

## Medlemsansökan Bolag

För antagande av förmedlarbolag i föreningen krävs:

- Att bolaget har tillstånd hos Finansinspektionen och är registrerat hos Bolagsverket.
- Att bolaget inte är anknuten försäkringsförmedlare.
- Att bolagsavtal eller bolagsordning inte strider mot SFM:s stadgar.
- Att samtliga i bolaget verksamma försäkringsförmedlare har tillstånd hos Finansinspektionen (anmäld som "anställd förmedlare" eller "eget fysiskt tillstånd").

Bolagets namn: \_\_\_\_\_

Ev. förmedlargrupp\*: \_\_\_\_\_

Org.nr: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Postnr och ort: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Hemsida: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Kontaktpersonens namn kommer att införas i våra register och behandlas i enlighet med Dataskyddsförordningen, även kallad GDPR. SFM:s hantering av personuppgifter framgår på SFM:s hemsida samt av *Information om dina personuppgifter hos SFM*.

*\*Förmedlargrupp är en sammanslutning av flera förmedlarbolag under gemensamt varumärke*

Namn på samtliga i bolaget verksamma förmedlare (bifoga förteckning vid behov):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Bolaget har tillstånd hos Finansinspektionen och är registrerat hos Bolagsverket som försäkringsförmedlare.
- Bolaget är inte anknuten försäkringsförmedlare.
- Bolaget har genom avtal åtagit sig att förmedla försäkringar uteslutande från endast ett eller ett fåtal försäkringsbolag, nämn vilka:

---

---

- Gällande ansvarsförsäkring finns för förmedlingsverksamheten
- Bolaget ansöker om anslutning till SFM:s gruppansvarsförsäkring från och med SFM:s nästa ordinarie styrelsemöte
- Bolaget ansöker om anslutning till SFM:s gruppansvarsförsäkring direkt via så kallad brygga.

Övriga upplysningar:

---

---

---

Ort och datum

---

Underskrift av behörig firmatecknare

---

Namnförtydligande

**Bilaga som ska bifogas ansökan är:**

- Registreringsbevis från Bolagsverket där firmatecknare framgår

Ansökan upptas på närmast kommande styrelsemöte varefter den utsänds på remiss minst två veckor till föreningens medlemmar och företrädare för försäkringsbranschen. Beslut om medlemskap fattas sedan på nästföljande styrelsemöte.

Ansökan mejlas till [info@sfm.se](mailto:info@sfm.se)

## Frågeformulär för förmedlarbolag

---

### A. Allmän information

1. År då företaget etablerades: \_\_\_\_\_
2. Ange de personer som ingår i företagets ledningsgrupp samt befattning:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Vänligen ange ev. moder- och dotterbolag:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Ange namn och aktieinnehav på de aktieägare vars aktieinnehav överstiger 10% i företaget:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Ange antal kontor samt i vilka länder dessa är belägna:  
Antal: \_\_\_\_\_  
Land: \_\_\_\_\_
6. Ange anställda totalt:  

Antal hos Finansinspektionen registrerade anställda försäkringsförmedlare:	InsureSec licensierade:
• Sakförsäkring _____ st	_____ st
• Livförsäkring _____ st	_____ st
• Sak- och livförsäkring _____ st	_____ st
7. Har någon förmedlare tidigare varit anställd i annat förmedlarbolag?  
 Ja\*     Nej  
\* Om ja, ange vilket/vilka \_\_\_\_\_

8. Övrig personal, vänligen ange arbetsuppgifter:

---

---

9. Ange de tillstånd som bolaget har alt. ansökt om hos Finansinspektionen för att bedriva verksamheten:

---

---

10. a) Ange om företaget har någon ansvarig för klagomålshantering:

Ja\*     Nej

\* Om ja, ange namn på ansvarig: \_\_\_\_\_

b) Ange om bolaget har Etiska riktlinjer samt interna regler som fastställts av styrelsen och som reglerar *kunskap och kompetens, ersättningssystem* samt *klagomålshantering*:

Ja\*     Nej

\* Om ja, ange namn på ansvarig/-a:

---

11. Hur många av de anställda har:

• InsureEd, IFU-utbildning eller motsvarande \_\_\_\_\_ st

• Annan utbildning \_\_\_\_\_ st  
(ange vilken)

---

• InsureSec-licens \_\_\_\_\_ st

12. Beskriv företagets plan för anställda försäkringsförmedlares InsureSec-licensiering samt relevant vidareutbildning:

---

---

13. Ange antal förmedlare som har minst fem (5) års erfarenhet som försäkringsförmedlare:

\_\_\_\_\_ st

14. Används särskilda uppdragsavtal med bolagets kunder?

Ja  Nej

15. Begärs alltid skriftlig bekräftelse av uppdragsgivaren, även avseende tilläggsavtal?

Ja  Nej

16. Redogör för hur ni säkerställer att uppdragsgivaren tagit del av och förstått uppdragets omfattning:

---

---

## **B. Verksamhetsbeskrivning**

1. Ge en kort beskrivning av verksamheten (bifoga information i separat bilaga vid behov):

---

---

2. Vilken typ av försäkringar förmedlas:

---

---

3. a) Förmedlas försäkringar där försäkringsgivaren är belägen utanför EU/EES?

Ja\*  Nej

\* Om ja, i vilka länder?

---

b) Har företaget för avsikt att söka tillstånd för gränsöverskridande verksamhet?

Ja\*  Nej

\* Om ja, i vilka länder?

---

c) Har företaget för avsikt att tillhandahålla rådgivning grundad på en opartisk och personlig analys och därmed inte ta emot och behålla ersättning i samband med försäkringsdistributionen från någon annan än kunden?

Ja  Nej

**Fråga 4a) t o m 5b) nedan avser endast förmedling av livförsäkring**

4. a) Lämnar försäkringsförmedlarna rådgivning om försäkringsbaserade investeringsprodukter och/eller pensionsförsäkringar enligt 6 kap. och 7 kap FFFS 2018:10?

Ja\*     Nej

\*Ange antal förmedlare \_\_\_\_\_

\* Har bolagets styrelse fastställt Riktlinjer för intressekonflikter?  Ja     Nej

- b) Erbjuder försäkringsförmedlarna investeringsalternativ som inte är försäkring?

Ja     Nej

c) Har bolaget en riskbedömning och interna regler om penningtvätt och terroristfinansiering enligt FFFS 2017:11?

Ja     Nej

5. a) Är försäkringsförmedlarna anknutet till något värdepappersbolag?

Ja\*     Nej

\*Om ja, vilket?

---

- b) Finns gällande ansvarsförsäkring för värdepappersbolaget?

Ja\*     Nej

\*Om ja, vänligen bifoga certifikat på gällande försäkring som företaget omfattas av.

6. Ange omsättning/budgeterad omsättning per år i KSEK:

2019 \_\_\_\_\_ 2020 \_\_\_\_\_ 2021 \_\_\_\_\_ 2022 \_\_\_\_\_

### C. Skadehistorik

1. Har någon av de anställda under de senaste fem åren varit föremål för Finansinspektionens ingripande enligt 8 kap, § 1 lag (2005:405) om försäkringsförmedling eller 9 kap. lagen (2018:1219) om försäkringsdistribution?

Ja\*     Nej

\*Om ja vänligen specificera svaret:

---

---

2. Har skadeståndskrav, oavsett om detta omfattats av försäkring eller ej, framställts mot bolaget, styrelseledamot, anställd eller i bolaget verksam förmedlare?

Ja\*     Nej

\*Om ja, vänligen specificera svaret:

---

---

3. Känner ni till några omständigheter som rimligen kan förväntas leda till att skadeståndskrav som omfattas av denna försäkring kommer att framställas mot bolaget eller någon av dess rådgivare?

Ja\*     Nej

\*Om ja, vänligen specificera svaret:

---

---

---

---

---

---

**D. Övriga upplysningar**

---

---

---

---

**E. Försäkran**

- Undertecknad som äger teckna företagets firma intygar att ovanstående frågor har besvarats sanningsenligt och att inga fakta förvrängts eller undanhållits.
- Undertecknad är medveten om att de i frågeformuläret lämnade uppgifterna även kommer att användas som underlag för och vara del av försäkringsavtalet om bolaget ansöker om SFM:s gruppansvarsförsäkring.

---

Ort och datum

---

Underskrift av firmatecknare

---

Namnförtydligande



## Information om dina personuppgifter hos SFM

Svenska försäkringsförmedlares föreningen (SFM) behandlar vissa personuppgifter. Dataskyddsförordningen (även kallad GDPR) och implementeringen av denna i svensk rätt ersätter Personuppgiftslagen (PuL) från den 25 maj 2018 och det ger de som har person-uppgifter hos oss vissa ytterligare rättigheter.

### Vilka personuppgifter behandlas?

De personuppgifter SFM behandlar rör i huvudsak personer som är medlemmar eller har varit medlemmar i SFM. Det är normalt fråga om namn, personnummer, adress, telefonnummer, e-postadress, erfarenhet där det framgår antal år personen varit verksam, förekomst av ansvarsförsäkring, vilka tillstånd medlemmen har hos Finansinspektionen och att personen uppfyller det som krävs enligt lag och föreskrifter för detta eller dessa tillstånd, arbetsgivare och arbetsgivarens kontaktuppgifter och eventuellt andra uppgifter som typiskt sett behövs för bedrivande av föreningens verksamhet. Personuppgifter kan också förekomma i samband med korrespondens med andra än medlemmar, t.ex. via e-post, och de personuppgifter så då förekommer är i normala fall fråga om namn, e-postadress och andra kontaktuppgifter.

Den enda typen av känslig personuppgift som SFM i undantagsfall kan komma att behandla är uppgift som rör medlems eller sökandes brott eller om det finns brottsmisstankar angående denne. Dessa uppgifter kan uppkomma i samband med medlemsansökan eller i samband med disciplinärende. I de fallen skall SFM begära samtycke från personen.

### Varför behandlas personuppgifterna?

SFM har rättslig grund för behandlingen. SFM behöver uppgifterna för ändamål som att kunna hantera ett medlemsregister, samla in avgifter från medlemmar, sända nyhetsbrev, administrera utbildningar, som gruppföreträdare förse ansvarsförsäkringsgivare uppgifter om medlemmar som är anslutna till försäkringen, hantera disciplinärenden och annat som SFM har rätt att göra enligt föreningens stadgar. Vid ansökan om att bli medlem i SFM kan uppgiften om att du söker medlemskap tillsammans med ditt namn och namn på din arbetsgivare komma att sändas till en vid krets av personer inom försäkringsbranschen i remissyfte. Om du är kontaktperson för ett bolag som är medlem kan ditt namn och dina kontaktuppgifter förekomma på vår öppna hem-sida. Det föreligger avtalsliknande relation mellan medlemmen och SFM precis som i andra föreningar i samhället, medlemskap söks aktivt och frivilligt av medlem och såväl kommande som existerande medlemmar får information om hur personuppgiftsbehandlingen sker enligt lag och det lämnas information om SFM:s stadgar. SFM behöver behandla dina personuppgifter för att uppfylla sin del av förpliktelse gentemot dig enligt stadgarna och enligt vad SFM i övrigt beslutar.

### Vem är personuppgiftsansvarig?

SFM är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som föreningen behandlar angående sina medlemmar. Som personuppgiftsansvarig bestämmer SFM ändamål och medel för behandlingen samt är i övrigt ansvarigt för att personuppgifterna behandlas på rätt sätt.

För viss administration använder SFM det helägda bolaget SFM Service AB. En del av dina personuppgifter kan komma att behandlas av SFM Service AB och det bolaget är då personuppgiftsbiträde till SFM. SFM Service AB har ingen annan uppdragsgivare än SFM.

Om du anmäler dig till utbildningar eller vill ansluta dig till ansvarsförsäkring via SFM eller i egenskap av medlem i SFM kan vissa personuppgifter lämnas till externa företag eller från externt företag till SFM. Du får närmare information om vad som gäller vid vart och ett av sådant tillfälle och vem som anses vara personuppgiftsansvarig.

## Hur länge sparas uppgifterna?

Uppgifter om dig som medlem sparas så länge du är medlem och så länge vi behöver dem för de ändamål som beskrivits ovan. Om du inte längre är medlem hos oss sparas endast vissa grundläggande uppgifter som kan behöva sparas enligt lag tex bokföringslagen och endast så länge som lag kräver.

## Rättigheter du kan ha enligt Dataskyddsförordningen

### Om SFM behandlar personuppgifter angående dig kan du ha följande rättigheter:

Begära registerutdrag. Där kan du få reda på om vi behandlar dina personuppgifter och i sådant fall vilka slags uppgifter vi behandlar.

Begära rättelse. Om vi har felaktiga eller ofullständiga personuppgifter angående dig.

Rätt till radering. Under vissa omständigheter kan du begära radering. Om vi t ex inte skulle ha skäl eller rättslig grund att behandla dina personuppgifter eller om det skulle vara olagligt för oss att fortsätta att behandla uppgifterna. Behandling kan dock anses vara tillåten om SFM måste behandla uppgift för att uppfylla vissa rättsliga förpliktelser, såsom att sköta och behålla bokföring, hantera underlag för skatter och annat, eller om SFM skall utföra något av allmänt intresse.

Rätt till begränsning av behandlingen. Det kan vara aktuellt om det inte kan avgöras utan utredning om uppgifterna är felaktiga eller ej. Begränsningen kan gälla under viss period när saken undersöks.

Invändningar. Du kan ha rätt att göra invändningar i vissa fall om vår behandling av dina personuppgifter grundar sig på intresseavvägning.

Dataportabilitet. Det innebär att du själv kan få ut uppgifter som du skall kunna vidarebefordra till annan eller om du önskar att SFM skall vidarebefordra uppgifter till annan personuppgifts-ansvarig. Dataportabilitet kan gälla uppgifter som har samtycke eller avtal som grund för behandling.

## Dataskydds- och IT-policy

SFM har en dataskydds- och IT-policy. Den finns att läsa på vår hemsida. Den behandlar bland annat de skyldigheter vår personal har angående respekt för personuppgifter, skyldigheten att radera uppgifter vi inte längre behöver, skyldigheten vi har att rapportera incidenter till Datainspektionen, hur vi skall gå tillväga när vi upphandlar IT-tjänster mm. Ett motsvarande dokument kan hos andra kallas "integritetspolicy" eller liknande.

## Kontakt med SFM angående personuppgifter

Om du har frågor eller vill utnyttja några av dina rättigheter skall du kontakta oss. För att vi skall kunna hjälpa dig, till exempel med registerutdrag, kan du behöva legitimera dig. På SFM är det den verkställande direktören (VD) som är ansvarig internt för att det finns rutiner kring data-skydd och att reglerna om dataskydd följs.

## Kontaktuppgifter

E-post: [info@sfm.se](mailto:info@sfm.se) Post: SFM Svenska försäkringsförmedlares förening, Att: VD, Apelbergsgatan 36, 111 37 Stockholm

## Klagomål

Vänd dig till oss om du inte är nöjd eller om du har frågor så kan vi reda ut om det är något vi har missförstått. Om du fortfarande inte är nöjd efter förklaring från vår sida kan klagomål över hur SFM behandlar dina personuppgifter sändas till Datainspektionen; e-post: [datainspektionen@datainspektionen.se](mailto:datainspektionen@datainspektionen.se), post: Datainspektionen, Box 8114, 104 20 Stockholm, tel; 08-657 61 00, webbplats; [www.datainspektionen.se](http://www.datainspektionen.se)