

FORMULIER Ltab/02: VERGUNNINGSAANVRAAG ASSURANTIEBEMIDDELAAR

Aanvraag tot vergunning, ingesteld ingevolge artikel 5 van de Landsverordening Toezicht
Assurantiebedrijfsbedrijf (P.B. 2003, nr. 113) (Ltab)¹

Indienen (niet per fax) bij:

Centrale Bank van Curaçao en Sint Maarten
Afdeling Toezicht Institutionele Beleggers en Assurantiebedrijfsbedrijfs
Simon Bolivar Plein 1, Curaçao
VERTROUWELIJK

Lees, voordat u dit formulier invult, eerst de bijgevoegde toelichting.
Het formulier a.u.b. duidelijk leesbaar invullen

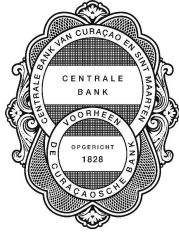
1. GEGEVENS INSCHRIJVING

- a. Vergunning: Leven Schade Leven en Schade
- b. Gaarne uw positie aankruisen: Afhankelijk Onafhankelijk

2. GEGEVENS AANVRAGER

- a. Naam aanvrager:
- voornamen:
- (volledig en voluit)*
- bedrijfsna(a)m(en):
- handelsna(a)m(en):
- b. Adres (*hoofdvestiging*):
- straat
- plaats
- c. Correspondentieadres:
- plaats:
- d. Telefoonnummer:
- faxnummer:
- e-mail:
- website:
-

¹ (zoals gewijzigd bij de Landsverordening actualisering en harmonisatie toezichtlandsverordeningen
Centrale Bank van Curaçao en Sint Maarten (P.B. 2015, No. 67)



- e. Uittreksel niet ouder dan zes maanden uit het handelsregister met actuele gegevens en vermelding van de feitelijk leider(s) meezenden. Ook uittreksel(s) van in het bestuur zitting hebbende rechtspersonen dienen te worden meegezonden.
- f. Is assurantiebemiddeling hoofd- of nevenactiviteit van uw onderneming?
- Hoofd Neven
- g. U dient één van de volgende documenten over te leggen ten bewijze van uw financiële gegoedheid:
- accountantsverklaring, of
 verklaring financiële instelling (bank) in het bezit van een vergunning.
- h. Rechtsvorm van uw onderneming (aankruisen hetgeen van toepassing is en specificeer waar nodig):
- Naamloze Vennootschap
 Besloten vennootschap
 Stichting
 Andere rechtspersoon, specificeer:.....
 Eenmanszaak
 Andere rechtsvorm, specificeer:.....
- i. U dient ten aanzien van uw beroepsaansprakelijkheidsverzekering het volgende over te leggen:
- Kopie verzekeringsovereenkomst;
- Kopie van de vergunning van de verzekeraar om het verzekeringsbedrijf uit te oefenen i dien deze in het buitenland gevestigd is.
- j. Gevolmachtigd agent van:
Kopie volmacht toevoegen.
- Naam en vestigingsland verzekeraar:
-
- k. Gedurende welke uren is uw bedrijf voor het publiek geopend?
- | | | | | | | | |
|-----|-----|----------------|----------|-----|-----|----------------|----------|
| ma. | van |uur – tot |uur | do. | van |uur – tot |uur |
| di. | van |uur – tot |uur | vr. | van |uur – tot |uur |
| wo. | van |uur – tot |uur | za. | van |uur – tot |uur |
- De gebruikelijke sluitingstijd van uw bedrijf tussen de middag is: vanuur – totuur
- l. Heeft uw onderneming nevenvestigingen?
- Nee Ja
- m. Zo ja, op welk(e) overige adres(sen) wordt het assurantiebemiddelingsbedrijf uitgeoefend?
- straat:



plaats:

straat:

plaats:

straat:

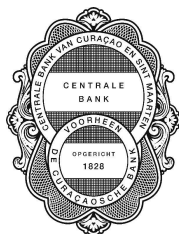
plaats:

n. Gelden daar dezelfde openingstijden?

Nee, specificieer

Ja

Eventuele overige adressen en afwijkende openingstijden a.u.b. in een bijlage vermelden. De nevenvestigingen dienen in het uittreksel uit het handelsregister te zijn opgenomen.

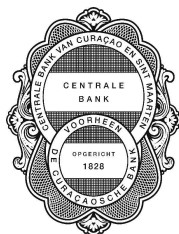


3. GEGEVENS BELEIDSBEPALERS

Vermeld de naam van iedere beleidsbepaler. Een door iedere natuurlijke persoon (beleidsbepaler) ingevuld persoonlijke vragenformulier² moet ook als bijlage worden toegevoegd bij dit formulier. De beleidsbepaler die tevens belast is met de feitelijke leiding kan zijn gegevens verstrekken bij vraag 5.

- a. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):
- b. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):
- c. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):
- d. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):
- e. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):

² Het persoonlijk vragenformulier is verkrijgbaar bij de Bank en ook beschikbaar op haar website: www.centralbank.cw onder 'Regulatory framework', dan 'General' en vervolgens 'Integrity financial sector'

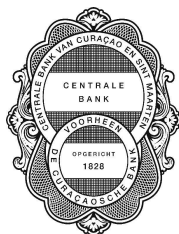


4. GEGEVENS GEKWALIFICEERDE DEELNEMERS

Vermeld de naam van elke gekwalificeerde deelnemer. Een door elke gekwalificeerde deelnemer ingevuld persoonlijke vragenformulier³ moet ook als bijlage worden toegevoegd bij dit formulier.

- a. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):
- b. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):
- c. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):
- d. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):
- e. (familie)naam:
- voornamen
(volledig en voluit):
- geboortedatum
(geboorteplaats en land):

³ Zie voetnoot 2.



5. GEGEVENS FEITELIJK LEIDER(S) VAN DE ONDERNEMING

Door iedere feitelijk leider moet vraag 5 apart worden ingevuld. Een door elke feitelijk leider ingevuld persoonlijke vragenformulier⁴ moet ook als bijlage worden toegevoegd bij dit formulier.

- a. Behoort bij de aanvraag van:
(naam aanvrager, vraag 2)
- b. uw (familie)naam:
voornamen
(volledig en voluit):
- c. geboortedatum
(geboorteplaats en –land):
- d. privé-adres:
woonplaats:
telefoonnummer:
- e. Wat is uw juridische status in de onderneming van de (aanstaande) ingeschrevene?
- | | | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Eigenaar | <input type="checkbox"/> | Directeur-grotaandeehouder |
| <input type="checkbox"/> | Vennoot | <input type="checkbox"/> | (Statutair) directeur in loondienst |
| <input type="checkbox"/> | Loondienstfunctionaris | <input type="checkbox"/> | anders, te weten: |
- f. Indien van toepassing dient u een verklaring van dienstverband tussen de assurantiebemiddelaar en u te overleggen.
- g. Welke titel is verbonden aan uw functie?
- h. Welke van de bij vraag 2b en 2m bedoelde kantoren staan onder uw feitelijke leiding:
.....
- i. Op welke dagen per week/uren per dag bent u voor deze onderneming werkzaam?
- | | | | | | | | |
|-----|-----|----------------|----------|-----|-----|----------------|----------|
| ma. | van |uur – tot |uur | do | van | uur – tot | uur |
| di. | van |uur – tot |uur | vr. | van | uur – tot | uur |
| wo. | van |uur – tot |uur | za. | van | uur – tot | uur |
- De gebruikelijke lunch pauze tussen de middag is vanuur – totuur
- j. Bent u ook elders in loondienst of zelfstandig werkzaam of ontplooit u andere activiteiten?
- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Nee | <input type="checkbox"/> | Ja |
|--------------------------|-----|--------------------------|----|
- Zo ja:
- naam en adres van die andere onderneming
 - een omschrijving van die andere activiteiten

⁴ Zie voetnoot 2.



- het tijdsbeslag in uren per week van die andere activiteiten

k. Treedt u ook nog op als feitelijk leider van het assurantiebemiddelingsbedrijf in een of meer andere ondernemingen?

Nee Ja Zo ja, bij welke onderneming(en):

.....
.....

l. Welke assurantiediploma('s) bezit u?
U dient een fotokopie van uw diploma('s) mee te zenden.

m. Het leiden van een assurantiebemiddelingsbedrijf omvat taken van uiteenlopende aard. Geeft u aan in welke mate u voor die taken als feitelijk leider verantwoordelijk bent.

	Niet-/	Mede-/	Eindverantwoordelijk
1. Het geven van informatie in hoofdlijnen over verzekeraars:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Risicoanalyse, advies over passende dekking:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Controle bestaande dekkingen/voorstellen voor verbetering:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Controle van de polis:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hulp bij afwikkeling verzekeringszaken:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Het controleren van en vaktechnisch leiding geven aan personen die ook op het hierboven genoemde terrein werkzaam zijn in het bedrijf van aanvrager:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Zorgdragen voor tijdige premieafdracht:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Budgetbewaking:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Het aangaan van agentschappen met verzekeraars:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Het voeren van het commerciële beleid:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Akkoord feitelijk leider.

Ondergetekende verklaart dat:

- bovenstaande antwoorden op de gestelde vragen volledig, juist en zonder voorbehoud zijn;
- hem/haar bekend is dat het niet naar waarheid verstrekken van gegevens in verband met deze opgave een strafbaar feit is.

plaats en datum:

naam feitelijk leider

handtekening:



6. OPMERKINGEN

.....
.....
.....

7. BIJLAGEN

Overtuigt u zich ervan dat alle benodigde bijlagen aanwezig zijn. De gebruikelijke documenten zijn:

- a. uittreksel(s) uit het handelsregister;
- b. akte van oprichting;
- c. meest recente statuten van de rechtspersoon;
- d. aanstellingsbrief;
- e. verklaring betreffende aandeelhouders en "ultimate beneficial owners" ⁵;
- f. bewijs van betaling vergoeding behandeling vergunning;
- g. ingevulde persoonlijke vragenformulier met alle daarbij behorende bijlagen waaronder kopie van identiteitsbewijs;
- h. kopie verzekeringsovereenkomst beroepsaansprakelijkheidsverzekering;
- i. kopie van de vergunning van de buitenlandse verzekeraar indien de beroepsverzekering bij een in het buitenland gevestigde verzekeraar is aangegaan;
- j. fotokopie assurantiediploma('s) ⁶; of fotokopie bewijsstuk(ken)/verklaring(en) van vakbekwaamheid;
- m. een verklaring van dienstverband tussen assurantiebemiddelaar en feitelijk leider(s);
- k. een verklaring over de financiële gezondheid.

aantal bijlagen:

8. ONDERTEKENING

Ondergetekende verklaart dat:

- hij/zij van de toelichting bij dit formulier kennis heeft genomen;
- er geen beletselen voor de afgifte van een vergunning zijn als vermeld in de toelichting;
- bovenstaande antwoorden op de gestelde vragen, alsmede de overige in dit formulier en in de eventuele bijlagen bij dit formulier verstrekte gegevens volledig, juist en zonder voorbehoud zijn;
- hem/haar bekend is dat het niet naar waarheid verstrekken van gegevens in verband met dit verzoek tot de afgifte van een vergunning een strafbaar feit is.

plaats en datum:

.....

naam:

handtekening:

functie:

.....

.....

⁵ In de verklaring moet de naam, het adres en het percentage aandelen zijn aangegeven per aandeelhouder/ ultimate beneficial owner.

⁶ Degene die recentelijk is geslaagd voor het examen en nog niet in het bezit is van het diploma, kan volstaan met het inzenden van een fotokopie van de mededelingen van het behaalde examenresultaat. De te verlenen inschrijving zal dan evenwel een voorlopig karakter dragen, welk voorlopig karakter komt te vervallen nadat het diploma ter inzage is overgelegd dan wel een fotokopie daarvan is verstrekt. Bij "opmerkingen" in het formulier dient u te bevestigen dat u van deze mededeling goede nota heeft genomen alsmede dat u het diploma binnen veertien dagen na uitreiking een fotokopie zult overleggen aan de Bank.

