

Oświadczenie dotyczące beneficjenta rzeczywistego

Zgodnie z art. 34 ust. 1 pkt 2 oraz art. 46 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. jest zobowiązane uzyskać dane dotyczące beneficjentów rzeczywistych¹, ich statusu PEP oraz struktury własności i kontroli podmiotu.

DANE PODMIOTU

Pełna nazwa:			
Forma organizacyjna:			
NIP:		Państwo rejestracji, rejestr handlowy oraz numer i data rejestracji: <i>(W przypadku braku NIP)</i>	
Adres siedziby lub adres prowadzenia działalności:			
Ulica:		Nr domu:	
Nr mieszkania:		Kod pocztowy:	
Miejscowość:		Kraj siedziby:	

I. OŚWIADCZAM, ŻE ZGODNIE Z MOJĄ NAJLEPSZĄ WIEDZĄ

<input type="checkbox"/>	podmiot jest jednostką sektora finansów publicznych, o której mowa w art. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych
<input type="checkbox"/>	podmiot jest przedsiębiorstwem państwowym albo spółką z większościovym udziałem Skarbu Państwa, jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków
<input type="checkbox"/>	podmiot jest spółką, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji o jej beneficjencie rzeczywistym wynikającym z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadającym im przepisom prawa państwa trzeciego, albo spółką z większościovym udziałem takiej spółki (nazwa giełdy)
<input type="checkbox"/>	podmiot jest osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, których działalność służy do przechowywania aktywów osobistych,

¹ Przez pojęcie **Beneficjent rzeczywisty** rozumie się każdą osobę fizyczną sprawującą bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad klientem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez klienta, lub każdą osobę fizyczną, w imieniu której są nawiązywane stosunki gospodarcze lub jest przeprowadzana transakcja okazjonalna, w tym:

- a. w przypadku osoby prawnej innej niż spółka, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji wynikającym z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadających im przepisów prawa państwa trzeciego:
 - osobę fizyczną będącą udziałowcem lub akcjonariuszem, której przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji tej osoby prawnej,
 - osobę fizyczną dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym tej osoby prawnej, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,
 - osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad osobą prawną lub osobami prawnymi, którym łącznie przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji lub które łącznie dysponują więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym tej osoby prawnej, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,
 - osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad osobą prawną poprzez posiadanie uprawnień, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217), lub
 - osobę fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w tiret pierwszym–czwartym oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzeń prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu,
- b. w przypadku trustu:
 - założyciela,
 - powiernika,
 - nadzorcę, jeżeli został ustanowiony,
 - beneficjenta lub – w przypadku gdy osoby fizyczne czerpiące korzyści z danego trustu nie zostały jeszcze określone – grupę osób, w których głównym interesie powstał lub działa trust,
 - inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem,
 - inną osobę fizyczną posiadającą uprawnienia lub wykonującą obowiązki równoważne z określonymi w tiret pierwszym–piątym,
- c. w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, wobec której nie stwierdzono przesłanek lub okoliczności mogących wskazywać na fakt sprawowania kontroli nad nią przez inną osobę fizyczną lub osoby fizyczne, przyjmuje się, że taka osoba fizyczna jest jednocześnie Beneficjentem rzeczywistym.

<input type="checkbox"/>	podmiot jest spółką, w której wydano akcje na okaziciela, której papiery wartościowe nie są dopuszczone do obrotu zorganizowanego, lub spółką, w której prawa z akcji lub udziałów są wykonywane przez podmioty inne niż akcjonariusze lub udziałowcy		
<input type="checkbox"/>	podmiot posiada <input type="checkbox"/> / nie posiada <input type="checkbox"/> (właściwe zaznaczyć) beneficjenta/ów rzeczywistego/ych wynikającego/ych ze struktury właścicielskiej		
II. WSKAZANIE DANYCH DOTYCZĄCYCH WSZYSTKICH BENEFICJENTÓW RZECZYWISTYCH			
1. Dane Beneficjenta rzeczywistego			
Imiona:			
Nazwisko:		Wszystkie Obywatelstwa:	
Oświadczam, że beneficjent rzeczywisty jest <input type="checkbox"/> / nie jest <input type="checkbox"/> (właściwe zaznaczyć) osobą posiadającą status PEP, tj. osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne albo osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne, w rozumieniu odpowiednio art. 2 ust. 2 pkt 3, 11 i 12 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu*.			
Rodzaj zajmowanego stanowiska lub stopień pokrewieństwa bądź rodzaj relacji z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne:			
<i>(należy podać rodzaj zajmowanego stanowiska lub stopień pokrewieństwa bądź rodzaj relacji z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne – patrz Objasnienie).</i>			
Oświadczam, że ww. beneficjent rzeczywisty w innej umowie ubezpieczenia zawartej z Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.: (właściwe zaznaczyć)			
<input type="checkbox"/> jest Klientem lub beneficjentem rzeczywistym	proszę podać PESEL:		Data urodzenia: (dd/mm/rrrr) (jeśli nie wydano numeru PESEL)
<input type="checkbox"/> nie jest Klientem lub beneficjentem rzeczywistym			
<input type="checkbox"/> nie wiem			
2. Dane Beneficjenta rzeczywistego			
Imiona:			
Nazwisko:		Wszystkie Obywatelstwa:	
Oświadczam, że beneficjent rzeczywisty jest <input type="checkbox"/> / nie jest <input type="checkbox"/> (właściwe zaznaczyć) osobą posiadającą status PEP, tj. osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne albo osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne, w rozumieniu odpowiednio art. 2 ust. 2 pkt 3, 11 i 12 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu*.			
Rodzaj zajmowanego stanowiska lub stopień pokrewieństwa bądź relacji z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne:			
<i>(należy podać rodzaj zajmowanego stanowiska lub stopień pokrewieństwa bądź relacji z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne – patrz Objasnienie).</i>			
Oświadczam, że ww. beneficjent rzeczywisty w innej umowie ubezpieczenia zawartej z Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.: (właściwe zaznaczyć)			
<input type="checkbox"/> jest Klientem lub beneficjentem rzeczywistym	proszę podać PESEL:		Data urodzenia: (dd/mm/rrrr) (jeśli nie wydano numeru PESEL)
<input type="checkbox"/> nie jest Klientem lub beneficjentem rzeczywistym			
<input type="checkbox"/> nie wiem			
3. Dane Beneficjenta rzeczywistego			
Imiona:			
Nazwisko:		Wszystkie Obywatelstwa:	
Oświadczam, że beneficjent rzeczywisty jest <input type="checkbox"/> / nie jest <input type="checkbox"/> (właściwe zaznaczyć) osobą posiadającą status PEP, tj. osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne albo osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne, w rozumieniu odpowiednio art. 2 ust. 2 pkt 3, 11 i 12 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu*.			

Rodzaj zajmowanego stanowiska lub stopień pokrewieństwa bądź relacji z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne:			
<i>(należy podać rodzaj zajmowanego stanowiska lub stopień pokrewieństwa bądź relacji z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne – patrz Objaśnienie).</i>			
Oświadczam, że ww. beneficjent rzeczywisty w innej umowie ubezpieczenia zawartej z Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.: <i>(właściwe zaznaczyć)</i>			
<input type="checkbox"/> jest Klientem lub beneficjentem rzeczywistym	proszę podać PESEL:		Data urodzenia: (dd/mm/rrrr) <i>(jeśli nie wydano numeru PESEL)</i>
<input type="checkbox"/> nie jest Klientem i beneficjentem rzeczywistym			
<input type="checkbox"/> nie wiem			

III. OŚWIADCZAM, ŻE WŁAŚCICIELAMI/ UDZIAŁOWCAMI/ OSOBAMI REPREZENTUJĄCYMI PODMIOT SĄ:			
1. Dane osoby fizycznej: właściciela/ udziałowca / osoby reprezentującej <i>(niewłaściwe skreślić)</i>			
Imiona:			
Nazwisko:			
PESEL <i>(wymagany)</i>		Data urodzenia: (dd/mm/rrrr) i państwo urodzenia <i>(jeśli nie wydano numeru PESEL)</i>	
2. Dane osoby fizycznej: właściciela/ udziałowca / osoby reprezentującej <i>(niewłaściwe skreślić)</i>			
Imiona:			
Nazwisko:			
PESEL <i>(wymagany)</i>		Data urodzenia: (dd/mm/rrrr) i państwo urodzenia <i>(jeśli nie wydano numeru PESEL)</i>	
3. Dane osoby fizycznej: właściciela/ udziałowca / osoby reprezentującej <i>(niewłaściwe skreślić)</i>			
Imiona:			
Nazwisko:			
PESEL <i>(wymagany)</i>		Data urodzenia: (dd/mm/rrrr) i państwo urodzenia <i>(jeśli nie wydano numeru PESEL)</i>	
4. Dane osoby fizycznej: właściciela/ udziałowca / osoby reprezentującej <i>(niewłaściwe skreślić)</i>			
Imiona:			
Nazwisko:			
PESEL <i>(wymagany):</i>		Data urodzenia: (dd/mm/rrrr) i państwo urodzenia <i>(jeśli nie wydano numeru PESEL)</i>	
5. Dane właściciela/ udziałowca <i>(jeżeli dotyczy firmy)</i> <i>(niewłaściwe skreślić)</i>			
Nazwa firmy:			
Forma organizacyjna:			
NIP:		Państwo rejestracji, rejestr handlowy oraz numer i data rejestracji: <i>(w przypadku braku NIP)</i>	

Adres siedziby lub adres prowadzenia działalności:			
Ulica:		Nr domu:	
Nr mieszkania:		Kod pocztowy:	
Miejscowość:		Kraj:	
6. Dane właściciela/ udziałowca (jeżeli dotyczy firmy) (niewłaściwe skreślić)			
Nazwa firmy:			
Forma organizacyjna:			
NIP:		Państwo rejestracji, rejestr handlowy oraz numer i data rejestracji: (w przypadku braku NIP)	
Adres siedziby lub adres prowadzenia działalności:			
Ulica:		Nr domu:	
Nr mieszkania:		Kod pocztowy:	
Miejscowość:		Kraj:	

Zobowiązuję się do aktualizacji oświadczenia w przypadku zaistnienia zmian dotyczących beneficjentów rzeczywistych jak również właścicieli/udziałowców.

<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Miejscowość, data (dd/mm/rrrr) i czytelny podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Klienta/ Uprawnionego</p>

***Objaśnienie:**

Zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt 3, 11 i 12 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu pojęcia użyte w niniejszym oświadczeniu mają wskazane niżej znaczenie:

1. **Osoba zajmująca eksponowane stanowisko polityczne** - rozumie się przez to, z wyłączeniem grup stanowisk średniego i niższego szczebla, osoby zajmujące znaczące stanowiska publiczne lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:
 - a. szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów oraz sekretarzy stanu,
 - b. członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych,
 - c. członków organów zarządzających partii politycznych,
 - d. członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych,
 - e. członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych,
 - f. ambasadorów, chargés d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,
 - g. członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,
 - h. dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,
 - i. dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych oraz dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich,
 - j. inne osoby zajmujące stanowiska publiczne lub pełniące funkcje publiczne w organach państwa lub centralnych organach administracji rządowej.

2. **Członkowie rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne** – rozumie się przez to:
 - a. małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,
 - b. dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
 - c. rodziców osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.
3. **Osoby znane jako bliscy współpracownicy osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne** – rozumie się przez to:
 - a. osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymujące z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,
 - b. osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne.