

טופס הכר את הלקוח

הטופס מנוסח בלשון זכר ומיועד לנשים וגברים.

חלק א' - פרטי זיהוי	
שם פרטי ושם משפחה _____	טלפון _____
סוג מספר מזהה _____	מספר מזהה: _____
מדינת ההנפקה של הדרכון _____	ת.ז. <input type="checkbox"/> דרכון <input type="checkbox"/>
חלק ב' - בירור לעניין תושב חוץ/איש ציבור	
האם אתה תושב חוץ*? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> אם סומן כן - אנא מלא את סעיף א' לטופס "איש ציבור" (שאלון 1 - "איש ציבור זר"). אם סומן לא - האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך מכהן או כיהן בעבר בתפקיד ציבורי בארץ או מחוץ לארץ ב- 5 שנים האחרונות? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> אם סומן כן - אנא מלא את סעיף ב' לטופס "איש ציבור" (שאלון 2 - "איש ציבור מקומי").	

* תושב חוץ - מי שנמצא בישראל אך אינו אזרח ישראל או שלא שוהה בה על פי אשרת עולה או תעודת עולה, או לא שוהה בה על פי רישיון לישיבת קבע.

חלק ג' - זיקת הלקוח לגורם אחר
האם קיים מיופה כוח שאינו בעל רישיון בחשבון או בחוזה ביטוח החיים? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> אם סומן כן, אנא סמן את הזיקה בין לבין מיופה הכוח: <input type="checkbox"/> בן משפחה מדרגה ראשונה, פרט: _____ <input type="checkbox"/> שותף עסקי <input type="checkbox"/> מעסיק <input type="checkbox"/> חברה בבעלות _____ <input type="checkbox"/> אחר, פרט: _____ * יש למלא טופס השלמת נתונים לעניין ייפוי כח לצורך קבלת מידע ו/או ביצוע פעולות שם מלא: _____ ת.ז: _____

חלק ד' - פרטים על משלח יד/מקצוע ועיסוק
<input type="checkbox"/> שכיר / שכיר בעל שליטה עיסוק: _____ שם המעסיק: _____ <input type="checkbox"/> עצמאי: שם העסק: _____ מען העסק: _____ מחזור הכנסות שנתי: _____ מהו תחום העיסוק של העסק? <input type="checkbox"/> יהלומים ואבני חן <input type="checkbox"/> נדל"ן <input type="checkbox"/> סחר במתכות יקרות <input type="checkbox"/> בלדרות <input type="checkbox"/> סחר בנשק <input type="checkbox"/> סחר במטבעות וירטואליים <input type="checkbox"/> עסק שאינו למטרת רווח: עמותה/ גמ"ח/ מלכ"ר <input type="checkbox"/> מתן שירות אשראי או מתן שירות בנקס פיננסי <input type="checkbox"/> ביצוע העברות כספים מישראל לחו"ל ולהיפך <input type="checkbox"/> עסק בו עיקר הפעילות במזומן <input type="checkbox"/> הימורים חוקים <input type="checkbox"/> אחר: _____ רק אם אינך שכיר / עצמאי / שכיר בעל שליטה - יש לסמן: <input type="checkbox"/> חייל סדיר או מתנדב בשירות לאומי <input type="checkbox"/> סטודנט <input type="checkbox"/> קטין <input type="checkbox"/> לא עובד <input type="checkbox"/> חבר קיבוץ <input type="checkbox"/> אברך/ תלמיד ישיבה <input type="checkbox"/> גמלאי, נא לציין עיסוק טרם הפרישה: _____ אחר: _____

11/2021 גרסה



קוד מסמך 3139

חלק ה' - מטרת ההתקשרות, מקור הכספים, והפעילות המתוכננת

1. מטרת פתיחת החשבון או חוזה ביטוח החיים:

חיסכון לטווח קצר (עד שנתיים) חיסכון לטווח בינוני (בין שנתיים לשש שנים) חיסכון לטווח ארוך (מעל שש שנים) חיסכון לגיל פרישה

2. מקור הכספים המופקדים:

האם המבוטח או העמית מבצע את ההפקדה? כן לא

אם סומן כן - אנא מלא סעיף זה.

משכורת/קצבה תקבולים/הכנסות מעסק חסכונות שנצברו תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון מכירת עסק הלוואה ירושה פיצויי פטורין/פרישה זכייה מכירת נכס השכרת נכס העברת כספים מקופת גמל אחרת מתנה, שם נותן המתנה: _____ זיקה לנותן המתנה: _____

כספים שמקורם בפעילות פיננסית/עסקית במדינה זרה; סוג העסק: _____ שם המדינה: _____

תרומה אחר: _____

אם סומן לא - אנא מלא את טופס "גורם משלם בפוליסה" (שאלון 3)

3. המדינה ממנה התקבלו הכספים ישראל מדינה אחרת: _____

* על פי המדיניות הקיימת בהכשרה חברה לביטוח אין אפשרות לקבל כספים ממדינה זרה.

4. סכום הפקדות שנתיות צפויות (ש"ח): _____ אין הפקדות צפויות

5. תדירות הפקדות צפויה:

אין הפקדות צפויות חד פעמי חודשי רבעוני חצי שנתי שנתי

אחר פרט: _____

6. אופן הפקדות הכספים בחשבון: המחאה הוראת קבע העברה בנקאית כרטיס אשראי

7. האם צפויות הפקדות/משיכות בחשבון/חוזה ביטוח חיים מ/אל מדינה זרה? כן לא

אם סומן כן - ציין את שם המדינה הזרה: _____

* על פי המדיניות הקיימת בהכשרה חברה לביטוח אין אפשרות לקבל כספים ממדינה זרה.

8. האם ידוע לך בשלב זה על משיכות צפויות בחשבון בשנה הקרובה? כן לא

חלק ו' - הצהרות

האם בעבר גוף פיננסי סירב להעניק לך שירותים מסיבות הקשורות באיסור הלבנת הון או מימון טרור? כן לא

תאריך: _____ שם: _____ חתימה: _____

חלק ז' - הצהרות המבוטח

הריני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה מלא ומהימן, ואני מתחייב/ת לדווח על כל שינוי בהצהרתי זו.

תאריך: _____ שם: _____ חתימה: _____

חלק ח' - שאלונים שנדרש למלא בהתאם לצורך - ניתן למצוא באתר החברה בכתובת: www.hcsra.co.il

שאלון 1 - איש ציבור זר

שאלון 2 - איש ציבור מקומי

שאלון 3 - גורם משלם בפוליסה

חלק ט' - הגדרות:

"איש ציבור" - איש ציבור זר או איש ציבור מקומי;

"איש ציבור מקומי" - תושב בעל תפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות, לרבות בן משפחה של תושב כאמור, או תאגיד המצוי בשליטתו או שותף עסקי של אחד מאלה;

"איש ציבור זר" - תושב חוץ בעל תפקיד ציבורי בכיר בחוץ לארץ, לרבות בן משפחה של תושב חוץ כאמור או תאגיד המצוי בשליטתו או שותף עסקי של תושב חוץ כאמור;

"בן משפחה" - כהגדרתו בחוק ניירות ערך, התשכ"ח-8691;

"חשבון" - חשבון או חוזה ביטוח חיים, כהגדרתם בצו איסור הלבנת הון;

"לקוח" - מקבל השירות, כהגדרתו בצו איסור הלבנת הון;

"נושא משרה" - כהגדרתו בחוק החברות, תשנ"ט-9991, ולמעט דירקטור;

"תפקיד ציבורי בכיר" - לרבות ראש מדינה, נשיא מדינה, ראש עיר, שופט, חבר פרלמנט, חברי מפלגה בכירים, חבר ממשלה וקצין צבא או משטרה בכיר, נושאי משרה בכירים בחברות ממשלתיות, בעלי תפקיד בכיר בארגונים בין-לאומיים או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה;

11/2021 גרסה