



الهيئة العامة للإقابة المالية
FINANCIAL REGULATORY AUTHORITY



نموذج طلب قيد وكيل الإدارة العمومي
بقائمة الهيئة المُعدة لهذا الغرض

<input type="checkbox"/> وكيل الإدارة العمومي <input type="checkbox"/> مكتب محاماة و/أو إستشارات قانونية <input type="checkbox"/> شركة تأمين		مقدم الطلب
		يذكر
		اسم وكيل الإدارة العمومي
		الدولة المقيم بها الوكيل
الاسم:	المسمى الوظيفي:	مسئول التواصل
		عنوان المركز الرئيسي
		الموقع الإلكتروني
		جهة الإشراف والرقابة
		الموقع الإلكتروني لجهة الإشراف والرقابة
		الجهة المانحة للترخيص
		تاريخ الترخيص ومدته
		الفرع التأميني
		شركات إعادة التأمين المتعاملين مع السوق المصري عن طريق الوكيل
قيمة الأصول:	حجم الإيرادات:	أهم مؤشرات الأداء المالي للوكيل من واقع القوائم المالية المعتمدة لأخر عام مالي مقومة بالدولار الأمريكي.
قيمة الالتزامات:	رأس المال المدفوع والمصدر:	
حقوق الملكية:	أرباح/ خسائر العام:	
اجمالي قيمة الأقساط المسندة من شركات التأمين المصرية:		اجمالي التعاملات مع سوق التأمين المصري خلال الثلاث سنوات السابقة مقومة بالدولار الأمريكي.
اجمالي قيمة التعويضات المستحقة لشركات التأمين المصرية:		

أنا الموقع أدناه بصفتي بتقديم بطلب قيد وكيل الإدارة العمومي بقائمة وكلاء الإدارة العموميين المعدة لهذا الغرض بالهيئة وذلك وفقاً للبيانات المدونة بعاليه تنفيذاً لقرار مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية رقم ٥٥ لسنة ٢٠٢٦. وأرفق طيه المستندات اللازمة لذلك، وبيانها كالتالي:

- ١- صورة من الترخيص الصادر عن الجهة الرقابية بمزاولة نشاط وكيل الإدارة العمومي.
- ٢- خطاب من الجهة الرقابية يفيد بعدم صدور أي تدابير ضد الوكيل خلال الثلاث سنوات السابقة.
- ٣- بيان معتمد يتضمن هيكل ملكية الوكيل على أن يشمل المؤسسين والمساهمين الرئيسيين والمستفيدين النهائيين وأسماء أعضاء مجلس إدارته والمديرين التنفيذيين ووسائل الاتصال بهم.
- ٤- صورة ضوئية من جوازات السفر الخاصة بالمؤسسين والمساهمين الرئيسيين والمستفيدين النهائيين وأعضاء مجلس الإدارة والمديرين التنفيذيين لوكيل الإدارة العمومي.
- ٥- اتفاقية التفويض (Binding Authority Agreement BAA) المبرمة مع كل شركة إعادة التأمين.
- ٦- خطاب التفويض Letter of Authority من كل شركة إعادة التأمين المتعاقد معها وكيل الإدارة العمومي مختوم وممهور بتوقيع كليهما.
- ٧- القوائم المالية المعتمدة وفقاً لأخر عام مالي.
- ٨- خطة عمل وكيل الإدارة العمومي وحجم أعماله المستهدفة داخل السوق المصري.
- ٩- صورة من وثيقة تأمين المسؤولية المهنية لدى إحدى شركات التأمين المصرية بحدود مسئولية قدرها (٤٠ مليون جنيه مصري).



١٠- إقرار بالامتثال للتشريعات الصادرة ذات الصلة بنشاط الوكيل، وكذا المتعلقة بمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب.

١١- المستند الدال على سداد صافي مبلغ قدره (خمسة وعشرون ألف جم) أو ما يعادله بالعملة الأجنبية المعتمدة لدي البنك المركزي المصري مقابل خدمات فحص ودراسة طلب القيد.

١٢- تفويض/توكيل رسمي عند تقديم الطلب عن طريق الممثل القانوني لوكيل الإدارة العمومي.

لتقديم طلبات القيد/ أي إستفسارات يرجى التواصل عبر البريد الإلكتروني أدناه

cd-Reinsurance@fra.gov.eg

واتعهد بتقديم أية بيانات أو مستندات أخرى تطلبها الهيئة عند فحص الطلب.

توقيع وخاتم مقدم الطلب

- يرفق بالطلب كافة المستندات والإلتزام بالمتطلبات الواردة بقرار مجلس إدارة الهيئة رقم (٥٥) لسنة ٢٠٢٦ أو أي بيانات أخرى ترى الهيئة تقديمها للبت في الطلب.
- **ملحوظة:** مراعاة دقة البيانات حيث أنه لن يتم النظر في الطلب دون إستيفاء كامل بيانات هذا النموذج والمستندات المرفقة له.
- **ملحوظة:** على مقدم الطلب سداد مقابل خدمات فحص ودراسة طلب القيد او تجديده بالتزامن مع تقديم المستندات المذكورة أعلاه، وإرسال إشعار التحويل إلى البريد الإلكتروني

cd-Reinsurance@fra.gov.eg