OFFICE DE CONTROLE
DES MUTUALITES

**REGISTRE DE l’OCM DES INTERMEDIAIRES D’ASSURANCES DES SOCIETES MUTUALISTES**

Demande d’inscription d’un intermédiaire personne morale

**ANNEXE 3 : Structure de groupe du candidat intermédiaire personne morale**

|  |
| --- |
| **1. Identité de l’intermédiaire** |
| Nom |  | Numéro d’entreprise |  |

|  |
| --- |
| **2. Votre entreprise exerce-t-elle le contrôle [[1]](#footnote-1)sur d’autres entreprises ?** |
| **Oui** |  | **NON** |  |

|  |
| --- |
| **3. En cas de réponse affirmative à la question 2, mentionnez ci-dessous les entreprises sur lesquelles le candidat-intermédiaire exerce le contrôle** |
| Nom de l’entreprise | Forme juridique | Adresse | Description succincte des activités |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Les données à caractère personnel transmises à l’OCM, avenue de l'Astronomie 1, à 1210 Bruxelles, seront traitées par lui conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.Ces données seront traitées par l’OCM en vue de contrôler le respect de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, ainsi que de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I).Certaines données seront reprises dans le registre public tenu par l'OCM, diffusé via son site internet et également accessible via le site web de la CBFA.Les données traitées pourront éventuellement être transmises à des tiers dans les conditions prévues à l’article 59 de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités.Conformément aux articles 10 et 12 de la loi du 8 décembre 1992 susmentionnée, vous disposez, sous certaines conditions, d'un droit d'accès et de rectification de vos données à caractère personnel. |

Nom et qualité du signataire de ce formulaire

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

**Date Signature**

1. Par exercice du contrôle, il faut entendre le pouvoir de droit ou de fait d’exercer une influence décisive sur la désignation de la majorité des administrateurs ou gérants de la société ou sur l’orientation de sa gestion. [↑](#footnote-ref-1)