

שאלון 3 משלם שאינו המבוטח

הטופס מנוסח בלשון זכר ומיועד לנשים וגברים.

יש לצרף צילום תעודת זהות.

מס' ת.ז.										שם המבוטח:										מס' פוליסה:									
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

חלק א' - פרטי המשלם

שם פרטי:										שם משפחה:										מין:									
תאריך לידה										מספר מזהה										☐ זכר ☐ נקבה									
מען:										רחוב										מספר בית									
ישוב										מיקוד										אחר									

חלק ב' - עיסוק המשלם

☐ שכיר / שכיר בעל שליטה - שם המעסיק: _____

☐ עצמאי

שם העסק _____ מען העסק _____ מחזור הכנסות שנתי _____

מהו תחום העיסוק של העסק?

☐ יהלומים ואבני חן ☐ נדל"ן ☐ סחר במתכות יקרות ☐ בלדרות ☐ סחר בנשק ☐ עסק שאינו למטרת רווח: עמותה/גמ"ח/מלכ"ר

☐ סחר במטבעות וירטואליים ☐ מתן שירות אשראי או מתן שירות בנקסי פיננסי ☐ ביצוע העברות כספים מישראל לחו"ל ולהיפך

☐ עסק בו עיקר הפעילות במזומן ☐ הימורים חוקיים ☐ אחר: _____

רק אם אינך שכיר / עצמאי / שכיר בעל שליטה - יש לסמן:

☐ חייל סדיר או מתנדב בשירות לאומי ☐ סטודנט ☐ קטין ☐ לא עובד ☐ חבר קיבוץ ☐ אברך/תלמיד ישיבה

☐ גמלאי. עיסוק טרם הפרישה: _____

תפקיד ציבורי בכיר

האם אתה או בן משפחתך או שותף עסקי שלך נמצא בתפקיד ציבורי בכיר בארץ או בחוץ לארץ בחמש השנים האחרונות: ☐ כן ☐ לא

במידה והתשובה חיובית אנא מלא את **שאלון 2 - טופס איש ציבור מקומי**

איש ציבור זר או איש ציבור מקומי;

"איש ציבור"

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 מקומי"

בן זוג, אח, הורה, הורה הורה, צאצא או צאצא של בן הזוג, או בן זוגו של כל אחד מאלה.

"בן משפחה"

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 קבוע בארגונים בין-לאומיים או כל ממלא תפקיד כאמור אף אם תוארו שונה;

"תפקיד ציבורי בכיר"

חלק ג' - מקור הכספים המופקדים

נא לבחור את אחת האפשרויות מטה:

☐ משכורת/קצבה ☐ תקבולים/הכנסות מעסק ☐ חסכונות שנצברו ☐ תקבולים מפעילות ניירות ערך בשוק ההון ☐ מכירת עסק

☐ הלוואה ☐ ירושה ☐ פיצויי פטורין/פרישה ☐ זכייה ☐ מכירת נכס ☐ העברת כספים מקופת גמל אחרת ☐ השכרת נכס

☐ מתנה. שם נותן המתנה: _____ זיקה לנותן המתנה: _____

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

☐ תרומה ☐ אחר. פרט: _____



dt3103

***3453**

הכשרה חברה לביטוח בע"מ | המלאכה 6, ת.ד. 1877 חולון 5811801 | 03-7960000 | www.hcsra.co.il

חלק ד' - הצהרת FATCA (חובה)

האם אתה אזרח ארצות הברית? ☐ כן ☐ לא האם אתה תושב ארצות הברית לצרכי מס? ☐ כן ☐ לא האם אתה יליד ארה"ב? ☐ כן ☐ לא

אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן. אני מתחייב להודיע לחברה באופן מיידי על כל שינוי בפרטים שניתנו בהצהרה זו.

תאריך: _____ שם מלא: _____ חתימת משלם חריג: X _____

אם סימנת "כן" בשאלת אזרחות ו/או תושבות ארצות הברית, נא צרף טופס W9 ובנוסף ציין את מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצורכי מס בארה"ב (U.S. TIN).
אם אינך אזרח ארה"ב ותושב לצרכי מס בארצות הברית, אך נולדת בארצות הברית, יש למלא טופס W8 ולצרף תעודה המעידה על ויתור אזרחות אמריקאית.
ניתן להוריד את הטפסים מאתר החברה.

חלק ה' - הצהרה בדבר תושבות מס לצורך CRS (חובה)

האם הנך בעל תושבות לצרכי מס במדינה זרה (למעט ארה"ב וישראל)? ☐ כן ☐ לא

אם סימנת "כן", נא מלא את הפרטים להלן עבור כל מדינה בה הנך תושב לצרכי מס, בצירוף מספר הזיהוי שלך לצרכי מס באותה המדינה.

שם משפחה (אנגלית) Last Name				שם פרטי (אנגלית) First Name	
כתובת מגורים (נא למלא את הפרטים באנגלית)				מדינה תושבות המס Tax Residency Country	
מדינה Country	יישוב City	רחוב ומס' בית Street and number	מיקוד ZIP Code	TIN מס' משלם מס מקומי	

אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן. אני מתחייב להודיע לחברה באופן מיידי על כל שינוי בפרטים שניתנו בהצהרה זו. אני מצהיר כי אינני תושב לצרכי מס במדינה כלשהי למעט במדינות המצוינות לעיל. אם אחת מהמדינות המצוינות לעיל מדינה בת דיווח, יועבר אליה מידע על החשבון, בכפוף להוראות הדיווח.

תאריך: _____ שם מלא: _____ חתימת משלם חריג: X _____

חלק ו' - הצהרות

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

תאריך: _____ שם מלא: _____ מס' ת"ז: _____ חתימת משלם חריג: X _____

אני מתחייב להודיע על כל שינוי בפרטים שמסרתי לעיל. ידוע לי כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי מסירת עדכון של פרט החייב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון, התש"ס - 2000, מהווה עבירה פלילית.

תאריך: _____ שם מלא: _____ מס' ת"ז: _____ חתימה: X _____