

Kliendiandmete vormi täitmise eesmärgiks on andmete uuendamine ja „tunne oma klienti“ nõuete rakendamine. Lisaks täidab INVL Life kohustust tuvastada ja esitada vastavalt OECD ühisele aruandlusstandardile (CRS) ja USA FATCA kokkuleppele maksuresidentsuse andmeid klientide kohta, kelle maksustamisriik on väljaspool Eestit.

Kindlustusavaldus(ed) / poliisi number (numbrid) _____

KINDLUSTUSANDJA: "INVL Life", UADB Eesti filiaal, Keemia 4, 10616 Tallinn, Registrikood 16456570, tel 681 2300, kindlustus@invl.ee, www.invl.ee

KLIENDIANDMED

Juriidilise isiku täielik nimi

Ettevõtte registrikood

Juriidiline aadress

Tegevuskoha aadress (kui erineb juriidilisest aadressist)

Kontaktandmed: telefoninumber

E-posti aadress

Veebileht

Maksuresidentsuse riik

Eesti

Muu maksukohuslase number, kui on väljaspool Eestit _____

Kinnitan, et ettevõtte pole maksuresident muudes riikides peale eelpool nimetatute.

Kas ettevõtte on finantseerimisasutus*?

Jah, palun märkige rahvusvaheline identifitseerimisnumber (GIIN) _____

Ei, palun määratlege ettevõtte majandustegevuse iseloom vastavalt FATCA ja/või CRS nõuetele:

Aktiivne finantssektoriväline üksus (enam kui 50% ettevõtte tuludest tekib investeerimisega mitteseotud tegevustest, nt tootmistevõime ja/või teenuse osutamisest)

Passiivne finantssektoriväline üksus (ettevõtte tulu tekib peamiselt investeerimistegevusest (nt ettevõttes ei toimu olulisel määral aktiivset kaupade tootmist ja/või teenuste osutamist)

Muu tegevus, täpsustage _____

*Finantssubjekti, aktiivse/passiivse finantssektorivälise subjekti täpsed määratlused on esitatud FATCA ja CRS dokumentides.

Kliendi peamised tegevusalad (täpsustage)

Tegutsemisaeg nendel tegevusaladel:

alla 1 aasta

1-3 aastat

rohkem kui 3 aastat

Peamise tegevusala kood(id) (EMTAK kood) _____

Aastakäive: Eelmisel aastal _____

eurot. Käesoleval aastal _____

eurot _____

kuu jooksul

Töötajate arv hetkel _____

isikut.

Palun allkirjastage see leht, kui see trükitakse eraldi välja _____

Peamised tegevuspiirkonnad (riik/riigid)

Eesti EL, täpsustage _____ USA muu, täpsustage _____

Peamised äripartnerid (täpsustage)

Juriidilise isiku täielik nimi	Ettevõtte registrikood	Riik	Peamine tegevusala

TEAVE KLIENDI ESINDAJA KOHTA, KES ALLKIRJASTAB LEPINGU**Esindaja 1**

Eesnimi _____

Perekonnanimi _____

Sünnikuupäev _____

Isikukood _____

Isikut tõendav dokument

ID-kaart pass muu _____

Isikut tõendava dokumendi number _____

Dokumendi väljastamise kuupäev _____

Dokument kehtib kuni _____

Kodakondsus(ed) _____

Deklareeritud aadress _____

Alalise elukoha riik _____

Alaline elukoht _____

Esindaja kontaktandmed

Telefoninumber _____

E-posti aadress _____

Kliendi esindaja ametikoht (täpsustage) _____

Kliendi esindaja volituste alus

Põhikiri (kehtiv kuni) _____

Muu (täpsustage dokumendi liik ja kehtivustähtaeg) _____

Kliendi tegevjuhi andmed (juhuil kui kindlustuslepingu sõlmija/muutja ei ole Kliendi tegevjuht)

Eesnimi _____

Isikukood _____

Alalise elukoha riik _____

Palun allkirjastage see leht, kui see trükitakse eraldi välja _____

Esindaja 2

Eesnimi _____

Perekonnanimi _____

Sünnikuupäev _____

Isikukood _____

Isikut tõendav dokument

ID-kaart pass muu _____

Isikut tõendava dokumendi number _____

Dokumendi väljastamise kuupäev _____

Dokument kehtib kuni _____

Kodakondsus(ed) _____

Deklareeritud aadress _____

Alalise elukoha riik _____

Alaline elukoht _____

Esindaja kontaktandmed

Telefoninumber _____

E-posti aadress _____

Kliendi esindaja ametikoht (täpsustage) _____

Kliendi esindaja volituste alus

Põhikiri (kehtiv kuni) _____

Muu (täpsustage dokumendi liik ja kehtivustähtaeg) _____

Perekonnanimi _____

Sünnikuupäev _____

Kodakondsus _____

TEAVE KLIENDI JUHTIMISSTRUKTUURI JA TEGELIKE KASUSAAJATE KOHTA

Informatsioon juriidilisest isikust aktsionäride/osanike kohta, kelle osalus kliendis moodustab 25% või enam

Nr	Juriidilise isiku nimi	Juriidilise isiku registreerimisriik	Juriidilise isiku registrikood	Osaluse protsent	Börsi nimi*	Börsi asukohariik	Ettevõtte ISIN number
1							
2							
3							
4							

* Ainult ettevõtted, mille aktsiate/osadega kaubeldakse EL liikmesriigi (või EL samaväärse kolmanda riigi) börsil.

Juhul, kui vähemalt üks kliendi osanikest on juriidiline isik, kirjeldage allpool või edastage antud küsimustiku lisana täielik ülevaade kliendi omandi- ja kontrollstruktuurist, st terviklik informatsioon kõikide kihtide kohta kliendi omandi- ja kontrollstruktuuris, sealhulgas juriidiliste ja füüsiliste isikute kohta, kes moodustavad kliendi omandi- ja kontrollstruktuuri kuni tegelike kasusaajateni välja, k.a omandisuhte osa suurus igal omandisuhte tasandil.

Informatsioon kliendi tegelike kasusaajate kohta

Kas on füüsilisi isikuid, kes füüsilise isikuna otseselt või kaudselt omavad või kontrollivad vähemalt 25% kliendi (ettevõtte) aktsiatest/osadest või hääleõigusest või kellel on muul moel võrreldav mõju kliendi (ettevõtte) tegevuse üle või kelle kasu nimel või huvides on ärisuhe loodud?

Vastavad isikud puuduvad (keegi ei oma ega kontrolli 25% või rohkem). Sellisel juhul märkige allpool tabelisse füüsilised isikud, kes kuuluvad kliendi kõrgemasse juhtkonda (tegevdirektor/-juht, juhatuse liige või juhatuse esimees). Juhul kui ühe perekonna liikmed omavad ettevõtte aktsiatest/osadest) enam kui 25%, tuleb kõik need isikud loetleda tulusaavate omanikena.

Klient on ühing või asutus (mittetulunduslik ühendus).

Kliendi / teda kontrolliva ettevõtte aktsiate/osadega kaubeldakse EL liikmesriigi (või kolmanda riigi samaväärse) börsil.

Klient / teda kontrolliva ettevõtte omanikuks on Eesti Vabariik, kohalik omavalitsus, Eesti Vabariigi või kohaliku omavalitsuse asutus või kapitaliühing, mida kontrollib keskvalitsus või kohalik omavalitsus.

Palun allkirjastage see leht, kui see trükitakse eraldi välja _____

Tegelikud kasusaajad¹ on allpool loetletud isikud

Nr	Ees- ja perekonnanimi	Isikukood või sünnipäev, sünnikoht	Kodakondsus ²	Maksuresidentsuse riik ² ja maksukohulase number, kui ei ole Eesti kodanik	Adress	Omandisuhte liik ja osaluse suurus (%) ettevõttes
1						otsene kaudne ³ ametikoht: _____ (%)
2						otsene kaudne ³ ametikoht: _____ (%)
3						otsene kaudne ³ ametikoht: _____ (%)
4						otsene kaudne ³ ametikoht: _____ (%)

¹ Juhul kui Klient on usaldusfond või kui Kliendi omandistruktuuri kuulub usaldusfond, palume esitada allpool näidatud andmed (i) fondi asutaja, (ii) haldaja, (iii) kaitsja (olemasolu korral), (iv) füüsilise isiku kohta, kes on selle juriidilise isiku või õigusliku üksuse tegelik tulusaaja, või kui selline isik pole veel teada, isikute grupi kohta, kelle huvides antud juriidiline isik või õiguslik üksus on loodud ja tegutseb; (v) muu füüsilise isiku kohta, kes omab usaldusfondi üle tegelikku kontrolli otsese või kaudse omandisuhte kaudu või muudel alustel.

² Juhul kui tegelik kasusaaja on lisaks mõne teise riigi maksuresident või omab mõne teise riigi kodakondsust, täpsustage see käesoleva deklaratsiooni osas "KLIENDI KOMMENTAARID".

³ Kaudne – teise juriidilise isiku kaudu, mis on ettevõtte aktsionär/osanik. Palume täpsustada käesoleva deklaratsiooni osas "KLIENDI KOMMENTAARID", kui kehtib "kaudne" omandisuhte tüüp.

Juhul, kui vähemalt üks kliendi osanikest on juriidiline isik, kirjeldage allpool või edastage antud küsimustiku lisana täielik ülevaade kliendi omandi- ja kontrollistruktuurist, st terviklik informatsioon kõikide kihtide kohta kliendi omandi- ja kontrollistruktuuris, sealhulgas juriidiliste ja füüsiliste isikute kohta, kes moodustavad kliendi omandi- ja kontrollistruktuuri kuni tegelike kasusaajateni välja, k.a omandisuhte osa suurus igal omandisuhte tasandil.

ANDMED KINDLUSTUSLEPINGUS OLEVATE ERINEVATE ISIKUTE SEOSTE KOHTA

Palun kirjeldage erinevate isikute seoseid INVL Life'is olevate kindlustuslepingutes (seos kindlustusvõtja ja kindlustatu vahel; seos kindlustusvõtja ja soodustatu vahel; seos kindlustatu ja soodustatu vahel)

TEAVE KLIENDI SUHETEST RIIKLIKU TAUSTAGA ISIKUTEGA

Kas tegevjuht, juhatuse liige, tegelik tulusaav omanik või nende perekonnaliikmed või lähedased kaastöötajad täidavad või on viimase 12 kuu täitnud avaliku võimu olulisi ülesandeid Eestis, Euroopa Liidus, rahvusvahelistes organisatsioonides või välisriigi institutsioonides? Lugege lisaks meie veebilehel <https://www.invl.ee/>

Ei

Jah, täpsustage: Tegevjuht Tegelik tulusaav omanik Tegevjuhi/tegeliku kasusaaja perekonnaliige
Tegevjuhi/tegeliku kasusaaja lähedane kaastöötaja

Isiku(te) ees- ja perekonnanimi _____

Riik, kus täidetakse või on täidetud avaliku võimu olulisi ülesandeid _____

Riikliku taustaga isiku ametikoht (ametikohtade loetelu) _____

Palun allkirjastage see leht, kui see trükitakse eraldi välja _____

KLIENDI KOMMENTAARID JA LISA(D)
(näiteks aktsionäride skeem ja tegelike kasusaajate struktuur)**KLIENDI KINNITUSED JA ALLKIRJAD**

1. Kinnitan, et lepingusse makstud (ja makstavad) rahalised vahendid on saadud seadusliku tegevuse tagajärjel. Kohustun kindlustusandja soovi korral esitama täiendavaid dokumente raha päritolu kohta.
2. Olen teadlik asjaolust (juhul kui klient või tegelik kasusaaja on välisriigi maksuresident), et käesolevas küsimustikus ja muudes kindlustuslepingu dokumentides esitatud, samuti teavet tasutud kindlustusmaksete, kogunenud kapitali ja väljamaksete kohta kogutakse ning võidakse tervikuna või osaliselt edastada maksuhaldurile vastavalt Euroopa Liidu ning Eesti Vabariigi rahvusvahelistele lepingutele, kokkulepetele ja seadusandlusele seoses automaatse teabevahetusega finantskontode kohta. Maksuresidentsuse riigi muutumisel kohustun kindlustusandjat sellest viivitamatult teavitama ning esitama uue täpse teabe
3. Kinnitan, et käesolevas deklaratsiooni esitatud andmed on tõesed ja täpsed. Siin esitatud andmete muutumisest kohustun teavitama kirjalikult.

Kliendi esindaja ees- ja perekonnanimi ning allkiri_____
Kuupäev

Palun allkirjastage see leht, kui see trükitakse eraldi välja _____