

BASE DE DATOS DE Norma DEF.-

Referencia: NCL012974

ORDEN de 4 de mayo de 2022, de la Comunidad Autónoma de Galicia, por la que se regula el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia (códigos de procedimiento FA301A y FA301B).*(DOG de 16 de mayo de 2022)*

La Ley orgánica 6/1999, de 6 de abril, de transferencia de competencias a la Comunidad Autónoma de Galicia, establece que le corresponde a la Comunidad Autónoma gallega la competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de ordenación del crédito, banca y seguros. En aplicación de la citada ley orgánica, por el Real decreto 1748/1999, de 19 de noviembre, se transfirieron a la Comunidad Autónoma las funciones y servicios de la Administración del Estado en materia de mediadores de seguros. Por su parte, por el Decreto 321/1999, de 16 de diciembre, las funciones y servicios transferidos se le asignaron a la Consellería de Economía y Hacienda.

En el ejercicio de estas competencias y de acuerdo con la Ley 9/1992, de mediación en seguros privados, se publicó la Orden de 18 de julio de 2000 por la que se creaba el registro para aquellos mediadores que ejercían la actividad en la Comunidad Autónoma de Galicia.

La entrada en vigor de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, supuso la regulación de nuevas figuras de la mediación de seguros y, por lo tanto, de nuevos requisitos de inscripción, así como la regulación de la inscripción en el Registro Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y de sus altos cargos y la creación de un punto único de información en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones que incorpore datos del registro estatal y de los autonómicos.

Por el Decreto 298/2008, de 18 de diciembre, se regulan las competencias de la Comunidad Autónoma de Galicia en materia de mediación de seguros y reaseguros privados. En su artículo 3 se crea el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y de sus altos cargos en la Comunidad Autónoma de Galicia y, en la disposición final primera se autoriza a la persona titular de la consellería competente en materia de economía para regular dicho registro.

De acuerdo con esta habilitación normativa, se aprobó la Orden de 17 de marzo de 2009, por la que se regula el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y de sus altos cargos en la Comunidad Autónoma de Galicia.

Desde la publicación de la citada orden, el contenido del registro fue modificado por la disposición final décima de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por la disposición adicional octava del Real decreto 1060/2015, que la desarrolla, y por el artículo 133 y la disposición final quinta del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea, entre ellas la Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros.

Por último, la normativa actual reguladora de la obligación de formación inicial y continua de los distribuidores de seguros y reaseguros y de su personal relevante está contenida en el Real decreto 287/2021, de 20 de abril, sobre formación y remisión de la información estadístico-contable de los distribuidores de seguros y reaseguros, y en la Resolución de 3 de junio de 2021, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se establecen los principios básicos de los cursos y programas de formación para los distribuidores de seguros y reaseguros.

Como consecuencia de todas las modificaciones anteriores, se considera necesario dictar una nueva orden que derogue la Orden de 17 de marzo de 2009, para actualizar el contenido del registro administrativo y regular los procedimientos que se derivan de su gestión.

Por último, la norma se adecúa a los principios de buena regulación del artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. En virtud del principio de seguridad jurídica, la norma guarda coherencia con el resto del ordenamiento jurídico y en cumplimiento del principio de transparencia se identifican con claridad en ella los objetivos perseguidos y, además, durante su tramitación se promovió la participación de la ciudadanía, singularmente a través de los trámites de audiencia y publicación en el Portal de Transparencia y Gobierno Abierto de la Xunta de Galicia.

La orden se estructura en cinco secciones y consta de veinte artículos, una disposición adicional única, una disposición derogatoria única y dos disposiciones finales. A la orden se añaden trece anexos con los correspondientes formularios relativos a la solicitud de inscripción, modificación de datos o cancelación de la inscripción en el registro, para corredores y agentes de seguros (códigos de procedimiento FA301A y FA301B).

Por todo lo anterior, en base a la habilitación normativa del Decreto 298/2008, de 18 de diciembre, por el que se regulan las competencias de la Comunidad Autónoma de Galicia en materia de seguros y reaseguros privados,

DISPONGO:

SECCIÓN 1ª. DISPOSICIONES GENERALES**Artículo 1. Objeto.**

La presente orden tiene por objeto:

1. La regulación del Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia, en adelante, el registro.
2. La regulación de la tramitación telemática de los siguientes procedimientos:

a) FA301A Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona corredora de seguros, modificación de datos o solicitud de cancelación.

b) FA301B Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona agente de seguros vinculada, modificación de datos o solicitud de cancelación.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Lo regulado en la presente orden se aplicará a la actividad de distribución de seguros desarrollada por las personas sometidas al control y supervisión de la Comunidad Autónoma de Galicia de acuerdo con la normativa vigente.

Artículo 3. Adscripción del registro.

El registro queda adscrito a la consellería competente en materia de distribución de seguros y reaseguros.

Artículo 4. Obligación y efectos de la inscripción en el registro.

1. La inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia tiene carácter obligatorio. Será necesaria la inscripción en el registro con carácter previo al inicio de la actividad de distribución de seguros y reaseguros.

2. El registro tiene carácter administrativo, es público y su eficacia se basa en los principios de publicidad formal y de legalidad.

Artículo 5. Publicidad y acceso al registro.

1. Serán de acceso público los datos de las personas distribuidoras de seguros inscritas en el registro.

El acceso a los datos del registro se efectuará en los términos y condiciones establecidos en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en la Ley 1/2016, de 18 de enero, de transparencia y buen gobierno, y en la normativa en materia de protección de datos de carácter personal.

2. Podrá obtenerse certificación de los datos del registro mediante solicitud dirigida a la dirección general con competencias en materia de supervisión de seguros, indicando los motivos por los que se requiere. La resolución por la que se deniegue el acceso al registro deberá ser motivada.

Artículo 6. Datos inscribibles en el registro administrativo.

Son inscribibles en el registro los siguientes datos:

1. De todos los distribuidores de seguros:

- a) Nombre, apellidos o denominación social.
- b) Condición de persona mediadora de seguros o de seguros complementarios.
- c) Sexo.
- d) Nacionalidad.
- e) NIF, pasaporte o documento equivalente.

- f) Dirección de la sede profesional o social.
- g) Ámbito de actuación.
- h) Fecha de inscripción.
- i) Número de inscripción.
- j) Modificaciones de los estatutos que por su objeto deban constar en el registro.
- k) Dominio o dirección de internet.
- l) Acciones o participaciones.
- m) Agrupaciones de interés económico y uniones temporales de empresas.
- n) Cancelación de la inscripción.
- o) Inhabilitación para el desempeño de la actividad.
- p) Sanciones.

2. De los agentes de seguros:

a) El carácter de exclusivo o vinculado y, en su caso, su condición de agente de un grupo de entidades aseguradoras.

b) Mención a las entidades aseguradoras con las que tienen suscritos contratos de agencia y, en el caso de los exclusivos, las autorizaciones que obtengan para ejercer su actividad con otra entidad aseguradora, con indicación de los productos de seguro en los que pueden mediar para la misma y las fechas de inicio y fin de la autorización.

3. En el caso de los corredores de seguros:

a) La designación de la persona titular del departamento o servicio de atención al cliente o de la persona o entidad contratada externamente para el desempeño de las funciones, en su caso, y, si procede, de la persona defensora del cliente de los corredores de seguros y de los corredores de reaseguros.

b) La inactividad de los corredores de seguros.

4. En el caso de distribuidores personas jurídicas:

Se inscribirá el nombre, apellidos o denominación social, sexo, domicilio, nacionalidad, NIF, pasaporte o documento equivalente y las fechas de nombramiento, suspensión, revocación o cese, inhabilitación y sanciones en los siguientes casos:

– Cargos de administración.

– Persona responsable de la actividad de distribución o las que formen parte del órgano de dirección responsable de la actividad.

Si en los dos supuestos anteriores se trata de personas jurídicas, se inscribirán los datos correspondientes a sus representantes designados.

SECCIÓN 2ª. PROCEDIMIENTO FA301A DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE DISTRIBUIDORES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA DE UNA PERSONA CORREDORA DE SEGUROS, MODIFICACIÓN DE DATOS O SOLICITUD DE CANCELACIÓN

Artículo 7. Solicitudes.

1. El procedimiento FA301A, de inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona corredora de seguros, modificación de datos o solicitud de cancelación, se iniciará a solicitud de la persona directamente interesada o de la persona representante, en su caso.

2. Las solicitudes se presentarán obligatoriamente por medios electrónicos a través del formulario normalizado (anexo I) disponible en la sede electrónica de la Xunta de Galicia, <https://sede.xunta.gal>

3. De conformidad con el artículo 68.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, si alguna de las personas interesadas presenta su solicitud presencialmente, se le requerirá para que la enmiende a través de su presentación electrónica. A estos efectos, se considerará como fecha de presentación de la solicitud aquella en la que fuera realizada la enmienda.

4. Para la presentación electrónica de las solicitudes podrá emplearse cualquiera de los mecanismos de identificación y firma admitidos por la sede electrónica de la Xunta de Galicia, incluido el sistema de usuario y clave Chave365 (<https://sede.xunta.gal/chave365>).

Artículo 8. Documentación complementaria.

1. Con la solicitud se presentará la siguiente documentación:

a) Documento acreditativo de la representación, en su caso.

b) Programa de actividades conforme a lo previsto en el anexo II, anexando la siguiente información y/o documentación:

– Ramos de seguros y clase de riesgos en que se proyecta mediar.

– Principios rectores y ámbito de actuación.

– Estructura de la organización que incluya los sistemas de comercialización.

– Medios materiales y personales: información sobre oficinas y sucursales y copia del modelo de contrato mercantil de colaboración, en el caso de prever la contratación de colaboradores externos y acreditación del curso de formación superado, de acuerdo con lo exigido en la Resolución de 3 de junio de 2021, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

– Mecanismos adoptados para la solución de conflictos por quejas y reclamaciones de los clientes: documento en el que se designe al titular del departamento o servicio de atención al cliente o de la persona o entidad contratada externamente para el desempeño de las funciones, en su caso y, si procede, de la persona defensora del cliente de los corredores de seguros y de los corredores de reaseguros, con los datos de la dirección y dirección electrónica, *curriculum vitae* del titular del departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, del defensor del cliente, incorporando expresamente los detalles relativos a sus conocimientos y experiencia en funciones relacionadas con la actividad de mediación en seguros privados, declaración relativa a la honorabilidad comercial y profesional, firmada por el titular del departamento o servicio de atención al cliente, o, en su caso, del defensor del cliente, haciendo constar que ha venido observando una trayectoria personal de respeto a las leyes mercantiles u otras que regulan la actividad económica y la vida de los negocios, así como las buenas prácticas comerciales y financieras; reglamento de funcionamiento que se va a aplicar y documento que recoja la aprobación, por parte de la persona corredora u órgano de administración de la sociedad de correduría, del reglamento de funcionamiento.

– Plan de ingresos y gastos para los tres primeros ejercicios sociales, en particular, los gastos generales corrientes y las provisiones relativas a las primas de seguros que se van a distribuir, justificando las mismas, así como la adecuación a las mismas de los medios y recursos disponibles.

– En el caso de incorporar al proyecto alguna cartera de seguros, se deberá presentar el certificado de la compañía, expedido en una fecha no superior a dos meses a la fecha de la solicitud, en la que se haga constar: i) la identificación de la persona que expide el certificado. ii) la identificación del titular de la cartera. iii) indicación del número de pólizas e importe de primas intermediadas, desglosado por ramos. iv) En el caso de estar ejerciendo como agente de seguros, el consentimiento de la entidad aseguradora para modificar la posición mediadora en dicha cartera.

c) Datos de las personas administradoras y altos cargos conforme al anexo IV. Se debe citar y presentar la acreditación del curso de formación superado, de acuerdo con lo exigido en el Real decreto 287/2021, de 20 de abril, y en la Resolución de 3 de junio de 2021, de la DGSFP.

d) Declaración de honorabilidad comercial y profesional de las personas socias con participación significativa, de las personas administradoras, de la persona responsable de la actividad de distribución o, en su caso, de las personas que forman parte del órgano de dirección responsable de la actividad de distribución de conformidad con el anexo V.

e) Declaración de honorabilidad comercial y profesional de las personas que participan directamente en la distribución de seguros firmada por la persona distribuidora de conformidad con el anexo VI.

f) Capacidad financiera. Este requisito se puede acreditar mediante la presentación de precontratos o certificados en los que figuren los pactos expresos con las entidades aseguradoras, o bien, mediante la contratación de una póliza de seguro de caución o de un aval bancario. Para el cálculo del importe a contratar se utilizará el anexo VII. Para la solicitud de inscripción es suficiente con la presentación del compromiso de la aseguradora de prestar la garantía o el justificante de haber solicitado el aval, sellado por la entidad financiera.

g) Información relativa a la gestión de fondos de clientes de acuerdo con los datos bancarios solicitados en el anexo VIII.

h) Declaración de no incurrir en incompatibilidad de conformidad con el anexo IX.

i) Programa de formación continua aplicable según el artículo 157.1.e) del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.

j) Seguro de responsabilidad civil profesional u otra garantía financiera por los importes mínimos establecidos en el Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero. Para la solicitud de inscripción es suficiente con la presentación del documento en el que la entidad que va a asumir la garantía se compromete a aceptar la cobertura del riesgo y a emitir la póliza.

k) Justificación del abono de las tasas correspondientes con los siguientes códigos: 30.41.02 Inscripción de un agente de seguros vinculado, de un corredor de seguros o de reaseguros, persona física; 30.41.03 Inscripción de una sociedad de agencia de seguros o de un operador de banca-seguros, exclusivos o vinculados, de una sociedad de correduría de seguros o de reaseguros; 30.41.04 Inscripción de cargos de administración y de dirección responsables de las actividades de mediación de seguros o de reaseguros de las sociedades de agencia de seguros o de los operadores de banca-seguros, exclusivos o vinculados, de correduría de seguros o de reaseguros (por cada alto cargo); 30.41.05 Inscripción de cualquier otro acto inscribible o por la modificación de los inscritos (por cada uno de los mismos).

2. Las personas jurídicas interesadas que pretendan operar como corredoras de seguros deberán presentar, además, con la solicitud la siguiente documentación:

a) Copia de la escritura o del documento de constitución como sociedad mercantil o cooperativa, y en su caso, de las modificaciones posteriores, inscritas en el Registro Mercantil o en el Registro de Cooperativas, respectivamente. En los estatutos sociales deberá constar, dentro del apartado correspondiente al objeto social, la actividad de distribución como persona corredora de seguros. Cuando la sociedad sea por acciones, estas deberán ser nominativas.

b) Declaración de socios y de comunicación de transmisión de participaciones significativas, en su caso, conforme al anexo III, presentando la siguiente información y/o documentación:

- Datos de acciones o participaciones sociales.
- Identidad de las personas accionistas o socias que posean en el corredor una participación directa o indirecta o de las personas que posean vínculos estrechos con la persona corredora de seguros.
- En la transmisión de acciones o participaciones significativas: i) Identidad de las personas accionistas o socias que pretendan adquirir una participación directa o indirecta del 10 % o superior de los derechos de voto o del capital; ii) situación del capital, una vez que se lleve a cabo la transmisión de acciones o participaciones significativas; iii) acreditación de la vigencia de los seguros de caución o aval y de responsabilidad civil profesional en caso de que no estén acreditados en el momento de la solicitud; iv) nuevo programa de actividades según el anexo II si la operación de transmisión supone el 50 % o más del capital social; v) declaración de honorabilidad comercial y profesional de quien se propone adquirir o incrementar las participaciones y de las personas que se relacionan en el anexo V, en su caso; vi) identificación y acreditación de los conocimientos y aptitudes de los altos cargos mediante el anexo IV, en su caso.

3. De conformidad con el artículo 28.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, no será necesario presentar los documentos que ya hayan sido presentados anteriormente por la persona interesada a cualquier Administración. En este caso, la persona interesada deberá indicar en qué momento y ante qué órgano administrativo presentó dichos documentos, que serán recogidos electrónicamente a través de las redes corporativas o mediante consulta a las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados al efecto, excepto que conste en el procedimiento la oposición expresa de la persona interesada. En este caso deberá presentar la documentación correspondiente.

Si no se pudieran obtener los citados documentos, podrá solicitarse nuevamente a la persona interesada su aportación.

4. La documentación complementaria deberá presentarse electrónicamente.

5. Si alguna de las personas interesadas presenta la documentación complementaria presencialmente, se le requerirá para que la enmiende a través de su presentación electrónica. A estos efectos, se considerará como fecha de presentación aquella en la que fuera realizada la enmienda.

6. Las personas interesadas se responsabilizarán de la veracidad de los documentos que presenten. Excepcionalmente, cuando la relevancia del documento en el procedimiento lo exija o existan dudas derivadas de la calidad de la copia, la Administración podrá solicitar de manera motivada el cotejo de las copias presentadas por la persona interesada, para lo cual podrán requerir la exhibición del documento o de la información original.

7. Siempre que se realice la presentación de documentos separadamente de la solicitud se deberá indicar el código y el órgano responsable del procedimiento, el número de registro de entrada de la solicitud y el número de expediente, si se dispone de él.

8. En caso de que alguno de los documentos que se van a presentar de forma electrónica superara los tamaños máximos establecidos o tuviera un formato no admitido por la sede electrónica de la Xunta de Galicia, se permitirá la presentación del mismo de forma presencial dentro de los plazos previstos y en la forma indicada en el punto anterior. La información actualizada sobre el tamaño máximo y los formatos admitidos puede consultarse en la sede electrónica de la Xunta de Galicia.

SECCIÓN 3ª. PROCEDIMIENTO FA301B DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE DISTRIBUIDORES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA DE UNA PERSONA AGENTE DE SEGUROS VINCULADA, MODIFICACIÓN DE DATOS O SOLICITUD DE CANCELACIÓN

Artículo 9. Solicitudes.

1. El procedimiento FA301B, de inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona agente de seguros vinculada, modificación de datos o solicitud de cancelación, se iniciará a solicitud de la persona directamente interesada o de la persona representante, en su caso.

2. Las solicitudes se presentarán obligatoriamente por medios electrónicos a través del formulario normalizado (anexo XI) disponible en la sede electrónica de la Xunta de Galicia <https://sede.xunta.gal>

3. De conformidad con el artículo 68.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, si alguna de las personas interesadas presenta su solicitud presencialmente, se le requerirá para que la enmiende a través de su presentación electrónica. A estos efectos, se considerará como fecha de presentación de la solicitud aquella en la que fuera realizada la enmienda.

4. Para la presentación electrónica de las solicitudes podrá emplearse cualquiera de los mecanismos de identificación y firma admitidos por la sede electrónica de la Xunta de Galicia, incluido el sistema de usuario y clave Chave365 (<https://sede.xunta.gal/chave365>).

Artículo 10. Documentación complementaria.

1. Con la solicitud se presentará la siguiente documentación:

- a) Documento acreditativo de la representación, en su caso.
- b) Datos identificativos de las personas administradoras y altos cargos de acuerdo con el anexo IV. Se debe citar y presentar la acreditación del curso de formación superado, de acuerdo con lo exigido en el Real decreto 287/2021, de 20 de abril, y en la Resolución de 3 de junio de 2021, de la DGSFP.
- c) Declaración de honorabilidad comercial y profesional de las personas socias con participación significativa, de las personas administradoras, de la persona responsable de la actividad de distribución o, en su caso, de las personas que forman parte del órgano de dirección responsable de la actividad de distribución de conformidad con el anexo V.
- d) Declaración de honorabilidad comercial y profesional de las personas que participan directamente en la distribución de seguros firmada por la persona distribuidora, de conformidad con el anexo VI.
- e) Información relativa a la gestión de fondos de clientes de acuerdo con los datos bancarios solicitados en el anexo VIII.
- f) Declaración de no incurrir en incompatibilidad de conformidad con el anexo IX.
- g) Memoria, de acuerdo con el anexo XII presentando la siguiente información o documentación:
 - Entidades aseguradoras y ramos de seguros en que se proyecta mediar.
 - Declaración del ámbito de actuación.
 - Medios materiales y personales: información sobre oficinas y sucursales, copia del modelo de contrato mercantil de colaboración, en el caso de prever la contratación de colaboradores externos y acreditación del curso de formación superado, de acuerdo con lo exigido en la Resolución de 3 de junio de 2021, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
 - Mención expresa al programa de formación continua.

– Mecanismos adoptados para la solución de conflictos por quejas y reclamaciones de los clientes que consiste en una breve descripción del procedimiento previsto para informar a los clientes de la forma de presentar quejas y reclamaciones ante los departamentos y servicios de atención al cliente de las entidades aseguradoras con las que hayan suscrito contratos de agencia.

h) Contratos de agencia con las entidades aseguradoras con las que se proyecta mediar.

i) En el caso de estar ejerciendo como agente de seguros exclusivo, consentimiento de la entidad aseguradora para suscribir contratos con otras entidades o acreditación de la solicitud de baja, con sello de entrada en la compañía de seguros de la que es agente exclusivo, en la que se comunique la rescisión del contrato de agencia y copia del contrato que conceda esa facultad de rescisión unilateral.

j) Programa de formación continua aplicable según el artículo 149.3.e) del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.

k) Justificación del abono de las tasas correspondientes con los códigos: 30.41.02 Inscripción de un agente de seguros vinculado, de un corredor de seguros o de reaseguros, persona física; 30.41.03 Inscripción de una sociedad de agencia de seguros o de un operador de banca-seguros, exclusivos o vinculados, de una sociedad de correduría de seguros o de reaseguros; 30.41.04 Inscripción de cargos de administración y de dirección responsables de las actividades de mediación de seguros o de reaseguros de las sociedades de agencia de seguros o de los operadores de banca-seguros, exclusivos o vinculados, de correduría de seguros o de reaseguros (por cada alto cargo); 30.41.05 Inscripción de cualquier otro acto inscribible o por la modificación de los inscritos (por cada uno de ellos).

2. Las personas jurídicas interesadas que pretendan operar como agencias de seguros deberán presentar, además, con la solicitud la siguiente documentación:

a) Copia de la escritura o del documento de constitución y, en su caso, de las modificaciones posteriores, inscritas en el Registro Mercantil o en el registro correspondiente, respectivamente.

b) Declaración de socios de conformidad con el anexo XIII, en el caso de sociedades mercantiles, presentando la siguiente información o documentación:

– Capital social y acciones o participaciones sociales.

– Identidad de las personas accionistas o socias que posean en la agencia de seguros una participación directa o indirecta, o de las personas que posean vínculos estrechos con el agente de seguros.

3. De conformidad con el artículo 28.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, no será necesario presentar los documentos que ya hayan sido presentados anteriormente por la persona interesada a cualquier Administración. En este caso, la persona interesada deberá indicar en qué momento y ante qué órgano administrativo presentó dichos documentos, que serán recogidos electrónicamente a través de las redes corporativas o mediante consulta a las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados al efecto, excepto que conste en el procedimiento la oposición expresa de la persona interesada.

Si no se pudieran obtener los citados documentos, podrá solicitarse nuevamente a la persona interesada su aportación.

La documentación complementaria deberá presentarse electrónicamente.

4. Si alguna de las personas interesadas presenta la documentación complementaria presencialmente, se le requerirá para que la enmiende a través de su presentación electrónica. A estos efectos, se considerará como fecha de presentación aquella en la que fuera realizada la enmienda.

5. Las personas interesadas se responsabilizarán de la veracidad de los documentos que presenten. Excepcionalmente, cuando la relevancia del documento en el procedimiento lo exija o existan dudas derivadas de la calidad de la copia, la Administración podrá solicitar de manera motivada el cotejo de las copias presentadas por la persona interesada, para lo cual podrán requerir la exhibición del documento o de la información original.

6. Siempre que se realice la presentación de documentos separadamente de la solicitud se deberá indicar el código y el órgano responsable del procedimiento, el número de registro de entrada de la solicitud y el número de expediente, si se dispone de él.

7. En caso de que alguno de los documentos que se van a presentar de forma electrónica superara los tamaños máximos establecidos o tuviera un formato no admitido por la sede electrónica de la Xunta de Galicia, se permitirá la presentación del mismo de forma presencial dentro de los plazos previstos y en la forma indicada en el

punto anterior. La información actualizada sobre el tamaño máximo y los formatos admitidos puede consultarse en la sede electrónica de la Xunta de Galicia.

SECCIÓN 4ª. DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 11. *Comprobación de datos.*

1. Para la tramitación de este procedimiento se consultarán automáticamente los datos incluidos en los siguientes documentos en poder de la Administración actuante o elaborados por las administraciones públicas excepto que la persona interesada se oponga a su consulta:

a) DNI o NIE de la persona solicitante, DNI o NIE de la persona representante y NIF de la entidad solicitante.

2. En caso de que las personas interesadas se opongan a la consulta, deberán indicarlo en la casilla correspondiente habilitada en los anexos I o XI y presentar los documentos.

Cuando así lo exija la normativa aplicable se solicitará el consentimiento expreso de la persona interesada para realizar la consulta.

3. En caso de que alguna circunstancia imposibilitara la obtención de los citados datos, se podrá solicitar a las personas interesadas la presentación de los documentos correspondientes.

Artículo 12. *Enmienda de las solicitudes.*

Si las solicitudes no reúnen los requisitos indicados se requerirá a la persona interesada para que, en un plazo de diez días hábiles, enmiende la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistida de su petición, previa resolución, que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Artículo 13. *Trámites administrativos posteriores a la presentación de la solicitud.*

Todos los trámites administrativos que las personas interesadas deban realizar tras la presentación de la solicitud deberán ser efectuados electrónicamente accediendo a la Carpeta ciudadana de la persona interesada disponible en la sede electrónica de la Xunta de Galicia.

Artículo 14. *Instrucción.*

1. Los expedientes serán instruidos por la subdirección general con competencias en materia de distribución de seguros.

2. Se llevarán a cabo los actos de instrucción necesarios para verificar el cumplimiento de los requisitos para la inscripción exigidos en el Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero, en materia de distribución de seguros. Asimismo, podrá requerirse a las personas solicitantes la información adicional que se considere necesaria para comprobar el cumplimiento de dichos requisitos, pudiendo acordarse la suspensión del plazo para resolver en los términos previstos en el artículo 22 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

Artículo 15. *Trámite de audiencia y propuesta de resolución.*

1. Instruidos los procedimientos e inmediatamente antes de redactar las propuestas de resolución, se pondrán de manifiesto a las personas interesadas o, en su caso, a las personas representantes, en los términos previstos en el artículo 82 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

2. El órgano instructor elaborará la propuesta de resolución que será elevada, junto con el resto del expediente, al órgano competente para resolver.

Artículo 16. *Resolución, plazo para resolver y silencio administrativo.*

1. La competencia para resolver los procedimientos corresponderá a la persona titular de la dirección general competente en materia de distribución de seguros.

2. Las resoluciones serán motivadas y congruentes, en los términos exigidos por el artículo 88 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre. En el caso de cumplimiento de los requisitos para la inscripción, en las resoluciones se acordará la inscripción de la persona distribuidora de seguros en el registro.

3. Las solicitudes de inscripción serán denegadas cuando no se acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos para su concesión.

4. El plazo máximo para dictar y notificar las resoluciones será de tres meses desde la entrada de las solicitudes en el registro del órgano competente para su tramitación.

5. De no dictarse y notificarse las resoluciones en el plazo indicado, las solicitudes se entenderán estimadas por silencio administrativo.

Artículo 17. Notificaciones.

1. Las notificaciones de resoluciones y actos administrativos se practicarán solo por medios electrónicos, en los términos previstos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común.

2. De conformidad con el artículo 45.2 de la Ley 4/2019, de 17 de julio, de administración digital de Galicia, las notificaciones electrónicas se practicarán mediante la comparecencia en la sede electrónica de la Xunta de Galicia y a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal. Este sistema remitirá a las personas interesadas avisos de la puesta a disposición de las notificaciones a la cuenta de correo y/o teléfono móvil que consten en la solicitud. Estos avisos no tendrán, en ningún caso, efectos de notificación practicada y su falta no impedirá que la notificación sea considerada plenamente válida.

3. De conformidad con el artículo 47 de la Ley 4/2019, de 17 de julio, de administración digital de Galicia, las personas interesadas deberán crear y mantener su dirección electrónica habilitada única a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, para todos los procedimientos administrativos tramitados por la Administración general y las entidades instrumentales del sector público autonómico. En todo caso, la Administración general y las entidades del sector público autonómico de Galicia podrán de oficio crear la indicada dirección, a los efectos de asegurar el cumplimiento por las personas interesadas de su obligación de relacionarse por medios electrónicos.

4. Las notificaciones se entenderán practicadas en el momento en el que se produzca el acceso a su contenido, entendiéndose rechazadas cuando transcurrieran diez días naturales desde la puesta a disposición de la notificación sin que se acceda a su contenido.

5. Si el envío de la notificación electrónica no fuera posible por problemas técnicos se practicará la notificación por los medios previstos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común.

SECCIÓN 5ª. MODIFICACIÓN DE DATOS, CANCELACIÓN E INACTIVIDAD

Artículo 18. Modificación de datos.

1. Las personas distribuidoras de seguros deberán, en un plazo máximo de quince días hábiles desde el acuerdo de modificación, notificar a la dirección general competente en materia de distribución de seguros los cambios en la información facilitada, relativos a actos inscritos en el registro.

2. En el caso de modificación de datos inscritos en el registro, deberá presentarse una solicitud de modificación de datos, conforme a los modelos de los anexos I y XI (códigos de procedimiento FA301A y FA301B). La solicitud deberá ir acompañada de la documentación y anexos complementarios necesarios, según la modificación de que se trate, y se presentará por vía electrónica a través del formulario normalizado disponible en la sede electrónica de la Xunta de Galicia <https://sede.xunta.gal>

3. En caso de que las modificaciones afecten a acciones o participaciones significativas de una sociedad de correduría, deberá informar previamente para obtener la no oposición del órgano competente y presentar el anexo III junto con la documentación y anexos complementarios que se especifican en dicho anexo.

4. Tras la presentación de la solicitud se seguirán los trámites previstos en los artículos 13 a 16. También será de aplicación, en lo que proceda, lo dispuesto en el artículo 11 respecto de la comprobación de datos. La competencia para modificar los datos inscritos en el registro le corresponderá a la persona titular de la dirección general competente en materia de distribución de seguros. Las modificaciones solicitadas se incorporarán al registro en los siguientes 3 días hábiles a aquel en el que se disponga de la documentación completa para inscribirlas.

5. En caso de que las modificaciones afecten a datos no inscribibles previamente presentados, deberán comunicarse según el anexo X. La comunicación deberá ir acompañada de la documentación que refleje los cambios producidos, se presentará por vía electrónica a través del formulario normalizado disponible en la sede electrónica de la Xunta de Galicia y el órgano competente incorporará al expediente las modificaciones comunicadas en el plazo de 3 días hábiles desde aquel en el que disponga de la documentación completa para las citadas modificaciones.

Artículo 19. *Solicitud de cancelación.*

1. La cancelación de la inscripción en el registro se realizará por solicitud expresa, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 190.1.f) del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.

2. En el caso de interesar la cancelación de la inscripción en el registro, deberá presentarse una solicitud, conforme a los anexos I y XI (códigos de procedimiento FA301A y FA301B). La solicitud deberá ir acompañada de la documentación necesaria para acreditar los requisitos para figurar inscrito en el registro hasta el momento de la solicitud de cancelación, y se presentará por vía electrónica a través del formulario normalizado disponible en la sede electrónica de la Xunta de Galicia <https://sede.xunta.gal>

Artículo 20. *Comunicación de inactividad de los corredores de seguros.*

1. Las personas corredoras de seguros deberán comunicar la situación de inactividad a través del anexo I (código de procedimiento FA301A).

En esta situación no podrán permanecer por un período superior a 1 año desde la fecha de comunicación.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única. *Actualización de modelos normalizados.*

De acuerdo con la disposición adicional sexta de la Ley 4/2019, de 17 de julio, de administración digital de Galicia, los modelos normalizados aplicables en la tramitación de los procedimientos regulados en esta orden podrán ser actualizados con el fin de mantenerlos adaptados a la normativa vigente. A estos efectos, será suficiente la publicación de los modelos actualizados en la sede electrónica de la Xunta de Galicia, donde estarán permanentemente accesibles para todas las personas interesadas, sin que sea necesaria su nueva publicación en el Diario Oficial de Galicia.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en esta orden, en especial la Orden de 17 de marzo de 2009 por la que se regula el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y de sus altos cargos en la Comunidad Autónoma de Galicia.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Habilitación.*

Se habilita a la persona titular de la dirección general con competencias en materia de distribución de seguros para adoptar los actos y medidas que sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la presente orden.

Segunda. *Entrada en vigor.*

La presente orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, 4 de mayo de 2022

Miguel Corgos López-Prado
Conselleiro de Hacienda y Administración Pública

ANEXOS

PROCEDIMIENTO INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE DISTRIBUIDORES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA DE UNA PERSONA CORREDORA DE SEGUROS, MODIFICACIÓN DE DATOS O SOLICITUD DE CANCELACIÓN	CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO FA301A	DOCUMENTO SOLICITUD
---	--	-------------------------------

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NIF

TIPO NOMBRE DE LA VÍA NÚM. BLOQ. PISO PUERTA

PARROQUIA LUGAR

CÓDIGO POSTAL PROVINCIA AYUNTAMIENTO LOCALIDAD

TELÉFONO 1 TELÉFONO 2 CORREO ELECTRÓNICO

PÁGINA WEB TELÉFONO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

Nº DE INSCRIPCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN AUTÓNOMICA DE GALICIA DEL CORREDOR DE SEGUROS EN EL SUPUESTO DE MODIFICACIÓN DE DATOS O SOLICITUD DE CANCELACIÓN

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NIF

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Todas las notificaciones a las personas interesadas se realizarán solo por medios electrónicos a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal <https://notifica.xunta.gal>
 Solo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico o Chave365.
 Se enviarán avisos de puesta a disposición de la notificación en el correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación y que se podrán cambiar en cualquier momento a través de Notifica.gal:

TELÉFONO MÓVIL CORREO ELECTRÓNICO

OBJETO DE LA SOLICITUD (marque con una "X" lo que desea solicitar)

Inscripción en el registro de una persona corredora de seguros. Complementario/a: SÍ NO

Modificación de datos

Cancelación

Comunicación de la situación de inactividad desde:

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:

- La información incluida en esta solicitud es cierta, exacta y completa.
- Reúne los requisitos que le son normativamente exigibles de conformidad con la regulación aplicable, para desarrollar la actividad de corredor/a de seguros.
- Notificará a la Administración autonómica cualquier cambio que se produzca en la información, incluida en la solicitud de inscripción y en los anexos que acompañan a dicha solicitud, de conformidad con el modelo correspondiente.
- Conoce las responsabilidades del ejercicio de la actividad derivadas de la legislación del sector en el que va a operar, así como las directivas y reglamentos comunitarios, en el supuesto de solicitud de inscripción en el registro.
- Conoce que la evaluación de esta solicitud de inscripción por parte del órgano competente se obtendrá sobre la base de la veracidad y exactitud de las declaraciones contenidas en este documento y que la Administración autonómica de Galicia denegará la solicitud de inscripción, con la debida motivación, si se comprueba que el solicitante no reúne los requisitos necesarios o si, durante el proceso de evaluación de la solicitud, se presenta información falsa, engañosa, o se omite información relevante o no se subsanan las deficiencias identificadas durante el proceso a requerimiento del órgano competente, en el supuesto de solicitud de inscripción en el registro.

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA: (continuación)

6. Que en la publicidad y documentación mercantil figurará, de manera destacada, la expresión “corredor de seguros” o “correduría de seguros”, información sobre el registro administrativo de distribuidores de seguros en el que figura inscrito, que ha contratado un seguro de responsabilidad civil u otra garantía financiera y como está garantizada la capacidad financiera, y que en el caso de las personas jurídicas informará de si tienen participaciones significativas en el capital social de otros distribuidores de seguros o si el corredor forma parte de los órganos de administración o posee participaciones significativas en el capital social de entidades aseguradoras o reaseguradoras.
7. Que va a facilitar a los clientes la información previa a la que hacen referencia los artículos 173, 175 y 176, cumpliendo las modalidades de transmisión de la información previstas en el artículo 182 del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.
8. Que aplicará los requisitos adicionales de los artículos 178 a 181 y que en las modalidades de transmisión de la información se cumplirá lo exigido en los artículos 182 y 183 del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero, en el supuesto de distribuir productos de inversión basados en seguros.
9. Que se compromete a cumplir los deberes de información para los casos de ventas cruzadas y combinadas previstas en el artículo 184 del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O YA PRESENTADA CON ANTERIORIDAD

<input type="checkbox"/> Programa de actividades conforme a lo previsto en el anexo II. Se debe aportar la acreditación de la formación declarada y, en el caso de incorporar al proyecto alguna cartera de seguros, se deberá aportar el certificado de la compañía, expedido en una fecha no superior a dos meses a la fecha de la solicitud, en la que se haga constar:	
a) La identificación de la persona que expide el certificado.	
b) La identificación del titular de la cartera.	
c) La indicación del número de pólizas e importe de primas intermediadas, desglosado por ramos.	
d) En el caso de estar ejerciendo como agente de seguros, el consentimiento de la entidad aseguradora para modificar la posición mediadora en dicha cartera.	
<input type="checkbox"/> Declaración de socios y, si es el caso, de comunicación de transmisión de participaciones significativas conforme al anexo III.	
<input type="checkbox"/> Datos de las personas administradoras y altos cargos conforme al anexo IV. Se debe aportar la acreditación de la formación declarada.	
<input type="checkbox"/> Declaración de honorabilidad comercial y profesional de las personas socias con participación significativa, de las personas administradoras, de la persona responsable de la actividad de distribución o, en su caso, de las personas que forman parte del órgano de dirección responsable de la actividad de distribución de conformidad con el anexo V.	
<input type="checkbox"/> Declaración de honorabilidad comercial y profesional de las personas que participan directamente en la distribución de seguros firmada por la persona distribuidora de conformidad con el anexo VI.	
<input type="checkbox"/> Capacidad financiera. Este requisito se puede acreditar mediante la presentación de precontratos o certificados en los que figuren los pactos expresos con las entidades aseguradoras, o bien, mediante la contratación de una póliza de seguro de caución o de un aval bancario. Para el cálculo del importe a contratar se utilizará el anexo VII. Para la solicitud de inscripción es suficiente con la presentación del compromiso de la aseguradora de prestar la garantía o el justificante de haber solicitado el aval, sellado por la entidad financiera.	
<input type="checkbox"/> Información relativa a la gestión de fondos de clientes de acuerdo con los datos solicitados en el anexo VIII.	
<input type="checkbox"/> Declaración de no incurrir en incompatibilidad de conformidad con el anexo IX.	
<input type="checkbox"/> Las personas jurídicas que pretendan operar como corredoras de seguros, de ser el caso, copia de la escritura o del documento de constitución como sociedad mercantil o cooperativa y, en su caso, de las modificaciones posteriores, inscritas en el Registro Mercantil o en el Registro de Cooperativas, respectivamente. En los estatutos sociales deberá constar, dentro del apartado correspondiente al objeto social, la actividad de distribución como persona corredora de seguros. Cuando la sociedad sea por acciones, estas deberán ser nominativas.	
<input type="checkbox"/> Programa de formación continua aplicable según el artículo 157.1.e) del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.	
<input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil profesional u otra garantía financiera por los importes mínimos establecidos en el Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero. Para la solicitud de inscripción es suficiente con la presentación del documento en el que la entidad que va a asumir la garantía se compromete a aceptar la cobertura del riesgo y a emitir la póliza.	
<input type="checkbox"/> Justificación del abono de la tasa 30.41.02 “Inscripción de un agente de seguros vinculado, de un corredor de seguros o de reaseguros, persona física” o 30.41.03 “Inscripción de una sociedad de agencia de seguros o de un operador de banca-seguros, exclusivos o vinculados, de una sociedad de correduría de seguros o de reaseguros”.	
<input type="checkbox"/> Justificación del abono de la tasa 30.41.04 “Inscripción de cargos de administración y de dirección responsables de las actividades de mediación de seguros o de reaseguros de las sociedades de agencia de seguros o de los operadores de banca-seguros, exclusivos o vinculados, de correduría de seguros o de reaseguros (por cada alto cargo)” o 30.41.05 “Inscripción de cualquier otro acto inscribible o por la modificación de los inscritos (por cada uno de ellos)”.	
<input type="checkbox"/> Documento acreditativo de la representación, en su caso.	ÓRGANO
	CÓD. PROC.
	AÑO

COMPROBACIÓN DE DATOS

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en la casilla correspondiente y aportar una copia de los documentos.	ME OPONGO A LA CONSULTA
DNI/NIE de la persona solicitante	<input type="checkbox"/>
DNI/NIE de la persona representante	<input type="checkbox"/>
CONSENTIMIENTO PARA LA COMPROBACIÓN DE DATOS La persona interesada autoriza la consulta a otras administraciones públicas de los siguientes datos. De no autorizar la consulta, deberá aportar el documento correspondiente.	AUTORIZO LA CONSULTA
NIF de la entidad solicitante	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería de Hacienda y Administración Pública.
Finalidades del tratamiento	Tramitar este procedimiento, verificar los datos y documentos que la persona interesada aporte en su solicitud para comprobar la exactitud de éstos, llevar a cabo las actuaciones administrativas que se deriven e informar sobre el estado de tramitación. Asimismo, los datos personales se incluirán en la Carpeta ciudadana de cada persona interesada para facilitar el acceso a la información, tanto personal como de carácter administrativo.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una tarea en interés público o el ejercicio de poderes públicos según la normativa recogida en el formulario, en la página https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos y en la ficha del procedimiento en la Guía de procedimientos y servicios. Consentimiento de las personas interesadas, cuando corresponda.
Destinatarios de los datos	Las administraciones públicas en el ejercicio de sus competencias.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán solicitar el acceso, rectificación, oposición, limitación, portabilidad y supresión de sus datos o retirar, de ser el caso, el consentimiento otorgado a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común, según se recoge en https://www.xunta.gal/ejercicio-de-dereitos
Contacto con la persona delegada de protección de datos y más información	https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos

LEGISLACIÓN APLICABLE

Orden de 4 de mayo de 2022 por la que se regula el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia (códigos de procedimiento FA301A y FA301B).

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

 PERSONA FÍSICA PERSONA JURÍDICA

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

TIPO

NOMBRE DE LA VÍA

NÚM.

BLOQ.

PISO

PUERTA

PARROQUIA

LUGAR

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

AYUNTAMIENTO

LOCALIDAD

TELÉFONO

TELÉFONO MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO

PÁGINA WEB

TELÉFONO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

 Ramos de seguros y clase de riesgos en que se proyecta mediar Medios materiales y personales Principios rectores y ámbito de actuación Mecanismos adoptados para la solución de conflictos por quejas y reclamaciones de los clientes Estructura de la organización que incluya los sistemas de comercialización Plan de ingresos y gastos

RAMOS DE SEGUROS Y CLASE DE RIESGOS EN QUE SE PROYECTA MEDIAR

A) Ramos de seguro distintos del seguro de vida y riesgos accesorios:

B) Ramo de vida y riesgos complementarios (especificar si se van a distribuir productos de inversión basados en seguros):

PRINCIPIOS RECTORES Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Declaro:

 Que el domicilio y el ámbito de operaciones se limitan al territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia Se actuará siempre con honestidad, equidad y profesionalidad en beneficio de los intereses de los clientes

ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN QUE INCLUYA LOS SISTEMAS DE COMERCIALIZACIÓN

Sistemas de comercialización que se adoptarán. En particular, deberá indicarse si actuará como sociedad de correduría de seguros ejerciendo su actividad bajo la dirección de otro corredor o sociedad de correduría de seguros que asuma la total responsabilidad por sus actos.

En particular debe informar de lo siguiente:

<input type="checkbox"/>	Actúa como corredor de seguros ejerciendo su actividad bajo la responsabilidad total de sus actos.				
<input type="checkbox"/>	Actuará como corredor de seguros ejerciendo su actividad bajo la dirección de otro corredor o sociedad de correduría de seguros que asuma la total responsabilidad por sus actos.				
Identificar a dicho corredor o sociedad					
CC.AA./ESTADO	Nº DE REGISTRO	NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF

MEDIOS MATERIALES

OFICINA	RÉGIMEN DE USO ⁽¹⁾	BREVE DESCRIPCIÓN ⁽²⁾
Oficina principal		
Sucursal 1ª ⁽³⁾		
Sucursal 2ª ⁽³⁾		
Sucursal 3ª ⁽³⁾		

⁽¹⁾ Régimen de uso: propiedad, arrendamiento, cesión.

⁽²⁾ Breve descripción: domicilio, m², nº de despachos, etc.

⁽³⁾ Cumplimentar en caso de que se prevea la apertura de sucursales durante los tres primeros ejercicios de actividad.

En caso de que la actividad se ejerza con otras en el mismo local, indicar cómo se diferenciarán y hacer una descripción detallada y explicar el modelo de gestión para cada una de ellas:

INFORMÁTICA Y OTROS MEDIOS	Nº DE ORDENADORES	ENUMERACIÓN DE OTROS MEDIOS ⁽⁴⁾	SOFTWARE ESPECÍFICO DE MEDIACIÓN EN SEGUROS PRIVADOS ⁽⁵⁾
Oficina principal			
Sucursal 1ª			
Sucursal 2ª			
Sucursal 3ª			

⁽⁴⁾ Otros medios: indicar si se dispondrá de impresoras, fotocopiadora, escáner, etc.

⁽⁵⁾ Software: en caso de que se prevea utilizar, indicar la aplicación informática específica para la gestión de la actividad.

PREVISIONES ECONÓMICAS

INGRESOS Y GASTOS			
INGRESOS	1 ^{er} EJERCICIO	2 ^o EJERCICIO	3 ^{er} EJERCICIO
Comisiones			
Honorarios profesionales			
Otros ingresos			
TOTAL INGRESOS			
GASTOS	1 ^{er} EJERCICIO	2 ^o EJERCICIO	3 ^{er} EJERCICIO
Sueldos y salarios			
Cuota patronal de la Seguridad Social			
Arrendamiento de bienes inmuebles			
Comisiones cedidas a colaboradores externos			
Formación continua			
Otros gastos			
TOTAL GASTOS			
INGRESOS - GASTOS			

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA
MEDIOS PERSONALES

- Copia del modelo de contrato mercantil de colaboración, en el caso de prever la contratación de colaboradores externos.
- Acreditación del curso de formación superado, de acuerdo con lo exigido en la Resolución de 3 de junio de 2021, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

MECANISMOS ADOPTADOS PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS POR QUEJAS Y RECLAMACIONES DE LOS CLIENTES

- Documento en el que se designe al titular del departamento o servicio de atención al cliente o de la persona o entidad contratada externamente para el desempeño de las funciones, en su caso, y, si procede, de la persona defensora del cliente de los corredores de seguros y de los corredores de reaseguros, con los datos de la dirección y dirección electrónica.
- Currículo vitae del titular del departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, del defensor del cliente, incorporando expresamente los detalles relativos a sus conocimientos y experiencia en funciones relacionadas con la actividad de mediación en seguros privados.
- Declaración relativa a la honorabilidad comercial y profesional, firmada por el titular del departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, del defensor del cliente, haciendo constar que vino observando una trayectoria personal de respeto a las leyes mercantiles u otras que regulan la actividad económica y la vida de los negocios, así como las buenas prácticas comerciales y financieras.
- Reglamento de funcionamiento que se va a aplicar.
- Documento que recoja la aprobación, por parte de la persona corredora o órgano de administración de la sociedad de corredoría, del Reglamento de funcionamiento.

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de

B) TRANSMISIÓN DE ACCIONES O PARTICIPACIONES SIGNIFICATIVAS:

Declarar que el capital social es de €, que está dividido en acciones/participaciones

Identidad de los accionistas o socios, ya sean personas físicas o jurídicas, que pretendan adquirir una participación directa o indirecta del 10 % o superior de los derechos de voto o del capital

VENDEDOR		COMPRADOR		ACCIONES/PARTICIPACIONES QUE SE TRANSMITEN/ADQUIEREN		¿IMPIDEN LAS FUNCIONES DE SUPERVISIÓN?
NOMBRE/DENOMINACIÓN	NIF/NIE	NOMBRE/DENOMINACIÓN	NIF/NIE	Nº	%	
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO

Situación del capital una vez que se realice, en su caso, la transmisión:

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF	ACCIONES/PARTICIPACIONES	
				Nº de acciones/participaciones	% sobre el total

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

<input type="checkbox"/> Presentar nuevo programa de actividades según el anexo II, en caso de que la operación suponga la transmisión del 50 % o más del capital social	
<input type="checkbox"/> Declaración de honorabilidad comercial y profesional de quien se propone adquirir o incrementar las participaciones y, en su caso, de las personas que se relacionan en el anexo V	Indique el número de formularios "anexo V" que se aportan
<input type="checkbox"/> Identificación y acreditación de los conocimientos y aptitudes de los altos cargos mediante el anexo IV, en su caso	Indique el número de formularios "anexo IV" que se aportan
<input type="checkbox"/> Acreditación documental de la vigencia del seguro de caución o aval durante el ejercicio actual, en caso de que no esté acreditado en el momento de la solicitud	
<input type="checkbox"/> Acreditación documental de la vigencia del seguro de responsabilidad civil profesional durante el ejercicio actual, en caso de que no esté acreditado en el momento de la solicitud	

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

, de de

DATOS DE PERSONAS ADMINISTRADORAS Y ALTOS CARGOS

- FA301A - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona corredora de seguros, modificación de datos o solicitud de cancelación
- FA301B - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona agente de seguros vinculada, modificación de datos o solicitud de cancelación

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditar la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Marque la opción que corresponda según el trámite que se solicite <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Modificación de datos <input type="checkbox"/> Baja	Nombre o denominación social En el caso de persona jurídica indicar su representante Nombre Primer apellido Segundo apellido NIF	Primer apellido Segundo apellido	Segundo apellido NIF	NIF/NIE FORMACIÓN (1)	Cargo
Marque la opción que corresponda según el trámite que se solicite <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Modificación de datos <input type="checkbox"/> Baja	Nombre o denominación social En el caso de persona jurídica indicar su representante Nombre Primer apellido Segundo apellido NIF	Primer apellido Segundo apellido	Segundo apellido NIF	NIF/NIE FORMACIÓN (1)	Cargo
Marque la opción que corresponda según el trámite que se solicite <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Modificación de datos <input type="checkbox"/> Baja	Nombre o denominación social En el caso de persona jurídica indicar su representante Nombre Primer apellido Segundo apellido NIF	Primer apellido Segundo apellido	Segundo apellido NIF	NIF/NIE FORMACIÓN (1)	Cargo
Marque la opción que corresponda según el trámite que se solicite <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Modificación de datos <input type="checkbox"/> Baja	Nombre o denominación social En el caso de persona jurídica indicar su representante Nombre Primer apellido Segundo apellido NIF	Primer apellido Segundo apellido	Segundo apellido NIF	NIF/NIE FORMACIÓN (1)	Cargo

Marque la opción que corresponda según el trámite que se solicite	Nombre o denominación social	Primer apellido	Segundo apellido	NIF/NIE	Cargo
<input type="checkbox"/> Alta	En el caso de persona jurídica indicar su representante			FORMACIÓN (1)	
<input type="checkbox"/> Modificación de datos	Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	NIF	
<input type="checkbox"/> Baja					
Marque la opción que corresponda según el trámite que se solicite	Nombre o denominación social	Primer apellido	Segundo apellido	NIF/NIE	Cargo
<input type="checkbox"/> Alta	En el caso de persona jurídica indicar su representante			FORMACIÓN (1)	
<input type="checkbox"/> Modificación de datos	Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	NIF	
<input type="checkbox"/> Baja					
Marque la opción que corresponda según el trámite que se solicite	Nombre o denominación social	Primer apellido	Segundo apellido	NIF/NIE	Cargo
<input type="checkbox"/> Alta	En el caso de persona jurídica indicar su representante			FORMACIÓN (1)	
<input type="checkbox"/> Modificación de datos	Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	NIF	
<input type="checkbox"/> Baja					
Marque la opción que corresponda según el trámite que se solicite	Nombre o denominación social	Primer apellido	Segundo apellido	NIF/NIE	Cargo
<input type="checkbox"/> Alta	En el caso de persona jurídica indicar su representante			FORMACIÓN (1)	
<input type="checkbox"/> Modificación de datos	Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	NIF	
<input type="checkbox"/> Baja					

(1) En el caso de los altos cargos, citar y presentar la acreditación del curso de formación superado, de acuerdo con lo exigido en el Real decreto 287/2021, de 20 de abril, y en la Resolución de 3 de junio de 2021, de la DGSFP.

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de

DECLARACIÓN DE HONORABILIDAD COMERCIAL Y PROFESIONAL DE LAS PERSONAS SOCIAS CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA, DE LAS PERSONAS ADMINISTRADORAS, DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD DE DISTRIBUCIÓN O, EN SU CASO DE LAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE DEL ÓRGANO DE DIRECCIÓN RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD DE DISTRIBUCIÓN

- FA301A - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona corredora de seguros, modificación de datos o solicitud de cancelación.
- FA301B - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona agente de seguros vinculada, modificación de datos o solicitud de cancelación.

DATOS DE LA PERSONA FIRMANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

EN CALIDAD DE:

- PERSONA SOCIA CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA
- PERSONA ADMINISTRADORA
- PERSONA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD DE DISTRIBUCIÓN
- PERSONA QUE FORMA PARTE DEL ÓRGANO DE DIRECCIÓN RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD DE DISTRIBUCIÓN

A los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito de honorabilidad comercial y profesional exigido en el Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero, la persona firmante o representante declara que realizó las siguientes actividades profesionales hasta el momento de la solicitud de inscripción:

<input type="checkbox"/> Previa y actuales vinculadas al sector financiero, asegurador y de la mediación de seguros y reaseguros privados (en caso afirmativo, indique las actividades).	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
<input type="checkbox"/> Previa y actuales distintas de las anteriores pero que se encuentran sometidas a un régimen específico de supervisión administrativa (en caso afirmativo, indique las actividades).	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
<input type="checkbox"/> Otras actividades previas y actuales (en caso afirmativo, indique las actividades).	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
<input type="checkbox"/> Relación detallada de las vinculaciones financieras o de dirección, si las hubiera, con entidades de seguros o de reaseguros, financieras y de crédito, agentes o sociedades de agencia, peritos o sociedades de peritación u otras sociedades de correduría de seguros.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Que en el ejercicio de dichas actividades vino observando una trayectoria personal de respeto a las leyes mercantiles y otras que regulen la actividad económica y la vida de los negocios, así como a las buenas prácticas comerciales, financieras y de seguros.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Carece de antecedentes penales por la comisión de infracciones penales relativas al ejercicio de actividades financieras.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Fue sancionado en el ámbito administrativo en materia aseguradora, bancaria, de mercado de valores, hacienda pública, Seguridad Social, defensa de la competencia, movimiento de capitales, transacciones económicas con el exterior, blanqueo de capitales y financiación del terrorismo y protección de consumidores y usuarios por la comisión de infracciones tipificadas como muy graves o graves.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Está inhabilitado para el ejercicio de cargos públicos o de administración y dirección de entidades financieras.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Fue declarada su inhabilitación conforme a la Ley 22/2003, de 9 de julio, concursal, y en el caso de ser declarada ya ha transcurrido el periodo de inhabilitación fijado, o el estado de quebrado o concursado no rehabilitado en el caso de procedimientos concursales anteriores a la entrada en vigor del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Fue suspendido por sanción firme para el ejercicio de la actividad de distribución conforme a lo previsto en los artículos 194 y 195 del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Incurrir en incapacidad o prohibición alguna conforme a la legislación vigente.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO

FIRMA DE LA PERSONA FIRMANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de

DECLARACIÓN DE HONORABILIDAD COMERCIAL Y PROFESIONAL DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPAN DIRECTAMENTE EN LA DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS FIRMADA POR LA PERSONA DISTRIBUIDORA

- FA301A - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona corredora de seguros, modificación de datos o solicitud de cancelación.
- FA301B - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona agente de seguros vinculada, modificación de datos o solicitud de cancelación.

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA, QUE LAS PERSONAS QUE PARTICIPAN DIRECTAMENTE EN LA DISTRIBUCIÓN:

Vinieron 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.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Carecen de antecedentes penales por la comisión de infracciones penales relativas al ejercicio de actividades financieras.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Fueron sancionados en el ámbito administrativo en materia aseguradora, bancaria, de mercado de valores, hacienda pública, Seguridad Social, defensa de la competencia, movimiento de capitales, transacciones económicas con el exterior, blanqueo de capitales y financiación del terrorismo y protección de consumidores y usuarios por la comisión de infracciones tipificadas como muy graves o graves.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Están inhabilitados para el ejercicio de cargos públicos o de administración y dirección de entidades financieras.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Fue declarada su inhabilitación conforme a la Ley 22/2003, de 9 de julio, concursal, y en el caso de ser declarada ya ha transcurrido el periodo de inhabilitación fijado, o el estado de quebrado o concursado no rehabilitado en el caso de procedimientos concursales anteriores a la entrada en vigor del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Fueron suspendidos por sanción firme para el ejercicio de la actividad de distribución conforme a lo previsto en los artículos 194 y 195 del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
Incurren en incapacidad o prohibición alguna conforme a la legislación vigente.	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha , de de

CÁLCULO DE LA CAPACIDAD FINANCIERA
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:

A los efectos de cumplir el requisito de disponer de capacidad financiera conforme a lo establecido en el artículo 157.1.f) del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero, el cálculo del importe se realiza conforme a las siguientes cantidades:

A. Importe de las primas anuales estimadas para el primer ejercicio en el programa de actividades	
B. 4 % sobre A	
C. Importe mínimo (artículo 157.1.f) Real decreto ley 3/2020)	
D. Importe capacidad financiera (cifra mayor entre B y C)	
A dichos efectos se contratará un seguro de caución con la entidad (código de la entidad o el nombre)	
o un aval con la entidad (código de la entidad o el nombre)	

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de

GESTIÓN DE FONDOS DE CLIENTES

- FA301A - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona corredora de seguros, modificación de datos o solicitud de cancelación.
- FA301B - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona agente de seguros vinculada, modificación de datos o solicitud de cancelación.

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

INDICAR SI SE GESTIONAN FONDOS DE CLIENTES:

- NO
- SÍ

TITULAR DE LA CUENTA

NÚMERO DE LA CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)⁽¹⁾IBAN

La persona solicitante o representante declara, bajo su responsabilidad que, en el caso de gestionar fondos de los clientes, estos serán transferidos a través de una cuenta de clientes completamente separada del resto de recursos económicos, en la que solo se gestionen los recursos económicos de aquellos, de conformidad con lo establecido en el artículo 136.4 del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la directiva de la Unión Europea en el ámbito de los seguros privados.

⁽¹⁾ Aportar el certificado bancario

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de

DECLARACIÓN DE NO INCURRIR EN INCOMPATIBILIDAD

- FA301A - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona corredora de seguros, modificación de datos o solicitud de cancelación.
- FA301B - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona agente de seguros vinculada, modificación de datos o solicitud de cancelación.

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:

bajo su responsabilidad, no incurrir en las causas de incompatibilidad previstas en el título I del libro segundo del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de

COMUNICACIÓN DE MODIFICACIÓN DE DATOS NO INSCRIPTIBLES

- FA301A - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona corredora de seguros, modificación de datos o solicitud de cancelación.
- FA301B - Inscripción en el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia de una persona agente de seguros vinculada, modificación de datos o solicitud de cancelación.

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO	NOMBRE DE LA VÍA		NÚM.	BLOQ.
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARROQUIA		LUGAR		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	CORREO ELECTRÓNICO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PÁGINA WEB			TELÉFONO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Nº DE INSCRIPCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA DE GALICIA DEL MEDIADOR				
<input type="text"/>				

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

De no ser suficiente el espacio previsto en las casillas, se deberán cumplimentar y enviar tantos anexos como sean necesarios.

COMUNICO LAS VARIACIONES DE LOS SIGUIENTES DATOS PREVIAMENTE PRESENTADOS

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

Y adjunto la documentación que justifica las citadas modificaciones.

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA

La información incluida en esta comunicación es cierta, exacta y completa.

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

, de de

PROCEDIMIENTO INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE DISTRIBUIDORES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA DE UNA PERSONA AGENTE DE SEGUROS VINCULADA, MODIFICACIÓN DE DATOS O SOLICITUD DE CANCELACIÓN	CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO FA301B	DOCUMENTO SOLICITUD
--	--	-------------------------------

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL
 PRIMER APELLIDO
 SEGUNDO APELLIDO
 NIF

TIPO
 NOMBRE DE LA VÍA
 NÚM.
 BLOQ.
 PISO
 PUERTA

PARROQUIA
 LUGAR

CÓDIGO POSTAL
 PROVINCIA
 AYUNTAMIENTO
 LOCALIDAD

TELÉFONO 1
 TELÉFONO 2
 CORREO ELECTRÓNICO

PÁGINA WEB
 TELÉFONO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

Nº DE CÓDIGO DE LA ADMINISTRACIÓN AUTÓNOMICA DE GALICIA DEL AGENTE DE SEGUROS EN EL SUPUESTO DE MODIFICACIÓN DE DATOS O SOLICITUD DE CANCELACIÓN.

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL
 PRIMER APELLIDO
 SEGUNDO APELLIDO
 NIF

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Todas las notificaciones a las personas interesadas se realizarán solo por medios electrónicos a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal <https://notifica.xunta.gal>
 Solo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico o Chave365.
 Se enviarán avisos de puesta a disposición de la notificación en el correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación y que se podrán cambiar en cualquier momento a través de Notifica.gal:

TELÉFONO MÓVIL
 CORREO ELECTRÓNICO

OBJETO DE LA SOLICITUD (marque con una "X" lo que desea solicitar)

Inscripción en el registro de una persona agente de seguros. Complementario/a: SÍ NO

Modificación de datos

Cancelación

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:

- La información incluida en esta solicitud es cierta, exacta y completa.
- Reúne los requisitos que le son normativamente exigibles de conformidad con la regulación aplicable, para desarrollar la actividad de agente de seguros.
- Notificará a la Administración autonómica cualquier cambio que se produzca en la información, incluida en la solicitud de inscripción y en los anexos que acompañan a dicha solicitud, de conformidad con el modelo correspondiente.
- Conoce las responsabilidades del ejercicio de la actividad derivadas de la legislación del sector en el que va a operar, así como las directivas y reglamentos comunitarios, en el supuesto de solicitud de inscripción en el registro.
- Conoce que la evaluación de esta solicitud de inscripción por parte del órgano competente se obtendrá sobre la base de la veracidad y exactitud de las declaraciones contenidas en este documento y que la Administración autonómica de Galicia denegará la solicitud de inscripción, con la debida motivación, si se comprueba que el solicitante no reúne los requisitos necesarios o si, durante el proceso de evaluación de la solicitud, se presenta información falsa, engañosa, o se omite información relevante o no se subsanan las deficiencias identificadas durante el proceso a requerimiento del órgano competente, en el supuesto de solicitud de inscripción en el registro.

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA: (continuación)

6. Que en la publicidad y documentación mercantil figurará, de manera destacada, la expresión “agente de seguros” o “agencia de seguros”, información sobre el registro administrativo de distribuidores de seguros en el que figura inscrito y, en su caso, si ha contratado un seguro de responsabilidad civil u otra garantía financiera. Asimismo, facilitará información sobre las entidades aseguradoras con las que tengan contratos de agencia.
7. Que va a facilitar a los clientes la información previa a la que hacen referencia los artículos 173, 175 y 176, cumpliendo las modalidades de transmisión de la información previstas en el artículo 182 del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.
8. Que aplicará los requisitos adicionales de los artículos 178 a 181 y que en las modalidades de transmisión de la información se cumplirá lo exigido en los artículos 182 y 183 del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero, en el supuesto de distribuir productos de inversión basados en seguros.
9. Que se compromete a cumplir los deberes de información para los casos de ventas cruzadas y combinadas previstas en el artículo 184 del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O YA PRESENTADA CON ANTERIORIDAD

<input type="checkbox"/>	Datos identificativos de las personas administradoras y altos cargos de acuerdo con el anexo IV. Se debe aportar la acreditación de la formación declarada.			
<input type="checkbox"/>	Declaración de honorabilidad comercial y profesional de las personas socias con participación significativa, de las personas administradoras, de la persona responsable de la actividad de distribución o, en su caso, de las personas que forman parte del órgano de dirección responsable de la actividad de distribución de conformidad con el anexo V.			
<input type="checkbox"/>	Declaración de honorabilidad comercial y profesional de las personas que participan directamente en la distribución de seguros firmada por la persona distribuidora, de conformidad con el anexo VI.			
<input type="checkbox"/>	Información relativa a la gestión de fondos de clientes de acuerdo con los datos solicitados en el anexo VIII.			
<input type="checkbox"/>	Declaración de no incurrir en incompatibilidad de conformidad con anexo IX.			
<input type="checkbox"/>	Memoria, de acuerdo con el anexo XII. Se debe aportar la acreditación de la formación declarada.			
<input type="checkbox"/>	Declaración de socios de conformidad con el anexo XIII, en el caso de sociedades mercantiles.			
<input type="checkbox"/>	Las personas jurídicas, copia de la escritura o del documento de constitución, en su caso, de las modificaciones posteriores, inscritas en el Registro Mercantil o en el registro correspondiente, respectivamente.			
<input type="checkbox"/>	Contratos de agencia.			
<input type="checkbox"/>	Programa de formación continua aplicable según el artículo 149.3.e) del Real decreto ley 3/2020, de 4 de febrero.			
<input type="checkbox"/>	De estar ejerciendo como agente de seguros exclusivo, en su caso, consentimiento de la entidad aseguradora para suscribir contratos con otras entidades o acreditación de la solitud de baja con sello de entrada en la compañía de seguros de la que es agente exclusivo, en la que se comunique la rescisión del contrato de agencia y copia del contrato que conceda esa facultad de rescisión unilateral.			
<input type="checkbox"/>	Justificación del abono de la tasa 30.41.02 “Inscripción de un agente de seguros vinculado, de un corredor de seguros o de reaseguros, persona física” o 30.41.03 “Inscripción de una sociedad de agencia de seguros o de un operador de banca-seguros, exclusivos o vinculados, de una sociedad de correduría de seguros o de reaseguros”.			
<input type="checkbox"/>	Justificación del abono de la tasa 30.41.04 “Inscripción de cargos de administración y de dirección responsables de las actividades de mediación de seguros o de reaseguros de las sociedades de agencia de seguros o de los operadores de banca-seguros, exclusivos o vinculados, de correduría de seguros o de reaseguros (por cada alto cargo)” o 30.41.05 “Inscripción de cualquier otro acto inscribible o por la modificación de los inscritos (por cada uno de ellos)”.			
<input type="checkbox"/>	Documento acreditativo de la representación, en su caso.	ÓRGANO	CÓD. PROC.	AÑO

COMPROBACIÓN DE DATOS

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en la casilla correspondiente y aportar una copia de los documentos.	ME OPONGO A LA CONSULTA
DNI/NIE de la persona solicitante	<input type="checkbox"/>
DNI/NIE de la persona representante	<input type="checkbox"/>
CONSENTIMIENTO PARA LA COMPROBACIÓN DE DATOS La persona interesada autoriza la consulta a otras administraciones públicas de los siguientes datos. De no autorizar la consulta, deberá aportar el documento correspondiente.	AUTORIZO LA CONSULTA
NIF de la entidad solicitante	<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería de Hacienda y Administración Pública.
Finalidades del tratamiento	Tramitar este procedimiento, verificar los datos y documentos que la persona interesada aporte en su solicitud para comprobar la exactitud de éstos, llevar a cabo las actuaciones administrativas que se deriven e informar sobre el estado de tramitación. Asimismo, los datos personales se incluirán en la Carpeta ciudadana de cada persona interesada para facilitar el acceso a la información, tanto personal como de carácter administrativo.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una tarea en interés público o el ejercicio de poderes públicos según la normativa recogida en el formulario, en la página https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos y en la ficha del procedimiento en la Guía de procedimientos y servicios. Consentimiento de las personas interesadas, cuando corresponda.
Destinatarios de los datos	Las administraciones públicas en el ejercicio de sus competencias.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán solicitar el acceso, rectificación, oposición, limitación, portabilidad y supresión de sus datos o retirar, en su caso, el consentimiento otorgado a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común, según se recoge en https://www.xunta.gal/ejercicio-de-dereitos
Contacto con la persona delegada de protección de datos y más información	https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos

LEGISLACIÓN APLICABLE

Orden de 4 de mayo de 2022 por la que se regula el Registro Administrativo de Distribuidores de Seguros y Reaseguros de la Comunidad Autónoma de Galicia (códigos de procedimiento FA301A y FA301B).

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de

MEMORIA

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

 PERSONA FÍSICA PERSONA JURÍDICA

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

TIPO

NOMBRE DE LA VÍA

NÚM.

BLOQ.

PISO

PUERTA

PARROQUIA

LUGAR

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

AYUNTAMIENTO

LOCALIDAD

TELÉFONO

TELÉFONO MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO

PÁGINA WEB

TELÉFONO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

 Entidades aseguradoras y ramos de seguros en que se proyecta mediar Mecanismos adoptados para la solución de conflictos por quejas y reclamaciones de los clientes Declaración del ámbito de actuación Mención expresa al programa de formación continua Medios materiales y personales

ENTIDADES ASEGURADORAS Y RAMOS DE SEGUROS EN QUE SE PROYECTA MEDIAR

A) Entidades aseguradoras:

B) Ramos de seguro distintos del seguro de vida:

C) Ramo de vida (especificar si se van a distribuir productos de inversión basados en seguros):

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA

 Que el domicilio y el ámbito de operaciones se limitan al territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia

MEDIOS MATERIALES

OFICINA	RÉGIMEN DE USO ⁽¹⁾	BREVE DESCRIPCIÓN ⁽²⁾
Oficina principal		
Sucursal 1ª ⁽³⁾		
Sucursal 2ª ⁽³⁾		
Sucursal 3ª ⁽³⁾		

⁽¹⁾ Régimen de uso: propiedad, arrendamiento, cesión.

⁽²⁾ Breve descripción: domicilio, m², n° de despachos, etc.

⁽³⁾ Cubrir en caso de que se prevea la apertura de sucursales durante los tres primeros ejercicios de actividad.

En caso de que la actividad se ejerza con otras en el mismo local, indicar cómo se diferenciarán y hacer una descripción detallada y explicar el modelo de gestión para cada una de ellas:

INFORMÁTICA Y OTROS MEDIOS	Nº DE ORDENADORES	ENUMERACIÓN DE OTROS MEDIOS ⁽⁴⁾	SOFTWARE ESPECÍFICO DE MEDIACIÓN EN SEGUROS PRIVADOS ⁽⁵⁾
Oficina principal			
Sucursal 1ª			
Sucursal 2ª			
Sucursal 3ª			

⁽⁴⁾ Otros medios: indicar si se dispondrá de impresoras, fotocopiadora, escáner, etc.

⁽⁵⁾ Software: en caso de que se prevea utilizar, indicar la aplicación informática específica para la gestión de la actividad.

MEDIOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO/CATEGORÍA ⁽⁶⁾ EMPLEADOS Y COLABORADORES EXTERNOS	FUNCIONES DE INFORMACIÓN O ASESORAMIENTO	FORMACIÓN ⁽⁷⁾

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO PREVISTO PARA INFORMAR A LOS CLIENTES DE LA FORMA DE PRESENTAR QUEJAS Y RECLAMACIONES ANTE LOS DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS CON LAS QUE HAYAN SUSCRITO CONTRATOS DE AGENCIA

MENCIÓN EXPRESA AL PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUA

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

MEDIOS PERSONALES

- ⁽⁶⁾ Copia del modelo de contrato mercantil de colaboración, en el caso de prever la contratación de colaboradores externos.
- ⁽⁷⁾ Acreditación del curso de formación superado, de acuerdo con lo exigido en la Resolución de 3 de junio de 2021, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

, de de

DECLARACIÓN DE SOCIOS
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

ACCIONES O PARTICIPACIONES:

 Declara que el capital social es de €, que está dividido en acciones/participaciones

1º Identidad de los accionistas o socios, ya sean personas físicas o jurídicas, que posean en la agencia de seguros una participación directa o indirecta

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF	ACCIONES/PARTICIPACIONES		¿IMPIDEN LAS FUNCIONES DE SUPERVISIÓN?
				Nº de acciones/participaciones	% sobre el total	
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
						<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO

2º Declara la identidad de las personas que poseen vínculos estrechos con el agente de seguros

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF	REPRESENTANTE				¿IMPIDEN LAS FUNCIONES DE SUPERVISIÓN?
				NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF	
								<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
								<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
								<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
								<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
								<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
								<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
								<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de