

Kundkännedom privatperson

Som försäkringsföretag måste vi ha kundkännedom om våra kunder för att bedöma risken för att utnyttjas för penningtvätt och finansiering av terrorism. Därför ber vi dig besvara nedanstående frågor om dig själv och ditt sparande.

Personuppgifter

Namn	Personnummer
Utdelningsadress	Postadress (postnummer och ort)
Telefon- Mobiltelefon nummer	E-post

Uppgifter om anställning/verksamhet och inkomst

Arbetsgivarens/företagets fullständiga namn	Försäkringstagarens yrke/verksamhet		
Arbetsgivarens/företagets huvudsakliga verksamhet			
Anställningsform			
Fast/tillsvidare	Visstidsanställd	Arbetssökande	Pensionerad
Student	Egen företagare	Annat:	
Nettoinkomst per månad			
<input type="checkbox"/> 0 - 15 000 kr	<input type="checkbox"/> 15 001 - 30 000 kr	<input type="checkbox"/> 30 001 - 50 000 kr	<input type="checkbox"/> 50 001 kr eller mer

Några frågor om ditt sparande

Varifrån kommer de pengar som ska placeras på försäkringen (flera alternativ är möjliga)?

Tidigare sparande
 Lön
 Pension
 Arv/gåva
 Fastighetsförsäljning
 Företagsförsäljning
 Annat:

Från vilken bank eller institution kommer generellt överföringarna att ske ifrån?

Svensk bank/annat institut
 Utländsk bank/annat institut
 Svenskt försäkringsbolag
 Utländskt försäkringsbolag

Ungefär hur ofta per år kommer insättningar på försäkringen att göras?

Färre än 10 ggr
 Mellan 10 till 50 ggr
 Mellan 50 till 100 ggr
 Fler än 100 ggr

Vilket värde kommer insättningarna att uppgå till i genomsnitt varje år?

Mindre än 50 000 kr
 50 001 - 100 000 kr
 100 001 - 1 miljon kr
 1 miljon - 5 miljoner kr
 Över 5 miljoner kr

Intygande om skatterättslig hemvist i annat land än Sverige eller USA

Observera att PP Pension inte kan teckna försäkring om försäkringstagaren är skattskyldig i USA, så kallad US Person enligt FATCA. FATCA är en amerikansk lag som innebär att finansiella institut över hela världen måste lämna uppgifter om amerikaners konton till USA. Sverige har tecknat avtal särskilt med USA om detta och avtalet har blivit svensk lag. Den som är skattskyldig i USA är bland andra; personer som är bosatta i USA, amerikansk medborgare och innehavare av amerikanskt uppehålls- och arbetstillstånd (Green card).

Är försäkringstagaren skattskyldig i annat land än Sverige eller USA

Nej
 Ja, om ja ange land: _____ och Skatteregistreringsnummer _____ .

Är du/har du varit en person i politisk utsatt ställning, gäller även en familjemedlem eller känd medarbetare till en sådan person, sk PEP? Se information nedan.

 Nej

 Ja, om ja ange befattning och i vissa fall släktskap:

Info om PEP

En PEP är en fysisk person som har, eller under de senaste 18 månaderna haft, en viktig offentlig funktion i en stat eller en funktion i ledningen i en internationell organisation.

Med viktig offentlig funktion avses:

1. Stats- eller regeringschefer, ministrar samt vice och biträdande ministrar,
2. Parlamentsledamöter,
3. Ledamöter i styrelsen för politiska partier,
4. Domare i högsta domstol, konstitutionell domstol eller andra rättsliga organ på hög nivå vilkas beslut endast undantagsvis kan överklagas,
5. Högre tjänstemän vid revisionsmyndigheter och ledamöter i centralbankers styrande organ,
6. Ambassadörer, beskickningschefer samt höga officerare i försvarsmakten, och
7. Personer som ingår i statsägda företags förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan.

Även ovanstående personers närmaste familjemedlemmar omfattas:

1. Make/maka/registrerad partner
2. Sambo
3. Barn och deras makar, registrerade partner eller sambo
4. Föräldrar

Även kända medarbetare till en PEP omfattas:

1. Fysisk person som enligt vad som är känt eller finns anledning att förmoda, gemensamt med en person i politiskt utsatt ställning är verklig huvudman till en juridisk person eller juridisk konstruktion eller som på annat sätt har eller haft nära förbindelse med en person i politiskt utsatt ställning.
2. Fysisk person som är ensam verklig huvudman till en juridisk person eller juridisk konstruktion som, enligt vad som är känt eller finns anledning att förmoda, egentligen har upprättats till förmån för en person i politiskt utsatt ställning.

Underskrift

Jag bekräftar härmed att jag svarat korrekt på alla frågor och kommer själv att uppdatera eventuella förändringar genom att uppdatera kundkännedomen via en ny blankett som ska skickas till PP Pension.

Datum	Underskrift	Namnförtydligande