CONTROLEDIENST VOOR
DE ZIEKENFONDSEN

**REGISTER VAN DE CDZ VAN DE VERZEKERINGSTUSSENPERSONEN VAN DE MAATSCHAPPIJEN VAN ONDERLINGE BIJSTAND**

Aanvraag tot inschrijving van een tussenpersoon rechtspersoon

**BIJLAGE 2:**

**Vragenlijst betreffende de controle-uitoefenende aandeelhouders en vennoten van de kandidaat-tussenpersoon rechtspersoon**

1. **Identiteit van de tussenpersoon**

|  |
| --- |
| **Identiteit van de tussenpersoon**  |
| Naam |  | Ondernemingsnummer |  |

1. **Identiteit van de controle-uitoefenende aandeelhouder of vennoot**
2. Natuurlijke personen

**Gelieve 1 fiche per controle-uitoefenende aandeelhouder of vennoot in te vullen**

A.1. Identiteit van de natuurlijke persoon

Naam

Voornaam

Geslacht

Geboortedatum en -plaats

Nationaliteit

Rijksregisternummer

Woonplaats

Verblijfplaats (indien verschillend van de woonplaats)

Telefoon-/gsm-nummer

Faxnummer

E-mailadres

A.2. Beroepsbedrijvigheid van de natuurlijke persoon

Vennootschap: ………………………………………………………………………………………………………

Functie: ……………………………………………………………………………………………………………...

A.3. Aandeel in het kapitaal en aantal stemrechten:

……………………………………………………………………………………………………………

A.4. Oefent u als aandeelhouder nog controle uit over andere ondernemingen, zo ja welke (naam en adres)?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

A.5. Intrekking of weigering van een erkenning

Gelieve aan te geven of de erkenning van een van de in punt A.4. vermelde ondernemingen naar uw weten, wordt of reeds werd ingetrokken of geweigerd en welke de redenen daartoe waren.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

A.6. Strafrechtelijke / Administratieve sancties

Werden u, in België of in het buitenland, voor uw beroepsbezigheden strafrechtelijke of administratieve boetes opgelegd. Zo ja, geef de nodige toelichting.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Datum Handtekening**

1. Rechtspersonen

**Gelieve 1 fiche per controle-uitoefenende aandeelhouder of vennoot in te vullen.**

B.1. Identiteit van de rechtspersoon

Rechtsvorm en maatschappelijke benaming:

……………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………….

Maatschappelijke zetel:

Telefoonnummer:

Faxnummer:

Ondernemingsnummer:

Maatschappelijk doel:

B.2. Aandeel in het kapitaal en aantal stemrechten:

…………………………………………………………………………………………………………..

B.3. Oefent de rechtspersoon als aandeelhouder nog controle uit over andere ondernemingen, en zo ja welke (naam en adres)?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

B.4. Intrekking of weigering van een erkenning

Gelieve aan te geven of de erkenning van de rechtspersoon die een betekenisvolle aandeelhouder of vennoot is of de erkenning van een van de in punt B.3 vermelde vennootschappen, naar uw weten, wordt of reeds werd ingetrokken of geweigerd en welke de redenen daartoe waren.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

B.5. Strafrechtelijke / Administratieve sancties

Werden de rechtspersoon, in België of in het buitenland, voor zijn beroepsbezigheden strafrechtelijke of administratieve boetes opgelegd? Zo ja, geef de nodige toelichting.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

B.6. Vertegenwoordiging in de raad van bestuur van de tussenpersoon

Wordt de rechtspersoon vertegenwoordigd in de raad van bestuur van de tussenpersoon?

Ja – Neen.

B.6.1. Identiteit van de vertegenwoordiger van de rechtspersoon in de raad van bestuur van de tussenpersoon

Naam: ..................................................................................................................................................

Voornaam (-namen):............................................................................................................................

Geboorteplaats en -datum: ..................................................................................................................

Nationaliteit:.........................................................................................................................................

Adres: ..............................................................................................................................................

B.6.2. Strafrechtelijke / Administratieve sancties

Werden de vertegenwoordiger, in België of in het buitenland, voor zijn beroepsbezigheden strafrechtelijke of administratieve sancties opgelegd? Zo ja, geef de nodige toelichting.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| De persoonsgegevens die meegedeeld worden aan de CDZ, Sterrenkundelaan 1, te 1210 Brussel, worden door hem verwerkt conform de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.Deze gegevens zullen door de CDZ verwerkt worden met het oog op het toezicht op de naleving van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, en van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I).Bepaalde gegevens zullen worden opgenomen in het openbaar register dat door de CDZ wordt bijgehouden en via zijn website wordt verspreid en dat eveneens via de website van de CBFA geraadpleegd kan worden.De verwerkte persoonsgegevens zullen, in voorkomend geval, aan derden mogen worden meegedeeld volgens de voorwaarden als bedoeld in artikel 59 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.Conform de artikelen 10 en 12 van de voornoemde wet van 8 december 1992 beschikt u onder bepaalde voorwaarden over een recht op toegang en op verbetering van uw persoonsgegevens. |

Naam en hoedanigheid van de persoon die dit formulier ondertekent

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

**Datum Handtekening**