

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE INDIVIDUAL (KYC)

Ao abrigo do art. 11º da Lei 5/20 de 27 de Janeiro, Lei de Prevenção e Combate ao Branqueamento de Capitais, Financiamento do Terrorismo e Proliferação de Armas de Destruição e Massa, conjugando com o art. 8º do Aviso 3/21 de 6 de Dezembro, que estabelece as regras sobre a implementação efectiva das obrigações previstas na lei citada, as seguradoras devem efectuar a devida identificação e diligência do cliente, dos seus representantes legais e do beneficiários efectivos.

1. IDENTIDADE DO CLIENTE

Tipo de Seguro: _____.

Nome: _____

Morada: _____ Município: _____

País: _____ Nacionalidade: _____ NIF: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Documento de Identificação: _____ Nº _____

Emissão: __/__/____ Validade: __/__/____ Vitalício: ☐ Local de Emissão: _____ Data de Nascimento __/__/____

Filiação: _____

2. SITUAÇÃO PROFISSIONAL

Actividade Profissional: Estudante ☐ Reformado ☐ Desempregado ☐ Trabalhador(a) Por Conta de Outrem ☐

Trabalhador(a) Por Conta Própria ☐ Outros: _____. Profissão _____

Entidade Patronal (caso aplicável): _____ Função _____

Sector da actividade _____

Cargos Públicos: Exerce ou exerceu, tem familiares próximos ou relação comercial com entidades, que exerçam ou tenham exercido cargos públicos? Sim ☐ Não ☐ . Caso a resposta seja afirmativa, indicar o cargo, ou o parentesco, ou a relação comercial? _____

Titular do Cargo (Nome): _____

3. RENDIMENTOS

Natureza/Origem dos Rendimentos: Salário ☐ Pensões ☐ Negócios ☐ Investimentos ☐ Outros: _____.

Até KZ 100.000,00 ☐ De 100.000,00 à 250.000,00 ☐ De 250.000,00 até 500.000,00 ☐ De 500.000,00 até 750.000,00 ☐

Mais de 750.000,00 ☐

4. OUTRAS INFORMAÇÕES

Países com os quais o cliente tem relação comercial: _____.

FFATCA: Tem nacionalidade americana, ou tem/teve visto de residência permanente nos EUA e qualifica-se enquanto residente fiscal nos EUA? Não ☐ Sim ☐ .Caso a resposta seja afirmativa, indicar o NIF americano: _____

Assinatura

Data