# Ansökan om tillstånd som sidoverksam försäkringsförmedlare – juridisk person

Denna blankett kan användas vid ansökan för sidoverksam försäkringsförmedlare som är juridisk person att bedriva försäkringsdistribution. Blanketten ska också användas vid utvidgning av tillstånd.

Samtliga delar av blanketten ska bemötas för att ansökan ska anses vara formellt komplett. I de delar som kräver att en handling biläggs blanketten ska det tydligt anges vilken bilaga som hör till vilken delfråga.

Finansinspektionen tar i samband med prövning av de ledningspersoner (ledningsprövning) som ska sitta i ledningen för den sidoverksamma försäkringsförmedlaren in uppgifter från Polismyndigheten, Bolagsverket, Skatteverket och företag som erbjuder kreditupplysningar.

**Kontaktuppgifter**

Vem ska Finansinspektionen kontakta med anledning av denna ansökan?

Namn:

Titel:

Adress:

Telefonnummer:

Mejl:

Vilket företag avser ansökan om tillstånd (namn och organisationsnummer)?

|  |
| --- |
|  |

Bekräfta att sökanden uppfyller kraven på att vara en sidoverksam försäkringsförmedlare.[[1]](#footnote-1)

Ja  Nej

Vilka personer ska sitta i ledningen för den sidoverksamma försäkringsförmedlaren?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | **Personnummer** | **Befattning** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Samtliga personer som anges ovan ska fylla i bilaga 2 i FFFS 2018:10, inklusive meritförteckning, och bilägga ansökan.

|  |
| --- |
|  |

Uppgift om vilka fysiska eller juridiska personer som har ett innehav i den sidoverksamma försäkringsförmedlaren som överstiger tio procent och hur stort varje respektive innehav är.

|  |  |
| --- | --- |
| Namn och org. nr / pers. nr | Ägande (i procent av antal aktier / röster) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Uppgift om vem som är klagomålsansvarig i den sidoverksamma försäkringsförmedlaren.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Förnamn | Efternamn | Personnummer | Mejl |
|  |  |  |  |

Uppgift om ansvarsförsäkring. Försäkringsgivaren ska fylla i blankett om ansvarsförsäkring och skicka till [ansvarsforsakringar@fi.se](mailto:ansvarsforsakringar@fi.se).

|  |  |
| --- | --- |
| Ansvarsförsäkringsgivare | Försäkringsnummer |
|  |  |

Uppgift om den juridiska personen har eller kan väntas få nära förbindelser[[2]](#footnote-2) med någon annan som hindrar en effektiv tillsyn över den juridiska personen. Om det finns nära förbindelser med någon annan, redogör för hur förbindelsen inte kommer hindra Finansinspektionens möjlighet till ändamålsenlig tillsyn.

|  |
| --- |
|  |

Om den sidoverksamma försäkringsförmedlaren har för avsikt att distribuera livförsäkring eller ansvarsförsäkring som kompletterar en vara eller en tjänst, beskriv på vilket sätt som försäkringen kompletterar varan eller tjänsten.

|  |
| --- |
|  |

**Uppgift om vilka tillstånd som söks**

Direkt Indirekt Försäkringsslag

Livförsäkring

Skadeförsäkring

Direkt Indirekt Livförsäkringsklasser

Ia. Livförsäkring

Ib. Tilläggsförsäkring

Ib. Tilläggsförsäkring till livförsäkring

II. Giftermåls- och födelseförsäkring

III. Försäkring anknuten till värdepappersfonder

IV. Lång olycksfall- och sjukförsäkring

Direkt Indirekt Skadeförsäkringsklasser

1. Olycksfall

2. Sjukdom

3. Landfordon

4. Spårfordon

5. Luftfartyg

6. Fartyg

7. Godstransport

8. Brand och naturkrafter

9. Annan sakskada

10. Motorfordonsansvar

11. Luftfartygsansvar

12. Fartygsansvar

13. Allmän ansvarighet

14. Kredit

15. Borgen

16. Annan förmögenhetsskada

17. Rättsskydd

18. Assistans

Direkt Indirekt Försäkringsgrupper

a. Olycksfalls- och sjukförsäkring

b. Motorfordonsförsäkring

c. Sjö- och transportförsäkring

d. Luftfartsförsäkring

e. Försäkring mot brand och annan skada på egendom

f. Ansvarsförsäkring

g. Kredit- och borgensförsäkring

Uppgift om vilka anställda som direkt deltar i distributionen av försäkringar för företagets räkning och vilka försäkringstyper som den anställde har rätt att distribuera. Fyll i namn nedan.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Förnamn** | **Efternamn** | **Personnummer** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Uppgift om vilka tillstånd en anställd har rätt att distribuera.**

Använd nedan rutor för att visa vad anställda har rätt att distribuera. Skiljer sig bolagets tillstånd från vad den anställde har rätt att distribuera, bifoga nedan för var och en av de anställda för att visa vad den anställda har rätt att distribuera. En anställd kan inte distribuera försäkringar som bolaget inte har tillstånd för.

Direkt Indirekt Försäkringsslag

Livförsäkring

Skadeförsäkring

Direkt Indirekt Försäkringsklasser

Ia. Livförsäkring

Ib. Tilläggsförsäkring

Ib. Tilläggsförsäkring till livförsäkring

II. Giftermåls- och födelseförsäkring

III. Försäkring anknuten till värdepappersfonder

IV. Lång olycksfall- och sjukförsäkring

Direkt Indirekt Försäkringsklasser

1. Olycksfall

2. Sjukdom

3. Landfordon

4. Spårfordon

5. Luftfartyg

6. Fartyg

7. Godstransport

8. Brand och naturkrafter

9. Annan sakskada

10. Motorfordonsansvar

11. Luftfartygsansvar

12. Fartygsansvar

13. Allmän ansvarighet

14. Kredit

15. Borgen

16. Annan förmögenhetsskada

17. Rättsskydd

18. Assistans

Direkt Indirekt Försäkringsgrupper

a. Olycksfalls- och sjukförsäkring

b. Motorfordonsförsäkring

c. Sjö- och transportförsäkring

d. Luftfartsförsäkring

e. Försäkring mot brand och annan skada på egendom

f. Ansvarsförsäkring

g. Kredit- och borgensförsäkring

Bekräfta att de anställda som direkt deltar i distributionen av försäkringar för den sidoverksamma försäkringsförmedlarens räkning uppfyller kraven i 2 kap. 7 § första stycket 1-4 LFD.

Ja  Nej

Bekräfta att ett utdrag ur belastningsregistret har uppvisats av den anställde enligt kravet i 2 kap. 7 § första stycket 2 LFD.

Ja  Nej

Bekräfta att följande dokumentation finns för den sidoverksamma försäkringsförmedlaren, eller senast finns i samband med att verksamheten sätts igång.

En riskbedömning och interna regler om penningtvätt och terroristfinansiering enligt FFFS 2017:11[[3]](#footnote-3).

Ja  Nej

Interna regler för kunskap och kompetens (8 kap. 3 § FFFS 2018:10).

Ja  Nej

Interna regler för ersättningssystem (8 kap. 4 § FFFS 2018:10).

Ja  Nej

Interna regler för klagomålshantering (10 kap. 3§ FFFS 2018:10).

Ja  Nej

Etiska riktlinjer enligt FFFS 1998:22.

Ja  Nej

## Upplysningar

Lämna eventuella övriga upplysningar till Finansinspektionen nedan.

|  |
| --- |
|  |

Härmed intygas att lämnade uppgifter är riktiga och fullständiga.

Datum:

Behörig firmatecknares namnteckning

…………………………………………………………………………………………..

Namnförtydligande

|  |
| --- |
|  |

1. Sidoverksam försäkringsförmedlare är en försäkringsförmedlare - utom kreditinstitut och värdepappersföretag enligt definitionen i artikel 4.1.1 och 4.1.2 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 575/2013 av den 26 juni 2013 om tillsynskrav för kreditinstitut och värdepappersföretag och om ändring av förordning (EU) nr 648/2012 - som bedriver försäkringsdistribution som sidoverksamhet, under förutsättning att samtliga följande villkor är uppfyllda:  
         a) den har inte försäkringsdistribution som huvudsaklig yrkesverksamhet,  
         b) den distribuerar bara vissa försäkringsprodukter som kompletterar en vara eller en tjänst, och  
         c) de berörda försäkringsprodukterna omfattar inte livförsäkring eller ansvarsförsäkring, utom när sådant skydd kompletterar den vara eller tjänst som förmedlaren bedriver som huvudsaklig yrkesverksamhet [↑](#footnote-ref-1)
2. Enligt 1 kap. 14 § försäkringsrörelselagen (2010:2043), med den skillnaden att det som anges där om försäkringsföretag istället ska avse försäkringsförmedlare. [↑](#footnote-ref-2)
3. Detta behövs enbart för de försäkringsförmedlare som avser att bedriva försäkringsdistribution avseende livförsäkring. [↑](#footnote-ref-3)