... a ..... de ..... de .....	
LA PERSONA SOLICITANTE	
Fdo:.....	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE POLÍTICA FINANCIERA

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.



ANVERSO ANEXO VIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**AGENTE DE SEGUROS VINCULADO, PERSONA FÍSICA**

MODELO 1: DECLARACIONES DE LA PERSONA SOLICITANTE

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

<b>1 DATOS IDENTIFICATIVOS Y DE CONTACTO (*)</b>							
NIF/NIE:		PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:	
DOMICILIO PROFESIONAL:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:					
TIPO DE NUMERACIÓN:		NÚM./KM.:		BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:
PAÍS:		PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:		C. POSTAL:
DATOS DE CONTACTO:							
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:			
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:					
TIPO DE NUMERACIÓN:		NÚM./KM.:		BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:
PAÍS:		PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:		C. POSTAL:

<b>2 CÁLCULO DE LA CAPACIDAD FINANCIERA (**)</b>	
<input type="checkbox"/> A los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito de capacidad financiera exigido en el artículo 21.3 g) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, en caso de gestión directa de primas de todo o parte de la cartera intermediada, <b>DECLARA</b> bajo su responsabilidad: 1. Que la acreditación del requisito de capacidad financiera para ejercer la actividad de mediación de seguros como agente de seguros vinculado, conforme a lo exigido en la Disposición transitoria tercera de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, se realiza con arreglo a las siguientes cantidades: <b>A:</b> Importe total de las primas anuales <b>mediadas</b> en el último ejercicio: _____ € <b>B:</b> Importe de las primas anuales <b>percibidas</b> en el último ejercicio: _____ € <b>C:</b> 4% sobre B: _____ € <b>D:</b> Importe mínimo: _____ <b>16.803,00</b> € <b>E: IMPORTE CAPACIDAD FINANCIERA:</b> _____ € (Cifra mayor entre C y D) A dichos efectos, se contrata aval con la entidad financiera _____, o en su caso seguro de caución con la entidad _____, cuyo original o copia autenticada se adjunta a esta declaración (en caso de aval, se deberá aportar obligatoriamente el documento original). 2. Que asume el compromiso de actualizar el importe de la capacidad financiera, a fin de mantener la inscripción en el Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, de acuerdo con lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.	

<b>3 ENTIDADES ASEGURADORAS</b>	
Las nuevas entidades aseguradoras para las que se realizará la actividad de mediación son:	
<b>CLAVE(***)</b>	<b>DENOMINACIÓN(***)</b>



(\*) Se cumplimentarán sólo los que hayan sido objeto de modificaciones  
 (\*\*) Sólo en caso de gestión directa de primas  
 (\*\*\*) Se reflejará la clave y denominación con las que las entidades figuren inscritas en el Registro correspondiente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o de las Comunidades Autónomas competentes

**REVERSO ANEXO VIII**

<b>4</b>	<b>AUTORIZACIÓN TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA</b>		
<input type="checkbox"/> La persona solicitante <b>AUTORIZA</b> a la Dirección General de Política Financiera a recabar de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones Públicas la transmisión electrónica de los documentos que obren en su poder necesarios para la inscripción. Detallar los documentos exigidos, órganos y procedimientos en los que figuren:			
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITIÓ	

<b>5 DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (A cumplimentar sólo en los casos en los que proceda)</b>			
DECLARO, que la siguiente documentación no se aporta por obrar ya en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.			
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

<b>6</b>	<b>DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>		
La persona abajo firmante <b>DECLARA</b> , bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo, así como en la documentación que se acompaña. <b>SE COMPROMETE</b> a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presenten, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.			
En ..... a ..... de ..... de ..... LA PERSONA DECLARANTE			
Fdo.: .....			

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

Fdo.:

001833/a28d

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**MODELO AA: DECLARACIONES RELATIVAS A LOS AUXILIARES-ASESORES**

-Se presentará un anexo por cada auxiliar-asesor.

-En caso de modificación de datos cumplimentar el apartado **1** ; NIF/NIE y denominación social/apellidos y nombre en el apartado **2** , y sólo aquellos datos que hayan sido objeto de modificación.

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....)

<b>1 DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE</b>			
NIF/NIE:	DENOMINACIÓN SOCIAL:		
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:		
NOMBRE:			
CLAVE:			
DATOS DE LO/S REPRESENTANTE/S LEGAL/LES:			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:



<b>2 DATOS DEL AUXILIAR-ASESOR</b>									
NIF/NIE:	DENOMINACIÓN SOCIAL:								
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:								
NOMBRE:									
FECHA DE ALTA:									
FECHA DE BAJA:									
NÚMERO DE REGISTRO:									
TIPO DE NUMERACIÓN:									
NÚM./KILÓMETROS:									
BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	PAÍS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:	LOCALIDAD:	C. POSTAL:
DATOS DE CONTACTO:		CORREO ELECTRÓNICO:		TELÉFONO:		FAX:			

REVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO VIII

001833/A29D

<b>3 DECLARACIÓN DE ALTOS CARGOS</b>											
<b>MODO DE ADMINISTRACIÓN:</b> <input type="checkbox"/> Administrador único / <input type="checkbox"/> Administradores solidarios / <input type="checkbox"/> Administradores mancomunados / <input type="checkbox"/> Consejo de administración Los <b>administradores</b> son:											
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):						
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	TIPO NUM.:	NUM./KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	
PAIS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:							
C. POSTAL:											
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):						
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	TIPO NUM.:	NUM./KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	
PAIS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:							
C. POSTAL:											
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):						
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	TIPO NUM.:	NUM./KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	
PAIS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:							
C. POSTAL:											
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):						
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	TIPO NUM.:	NUM./KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	
PAIS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:							
C. POSTAL:											

(\*) En el caso de personas jurídicas se deberá indicar, además, el nombre, apellidos y N.I.F. de su representante en el órgano de administración de la sociedad

**ANVERSO (Hoja 2 de 2) ANEXO VIII**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

**4 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La/s persona/s abajo firmante/s **DECLARA/N**, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo. **SE COMPROMETE/N** a comunicar las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias declaradas conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 LA/S PERSONA/S DECLARANTE/S

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

En caso de que en este documento/impreso/formulario deban incluirse datos de carácter personal de personas físicas distintas de la que efectúa la presentación, deberá informarle/s previamente de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

# JUNTA DE ANDALUCÍA

## CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA Dirección General de Política Financiera

### **INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE DATOS INSCRITOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA, DE AGENTE DE SEGUROS VINCULADO, PERSONA FÍSICA, ASÍ COMO INFORMACIÓN SOBRE LA DOCUMENTACIÓN ADICIONAL QUE DEBE ACOMPAÑARLA (ANEXO VIII).**

#### **NORMATIVA:**

- Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.
- 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 Resolución en desarrollo del mismo.
- Decreto 322/2011, de 18 de octubre, por el que se crea y regula el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como las obligaciones contables y el deber de información de las personas y entidades mediadoras de seguros y corredoras de reaseguros inscritas.

#### **• DECLARACIONES DE LA PERSONA SOLICITANTE (MODELO 1)**

**Nota relativa al Apartado 2 “Declaración relativa a la capacidad financiera”:** se cumplimentará este apartado cuando, conforme a lo establecido en el artículo 21.3.g) y la Disposición transitoria tercera apartado 1.b) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, así como en la Resolución de 23 de septiembre de 2008 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda, y debido a la modificación de las circunstancias determinantes de la opción inicialmente elegida, se modifique dicha opción, en función de los siguientes extremos:

##### a) Falta de gestión directa de primas:

Si el agente vinculado ha pactado contractualmente de forma expresa con las entidades aseguradoras para las que realizará la actividad de mediación que los importes abonados por la clientela en concepto de primas se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de aquellas o que, en su caso, ofrecerá al tomador una cobertura inmediata entregando el recibo emitido por la entidad aseguradora y, en uno y otro caso, que las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios, se aportarán los originales o copias autenticadas de los precontratos, pactos o acuerdos con las entidades aseguradoras o de las certificaciones emitidas por los representantes legales de las mismas en las que quede acreditado el compromiso de cumplir los extremos mencionados.

##### b) Gestión directa de primas de toda o parte de la cartera intermediada:

Cuando el agente vinculado realice la gestión directa de los importes abonados por la clientela para el pago de primas y de las cantidades abonadas por las entidades aseguradoras en concepto de indemnización, aun cuando dicha gestión directa se realice sólo para una parte de la cartera intermediada, se cumplimentará el Apartado 2 para calcular el importe de la capacidad financiera, y además se aportará alternativamente:

- Original o copia autenticada de las condiciones generales, particulares y especiales en su caso, de una póliza de seguro de caución, acompañado del original o copia autenticada del recibo de pago de prima de seguro de caución, que acredite su vigencia.
- Original del documento de aval emitido por una entidad financiera (el modelo podrá solicitarse en la dirección de correo electrónico [sectorasegurador.ceic@juntadeandalucia.es](mailto:sectorasegurador.ceic@juntadeandalucia.es)). Posteriormente, una vez supervisado su contenido por el órgano competente, se devolverá el documento de aval original para su depósito por la persona solicitante en la Caja de Depósitos de la Delegación Provincial de la Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía, debiéndose aportar al expediente el correspondiente resguardo (modelo 803).

**Nota relativa al Apartado 3 “Entidades aseguradoras”:** se aportarán los originales o copias autenticadas de los precontratos de agencia vinculada suscritos con las nuevas entidades aseguradoras, o de las certificaciones emitidas por los representantes legales de aquellas asumiendo el compromiso de la suscripción de dichos contratos una vez resuelta la inscripción de la nueva entidad aseguradora para la que podrá ejercer la actividad de mediación.

#### **• MODIFICACIÓN DE LA OPCIÓN PARA LA COBERTURA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:**

En este supuesto, se deberá aportar según la nueva opción elegida:

- Original o copia autenticada de los acuerdos suscritos con todas y cada una de las entidades aseguradoras con las que haya celebrado 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.
- Original o copia autenticada de la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional, que contenga las condiciones generales, particulares y, en su caso especiales, u otra garantía financiera que cubra, en todo el territorio del Espacio Económico Europeo, las responsabilidades que pudieran surgir por negligencia profesional, y sea de al menos 1.120.200 euros por siniestro y en suma 1.680.300 euros para todos los siniestros correspondientes a un determinado año (artículo 21.3. h) y Disposición transitoria tercera 1.a) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, en relación con la Resolución de 23 de septiembre de 2008 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda), acompañado del original o copia autenticada del recibo de pago que acredite su vigencia.

ANVERSO ANEXO IX

# JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA  
Dirección General de Política Financiera

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

## SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE DATOS INSCRITOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA, DE AGENTE DE SEGUROS VINCULADO, PERSONA JURÍDICA

MODELO 0: SOLICITUD

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

<b>1 DATOS DE LA ENTIDAD</b>		
NIF:	DENOMINACIÓN:	CLAVE:

<b>2 DATOS DE LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</b>				
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)

<b>3 AUTORIZACIÓN NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA</b>	
<input type="checkbox"/> La/s persona/s solicitante/s <b>CONSIENTE/N</b> como medio de notificación preferente, la notificación electrónica en la dirección de correo electrónico segura facilitada por la plataforma notific@ de la Junta de Andalucía (para ello deberá suscribirse en dicha plataforma).	

<b>4 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>	
<input type="checkbox"/> La/s persona/s abajo firmante/s presta/n su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE/N</b> , y aporta/n copia autenticada del DNI/NIE.	

<b>5 DATOS MODIFICADOS</b>	
<input type="checkbox"/> Denominación social <input type="checkbox"/> Domicilio social <input type="checkbox"/> Datos de contacto <input type="checkbox"/> Capital social <input type="checkbox"/> Socios con participación significativa <input type="checkbox"/> Entidades aseguradoras para las que se realizará la actividad de mediación <input type="checkbox"/> Otros (especificar cuales):	<input type="checkbox"/> Miembros del órgano de administración <input type="checkbox"/> Miembros del órgano de dirección responsable de la mediación <input type="checkbox"/> Opción relativa a la capacidad financiera <input type="checkbox"/> Opción para la cobertura de la responsabilidad civil profesional <input type="checkbox"/> Creación de Agrupación de interés económico (AIE) o de Unión temporal de empresas (UTE)



**6 DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (A cumplimentar sólo en los casos en los que proceda)**

DECLARO, que la siguiente documentación no se aporta por obrar ya en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.

DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

(\*) REPRESENTANTE LEGAL, (\*\*) PERSONA FACULTADA

REVERSO ANEXO IX

<b>7</b>	<b>DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>La/s persona/s abajo firmante/s <b>DECLARA/N</b>, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la solicitud, así como en la documentación que se acompaña. <b>SE COMPROMETE/N</b> a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presenten, y <b>SOLICITA/N</b>, en su caso, la inscripción de los datos modificados en el Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p style="text-align: center;">En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p>	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE POLÍTICA FINANCIERA

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

001833/A30D

ANVERSO (Hoja 1 de 3) ANEXO IX

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
 Dirección General de Política Financiera

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

N° REGISTRO, FECHA Y HORA

**AGENTE DE SEGUROS VINCULADO, PERSONA JURÍDICA**

**MODELO 1:** DECLARACIONES DE LA/S PERSONA/S REPRESENTANTE/S LEGAL/ES DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

Orden de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....

<b>1 DATOS DE LA ENTIDAD Y DE LA/S PERSONA/S REPRESENTANTE/S LEGAL/ES</b>			
DENOMINACIÓN SOCIAL:			
DATOS DE LA/S PERSONA/S REPRESENTANTE/S LEGAL/LES:			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:



<b>2 DATOS IDENTIFICATIVOS Y DE CONTACTO (*)</b>									
DENOMINACIÓN:									
DOMICILIO SOCIAL:									
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:		TIPO DE NUMERACIÓN:		NUM./KM.:		C. POSTAL:	
BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	PAIS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:	LOCALIDAD:	C. POSTAL:
DATOS DE CONTACTO:					CORREO ELECTRÓNICO:				
TELÉFONO:					FAX:				
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:									
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:		TIPO DE NUMERACIÓN:		NUM./KM.:		C. POSTAL:	
BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	PAIS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:	LOCALIDAD:	C. POSTAL:

(\*) Se cumplimentarán sólo los que hayan sido objeto de modificaciones.

3 DECLARACIÓN DE ALTOS CARGOS			
El/los representante/s legal/es de la sociedad <b>DECLARA/N</b> que se han producido las siguientes modificaciones: <b>Administradores :</b>			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(*):	DENOMINACIÓN (*):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(*):	DENOMINACIÓN (*):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(*):	DENOMINACIÓN (*):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(*):	DENOMINACIÓN (*):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
Personas que integran el <b>órgano de dirección</b> responsable de la mediación de los seguros, y la dirección técnica o puesto asimilado:			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:

(\*) En el caso de personas jurídicas se deberá indicar, además, el nombre, apellidos y N.I.F. de su representante en el órgano de administración de la sociedad

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

4 DECLARACIÓN DE SOCIOS/AS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA			
El/los representante/s legal/es de la sociedad <b>DECLARA/N</b> que se han producido las siguientes modificaciones:			
El capital social es de _____ €, estando dividido en _____ acciones/participaciones y actualmente está suscrito por los siguientes <b>socios con participación significativa (*)</b> :			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN:	FECHA DE ALTA:	FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN:	FECHA DE ALTA:	FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN:	FECHA DE ALTA:	FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN:	FECHA DE ALTA:	FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN:	FECHA DE ALTA:	FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
5 ENTIDADES ASEGURADORAS			
Las nuevas entidades aseguradoras para las que se realizará la actividad de mediación son:			
CLAVE (***)	DENOMINACIÓN (****)	CLAVE (***)	DENOMINACIÓN (***)

(\*) Sólo las participaciones significativas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 22 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 4/2004, de 29 de octubre  
 (\*\*) Número de acciones o participaciones  
 (\*\*\*) Se reflejará la clave y denominación con las que las entidades figuren inscritas en el Registro correspondiente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o de las Comunidades Autónomas competentes

**REVERSO (Hoja 2 de 3) ANEXO IX**

<b>6</b>	<p><b>CÁLCULO DE LA CAPACIDAD FINANCIERA (*)</b></p> <p><input type="checkbox"/> A los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito de capacidad financiera exigido en el artículo 21.3 g) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, en caso de gestión directa de primas de todo o parte de la cartera intermediada, DECLARA/N bajo su responsabilidad:</p> <p>1. Que la acreditación del requisito de capacidad financiera para ejercer la actividad de mediación de seguros como agencia de seguros vinculada, conforme a lo exigido en la Disposición transitoria tercera de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, se realiza con arreglo a las siguientes cantidades:</p> <p><b>A:</b> Importe total de las primas anuales <b>mediadas</b> en el último ejercicio: _____ €</p> <p><b>B:</b> Importe de las primas anuales <b>percibidas</b> en el último ejercicio: _____ €</p> <p><b>C:</b> 4% sobre B: _____ €</p> <p><b>D:</b> Importe mínimo: <b>16.803,00</b> €</p> <p><b>E: IMPORTE CAPACIDAD FINANCIERA:</b> _____ € (Cifra mayor entre C y D)</p> <p>A dichos efectos, se contrata aval con la entidad financiera _____, o en su caso seguro de caución con la entidad _____, cuyo original o copia autenticada se adjunta a esta declaración (en caso de aval, se deberá aportar obligatoriamente el documento original).</p> <p>2. Que asume el compromiso de actualizar el importe de la capacidad financiera, a fin de mantener la inscripción en el Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, de acuerdo con lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p>
----------	--

<b>7</b>	<p><b>CREACIÓN DE AIE O UTE</b></p> <p>NIF: _____</p> <p>DENOMINACIÓN: _____</p>
----------	--

<b>8</b>	<p><b>AUTORIZACIÓN TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA</b></p> <p><input type="checkbox"/> La/s persona/s abajo firmante/s <b>AUTORIZA/N</b> a la Dirección General de Política Financiera a recabar de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones Públicas la transmisión electrónica de los documentos que obren en su poder necesarios para la inscripción. Detallar los documentos exigidos, órganos y procedimientos en los que figuren:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">DOCUMENTO</th> <th style="width: 40%;">ORGANISMO</th> <th style="width: 100%;">PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITÍÓ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITÍÓ												
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITÍÓ														

001833/A31D

(\*) Sólo en caso de gestión directa de primas

(Hoja 3 de 3) ANEXO IX

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

<b>9</b>	<b>DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>	<p>La/s persona/s abajo firmante/s <b>DECLARA/N</b>, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo, así como en la documentación que se acompaña. <b>SE COMPROMETE/N</b> a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presentan, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p>En ..... a ..... de ..... de .....  <b>LA/S PERSONA/S DECLARANTE/S</b></p> <p>Fdo:.....</p> <p>Fdo:.....</p> <p>Fdo:.....</p>
----------	--	--

<b>PROTECCIÓN DE DATOS</b>	<p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.</p> <p>De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vezarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.</p>
----------------------------	--

Fdo:  
Fdo:  
Fdo:

001833/A3ID

ANVERSO ANEXO IX

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**AGENTE DE SEGUROS VINCULADO, PERSONA JURÍDICA**

MODELO 2: DECLARACIONES DE LOS NUEVOS/AS ALTOS CARGOS Y SOCIOS/AS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

<b>1 DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE</b>									
NIF/NIE:		PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:	
SEXO:	<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	NACIONALIDAD:		TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:				
LUGAR DE NACIMIENTO:			TIPO DE NUMERACIÓN:	NÚM./KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
PAIS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:			LOCALIDAD:		C. POSTAL:		
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					
NIE:		NOMBRE DE LA SOCIEDAD:							
<b>EN SU CALIDAD DE:</b>									
<input type="checkbox"/> Nuevo administrador o miembro del consejo de administración									
<input type="checkbox"/> Nuevo director, gerente, delegado, apoderado general u otros cargos que implican la llevanza de la dirección general de la sociedad									
<input type="checkbox"/> Nuevo miembro del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación									
<input type="checkbox"/> Nuevo miembro del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación que ostenta la dirección técnica									
<input type="checkbox"/> Nuevo socio con participación significativa de la sociedad									

<b>2 DECLARACIÓN DE HONORABILIDAD COMERCIAL Y PROFESIONAL (*)</b>									
<input type="checkbox"/> A los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito de honorabilidad comercial y profesional exigido en el artículo 21.3 c) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, DECLARA bajo su responsabilidad que:									
1. 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 está 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.									

<b>3 DECLARACIÓN DE NO INCURRIR EN INCOMPATIBILIDADES (**)</b>									
<input type="checkbox"/> Declara que no incurre 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.									

<b>4 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>									
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.									
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE</b> y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.									

<b>5 AUTORIZACIÓN TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA</b>									
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante <b>AUTORIZA</b> a la Dirección General de Política Financiera a recabar de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones Públicas la transmisión electrónica de los documentos que obren en su poder necesarios para la inscripción. Detallar los documentos exigidos, órganos y procedimientos en los que figuren:									
DOCUMENTO		ORGANISMO			PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITIÓ				



(\*) Lo cumplimentarán administradores y/o miembros del órgano de dirección responsable de la actividad de la mediación  
 (\*\*) Lo cumplimentarán los miembros del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación

**REVERSO ANEXO IX**

<b>6</b>	<b>DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>La persona abajo firmante <b>DECLARA</b>, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo, así como en la documentación que se acompaña. <b>SE COMPROMETE</b> a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presenten, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p style="text-align: center;">En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">LA PERSONA DECLARANTE</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p>	

<b>PROTECCIÓN DE DATOS</b> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.</p> <p>De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.</p>
---

Fdo.:

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**MODELO AA: DECLARACIONES RELATIVAS A LOS AUXILIARES-ASESORES**

·Se presentará un anexo por cada auxiliar-asesor.  
 ·En caso de modificación de datos cumplimentar el apartado 1 ; NIF/NIE y denominación social/apellidos y nombre en el apartado 2 , y sólo aquellos datos que hayan sido objeto de modificación.

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....)

<b>1 DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE</b>	
NIF/NIE:	DENOMINACIÓN SOCIAL: CLAVE:
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
DATOS DE LO/S REPRESENTANTE/S LEGAL/LES:	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:

<b>2 DATOS DEL AUXILIAR-ASESOR</b>	
NIF/NIE:	DENOMINACIÓN SOCIAL: NUMERO DE REGISTRO: FECHA DE ALTA: FECHA DE BAJA:
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE:
DOMICILIO SOCIAL/PROFESIONAL:	
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA: TIPO DE NUMERACIÓN: NUM./KM.:
BLOQUE:	PORTAL: ESCALERA: PLTA./PISO: PTA./LETRA: PAÍS: PROVINCIA: MUNICIPIO: LOCALIDAD: C. POSTAL:
DATOS DE CONTACTO:	
TELÉFONO:	FAX: CORREO ELECTRÓNICO:



REVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO IX

001833/A33D

<b>3 DECLARACIÓN DE ALTOS CARGOS</b>												
<b>MODO DE ADMINISTRACIÓN:</b> <input type="checkbox"/> Administrador único / <input type="checkbox"/> Administradores solidarios / <input type="checkbox"/> Administradores mancomunados / <input type="checkbox"/> Consejo de administración												
Los <b>administradores</b> son:												
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):							
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	TIPO NUM.:	NÚM./KIL.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	C. POSTAL:	
PAÍS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:								
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):							
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	TIPO NUM.:	NÚM./KIL.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	C. POSTAL:	
PAÍS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:								
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):							
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	TIPO NUM.:	NÚM./KIL.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	C. POSTAL:	
PAÍS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:								
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):							
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	TIPO NUM.:	NÚM./KIL.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	C. POSTAL:	
PAÍS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:								
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	NIF(*):	DENOMINACIÓN(*):							
FECHA NOMBRAMIENTO:	FECHA CESE:	TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:	TIPO NUM.:	NÚM./KIL.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:	C. POSTAL:	
PAÍS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:								

(\*) En el caso de personas jurídicas se deberá indicar, además, el nombre, apellidos y N.I.F. de su representante en el órgano de administración de la sociedad

(Hoja 2 de 2) ANEXO IX

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

**4 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La/s persona/s abajo firmante/s **DECLARA/N**, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo. **SE COMPROMETE/N** a comunicar las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias declaradas conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
LA/S PERSONA/S DECLARANTE/S

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarón, s/n, Edificio Torretriana, 41092, Sevilla.

En caso de que en este documento/impreso/formulario deban incluirse datos de carácter personal de personas físicas distintas de la que efectúa la presentación, deberá informarnos previamente de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

# JUNTA DE ANDALUCÍA

## CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA Dirección General de Política Financiera

### **INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE DATOS INSCRITOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA, DE AGENTE DE SEGUROS VINCULADO, PERSONA JURÍDICA, ASÍ COMO INFORMACIÓN SOBRE LA DOCUMENTACIÓN ADICIONAL QUE DEBE ACOMPAÑARLA (ANEXO IX).**

#### **NORMATIVA:**

- Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.
- 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 Resolución en desarrollo del mismo.
- Decreto 322/2011, de 18 de octubre, por el que se crea y regula el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como las obligaciones contables y el deber de información de las personas y entidades mediadoras de seguros y corredoras de reaseguros inscritas.

#### **• ESCRITURA PÚBLICA QUE RECOJA LAS MODIFICACIONES PRODUCIDAS**

Deberá aportarse, en su caso, el original o copia autenticada de la escritura pública mediante la que se documente la modificación producida, inscrita, en su caso, en el Registro Mercantil (Registro de Cooperativas, en el supuesto de cooperativas).

#### **• DECLARACIONES DEL/LOS REPRESENTANTE/S LEGAL/ES DE LA ENTIDAD (MODELO 1)**

Se presentará un solo anexo firmado por el/los representante/es legal/es de la sociedad, cumplimentándose sólo aquellos campos que hayan sido objeto de modificación.

**Nota relativa al Apartado 4 “Declaración de socios con participación significativa”:** de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 22 del Texto Refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, se entiende por participación significativa aquella que alcance al menos un 10% del capital social o de los derechos de voto, o que permita ejercer una influencia notable en la gestión de la entidad.

**Nota relativa al Apartado 5 “Entidades aseguradoras”:** se aportarán los originales o copias autenticadas de los precontratos de agencia vinculada suscritos con las nuevas entidades aseguradoras, o de las certificaciones emitidas por los representantes legales de aquellas asumiendo el compromiso de la suscripción de dichos contratos una vez resuelta la inscripción de la nueva entidad aseguradora para la que podrá ejercer la actividad de mediación.

**Nota relativa al Apartado 6 “Cálculo de la capacidad financiera”:** se cumplimentará este apartado cuando, conforme a lo establecido en el artículo 21.3.g) y la Disposición transitoria tercera apartado 1.b) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, así como en la Resolución de 23 de septiembre de 2008 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda, y debido a la modificación de las circunstancias determinantes de la opción inicialmente elegida, se modifique dicha opción, en función de los siguientes extremos:

a) Falta de gestión directa de primas:

Si la sociedad de agencia vinculada ha pactado contractualmente de forma expresa con las entidades aseguradoras para las que realizará la actividad de mediación que los importes abonados por la clientela en concepto de primas se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de aquellas o que, en su caso, ofrecerá al tomador una cobertura inmediata entregando el recibo emitido por la entidad aseguradora y, en uno y otro caso, que las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios, se aportarán los originales o copias autenticadas de los precontratos, pactos o acuerdos con las entidades aseguradoras o de las certificaciones emitidas por los representantes legales de las mismas en las que quede acreditado el compromiso de cumplir los extremos mencionados.

b) Gestión directa de primas de toda o parte de la cartera intermediada:

Cuando la sociedad de agencia vinculada realice la gestión directa de los importes abonados por la clientela para el pago de primas y de las cantidades abonadas por las entidades aseguradoras en concepto de indemnización, aun cuando dicha gestión directa se realice sólo para una parte de la cartera intermediada, se cumplimentará el Apartado 6 para calcular el importe de la capacidad financiera, y además se aportará alternativamente:

- Original o copia autenticada de las condiciones generales, particulares y especiales en su caso, de una póliza de seguro de caución, acompañado del original o copia autenticada del recibo de pago de prima de seguro de caución, que acredite su vigencia.

- Original del documento de aval emitido por una entidad financiera (el modelo podrá solicitarse en la dirección de correo electrónico [sectorasegurador.ceic@juntadeandalucia.es](mailto:sectorasegurador.ceic@juntadeandalucia.es)). Posteriormente, una vez supervisado su contenido por el órgano competente, se devolverá el documento de aval original para su depósito por el solicitante en la Caja de Depósitos de la Delegación Provincial de la Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía, debiéndose aportar al expediente el correspondiente resguardo (modelo 803).

#### **• DECLARACIONES DE LOS NUEVOS ALTOS CARGOS Y SOCIOS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA (MODELO 2)**

Se presentará un anexo por cada una de las personas incorporadas a la sociedad, ya sea como miembro del órgano de administración, miembro del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación, personas que desarrollen cargos de director, gerente, delegado, apoderado general u otros que impliquen la llevanza de la dirección general de la sociedad, socios con participación significativa, o bien varias de dichas figuras a la vez, cumplimentando sólo las declaraciones del anexo que correspondan según los casos. Por tanto en el apartado 1 del anexo se podrán señalar una o varias formas de participación en la sociedad de cada una de las personas que se incorporan a la misma.

#### **• MODIFICACIONES QUE AFECTEN A LOS MIEMBROS DEL ÓRGANO DE DIRECCIÓN RESPONSABLE DE LA MEDIACIÓN: DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS REQUISITOS DE FORMACIÓN Y CONOCIMIENTOS.**

Al menos la mitad de los miembros del órgano de dirección responsable de la mediación y, en todo caso, las personas que ejercerán la dirección técnica o puesto asimilado (grupo A del 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 Resolución en desarrollo del mismo) deberán aportar uno de los siguientes documentos:

- Original o copia autenticada de la certificación acreditativa de la superación del curso de formación o prueba de aptitud correspondientes al grupo A, emitida por el organizador, de conformidad con lo establecido en el artículo 39 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, 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 en desarrollo del mismo.
- Original o copia autenticada del diploma de mediador de seguros titulado.

• **MODIFICACIÓN DE LA OPCIÓN PARA LA COBERTURA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:**

En este supuesto, se deberá aportar según la nueva opción elegida:

- Original o copia autenticada de los acuerdos suscritos con todas y cada una de las entidades aseguradoras con las que haya celebrado 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.
- Original o copia autenticada de la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional, que contenga las condiciones generales, particulares y, en su caso especiales, u otra garantía financiera que cubra, en todo el territorio del Espacio Económico Europeo, las responsabilidades que pudieran surgir por negligencia profesional, y sea de al menos 1.120.200 euros por siniestro y en suma 1.680.300 euros para todos los siniestros correspondientes a un determinado año (artículo 21.3. h) y Disposición transitoria tercera 1.a) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, en relación con la Resolución de 23 de septiembre de 2008 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda), acompañado del original o copia autenticada del recibo de pago que acredite su vigencia.

• **TRANSMISIÓN DE ACCIONES O PARTICIPACIONES SOCIALES QUE DEN LUGAR A UNA PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 50% DEL CAPITAL SOCIAL.**

En este supuesto, se deberá presentar la siguiente documentación, salvo que se aporte declaración del/de los representante/s legal/es de la entidad ratificando la vigencia de toda o parte de la misma:

- **Memoria** (artículo 21.3. d) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados):

En el supuesto de transmisión de acciones o participaciones sociales que den lugar a una participación superior al 50% del capital social, se presentará una memoria en la que se indiquen, al menos, los ramos de seguro y las entidades aseguradoras para las que se medien los seguros, el ámbito territorial de actuación y los mecanismos adoptados para la solución de conflictos por quejas y reclamaciones de la clientela.

A través de la dirección electrónica: [www.juntadeandalucia.es/economiainnovacionyciencia](http://www.juntadeandalucia.es/economiainnovacionyciencia) o, en su caso, de la sede electrónica de la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia se podrá acceder a los modelos para la elaboración de la citada memoria.

- **Programa de formación continua** (artículo 21.3. e) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados):

En el supuesto de transmisión de acciones o participaciones sociales que den lugar a una participación superior al 50% del capital social, se deberá aportar el programa de formación que la entidad se comprometa a aplicar a los miembros del órgano de dirección responsable de la mediación de seguros, así como a aquellas personas que como empleados o auxiliares externos de la agencia vinculada hayan de asumir funciones que supongan una relación más directa con los posibles tomadores del seguro y asegurados, especificando los medios internos o externos (profesionales o centros que impartirán la formación), clase (presencial o a distancia), contenido de la formación a impartir, programación, duración y periodicidad.

A estos efectos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ha establecido las líneas generales y los principios básicos que deberán cumplir los programas de formación dirigidos a los empleados y auxiliares externos de los mediadores de seguros en cuanto a su contenido, organización y ejecución mediante 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 Resolución en desarrollo del mismo.

ANVERSO ANEXO X

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN DE CORREDORES DE SEGUROS Y AGENTES DE SEGUROS VINCULADOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA**

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

<b>1 DATOS DEL/DE LA MEDIADOR/A</b>			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
DENOMINACIÓN SOCIAL:			CLAVE:

<b>2 DATOS DE LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</b>			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE: <input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE: <input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE: <input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)

<b>3 AUTORIZACIÓN NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA</b>
<input type="checkbox"/> La/s persona/s solicitante/s <b>CONSIENTE/N</b> como medio de notificación preferente, la notificación electrónica en la dirección de correo electrónico segura facilitada por la plataforma notific@ de la Junta de Andalucía (para ello deberá suscribirse en dicha plataforma).

<b>4 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>
<input type="checkbox"/> La/s persona/s abajo firmante/s presta/n su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE/N</b> , y aporta/n copia autenticada del DNI/NIE.

<b>5 EXPONE</b>



(\*) REPRESENTANTE LEGAL, (\*\*) PERSONA FACULTADA

REVERSO ANEXO X

<b>6</b>	<b>DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>La/s persona/s abajo firmante/s <b>DECLARA/N</b>, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la solicitud y <b>SOLICITA/N</b> la cancelación de la inscripción en el Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p style="text-align: center;">En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p>	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE POLÍTICA FINANCIERA

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

ANVERSO ANEXO XI

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN DE AGENTES DE SEGUROS EXCLUSIVOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA**

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

<b>1 DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE</b>				
NIF:	DENOMINACIÓN:			CLAVE:
<b>2 DATOS DE LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</b>				
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
<b>3 AUTORIZACIÓN NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA</b>				
<input type="checkbox"/> La/s persona/s solicitante/s <b>CONSIENTE/N</b> como medio de notificación preferente, la notificación electrónica en la dirección de correo electrónico segura facilitada por la plataforma notific@ de la Junta de Andalucía (para ello deberá suscribirse en dicha plataforma).				
<b>4 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>				
<input type="checkbox"/> La/s persona/s abajo firmante/s presta/n su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.				
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE/N</b> , y aporta/n copia autenticada del DNI/NIE.				
<b>5 AGENTES EXCLUSIVOS PARA LOS QUE SE SOLICITA CANCELACIÓN REGISTRAL</b>				
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DENOMINACIÓN SOCIAL:			FECHA DE LA BAJA EN LA E.A.:	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DENOMINACIÓN SOCIAL:			FECHA DE LA BAJA EN LA E.A.:	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DENOMINACIÓN SOCIAL:			FECHA DE LA BAJA EN LA E.A.:	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DENOMINACIÓN SOCIAL:			FECHA DE LA BAJA EN LA E.A.:	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DENOMINACIÓN SOCIAL:			FECHA DE LA BAJA EN LA E.A.:	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DENOMINACIÓN SOCIAL:			FECHA DE LA BAJA EN LA E.A.:	



(\*) REPRESENTANTE LEGAL, (\*\*) PERSONA FACULTADA

REVERSO ANEXO XI

<b>6</b>	<b>DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>La/s persona/s abajo firmante/s <b>DECLARA/N</b>, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la solicitud y <b>SOLICITA/N</b> la cancelación de la inscripción de los agentes de seguros exclusivos de la entidad solicitante relacionados, así como de sus altos cargos, en el Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p style="text-align: center;">En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</p> <p style="text-align: right;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: right;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: right;">Fdo.: .....</p>	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE POLÍTICA FINANCIERA

<p><b>PROTECCIÓN DE DATOS</b></p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.</p> <p>De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.</p>
--

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

# JUNTA DE ANDALUCÍA

## CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA Dirección General de Política Financiera

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

### COMUNICACIÓN PREVIA DE TRANSMISIÓN DE PARTICIPACIONES O ACCIONES DE CORREDORES DE SEGUROS, PERSONAS JURÍDICAS, QUE DA LUGAR O MODIFICA EL RÉGIMEN DE PARTICIPACIONES SIGNIFICATIVAS

MODELO 0: COMUNICACIÓN PREVIA

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....)

<b>1 DATOS DE LA ENTIDAD</b>		
NIF:	DENOMINACIÓN:	CLAVE:

<b>2 DATOS DE LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</b>				
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)

<b>3 AUTORIZACIÓN NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA</b>	
<input type="checkbox"/> La/s persona/s solicitante/s <b>CONSIENTE/N</b> como medio de notificación preferente, la notificación electrónica en la dirección de correo electrónico segura facilitada por la plataforma notific@ de la Junta de Andalucía (para ello deberá suscribirse en dicha plataforma).	

<b>4 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>	
<input type="checkbox"/> La/s persona/s abajo firmante/s presta/n su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE/N</b> , y aporta/n copia autenticada del DNI/NIE.	

<b>5 DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (A cumplimentar sólo en los casos en los que proceda)</b>			
DECLARO, que la siguiente documentación no se aporta por obrar ya en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.			
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

<b>6 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>	
<p>La/s persona/s abajo firmante/s INFORMAN de la intención de proceder a la transmisión de acciones o participaciones que da lugar o modifica el régimen de participaciones significativas, conforme a lo dispuesto en el art. 28 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, <b>DECLARA/N</b>, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente comunicación previa, así como en la documentación que se acompaña y <b>SE COMPROMETE/N</b> a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presenten.</p> <p>En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S</p> <p>Fdo.: .....</p> <p>Fdo.: .....</p> <p>Fdo.: .....</p>	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE POLÍTICA FINANCIERA

<p><b>PROTECCIÓN DE DATOS</b></p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.</p> <p>De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.</p>
--

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

(\*) REPRESENTANTE LEGAL, (\*\*) PERSONA FACULTADA



**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**ANVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO XII**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
Dirección General de Política Financiera

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**MODELO 1: DECLARACIONES DE LA/S PERSONA/S REPRESENTANTE/S LEGAL/ES DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....)

1 DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA/S PERSONA/S REPRESENTANTE/S LEGAL/ES			
NIF:	DENOMINACIÓN SOCIAL:		
DATOS DE LO/S REPRESENTANTE/S LEGAL/LES:			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:



REVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO XII

001833/A37D

2 DECLARACIÓN DE ALTOS CARGOS (*)			
El/los representante/s legal/es de la sociedad <b>DECLARA/N</b> que se van a producir las siguientes modificaciones: <b>Administradores :</b>			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(**):	DENOMINACIÓN (**):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(**):	DENOMINACIÓN (**):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(**):	DENOMINACIÓN (**):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF(**):	DENOMINACIÓN (**):	FECHA DE ALTA:	FECHA DE CESE:
Personas que integran el <b>órgano de dirección</b> responsable de la mediación de los seguros, y la dirección técnica o puesto asimilado:			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:

(\*) Solo el supuesto de que la transmisión conlleve el cese y nombramiento de altos cargos.  
 (\*\*) En el caso de personas jurídicas se deberá indicar, además, el nombre, apellidos y N.I.F. de su representante en el órgano de administración de la sociedad.

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

<b>3 DECLARACIÓN DE SOCIOS/AS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA</b>			
El/los representante/s legal/es de la sociedad <b>DECLARA/N</b> que se van a producir las siguientes modificaciones: El capital social es de _____ €, estando dividido en _____ acciones/participaciones y quedará suscrito por los siguientes <b>socios con participación significativa</b> (*):			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN:	FECHA DE ALTA:	FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN:	FECHA DE ALTA:	FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN:	FECHA DE ALTA:	FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:
NIF:	DENOMINACIÓN:	FECHA DE ALTA:	FECHA DE ALTA: %: PART.(**):
<b>4 AUTORIZACIÓN TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA</b>			
<input type="checkbox"/> La/s persona/s abajo firmante/s <b>AUTORIZA</b> a la Dirección General de Política Financiera a recabar de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones Públicas la transmisión electrónica de los documentos que obren en su poder necesarios. Detallar los documentos exigidos, órganos y procedimientos en los que figuren:			
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITÍÓ	

001833/A37D

(\*) Sólo las participaciones significativas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 22 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre  
(\*\*) Número de acciones o participaciones

<b>5 DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (A cumplimentar sólo en los casos en los que proceda)</b>			
DECLARO, que la siguiente documentación no se aporta por obrar ya en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.			
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

**6 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La/s persona/s abajo firmante/s **DECLARA/N**, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo, así como en la documentación que se acompaña. **SE COMPROMETE/N** a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presentan, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.

En ..... de ..... de ..... de ..... de ..... de .....  
 LA/S PERSONA/S DECLARANTE/S

Fdo:.....  
 Fdo:.....  
 Fdo:.....

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarón, s/n. Edificio Torretriana, 41092. Sevilla.

Fdo.:  
 Fdo.:  
 Fdo.:

**ANVERSO ANEXO XII**

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**MODELO 2:** DECLARACIONES DE LOS NUEVOS ALTOS CARGOS Y SOCIOS/AS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....)

<b>1 DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE</b>										
NIF/NIE:		PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:		
SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER		NACIONALIDAD:		TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:				
LUGAR DE NACIMIENTO:			TIPO DE NUMERACIÓN:		NÚM./KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:			LOCALIDAD:		C. POSTAL:	
TELÉFONO:			FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					
NIE:		NOMBRE DE LA SOCIEDAD:								
<b>EN SU CALIDAD DE:</b>										
<input type="checkbox"/> Socio adquirente, persona física										
<input type="checkbox"/> Miembro del órgano de administración del socio adquirente, persona jurídica										
<input type="checkbox"/> Miembro del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación del socio adquirente, persona jurídica										
<input type="checkbox"/> Nuevo administrador o miembro del consejo de administración u otros cargos que implican la llevanza de la dirección general de la entidad objeto de la adquisición										
<input type="checkbox"/> Nuevo miembro del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación de la entidad objeto de la adquisición										

<b>2</b>	<b>DECLARACIÓN DE HONORABILIDAD COMERCIAL Y PROFESIONAL(*)</b>
<input type="checkbox"/> A los efectos de acreditar la idoneidad para garantizar una gestión sana y prudente exigida por el artículo 28.2 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, en relación con los artículos 22.bis del TRLLOSSP y 28.2 del ROSSP, DECLARA bajo su responsabilidad que: <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>No ha sido inhabilitado conforme a lo dispuesto en la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal.</li> <li>No incurre en incapacidad o prohibición conforme a la legislación vigente.</li> </ol>	

<b>3</b>	<b>DECLARACIÓN DE LOS SOCIOS/AS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA (**)</b>
<input type="checkbox"/> De conformidad con lo establecido en el artículo 28 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, declara bajo su responsabilidad, en su condición de socio con participación significativa de la entidad solicitante, que no ha sido suspendido ni separado de funciones de dirección de entidades aseguradoras, de sociedades de mediación en seguros o como corredor de seguros.	

<b>4</b>	<b>CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> <b>NO CONSENTE</b> y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.	

<b>5</b>	<b>AUTORIZACIÓN TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA</b>		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante <b>AUTORIZA</b> a la Dirección General de Política Financiera a recabar de la Administración de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones Públicas la transmisión electrónica de los documentos que obren en su poder necesarios. Detallar los documentos exigidos, órganos y procedimientos en los que figuren:			
	DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ O QUE LO EMITIÓ



(\*) Lo cumplimentarán todos los declarantes.

(\*\*) Lo cumplimentarán los nuevos socios con participación significativa, personas físicas, así como los representantes legales de los nuevos socios con participación

**ANEXO XII**

<b>6 DOCUMENTACIÓN PRESENTADA (A cumplimentar sólo en los casos en los que proceda)</b>			
DECLARO, que la siguiente documentación no se aporta por obrar ya en poder de la Administración de la Junta de Andalucía.			
DOCUMENTO	ORGANISMO	PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTÓ	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

<b>7 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>	
<p>La persona abajo firmante <b>DECLARA</b> , bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente anexo, así como en la documentación que se acompaña. <b>SE COMPROMETE</b> a aportar con carácter inmediato la documentación acreditativa de las modificaciones que, en su caso, se produjeran en las circunstancias y documentos que se presenten, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p>En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">LA PERSONA DECLARANTE</p> <p>Fdo.: .....</p>	

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

Fdo.:

# JUNTA DE ANDALUCÍA

## CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA Dirección General de Política Financiera

### **INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA COMUNICACIÓN PREVIA DE TRANSMISIÓN DE PARTICIPACIONES O ACCIONES DE CORREDORES DE SEGUROS, PERSONAS JURÍDICAS, QUE DA LUGAR O MODIFICA EL RÉGIMEN DE PARTICIPACIONES SIGNIFICATIVAS, ASÍ COMO INFORMACIÓN SOBRE LA DOCUMENTACIÓN ADICIONAL QUE DEBE ACOMPAÑARLA (ANEXO XII).**

De acuerdo con lo previsto en el artículo 28 de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, las sociedades de correduría de seguros presentarán este modelo cuando pretendan establecer relación con personas físicas o jurídicas que pueda implicar la existencia de vínculos estrechos o dar lugar a un régimen de participaciones significativas (más del 10% del capital social o de los derechos de voto, o que permita ejercer una influencia notable en la entidad), cuando se produzcan incrementos en la participación significativa que igualen o superen el 20%, 30% ó 50%, o cuando en virtud de la adquisición se pudiera llegar a controlar la correduría.

#### **NORMATIVA:**

- Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.
- Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados.
- 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 Resolución en desarrollo del mismo.
- Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- Decreto 322/2011, de 18 de octubre, por el que se crea y regula el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como las obligaciones contables y el deber de información de las personas y entidades mediadoras de seguros y corredoras de reaseguros inscritas.

#### **• DECLARACIÓN DEL/LOS REPRESENTANTE/S LEGAL/ES DE LA ENTIDAD (MODELO 1)**

Se presentará un solo anexo firmado por el/los representante/s legal/es de la sociedad, cumplimentándose sólo aquellos campos que hayan sido objeto de modificación.

#### **• DECLARACIONES DE LOS NUEVOS ALTOS CARGOS Y SOCIOS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA (MODELO 2)**

Se presentará un anexo por cada una de las personas que se pretenden incorporar a la sociedad, ya sea como adquirente persona física, como miembro del órgano de administración o del órgano responsable de la actividad de mediación del adquirente persona jurídica, como nuevo administrador, miembro del consejo de administración u otros cargos que impliquen la llevanza de la dirección general o miembro del órgano de dirección responsable de la actividad de mediación de la entidad objeto de adquisición, o bien varias de dichas figuras a la vez, cumplimentando sólo las declaraciones del anexo que correspondan según los casos. Por tanto en el apartado 1 del modelo 2 se podrán señalar una o varias formas de participación en la sociedad de cada una de las personas que se incorporan a la misma.

#### **• DOCUMENTACIÓN ADICIONAL:**

##### **1.- Información sobre el adquirente.**

Se deberán aportar los siguientes datos y documentos, según los casos:

###### 1.1. Adquirente persona física.

- Nombre, apellidos y NIF/NIE.
- Curriculum vitae, en el que se detalle la formación académica, su experiencia y trayectoria profesional, así como las actividades profesionales desempeñadas en la actualidad.
- Descripción detallada de sus actividades financieras y de las sociedades que dirija o controle, haciendo especial mención a la existencia de vínculos o relaciones, financieros o no, con la entidad objeto de la adquisición o cualquiera otra que pertenezca al mismo grupo, con sus accionistas significativos, con sus administradores o con los miembros del órgano de dirección responsable de la mediación o personas que ejerzan la dirección técnica.

###### 1.2. Adquirente persona jurídica.

- Denominación social, objeto social y NIF.
- Descripción detallada de las actividades desarrolladas por la entidad.
- Estructura del accionariado y composición del órgano de administración y, en su caso, del órgano responsable de la mediación.
- Curriculum vitae, de los administradores y miembros del órgano responsable de la mediación, en el que se detalle la formación académica, su experiencia y trayectoria profesional, así como las actividades profesionales desempeñadas en la actualidad.
- Descripción de sus vínculos o relaciones, financieras o no, con la entidad objeto de la adquisición o cualquiera otra que pertenezca al mismo grupo, con sus accionistas significativos, con sus administradores o con los miembros del órgano de dirección responsable de la mediación o personas que ejerzan la dirección técnica.
- Si la sociedad adquirente pertenece a un grupo, ya sea como sociedad matriz o filial, se aportará información sobre la estructura, participaciones significativas y vínculos estrechos existentes entre las distintas entidades y actividades llevadas a cabo por el grupo.

##### **2.- Información sobre la adquisición.**

En relación con la operación de adquisición de participaciones proyectada, se deberá aportar la siguiente información:

- Denominación social y NIF de la entidad objeto de la misma.
- Finalidad.
- Cuantía.
- Plazo y condiciones.

• **TRANSMISIÓN DE ACCIONES O PARTICIPACIONES SOCIALES QUE DEN LUGAR A UNA PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 50% DEL CAPITAL SOCIAL.**

En este supuesto, se deberá presentar la siguiente documentación, salvo que se aporte declaración del/de los representante/s legal/es de la entidad ratificando la vigencia de toda o parte de la misma:

- **Programa de actividades** (artículo 27.1.g) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados).

En el supuesto de transmisión de acciones o participaciones sociales que den lugar a una participación superior al 50% del capital social, se presentará un programa de actividades en el que se indique, al menos, los ramos de seguro y la clase de riesgos en que se proyecte mediar, los principios rectores y ámbito geográfico de su actuación; la estructura de la organización, incluyendo los sistemas de comercialización, los medios personales y materiales de los que se vaya a disponer para el cumplimiento de dicho programa, y los mecanismos adoptados para la solución de conflictos por quejas y reclamaciones de los clientes. Además, para los tres primeros ejercicios sociales, deberá contener un plan en el que se indiquen de forma detallada las previsiones de ingresos y gastos, en particular los gastos generales corrientes y las previsiones relativas a primas de seguro a intermediar, con la justificación de las previsiones que contemple y de la adecuación a las mismas de los medios y recursos disponibles.

A través de la dirección electrónica: [www.juntadeandalucia.es/economiainnovacionyciencia](http://www.juntadeandalucia.es/economiainnovacionyciencia) o, en su caso, de la sede electrónica de la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia se podrá acceder a los modelos para la elaboración del citado programa de actividades.

- **Programa de formación continua** (artículo 27.1.g) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados).

En el supuesto de transmisión de acciones o participaciones sociales que den lugar a una participación superior al 50% del capital social, se deberá aportar el programa de formación que la entidad 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 seguro y asegurados, especificando los medios internos o externos (profesionales o centros que impartirán la formación), clase (presencial o a distancia), contenido de la formación a impartir, programación, duración y periodicidad.

A estos efectos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ha establecido las líneas generales y los principios básicos que deberán cumplir los programas de formación dirigidos a los empleados y auxiliares externos de los mediadores de seguros en cuanto a su contenido, organización y ejecución mediante 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 Resolución en desarrollo del mismo.

- **Documentación relativa a la designación del titular o defensor del cliente** regulado en los artículos 44 y siguientes de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, incluyendo el reglamento de funcionamiento.

ANEXO XIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**DOCUMENTACIÓN ESTADÍSTICA-CONTABLE ANUAL DE LOS CORREDORES DE SEGUROS Y DE LOS CORREDORES DE REASEGUROS**

MODELO 0.1: DECLARACIÓN DEL CORREDOR DE SEGUROS Y DE REASEGUROS

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

<b>1 DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE</b>							
NIF/NIE:		PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:	
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:					
TIPO DE NUMERACIÓN:		NUM./KM.:		BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:
PAÍS:		PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:		C. POSTAL:
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:			

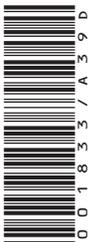
<b>2 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL</b>	
Según lo previsto en el artículo 27.1.e):	
<input type="checkbox"/> Declara que tiene contratada póliza de seguro de responsabilidad civil profesional, u otra garantía financiera, con cobertura en todo el territorio del Espacio Económico Europeo con la entidad .....€, y con efecto desde ..... hasta ..... adjuntando copia del correspondiente recibo de prima o, en su caso, justificante de vigencia (1).	

<b>3 CAPACIDAD FINANCIERA</b>	
Según lo previsto en el artículo 27.1.f): (Marque con una "x")	
<input type="checkbox"/> Contractualmente, se ha pactado de forma expresa con las entidades aseguradoras, que todos los importes abonados por la clientela se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de las entidades aseguradoras, y que todas las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios.	
<input type="checkbox"/> Declara que ha asumido 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 beneficiarios.	
<input type="checkbox"/> Declara que tiene contratado un aval emitido por la entidad financiera ...../seguro de caución, con la entidad ..... por un importe de ..... €, adjuntando el justificante de la vigencia (2).	

<b>4 LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>	
Y para que conste formulo la presente declaración.	
En ..... a ..... de ..... de .....	
Fdo:.....	

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

(1).- Se anexará el envío telemático de esta información como documento escaneado.  
 (2).- Se anexará el envío telemático de esta información como documento escaneado.



ANVERSO ANEXO XIII

**JUNTA DE ANDALUCIA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 0.2: DECLARACIÓN DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE CORREDURÍA DE SEGUROS Y DE REASEGUROS

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

<b>1 DATOS DE LA ENTIDAD DECLARANTE</b>								
NIF/NIE:		DENOMINACIÓN SOCIAL:						
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:						
TIPO DE NUMERACIÓN:		NÚM./KM.:		BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:		LOCALIDAD:		C. POSTAL:
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:				

<b>2 GRUPO DE ENTIDADES</b>	
¿Pertenece la correduría de seguros / reaseguros a un grupo de entidades? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO	
<b>Sólo rellenar en caso de haber respondido Sí:</b>	
Grupo que ejerce el control sobre la correduría de seguros / reaseguros (1) : .....	
Domicilio del grupo que ejerce el control: .....	
Población: ..... Provincia: ..... Código Postal: .....	
País: .....	
D / Dª.....	
actuando en representación de la entidad .....	
en calidad de .....	



<b>3 DECLARACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>				
<input type="checkbox"/> Declara que los datos contenidos en la presente documentación recogen fielmente la información relativa a la documentación estadístico contable anual de la correduría de seguros / reaseguros.				
<input type="checkbox"/> Declara que el capital social es de ..... € , estando suscrito por los siguientes socios con participación significativa (*):				
<b>Nombre/Denominación</b>		<b>NIF/NIE</b>	<b>% Participación</b>	<b>Fecha de adquisición</b>

(1) Grupo que ejerce el control sobre la entidad (definición según EUROSTAT ): la unidad institucional que ejerce el control último de una filial (unidad institucional situada en el extremo superior de la cadena de control de una filial y que no está controlada por ninguna otra unidad institucional).  
 (\*) Participación de 10% o más del capital social.

**REVERSO ANEXO XIII**

**3 DECLARACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL (continuación)**

Declara que el órgano de administración de la sociedad está formado por:

Nombre/Denominación	NIF/NIE	Cargo	Fecha de nombramiento

Declara que las personas que integran el órgano de dirección responsable de la mediación, así como la dirección técnica son:

Nombre/Denominación	NIF/NIE	Cargo	Fecha de nombramiento

**4 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**

Según lo previsto en el artículo 27.1.e):

Declara que tiene contratada póliza de seguro de responsabilidad civil profesional, u otra garantía financiera, con cobertura en todo el territorio del Espacio Económico Europeo con la entidad ..... con una garantía de .....€, y con efecto desde ..... hasta ..... adjuntando copia del correspondiente recibo de prima o, en su caso, justificante de vigencia (1).

**5 CAPACIDAD FINANCIERA**

Según lo previsto en el artículo 27.1.f): (Marque con una "x")

- Contractualmente, se ha pactado de forma expresa con las entidades aseguradoras, que todos los importes abonados por la clientela se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de las entidades aseguradoras, y que todas las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios.
- Declara que ha asumido 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 beneficiarios.
- Declara que tiene contratado un aval emitido por la entidad financiera ...../seguro de caución, con la entidad ..... por un importe de ..... €, adjuntando el justificante de la vigencia (1).

**6 LUGAR, FECHA Y FIRMA**

Y para que conste formulo la presente declaración.

En ..... a ..... de ..... de .....  
LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: .....

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

001833/A40D

(1) Se anexará al envío telemático de esta información como documento escaneado.

ANEXO XIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 1: ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

1 MEDIOS PERSONALES					
	Órgano de dirección	Empleados	Auxiliares	Otro personal	TOTAL
Afectos a la actividad de mediación					
NO Afectos a la actividad de mediación					

2 MEDIOS PERSONALES AFECTOS A LA ACTIVIDAD DE MEDIACIÓN													
	Número total de personas				Formación continua						Gasto (€)		
	Formación previa			Total	Nivel de Formación				Horas	Medios			
	Grupo A)	Grupo B)	Grupo C)		1	2	3	4		1		2	
Órgano de dirección													
Empleados/as													
Auxiliares													
Otro personal													
<b>TOTAL</b>												<b>TOTAL</b>	

3 DATOS DE LA SEDE PROFESIONAL O SOCIAL			
Régimen	MEDIOS PERSONALES (número)		Primas devengadas intermediadas (€)
	Afectos a la actividad de mediación	NO Afectos a la actividad de mediación	

4 OFICINAS					
Oficinas	Domicilio	Provincia	Datos de las sucursales		
			MEDIOS PERSONALES (número)		Primas devengadas intermediadas (€)
			Afectos a la actividad de mediación	NO Afectos a la actividad de mediación	
<b>TOTAL:</b>					

**Medios personales:**

- Órgano de dirección: número de personas que integran el órgano de dirección responsable de la mediación, y las que ejercen la dirección técnica o puesto asimilado.
- Empleados: número de personas empleadas con contrato laboral.
- Auxiliares: número de auxiliares externos que integran la red de distribución externa del corredor de seguros / reaseguros.
- Otro personal: número de personas que prestan funciones sin contrato laboral o mercantil (familiares, socios, administradores).
- Formación continua:
  - Nivel de Formación: se marcará con X la columna que corresponda en función de que la formación recibida por cada colectivo haya sido elemental, de reciclaje o sobre productos:
    - Elemental.
    - Reciclaje.
    - Gestión y administración de empresas de correduría de seguros.
    - Sobre Ramos y/o productos específicos.
  - Horas: indicar en cada fila el número total de horas de la formación recibida por cada uno de los colectivos.
  - Medios empleados en la formación: se marcará con X la columna que corresponda en función de que la formación haya sido impartida por medios propios o externos.
    - Internos.
    - Personas o centros externos.
  - Gasto: indicar la cantidad del presupuesto empleado durante el ejercicio para la impartición de la formación continua de los medios personales afectos a la actividad de mediación.

**Sede profesional o social:**

- Régimen de utilización: se indicará el código que corresponda en función de que se utilice en propiedad, arrendamiento o cesión. Códigos de Régimen de utilización:
  - Propiedad.
  - Arrendamiento.
  - Cesión.

**Oficinas:**

- Primas devengadas intermediadas: Indicar el importe de las primas devengadas correspondientes a pólizas intermediadas, netas de anulaciones, en cada una de las oficinas.



**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 2.1.1: CARTERA DE SEGUROS INTERMEDIADA. DISTRIBUCIÓN

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE / DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

1 VOLUMEN TOTAL DE NEGOCIO								
Nº entidades	Primas devengadas intermediadas	% Vida	% No Vida	Red Propia	Red de distribución externa		Primas Cobradas	
					Auxiliares	Otros corredores	Cobertura inmediata	Sin cobertura inmediata
<=3								
4-6								
7-15								
>15								

2 NUEVA PRODUCCIÓN								
Nº entidades	Primas devengadas intermediadas	% Vida	% No Vida	Red Propia	Red de distribución externa		Primas Cobradas	
					Auxiliares	Otros corredores	Cobertura inmediata	Sin cobertura inmediata
<=3								
4-6								
7-15								
>15								

3 VOLUMEN TOTAL DE NEGOCIO POR ENTIDAD ASEGURADORA		
Clave Entidad Aseguradora	Denominación Entidad Aseguradora	Primas devengadas intermediadas

- Volumen total de negocio: importe total de primas devengadas intermediadas.
- Nueva Producción: parte de las primas devengadas intermediadas correspondientes a contratos perfeccionados en el ejercicio (de 1 de enero a 31 de diciembre).
- Nº de entidades: cumplimentar las columnas restantes según el intervalo correspondiente al número de entidades en las que se encuentran colocadas las pólizas devengadas intermediadas.
- Primas devengadas intermediadas: Se entiende por primas devengadas intermediadas en el ejercicio, las correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el ejercicio, en relación con las cuales el derecho del asegurador al cobro de las mismas surgen durante el mencionado periodo, netas de anulaciones y que han sido mediadas por el corredor de seguros.
- % Vida, % No Vida: indicar la distribución porcentual de las primas devengadas intermediadas según correspondan a ramos de Vida o de No Vida.
- Red Propia: importe de las primas allegadas a través de los medios que configuran la estructura de la organización propia del corredor de seguros.
- Red de distribución externa:
  - Auxiliares: importe de las primas allegadas a través de los auxiliares externos del corredor de seguros.
  - Otros corredores: importe de las primas allegadas a través de otros corredores, ya sean personas físicas o jurídicas, que actúan bajo la dirección y responsabilidad del corredor que presenta la información estadístico contable.
- Primas cobradas: parte de las primas devengadas intermediadas que han sido cobradas por el corredor de seguros.



ANEXO XIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 2.1.2: CARTERA DE REASEGUROS INTERMEDIADA. DISTRIBUCIÓN

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE / DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

1 REASEGURO OBLIGATORIO PROPORCIONAL						
Nº Entidades Reaseguradora	Primas devengadas intermediadas	% Vida	% No Vida	Red Propia	Red de distribución externa	
					Auxiliares	Otros corredores
<=3						
4-6						
7-15						
>15						

2 REASEGURO OBLIGATORIO NO PROPORCIONAL						
Nº Entidades Reaseguradora	Primas devengadas intermediadas	% Vida	% No Vida	Red Propia	Red de distribución externa	
					Auxiliares	Otros corredores
<=3						
4-6						
7-15						
>15						

3 REASEGURO FACULTATIVO						
Nº Entidades Reaseguradora	Primas devengadas intermediadas	% Vida	% No Vida	Red Propia	Red de distribución externa	
					Auxiliares	Otros corredores
<=3						
4-6						
7-15						
>15						

4 VOLUMEN TOTAL DE NEGOCIO POR ENTIDAD REASEGURADORA		
Clave Entidad Reaseguradora	Denominación Entidad Reaseguradora	Primas devengadas intermediadas



- Volumen total de negocio: importe total de primas devengadas intermediadas.
- Nº de entidades reaseguradoras: cumplimentar las columnas restantes según el intervalo correspondiente al número de entidades en las que se encuentran colocadas las cesiones intermediadas.
- Primas devengadas intermediadas: Se entiende por primas devengadas intermediadas en el ejercicio, las correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el ejercicio, en relación con las cuales el derecho del asegurador al cobro de las mismas surgen durante el mencionado periodo, netas de anulaciones y que han sido mediadas por el corredor de reaseguros.
- % Vida, % No Vida: indicar la distribución porcentual de las primas devengadas intermediadas según correspondan a ramos de Vida o de No Vida.
- Red Propia: importe de las primas allegadas a través de los medios que configuran la estructura de la organización propia del corredor de reaseguros.
- Red de distribución externa:
  - Auxiliares: importe de las primas allegadas a través de los auxiliares externos del corredor de reaseguros.
  - Otros corredores: importe de las primas allegadas a través de otros corredores, ya sean personas físicas o jurídicas, que actúan bajo la dirección y responsabilidad del corredor que presenta la información estadístico contable.

ANEXO XIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 2.2: CARTERA DE SEGUROS / REASEGUROS INTERMEDIADA. RAMOS NO VIDA

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

1	RAMOS NO VIDA	VOLUMEN TOTAL DE NEGOCIO				NUEVA PRODUCCIÓN			
		PRIMAS DEVENGADAS INTERMEDIADAS	% PRIMAS	COMISIONES DEVENGADAS	HONORARIOS PROFESIONALES	PRIMAS DEVENGADAS INTERMEDIADAS	% PRIMAS	COMISIONES DEVENGADAS	HONORARIOS PROFESIONALES
ACCIDENTES									
ENFERMEDAD									
ASISTENCIA SANITARIA									
DEPENDENCIA (5)									
AUTOS (1)									
TRANSPORTES (2)									
INCENDIOS Y ELEMENTOS NATURALES (3)									
OTROS DAÑOS A LOS BIENES	SEGUROS AGRARIOS COMBINADOS								
	ROBO U OTROS								
	AVERIA DE MAQUINARIA								
R.C. EN GENERAL	RIESGOS NUCLEARES								
	OTROS RIESGOS								
CRÉDITO									
CAUCIÓN									
PÉRDIDAS DIVERSAS									
DEFENSA JURÍDICA (4)									
ASISTENCIA									
DECESOS									
MULTIRRIESGO HOGAR									
MULTIRRIESGO COMUNIDADES									
MULTIRRIESGO COMERCIOS									
MULTIRRIESGO INDUSTRIALES									
OTROS MULTIRRIESGOS									
<b>TOTAL NO VIDA</b>									



1.- Autos: incluye los ramos 01, 03, 10 y 17 (este último solo si va unido a la póliza de autos)  
 2.- Transportes: incluye los ramos 04, 05, 06, 07, 11 y 12  
 3.- Incluye todo riesgo daño material  
 4.- Solamente las no incorporadas en Autos  
 5.- Sólo cuando se asocien al ramo 02

ANEXO XIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
 Dirección General de Política Financiera

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 2.3: CARTERA DE SEGUROS / REASEGUROS INTERMEDIADA. RAMOS VIDA

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

<b>1 VOLUMEN TOTAL DE NEGOCIO</b>				
	<b>Primas devengadas intermediadas (€)</b>	<b>% Primas</b>	<b>Comisiones devengadas</b>	<b>Honorarios Profesionales</b>
<b>INDIVIDUAL</b>				
<b>COLECTIVO</b>				
<b>TOTAL</b>				

<b>2 NUEVA PRODUCCIÓN</b>				
	<b>Primas devengadas intermediadas (€)</b>	<b>% Primas</b>	<b>Comisiones devengadas</b>	<b>Honorarios Profesionales</b>
<b>INDIVIDUAL</b>				
<b>COLECTIVO</b>				
<b>TOTAL</b>				



ANEXO XIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

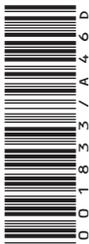
MODELO 3.1: DATOS CONTABLES DEL CORREDOR DE SEGUROS Y DE REASEGUROS

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

1 INVERSIÓN / VALOR AÑADIDO	
CONCEPTOS	€
Valor añadido al coste de los factores (1)	
Inversión bruta en bienes materiales (2)	
2 INGRESOS Y GASTOS	
EJERCICIO: .....	€
<b>Importe neto de la cifra de negocios</b>	
a) Afecto a la actividad de mediación	
a.1) Comisiones percibidas	
a.2) Honorarios profesionales	
b) Resto de actividades	
<b>+ Otros ingresos de explotación</b>	
a) Afectos a la actividad de mediación	
b) Resto de actividades	
<b>- Gastos de personal</b>	
a) Afectos a la actividad de mediación	
b) Resto de actividades	
<b>- Otros gastos de explotación</b>	
a) Afectos a la actividad de mediación	
b) Resto de actividades	
<b>+ Ingresos financieros</b>	
a) Afectos a la actividad de mediación	
b) Resto de actividades	
<b>- Gastos financieros</b>	
a) Afectos a la actividad de mediación	
b) Resto de actividades	
<b>RESULTADO DE LA(S) ACTIVIDAD(ES)</b>	



1) **Valor añadido al coste de los factores** : es la renta bruta de las actividades de explotación tras ajustar el efecto de las subvenciones de explotación y los impuestos indirectos. (Según EUROSTAT . Ver instrucciones)  
 2) **Inversión bruta en bienes materiales** : la inversión durante el periodo de referencia en bienes materiales, valorada antes de realizar los ajustes de valor y antes de deducir la renta obtenida con las cesiones. (Según EUROSTAT . Ver instrucciones)

ANEXO XIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

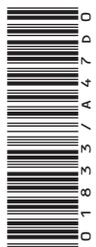
MODELO 3.2: DATOS CONTABLES DE LA SOCIEDAD DE CORREDURÍA DE SEGUROS Y DE REASEGUROS: CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

<b>1 INVERSIÓN / VALOR AÑADIDO</b>		
<b>CONCEPTOS</b>		€
Valor añadido al coste de los factores (1)		
Inversión bruta en bienes materiales (2)		
<b>2 CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS ABREVIADA</b>		Haber(Debe) €
<b>EJERCICIO: .....</b>		
<b>1. Importe neto de la cifra de negocios</b>		
1.a) Afecto a la actividad de mediación		
1.a.1) Comisiones percibidas		
1.a.2) Honorarios profesionales		
b) Resto de actividades		
<b>2. Variación de existencias de productos terminados y en curso de fabricación</b>		
<b>3. Trabajos realizados por la empresa para su activo</b>		
<b>4. Aprovisionamientos</b>		
<b>5. Otros ingresos de explotación</b>		
5.a) Afecto a la actividad de mediación		
5.b) Resto de actividades		
<b>6. Gastos de personal</b>		
6.a) Afecto a la actividad de mediación		
6.b) Resto de actividades		
<b>7. Otros gastos de explotación</b>		
7.a) Afecto a la actividad de mediación		
7.b) Resto de actividades		
<b>8. Amortización del inmovilizado</b>		
<b>9. Imputación de subvenciones de inmovilizado no financiero y otras</b>		
<b>10. Excesos de provisiones</b>		
<b>11. Deterioro y resultado por enajenación del inmovilizado</b>		
<b>A) RESULTADOS DE EXPLOTACIÓN (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11)</b>		
<b>12. Ingresos financieros</b>		
<b>13. Gastos financieros</b>		
<b>14. Variación de valor razonable en instrumentos financieros</b>		
<b>15. Diferencias de cambio</b>		
<b>16. Deterioro y resultado por enajenación de instrumentos financieros</b>		
<b>B) RESULTADO FINANCIERO (12+13+14+15+16)</b>		
<b>C) RESULTADOS ANTES DE IMPUESTOS (A+B)</b>		
<b>17. Impuestos sobre beneficios</b>		
<b>D) RESULTADO DEL EJERCICIO (C+17)</b>		



1) **Valor añadido al coste de los factores** : es la renta bruta de las actividades de explotación tras ajustar el efecto de las subvenciones de explotación y los impuestos indirectos. (Según EUROSTAT . Ver instrucciones)

2) **Inversión bruta en bienes materiales** : la inversión durante el periodo de referencia en bienes materiales, valorada antes de realizar los ajustes de valor y antes de deducir la renta obtenida con las cesiones. (Según EUROSTAT . Ver instrucciones)

ANVERSO ANEXO XIII

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 3.3: DATOS CONTABLES DE LA SOCIEDAD DE CORREDURÍA DE SEGUROS Y DE REASEGUROS: BALANCE ABREVIADO A CIERRE DEL EJERCICIO

1 ACTIVO		
EJERCICIO: .....		€
<b>A) ACTIVO NO CORRIENTE</b>		
I. Inmovilizado intangible		
II. Inmovilizado material		
III. Inversiones inmobiliarias		
IV. Inversiones en empresas del grupo y asociadas a largo plazo		
V. Inversiones financieras a largo plazo		
VI. Activos por impuesto diferido		
<b>B) ACTIVO CORRIENTE</b>		
I. Activos no corrientes mantenidos para la venta		
II. Existencias		
III. Deudores comerciales		
1. Clientes por ventas y prestaciones de servicios		
2. Accionistas (socios) por desembolsos exigidos		
3. Otros deudores		
IV. Inversiones en empresas del grupo y asociadas a corto plazo		
V. Inversiones financieras a corto plazo		
VI. Periodificaciones a corto plazo		
VII. Efectivo y otros activos líquidos equivalentes		
<b>TOTAL ACTIVO (A+B)</b>		
2 PASIVO		
EJERCICIO: .....		€
<b>A) PATRIMONIO NETO</b>		
<b>A-1) Fondos propios</b>		
I. Capital		
1. Capital escriturado		
2. (Capital no exigido)		
II. Prima de emisión		
III. Reservas		
IV. (Acciones y participaciones en patrimonio propias)		
V. Resultado de ejercicios anteriores		
VI. Otras aportaciones de socios		
VII. Resultado del ejercicio		
VIII. (Dividendo a cuenta)		
IX. Otros instrumentos de patrimonio neto		
<b>A-2) Ajustes por cambios de valor</b>		
<b>A-3) Subvenciones, donaciones y legados recibidos</b>		
<b>B) PASIVO NO CORRIENTE</b>		
I. Provisiones a largo plazo		
II. Deudas a largo plazo		
1. Deudas con entidades de crédito		
2. Acreedores por arrendamiento financiero		
3. Otras deudas a largo plazo		
III. Deudas con empresas del grupo y asociadas a largo plazo		
IV. Pasivos por impuesto diferido		
V. Periodificaciones a largo plazo		
<b>C) PASIVO CORRIENTE</b>		
I. Pasivos vinculados con activos no corrientes mantenidos para la venta		
II. Provisiones a corto plazo		
III. Deudas a corto plazo		
1. Deudas con entidades de crédito		
2. Acreedores por arrendamiento financiero		



**REVERSO ANEXO XIII**

<b>2</b>	<b>PASIVO (continuación)</b>	
<b>EJERCICIO: .....</b>		<b>€</b>
	3. Otras deudas a corto plazo	
<b>IV. Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo</b>		
<b>V. Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar</b>		
	1. Proveedores	
	2. Otros acreedores	
<b>VI. Periodificaciones a corto plazo</b>		
<b>TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO (A+B+C)</b>		

**ANVERSO ANEXO XIV**

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**DOCUMENTACIÓN CONTABLE Y DEL NEGOCIO ANUAL DE LOS AGENTES DE SEGUROS VINCULADOS Y DE LOS OPERADORES DE BANCA-SEGUROS VINCULADOS**

MODELO AV 0.1: DECLARACIÓN DEL AGENTE DE SEGUROS VINCULADO

EJERCICIO: .....

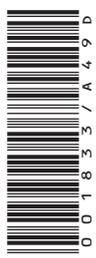
CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

<b>1 DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE</b>									
NIF/NIE:		PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:			
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE VÍA:								
TIPO DE NUMERACIÓN:		NUM./KM.:		BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:		PTA./LETRA:
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:		LOCALIDAD:		C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					

<b>2 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL</b>	
Según lo previsto en el artículo 21.3.h): (Marque con una "x")	
<input type="checkbox"/> Declara que ha acreditado que todas las entidades aseguradoras con las cuales mantiene contrato de agencia de seguros asumen la responsabilidad civil profesional derivada de su actuación como agente de seguros vinculado.	
<input type="checkbox"/> Declara que tiene contratada póliza de seguro de responsabilidad civil profesional, u otra garantía financiera, con cobertura en todo el territorio del Espacio Económico Europeo con la entidad ..... €, y con efecto desde ..... hasta ..... adjuntando copia del correspondiente recibo de prima o, en su caso, justificante de vigencia (1).	

<b>3 CAPACIDAD FINANCIERA</b>	
Según lo previsto en el artículo 21.3.g): (Marque con una "x")	
<input type="checkbox"/> Contractualmente, se ha pactado de forma expresa con las entidades aseguradoras, que todos los importes abonados por la clientela se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de las entidades aseguradoras, y que todas las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios.	
<input type="checkbox"/> Declara que ha asumido 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 beneficiarios.	
<input type="checkbox"/> Declara que tiene contratado un aval emitido por la entidad financiera ..... / seguro de caución, con la entidad ..... por un importe de ..... €, adjuntando el justificante de la vigencia (2).	

<b>4 VINCULACIÓN CON ENTIDADES ASEGURADORAS</b>		
Declara que mantiene suscrito contratos de agencia de seguros con las siguientes entidades aseguradoras:		
<b>Clave entidad aseguradora</b>	<b>ENTIDADES ASEGURADORAS</b>	<b>Fecha de Inscripción del Contrato (dd/mm/aaaa)</b>



(1).- Se anexará el envío telemático de esta información como documento escaneado.  
 (2).- Se anexará el envío telemático de esta información como documento escaneado.

**REVERSO ANEXO XIV**

<b>5</b>	<b>LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
Y para que conste formulo la presente declaración.	
En ..... a ..... de ..... de .....	
Fdo.:.....	

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

ANVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO XIV

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO AV 0.2: DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

<b>1 DATOS DE LA ENTIDAD DECLARANTE</b>								
NIF/NIE:		DENOMINACIÓN SOCIAL:						
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:						
TIPO DE NUMERACIÓN:		NÚM./KM.:		BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:		LOCALIDAD:		C. POSTAL:
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:				

**2 GRUPO DE ENTIDADES**

¿Pertenece la agencia de seguros vinculada a un grupo de entidades?  SÍ  NO

**Sólo rellenar en caso de haber respondido SÍ:**

Grupo que ejerce el control sobre la agencia de seguros vinculada (1) : .....

Domicilio del grupo que ejerce el control: .....

Población: ..... Provincia: .....

Código Postal: ..... País: .....

D / Dª ..... actuando en representante de la entidad .....

en calidad de .....

**3 DECLARACIONES DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL**

- Declara que los datos contenidos en la presente documentación recogen fielmente la información relativa a la documentación contable y del negocio anual de la agencia de seguros vinculada.
- Declara que el capital social es de ..... €, estando suscrito por los siguientes socios con participación significativa (\*):

Nombre/Denominación	NIF/NIE	% Participación	Fecha de adquisición

- Declara que el órgano de administración de la sociedad está formado por:

Nombre/Denominación	NIF/NIE	Cargo	Fecha de nombramiento



(1) Grupo que ejerce el control sobre la entidad (definición según EUROSTAT): la unidad institucional que ejerce el control último de una filial (unidad institucional situada en el extremo superior de la cadena de control de una filial y que no está controlada por ninguna otra unidad institucional).  
 (\*) Participación de 10% o más del capital social.



(Hoja 2 de 2) ANEXO XIV

CÓDIGO IDENTIFICATIVO
-----------------------

<b>9 LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
Y para que conste formulo la presente declaración.  En ..... a ..... de ..... de ..... LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL  Fdo.: .....

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impresso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

ANVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO XIV

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO OBS 0.3: DECLARACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DEL OPERADOR BANCA-SEGUROS VINCULADO

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

<b>1 DATOS DE LA ENTIDAD DECLARANTE</b>							
NIF/NIE:		DENOMINACIÓN SOCIAL:					
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE VÍA:					
TIPO DE NUMERACIÓN:		NÚM./KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
PAÍS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:			LOCALIDAD:	C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:				
<b>2 ACTIVIDAD DE MEDIACIÓN DE SEGUROS</b>							
¿La actividad de mediación de seguros se realiza a través de una sociedad mercantil controlada o participada por la entidad de crédito o grupo de entidades de crédito o no? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO							
<b>3 GRUPO DE ENTIDADES</b>							
¿Pertenece el operador banca-seguros vinculado a un grupo de entidades? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO							
<b>Sólo rellenar en caso de haber respondido SÍ:</b>							
Grupo que ejerce el control sobre la agencia de seguros vinculada (1) : .....							
Domicilio del grupo que ejerce el control: .....							
Población: ..... Provincia: ..... Código Postal: .....							
País: .....							
D / Dª ..... actuando en representación de la entidad ..... en calidad de .....							
<b>4 DECLARACIONES DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL</b>							
<input type="checkbox"/> Declara que los datos contenidos en la presente documentación recogen fielmente la información relativa a la documentación contable y del negocio anual del operador banca-seguros vinculado.							
<input type="checkbox"/> Declara que el capital social es de ..... €, estando suscrito por los siguientes socios con participación significativa (*):							
<b>Nombre/Denominación</b>		<b>NIF/NIE</b>	<b>% Participación</b>	<b>Fecha de adquisición</b>			
<input type="checkbox"/> Declara que el órgano de administración de la sociedad está formado por:							
<b>Nombre/Denominación</b>		<b>NIF/NIE</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha de nombramiento</b>			



(1) Grupo que ejerce el control sobre la entidad (definición según EUROSTAT): la unidad institucional que ejerce el control último de una filial (unidad institucional situada en el extremo superior de la cadena de control de una filial y que no está controlada por ninguna otra unidad institucional)  
 (\*) Participación de 10% o más del capital social..

REVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO XIV

<b>4</b>	<b>DECLARACIONES DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL (continuación)</b>																				
<input type="checkbox"/> Declara que las personas que integran el órgano de dirección responsable de la mediación, así como la dirección técnica son:																					
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;">Nombre/Denominación</th> <th style="width: 15%;">NIF/NIE</th> <th style="width: 20%;">Cargo</th> <th style="width: 20%;">Fecha de nombramiento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Nombre/Denominación	NIF/NIE	Cargo	Fecha de nombramiento																
Nombre/Denominación	NIF/NIE	Cargo	Fecha de nombramiento																		

<b>5</b>	<b>RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL</b>
Según lo previsto en el artículo 21.3.h): (Marque con una "x")	
<input type="checkbox"/> Declara que ha acreditado que todas las entidades aseguradoras con las cuales mantiene contrato de agencia de seguros asumen la responsabilidad civil profesional derivada de su actuación como agente de seguros vinculado.	
<input type="checkbox"/> Declara que tiene contratada póliza de seguro de responsabilidad civil profesional, u otra garantía financiera, con cobertura en todo el territorio del Espacio Económico Europeo con la entidad ..... con una garantía de ..... €, y con efecto desde ..... hasta ..... adjuntando copia del correspondiente recibo de prima o, en su caso, justificante de vigencia (1).	

<b>6</b>	<b>CAPACIDAD FINANCIERA</b>
Según lo previsto en el artículo 21.3.g): (Marque con una "x")	
<input type="checkbox"/> Contractualmente, se ha pactado de forma expresa con las entidades aseguradoras, que todos los importes abonados por la clientela se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de las entidades aseguradoras, y que todas las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los tomadores de seguros, asegurados o beneficiarios.	
<input type="checkbox"/> Declara que ha asumido 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 beneficiarios.	
<input type="checkbox"/> Declara que tiene contratado un aval emitido por la entidad financiera ..... / seguro de caución, con la entidad ..... por un importe de ..... €, adjuntando el justificante de la vigencia (2).	

<b>7</b>	<b>VINCULACIÓN CON ENTIDADES ASEGURADORAS</b>	
Declara que mantiene suscritos contratos de agencia de seguros con las siguientes entidades aseguradoras:		
Clave Entidad Aseguradora	ENTIDADES ASEGURADORAS	Fecha de Inscripción del Contrato (dd/mm/aaaa)

<b>8</b>	<b>REDES DE DISTRIBUCIÓN</b>		
Denominación de entidades de crédito que ceden su red de distribución:			
Clave Entidad de Crédito	NIF	ENTIDADES DE CRÉDITO	Fecha de Inscripción del Contrato (dd/mm/aaaa)

(1) Se anexará al envío telemático de esta información como documento escaneado.  
 (2) Se anexará al envío telemático de esta información como documento escaneado.

001833/A51D

(Hoja 2 de 2) ANEXO XIV

CÓDIGO IDENTIFICATIVO
-----------------------

<b>9</b>	<b>LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
Y para que conste formulo la presente declaración.	
En ..... a ..... de ..... de .....	
LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL	
Fdo.: .....	

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

ANEXO XIV

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 1: ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

1	MEDIOS PERSONALES					
	Órgano de dirección	Empleados	Auxiliares	Red de distribución	Otro personal	TOTAL
	Afectos a la actividad de mediación					
	NO Afectos a la actividad de mediación					

2	MEDIOS PERSONALES AFECTOS A LA ACTIVIDAD DE MEDIACIÓN												
	Número total de personas				Formación continua						Gasto (€)		
	Formación previa			Total	Nivel de Formación				Horas	Medios			
	Grupo A)	Grupo B)	Grupo C)		1	2	3	4		1		2	
	Órgano de dirección												
	Empleados/as												
	Auxiliares												
	Red de distribución												
	Otro personal												
	<b>TOTAL</b>					<b>TOTAL</b>					<b>TOTAL</b>		

3	DATOS DE LA SEDE PROFESIONAL O SOCIAL		
Régimen	MEDIOS PERSONALES (número)		Primas devengadas intermediadas (€)
	Afectos a la actividad de mediación	NO Afectos a la actividad de mediación	

4	OFICINAS				
Oficinas	Domicilio	Provincia	Datos de las sucursales		Primas devengadas intermediadas (€)
			MEDIOS PERSONALES (número)		
			Afectos a la actividad de mediación	NO Afectos a la actividad de mediación	



**Medios personales:**

- Órgano de dirección: número de personas que integran el órgano de dirección responsable de la mediación, y las que ejercen la dirección técnica o puesto asimilado.
- Empleados: número de personas empleadas con contrato laboral.
- Auxiliares: número de auxiliares externos que integran la red de distribución externa del agente de seguros vinculado u operador banca-seguros vinculado.
- Red de distribución: número de personas que integran la(s) red(es) de distribución del operador banca-seguros vinculado.
- Otro personal: número de personas que prestan funciones sin contrato laboral o mercantil (familiares, socios, administradores).
- Formación continua:
  - Nivel de Formación: se marcará con X la columna que corresponda en función de que la formación recibida por cada colectivo haya sido elemental, de reciclaje o sobre productos:
    - 1 Elemental.
    - 2 Reciclaje.
    - 3 Gestión y administración de empresas de agencia de seguros vinculada u operadores banca-seguros vinculado.
    - 4 Sobre Ramos y/o productos específicos.
  - Horas: indicar en cada fila el número total de horas de la formación recibida por cada uno de los colectivos.
  - Medios empleados en la formación: se marcará con X la columna que corresponda en función de que la formación haya sido impartida por medios propios o externos.
    - 1 Internos.
    - 2 Personas o centros externos.
  - Gasto: indicar la cantidad del presupuesto empleado durante el ejercicio para la impartición de la formación continua de los medios personales afectos a la actividad de mediación.

**Sede profesional o social:**

- Régimen de utilización: se indicará el código que corresponda en función de que se utilice en propiedad, arrendamiento o cesión. Códigos de Régimen de utilización:
  - 1 Propiedad.
  - 2 Arrendamiento.
  - 3 Cesión.

**Oficinas:**

- Primas devengadas intermediadas: Indicar el importe de las primas devengadas correspondientes a pólizas intermediadas, netas de anulaciones, en cada una de las oficinas.



ANEXO XIV

# JUNTA DE ANDALUCÍA

## CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA Dirección General de Política Financiera

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 2.2: CARTERA DE SEGUROS INTERMEDIADA. RAMOS NO VIDA

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

1		RAMOS NO VIDA			NUEVA PRODUCCIÓN		
		VOLUMEN TOTAL DE NEGOCIO			NUEVA PRODUCCIÓN		
		PRIMAS DEVENGADAS INTERMEDIADAS	% PRIMAS	COMISIONES DEVENGADAS	PRIMAS DEVENGADAS INTERMEDIADAS	% PRIMAS	COMISIONES DEVENGADAS
ACCIDENTES							
ENFERMEDAD							
ASISTENCIA SANITARIA							
DEPENDENCIA (5)							
AUTOS (1)							
TRANSPORTES (2)							
INCENDIOS Y ELEMENTOS NATURALES (3)							
OTROS DAÑOS A LOS BIENES	SEGUROS AGRARIOS COMBINADOS						
	ROBO U OTROS						
	AVERÍA DE MAQUINARIA						
R.C. EN GENERAL	RIESGOS NUCLEARES						
	OTROS RIESGOS						
CRÉDITO							
CAUCIÓN							
PÉRDIDAS DIVERSAS							
DEFENSA JURÍDICA (4)							
ASISTENCIA							
DECESOS							
MULTIRRIESGO HOGAR							
MULTIRRIESGO COMUNIDADES							
MULTIRRIESGO COMERCIOS							
MULTIRRIESGO INDUSTRIALES							
OTROS MULTIRRIESGOS							
<b>TOTAL NO VIDA</b>							



1.- Autos: incluye los ramos 01, 03, 10 y 17 (este último solo si va unido a la póliza de autos)  
 2.- Transportes: incluye los ramos 04, 05, 06, 07, 11 y 12  
 3.- Incluye todo riesgo daño material  
 4.- Solamente las no incorporadas en Autos  
 5.- Sólo cuando se asocian al ramo 02v

ANEXO XIV

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 2.3: CARTERA DE SEGUROS INTERMEDIADA. RAMOS VIDA

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

<b>1 VOLUMEN TOTAL DE NEGOCIO</b>			
	Prima devengadas intermediadas (€)	% Primas	Comisiones devengadas
<b>INDIVIDUAL</b>			
<b>COLECTIVO</b>			
<b>TOTAL</b>			

<b>2 NUEVA PRODUCCIÓN</b>			
	Prima devengadas intermediadas (€)	% Primas	Comisiones devengadas
<b>INDIVIDUAL</b>			
<b>COLECTIVO</b>			
<b>TOTAL</b>			



ANEXO XIV

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

MODELO 3: DATOS CONTABLES

EJERCICIO: .....

CLAVE DE INSCRIPCIÓN: .....

NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL: .....

<b>1 INVERSIÓN/VALOR AÑADIDO</b>	
CONCEPTO	€
Valor añadido el coste de los factores (1)	
Inversión bruta en bienes materiales (2)	
<b>2 INGRESOS DE LA ACTIVIDAD DE MEDIACIÓN DE SEGUROS</b>	
CONCEPTO	€
Comisiones percibidas de las entidades aseguradoras	
Ingresos financieros	
Otros ingresos	
<b>Total Euros</b>	
<b>3 GASTOS DE LA ACTIVIDAD DE MEDIACIÓN DE SEGUROS</b>	
CONCEPTO	€
Costes de personal en metálico o en especie	
Comisiones abonadas a auxiliares externos / redes de distribución	
Formación continua	
Gastos financieros	
Otros gastos	
<b>Total Euros</b>	
<b>4 ACTIVIDAD DE MEDIACIÓN DE SEGUROS</b>	
<b>INGRESOS-GASTOS</b>	€
<b>5 CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS: TOTAL</b>	
Total Ingresos	€
Total Gastos	€
<b>INGRESOS-GASTOS (TOTAL)</b>	€



1) **Valor añadido al coste de los factores** : es la renta bruta de las actividades de explotación tras ajustar el efecto de las subvenciones de explotación y los impuestos indirectos. (Según EUROSTAT . Ver instrucciones)  
 2) **Inversión bruta en bienes materiales** : la inversión durante el periodo de referencia en bienes materiales, valorada antes de realizar los ajustes de valor y antes de deducir la renta obtenida con las cesiones. (Según EUROSTAT . Ver instrucciones)

ANVERSO ANEXO XV

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y CIENCIA**  
**Dirección General de Política Financiera**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO
-----------------------

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA
---------------------------

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DATOS INSCRITOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO ESPECIAL DE MEDIADORES DE SEGUROS, CORREDORES DE REASEGUROS Y DE SUS ALTOS CARGOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA**

Decreto de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

<b>1</b>	<b>DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE, PERSONA FÍSICA</b>			
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	

<b>2</b>	<b>DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE, PERSONA JURÍDICA</b>				
NIF:	DENOMINACIÓN SOCIAL:				
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)	
NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	<input type="checkbox"/> R.L.(*) <input type="checkbox"/> P.F.(**)	

<b>3</b>	<b>AUTORIZACIÓN NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA</b>
<input type="checkbox"/> La/s persona/s solicitante/s <b>CONSIENTE/N</b> como medio de notificación preferente, la notificación electrónica en la dirección de correo electrónico segura facilitada por la plataforma notific@ de la Junta de Andalucía (para ello deberá/n suscribirse en dicha plataforma).	

<b>4</b>	<b>CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE</b>
<input type="checkbox"/> La/s persona/s abajo firmante presta/n su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.	
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE/N</b> y aporta/n fotocopia autenticada del DNI/NIE.	

<b>5</b>	<b>DATOS SOBRE LOS QUE SE SOLICITA CERTIFICADO</b>



(\*) REPRESENTANTE LEGAL, (\*\*) PERSONA FACULTADA

REVERSO ANEXO XV

<b>6</b>	<b>DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>La/s persona/s abajo firmante/s <b>DECLARA/N</b> , bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la solicitud y <b>SOLICITA/N</b> la certificación de datos inscritos en el Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, conforme a lo dispuesto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.</p> <p style="text-align: center;">En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">LA/S PERSONA/S SOLICITANTES/S</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p>	

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE POLÍTICA FINANCIERA

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del Registro administrativo de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Política Financiera, Consejería de Economía, Innovación y Ciencia, c/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. 41092. Sevilla.

Fdo.:

Fdo.:

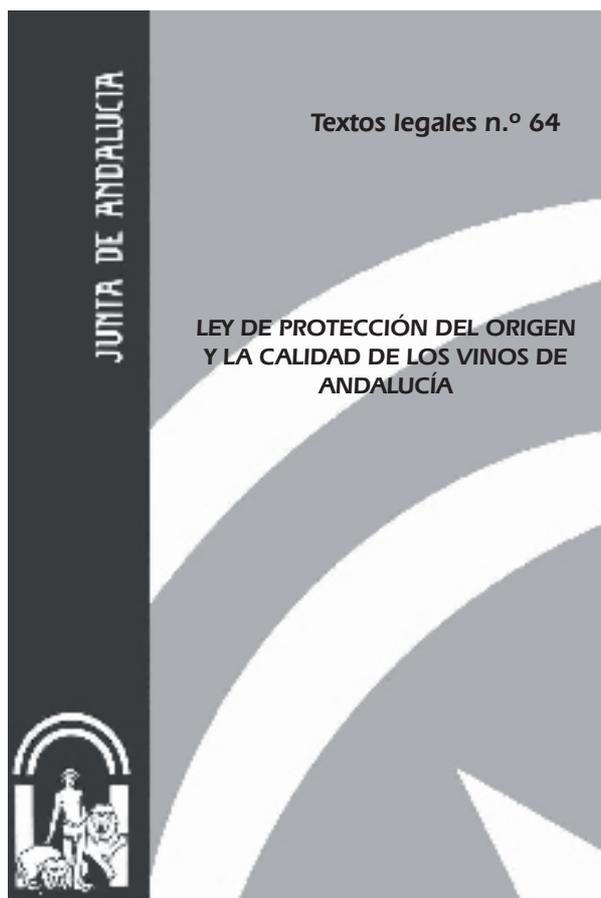
Fdo.:

001833/A57D

## PUBLICACIONES

### Textos Legales nº 64

**Título:** Ley de Protección del Origen y la Calidad de los Vinos de Andalucía



**Edita e imprime:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Secretaría General Técnica  
Consejería de la Presidencia

**Año de edición:** 2008

**Distribuye:** Servicio de Publicaciones y BOJA

**Pedidos:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Apartado Oficial Sucursal núm. 11. 41014-SEVILLA  
También está a la venta en librerías colaboradoras

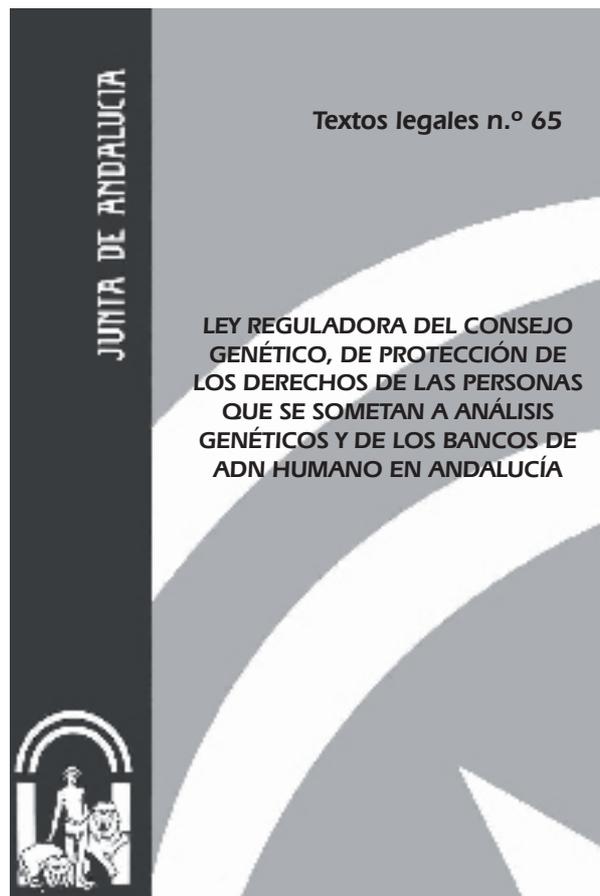
**Forma de pago:** El pago se realizará de conformidad con la liquidación que se practique por el Servicio de Publicaciones y BOJA al aceptar el pedido, lo que se comunicará a vuelta de correo

**P.V.P.:** 3,59 € (IVA incluido)

## PUBLICACIONES

### Textos Legales nº 65

**Título:** Ley Reguladora del Consejo Genético, de Protección de los Derechos de las Personas que se sometan a Análisis Genéticos y de los Bancos de ADN Humano en Andalucía



**Edita e imprime:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Secretaría General Técnica  
Consejería de la Presidencia

**Año de edición:** 2008

**Distribuye:** Servicio de Publicaciones y BOJA

**Pedidos:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Apartado Oficial Sucursal núm. 11. 41014-SEVILLA  
También está a la venta en librerías colaboradoras

**Forma de pago:** El pago se realizará de conformidad con la liquidación que se practique por el Servicio de Publicaciones y BOJA al aceptar el pedido, lo que se comunicará a vuelta de correo

**P.V.P.:** 2,16 € (IVA incluido)

FRANQUEO CONCERTADO núm. 41/63