**Vahvistus voimassaolevasta asiamiessopimuksesta ja ammattipätevyydestä**

**oikeushenkilö (Oy, Ky, Ay)**

**Vahvistamme, että alla mainitulla asiamiesyhtiöllä on yhtiömme kanssa voimassaoleva**

**asiamiessopimus, jonka perusteella asiamies harjoittaa vakuutusten tarjoamista yhtiömme lukuun ja vastuulla vakuutusten tarjoamisesta annetun lain (234/2018) 5 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitetulla tavalla, eli yhtiömme lukuun ja vastuulla.**

**Vahvistamme myös asiamiehen täyttävän vakuutusten tarjoamisesta annetun lain 18–21 §:ssä säädetyt ammattipätevyyteen ja sen ylläpitoon liittyvät vaatimukset sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen vakuutuksentarjoajien, vakuutuksen tarjoamiseen osallistuvien henkilöiden ja vakuutuksen tarjoamisesta vastaavien henkilöiden ammattipätevyyttä ja tietoja koskevista vähimmäisvaatimuksista (295/2018) ammattipätevyysvaatimukset erityisesti niiden yhtiömme vakuutustuotteiden osalta, joiden tarjoamiseen asiamiesyhtiö osallistuu. Yhtiömme varmistaa vakuutusten tarjoamisesta annetun lain 19.3 §:n mukaisesti asiamiestensä ja sivutoimisten asiamiestensä riittävän ammattipätevyyden ja tiedot.**

**Ilmoitamme asiamiessopimuksen päättymisestä tai asiamiehemme ammattipätevyydessä havaituista puutteista Finanssivalvonnalle viipymättä.**

**Asiamiesyhtiön tiedot**

|  |  |
| --- | --- |
| Virallinen nimi | Y-tunnus |

**Vakuutamme, että antamamme tiedot ovat oikeita.**

|  |
| --- |
| Aika ja paikka |

|  |  |
| --- | --- |
| Vakuutuksenantajan virallinen nimi | Allekirjoitus ja allekirjoittajan nimenselvennys |