



## Identifikace a kontrola klienta

Číslo nabídky / pojistné smlouvy

Číslo pojistné události

► prováděná pro účely životního pojištění v souladu se zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů

► prováděná dle zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní, ve znění pozdějších předpisů

### A. Pojistitel

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika  
IČO 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

### B1. Klient – fyzická osoba

Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul
Občanský průkaz ČR nebo jiný průkaz (druh, číslo, vydávající orgán, stát)		Platnost průkazu do	Místo narození
<input type="checkbox"/> Jiné státní občanství než ČR, jaké?		<input type="checkbox"/> Jste daňovým rezidentem (i jiného státu než ČR?) Kterého?	DIČ?
<input type="checkbox"/> Jste politicky exponovaná osoba (PEP)? <input type="checkbox"/> Ano		Pohlaví <input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena	
Adresa trvalého pobytu / bydliště	Ulice (místo), číslo popisné/orientační		PSČ
Obec – dodací pošta	<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR, který, ZIP kód?	<input type="checkbox"/> Jste fyzická osoba podnikající?	IČO

### B2. Klient – právnická osoba

IČO	Název
Předmět podnikání / předmět činnosti (uveďte konkrétně)	Stát založení (registrace)
<input type="checkbox"/> Máte provozovnu na území státu jiného než ČR? Kterého?	
Adresa sídla	Ulice (místo), číslo popisné/orientační
Obec – dodací pošta	<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR, který, ZIP kód?
<input type="checkbox"/> Jste daňovým rezidentem (i jiného státu než ČR?) Kterého?	DIČ?

### C1. Zástupce klienta – fyzická osoba

Identifikovaná osoba je ve vztahu ke klientovi uvedenému v části B <sup>1</sup> .		<input type="checkbox"/> zákonným zástupcem	<input type="checkbox"/> opatrovníkem	<input type="checkbox"/> zmocněncem
Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul	
Občanský průkaz ČR nebo jiný průkaz (druh, číslo, vydávající orgán, stát)		Platnost průkazu do	Místo narození	
<input type="checkbox"/> Jiné státní občanství než ČR, jaké?		<input type="checkbox"/> Jste daňovým rezidentem (i jiného státu než ČR?) Kterého?	DIČ?	
<input type="checkbox"/> Jste politicky exponovaná osoba (PEP)? <input type="checkbox"/> Ano		Pohlaví <input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena		
Adresa trvalého pobytu / bydliště	Ulice (místo), číslo popisné/orientační		PSČ	
Obec – dodací pošta	<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR, který, ZIP kód?			

### C2. Zástupce klienta – právnická osoba

IČO	Název
Předmět podnikání / předmět činnosti (uveďte konkrétně)	Stát založení (registrace)
<input type="checkbox"/> Jste daňovým rezidentem (i jiného státu než ČR?) Kterého?	
Adresa sídla	Ulice (místo), číslo popisné/orientační
Obec – dodací pošta	<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR, který, ZIP kód?

### C3. Osoba / osoby jednájící za právnickou osobu

Identifikovaná osoba je ve vztahu ke klientovi uvedenému v části B <sup>1</sup> .		<input type="checkbox"/> zmocněncem	<input type="checkbox"/> osobou jednájící za právnickou osobu
Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul
Občanský průkaz ČR nebo jiný průkaz (druh, číslo, vydávající orgán, stát)		Platnost průkazu do	Místo narození
<input type="checkbox"/> Jiné státní občanství než ČR, jaké?		<input type="checkbox"/> Jste politicky exponovaná osoba (PEP)? <input type="checkbox"/> Ano	Pohlaví <input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena
Adresa trvalého pobytu / bydliště	Ulice (místo), číslo popisné/orientační		PSČ
Obec – dodací pošta	<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR, který, ZIP kód?		

Identifikovaná osoba je ve vztahu ke klientovi uvedenému v části B.2) <input type="checkbox"/> osobou jednající za právnickou osobu			
Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul
Občanský průkaz ČR nebo jiný průkaz (druh, číslo, vydávající orgán, stát)		Platnost průkazu do	Místo narození
Stát narození		Stát narození	
<input type="checkbox"/> Jiné státní občanství než ČR, jaké?		Jste politicky exponovaná osoba (PEP)? <input type="checkbox"/> Ano	
Pohlaví <input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena		PSČ	
Adresa trvalého pobytu / bydliště Ulice (místo), číslo popisné/orientační		Obec – dodací pošta <input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR, který, ZIP kód <sup>1)</sup>	

<sup>1)</sup> Platnou variantu označte křížkem (platí i v ostatních kolonkách s možností více variant). Není-li vyplněno, platí NE.  
<sup>2)</sup> Zde se vyplní identifikační údaje o druhé osobě jednající za právnickou osobu.

<input type="checkbox"/> rodný list dítěte	<input type="checkbox"/> průkaz totožnosti dítěte / osoby, které byla omezena svéprávnost	<input type="checkbox"/> pravomocné rozhodnutí soudu o ustanovení opatrovníka osobě, které byla omezena svéprávnost	<input type="checkbox"/> plná moc
<input type="checkbox"/> jiný/jiné, uveďte jaký/jaké: .....		<input type="checkbox"/> výpis z obchodního rejstříku nebo jiného úředního registru (ne starší 6 týdnů)	<input type="checkbox"/> výpis z evidence skutečných majitelů dle zákona č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů
Údaje z tohoto dokladu / těchto dokladů se zaznamenávají v části B.		Kopie příslušného dokladu je nedílnou součástí tohoto tiskopisu.	

<b>E. Kontrola klienta (zákon č. 253/2008 Sb.)</b>	Klientovi bude poskytnuto plnění z pojistné smlouvy <input type="checkbox"/> dosahující ekvivalentu 15 000 EUR a vyšší <input type="checkbox"/> v jakékoliv výši a je PEP <input type="checkbox"/> v jakékoliv výši a splnil jinou podmínku dle uvedeného zákona
	Plánované použití finančních prostředků: .....
	<b>Pojistné plnění poukáže na (uveďte pouze jednu z možností)<sup>1)</sup></b>
	<input type="checkbox"/> Číslo účtu ..... Kód banky ..... Specifický symbol .....
<input type="checkbox"/> Adresa .....	
<input type="checkbox"/> Jiný způsob .....	
Klient hradí <input type="checkbox"/> běžné/jednorázové pojistné ..... ve výši ..... Kč	
<input type="checkbox"/> mimořádné pojistné pod specifickým symbolem ..... ve výši ..... Kč	
Pokud vedle investice sledujete provedením mimořádného vkladu další účel ve smyslu uvedeného zákona, prosím, uveďte jej: .....	
<input type="checkbox"/> z příjmu ze závislé činnosti <sup>2)</sup> povolání: .....	zaměstnavatel, obor: .....
<input type="checkbox"/> z podnikání IČO: .....	název firmy: .....
<input type="checkbox"/> z jiného zdroje uveďte z kterého: .....	obor podnikání: ..... místo podnikání / sídlo: .....

Křížkem  lze označit více možností současně.  
<sup>1)</sup> Vyplňte pouze v případě, že identifikace je provedena z důvodu výplaty pojistného plnění.  
<sup>2)</sup> Vyplní pouze klient – fyzická osoba.

<input type="checkbox"/> Americká (US) osoba	<input type="checkbox"/> Daňové identifikační číslo (TIN): .....	<input type="checkbox"/> Doloženo formulářem W-9
<input type="checkbox"/> Cestovní pas USA	<input type="checkbox"/> Zelená karta číslo .....	platnost do .....
<input type="checkbox"/> Jiný identifikační doklad jaký .....	číslo .....	
<input type="checkbox"/> Neamerická (NON-US) osoba		<input type="checkbox"/> Doloženo formulářem W-8BEN

<b>F2. FATCA – klient – právnická osoba (zákon č. 164/2013 Sb.)</b>	<b>Pro účely FATCA a zákona č. 164/2013 Sb. zvolte zařazení společnosti do příslušné kategorie:</b>	
	<input type="checkbox"/> <b>Finanční instituce (FI)</b>	<input type="checkbox"/> <b>GIIN</b>
	<input type="checkbox"/> Česká finanční instituce	<input type="checkbox"/> Osвобоzený skutečný vlastník
	<input type="checkbox"/> Finanční instituce z jiné partnerské jurisdikce	<input type="checkbox"/> Neúčastníci se finanční instituce (NFFI)
<input type="checkbox"/> Finanční instituce dodržující požadavky (deemed – compliant)	<input type="checkbox"/> Neoznamující české finanční instituce podle zákona č. 164/2013 Sb.	
<input type="checkbox"/> Účastníci se finanční instituce (PFFI)		
<input type="checkbox"/> <b>Nefinanční entita (NFFE)</b>	<b>Daňové identifikační číslo (TIN)</b>	
<input type="checkbox"/> Aktivní entita (viz pokyny k vyplnění)	<input type="checkbox"/> Specifikovaná US osoba	
<input type="checkbox"/> Pasivní entita (většina obrátu tvořena pasivními příjmy – viz pokyny k vyplnění)	<input type="checkbox"/> Jiná US entita	
<input type="checkbox"/> Osвобоzený skutečný vlastník		
<input type="checkbox"/> Doloženo formulářem W-9	<input type="checkbox"/> Doloženo formulářem W-8BEN-E	

Uveďte údaje a doložte doklady, kterými disponujete. Vyplnění GIIN a TIN je pro účely tohoto formuláře povinné (s výjimkou případů, kdy je právnická osoba nemá přidělené).

**G. Informace o zpracování osobních údajů**  
Zpracování osobních údajů bez Vašeho souhlasu – Klient popř. jeho zástupce bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje zpracovává pojistitel pro nezbytné plnění smlouvy a na základě svých oprávněných zájmů a pro splnění své zákonné povinnosti vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní. Informace o zpracování Vašich osobních údajů, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Identifikované osoby prohlašují a svými podpisy stvrzují, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé, správné a úplné, a zavazují se, že bez zbytečného odkladu oznámí pojistiteli jakoukoli jejich změnu. Identifikované osoby se zavazují zajistit pojistiteli součinnost při prověřování a zjišťování pojistné smlouvy jako oznamovaného účtu podle zákona č. 164/2013 Sb. Klient se zavazuje zajistit i obdobnou součinnost ovládacích osob.

Datum	Jméno a příjmení osoby, která provedla identifikaci / název ziskatele		Podpis osoby, která provedla identifikaci / ziskatele	Podpis klienta / zástupce klienta, je-li vyplněna část C
Ziskatelské číslo / identifikace partnera (HR)	Osobní číslo spolupracovníka ziskatele / identifikace poradce	Telefon	E-mail	Osoba, která provedla identifikaci / ziskatel, ověřila identifikační údaje a shodu podoby identifikované osoby dle předloženého průkazu totožnosti.



## Poučení pro klienta a pokyny k vyplnění formuláře

- ▶ **Klient** – klientem se rozumí účastník pojištění, jehož identifikace a kontrola je prováděna za účelem obchodu, tj. pojistník, pojištěný, oprávněná osoba.
- ▶ Tento formulář se používá pro identifikaci a kontrolu **fyzické osoby / právnické osoby** pro účely životního pojištění, v souladu se zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, v platném znění (dále jen „zákon 253/2008 Sb.“), zákonem č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů, a dále se zákonem č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů, (dále jen „zákon 164/2013 Sb.“) včetně zákona FATCA. Dále se tento formulář používá pro identifikaci fyzické osoby, která jedná jménem klienta, který je právnickou osobou. Jednají-li za právnickou osobu tři a více osob, použije se potřebný počet formulářů.
- ▶ **Veškeré údaje se vyplňují hůlkovým písmem! Formulář musí být řádně podepsán osobou, která je identifikována (tj. buď klientem, nebo zástupcem klienta), a osobou, která za pojistitele provádí identifikaci. Identifikaci na tomto formuláři může provést Váš pojišťovací poradce nebo pracovníci na jednotlivých pobočkách pojišťovny Kooperativa.** (Případně můžete o provedení identifikace požádat notáře nebo kontaktní místo veřejné správy (Czech Point). O provedení identifikace sepíší tyto orgány veřejnou listinu, jejíž součástí jsou čitelné kopie dokladů, podle kterých byla identifikace provedena. V zahraničí je možné využít zastupitelský úřad České republiky.)

**Klient – fyzická osoba** – vyplnění údajů v částech formuláře B1., E. je povinné. Pokud je klient – fyzická osoba – zastoupen, je třeba vyplnit i příslušnou část C. a část D.

- ▶ **Část B1. Vyplnění této části formuláře je povinné.** Uvedte údaje o identifikovaném klientovi – fyzické osobě (pojistník, pojištěný, oprávněná osoba jako příjemce plnění v případě smrti pojištěného). Je-li klient daňovým rezidentem jiného státu než ČR, pojistitel shromažďuje osobní údaje dle zákona 164/2013 Sb. a předává je příslušnému správci daně. Klient je oprávněn uplatnit svá práva na ochranu osobních údajů.
- ▶ **Část C1.** se vyplní jen v případě, je-li identifikován **zástupce klienta – fyzické osoby**. Jde o tyto případy: (i) zákonný zástupce (např. rodič) – je-li klientem nezletilá osoba, (ii) opatrovník, (iii) zmocněnec zastupující klienta na základě plné moci.
- ▶ **Část C2.** se vyplní jen v případě, je-li identifikován **zástupce klienta – právnická osoba** (zmocněnec).
- ▶ **Část C3. Vyplnění této části formuláře je povinné** v případě, je-li identifikován zástupce právnické osoby.

**Klient – právnická osoba** – vyplnění údajů v částech formuláře B2., C3., D. a E. je povinné.

- ▶ **Část B2. Vyplnění této části formuláře je povinné.** Uvedte údaje o identifikovaném klientovi – právnické osobě.
  - ▶ **Část C2.** se vyplní jen v případě, je-li identifikován **zástupce klienta – právnická osoba** (zmocněnec).
  - ▶ **Část C3.** Vyplnění této části formuláře je povinné.
- Identifikační údaje v částí B. a C.:**
- ▶ Nebylo-li identifikované osobě přiděleno rodné číslo (zpravidla u cizích státních příslušníků), uvede se v poli „rodné číslo“ datum narození ve tvaru rrrmdd/9999.
  - ▶ Není-li vyplněn údaj o státu narození, platí, že jde o Českou republiku (ČR) pouze v případě, že tak lze jednoznačně odvodit z uvedeného místa narození.

### Vyplnění údajů v částí D., E. a F.:

- ▶ **Část D.** se vyplní v případě, je-li identifikován zástupce klienta, tj. je-li vyplněna i některá z částí C. formuláře.
  - ▶ V části D. se uvedou doklady předložené zástupcem klienta. Zástupce klienta – fyzické osoby – je povinen doložit identifikační údaje klienta, a to např. rodným listem nebo průkazem totožnosti nezletilé dítěte či osoby, které byla **omezena svéprávnost. Údaje z těchto dokladů se zaznamenávají v části B1.** (bez souhlasu zástupce klienta nelze pořizovat kopie těchto dokladů).

Nemusí být vyplněny všechny údaje – např. údaje o průkazu totožnosti, pokud nezletilé osobě nebyl dosud vydán. Z pravomocného rozhodnutí soudu o ustanovení opatrovníka a z plné moci je nutné pořídit kopii a přiložit ji k tomuto formuláři. **Osoba jednající za právnickou osobu** je povinna doložit výpis (originál nebo kopii) získaný z důvěryhodného zdroje, např. z obchodního rejstříku, z evidence skutečných majitelů nebo jiného úředního registru, ne starší šesti týdnů. Je možné použít výpis z obchodního rejstříku i z internetu.

- ▶ **Část E.** formuláře se vyplní vždy.

Příslušná část F. formuláře se vyplní vždy, pokud klient v otázce týkající se daňové rezidence vyplní USA (Spojené státy americké). Klient – fyzická osoba – vyplní část F1, klient – právnická osoba – vyplní část F2.

- ▶ **Část F1:** V případě, že **klient – fyzická osoba** – prohlásí v rámci pojistné smlouvy nebo své žádosti postoupené pojistiteli, že je daňovým rezidentem USA, resp. v případech, kdy naplňuje tzv. US indicie, **viz rámeček níže.**
- ▶ Není-li klient daňovým rezidentem USA a nemá-li k USA žádný vztah, zvolí v části F1. formuláře variantu „Neamerická osoba (NON-US)“. Jedná-li se o klienta, který označil variantu „Neamerická osoba (NON-US)“, a zároveň splňuje některý z US indicí uvedených výše, je potřeba dále doložit vyplněný formulář W-8BEN.
- ▶ Pojistná smlouva spadá pod režim FATCA v případě, že kapitálová hodnota pojistné smlouvy dosáhne nebo překročí v průběhu trvání pojištění výši 50 000 USD, povinnost vyplnit část F1. formuláře je však platná pro všechny pojistné smlouvy stanovené pojistitelem, bez ohledu na tuto hranici. V souladu se zákonem FATCA je pojistitel povinen reportovat údaje o pojistné smlouvě v rozsahu stanoveném zákonem FATCA a mezivládní dohodou mezi ČR a USA o zlepšení dodržování daňových předpisů v mezinárodním měřítku a provádění zákona FATCA. V případě nedoložení dokladů požadovaných v tomto formuláři se vystavuje riziku reportování Vaší pojistné smlouvy pro účely zákona 164/2013 Sb. a FATCA příslušným finančním úřadům jakožto tzv. nespolutracujícího účtu, a to jak při sjednání, tak v průběhu pojištění.
- ▶ **Část F2:** Pozorně prostudujte pokyny a vysvětlení zjednodušené a zákona FATCA uvedené níže. Není-li **klient – právnická osoba** – daňovým rezidentem USA a nemá-li k USA žádný vztah, zvolí v části F2. formuláře variantu „Aktivní entita“ nebo „Pasivní entita“ podle převážujícího typu činnosti společnosti. V případě, že klient prohlásí v rámci pojistné smlouvy nebo své žádosti postoupené pojistiteli, že není US osobou, a současně bude splňovat některé US indicie **viz rámeček níže.**
- ▶ Doložte vyplněný formulář W-8BEN-E. Bude-li klient označen jako US osoba (Specifikovaná US osoba nebo jiná US entita), je potřeba společně s tímto formulářem doložit i formulář daňové správy USA (IRS) W-9. V případě nedoložení dokladů a informací požadovaných v tomto formuláři se klient vystavuje riziku reportování své pojistné smlouvy pro účely zákona 164/2013 Sb. a FATCA příslušným finančním úřadům jakožto tzv. nespolutracujícího účtu, a to jak při sjednání, tak v průběhu pojištění. V případě, že se v průběhu trvání pojištění klient stane subjektem spadajícím pod režim zákona 164/2013 Sb. a FATCA (tj. daňovým rezidentem jiného státu než ČR, entitou založenou podle USA práva, specifikovanou US osobou či entitou ovládanou osobou, jež je státním občanem nebo rezidentem USA), je povinen sdělit tuto skutečnost pojistiteli a doložit doklady požadované na tomto formuláři.
- ▶ **Aktivní entita** – Entita (není FI) včetně entity zřízené v ČR nebo v jurisdikci jiné partnerské země, a která zejména:
  - a) je zřízena výhradně pro náboženské, charitativní, vědecké, umělecké, kulturní, sportovní nebo vzdělávací účely, nebo profesionální organizací, obchodním spolkem, obchodní komorou, občanským spolkem, organizací provozovanou za účelem podpory sociální péče a je osvobozena od daně z příjmů, nemá žádné akcionáře nebo členy s vlastnickými nebo majetkovými účastmi na jeho příjmech nebo majetku, nebo
  - b) méně než 50 % hrubého příjmu za kalendářní rok je pasivním příjmem (např. úroky, dividendy) a méně než 50 % držených aktiv jsou aktiva, která vytvářejí nebo jsou držena za účelem vytváření pasivních příjmů, a/nebo

- c) akcie jsou obchodovány na zavedeném trhu cenných papírů, nebo je propojenou osobou entity, jejíž akcie jsou obchodovány na zavedeném trhu cenných papírů. Jedná se např. o neziskové organizace, akciové společnosti a společnosti s ručením omezením provozující standardní podnikatelskou činnost.
- ▶ **Pasivní entita** – Entita (není FI) včetně entity zřízené v ČR nebo v jurisdikci jiné partnerské země, a která zejména:
    - a) více než 50 % hrubého příjmu za kalendářní rok je pasivním příjmem (např. úroky, dividendy) a více než 50 % držených aktiv jsou aktiva, která vytvářejí nebo jsou držena za účelem vytváření pasivních příjmů, a/nebo
    - b) akcie nejsou obchodovány na zavedeném trhu cenných papírů, nebo je propojenou osobou entity, jejíž akcie nejsou obchodovány na zavedeném trhu cenných papírů. Jedná se např. o tzv. „spíčí“ společnosti nevykazující žádnou činnost a realizující výnosy pouze z úroků a dividend.
  - ▶ **Osvozený skutečný vlastník**
    - ▶ Finanční instituce: např. penzijní fond, důchodový fond
    - ▶ Nefinanční entita: např. Česká republika, kraj, obec, mezinárodní organizace, centrální banka
  - ▶ **Specifikovaná US osoba** – Zejména právnická osoba založená v USA nebo zřízená podle US práva neobchodovaná na trzích s cennými papíry.
  - ▶ **Jiná US entita** – Americká entita, která
    - ▶ je společností, jejíž akcie jsou obchodovány na zavedeném trhu s cennými papíry;
    - ▶ je Spojenými státy nebo organizací v jejich výlučném vlastnictví;
    - ▶ je státem, přičleněným územím Spojených států nebo organizací v jejich výlučném vlastnictví;
    - ▶ je finanční institucí.
  - ▶ **Neoznamující česká finanční instituce** – Instituce uvedená ve vyhlášce k zákonu č. 164/2013 Sb.; zejména se jedná o penzijní společnosti a další finanční instituce spravující účty s nízkým rizikem.
- ▶ **Politicky exponovanou osobou (PEP)** se ve smyslu zákona 253/2008 Sb. rozumí:
- a) fyzická osoba, která je nebo byla ve významné veřejné funkci s celostátním nebo regionálním významem, jako je zejména hlava státu, předseda vlády, vedoucí ústředního orgánu státní správy a jeho zástupce (náměstek, státní tajemník), člen parlamentu, člen řídicího orgánu politické strany, vedoucí představitel územní samosprávy, soudce nejvyššího soudu, ústavního soudu nebo jiného nejvyššího justičního orgánu, proti jehož rozhodnutí obecně až na výjimky nelze použít opravné prostředky, člen bankovní rady centrální banky, vysoký důstojník ozbrojených sil nebo sboru, člen nebo zástupce člena, je-li jím právnická osoba, statutárního orgánu obchodní korporace ovládané státem, velvyslanec nebo vedoucí diplomatické mise, anebo fyzická osoba, která obdobnou funkci vykonává nebo vykonávala v jiném státě, v orgánu Evropské unie anebo v mezinárodní organizaci,
  - b) fyzická osoba, která je
    - ▶ osobou blízkou k osobě uvedené v písmenu a),
    - ▶ společníkem nebo skutečným majitelem stejné právnické osoby, popřípadě svěřenského fondu, jako osoba uvedená v písmenu a) nebo je o ní povinné osobě známo, že je v jakémkoli jiném blízkém podnikatelském vztahu s osobou uvedenou v písmenu a), nebo
    - ▶ skutečným majitelem právnické osoby, popřípadě svěřenského fondu, o kterých je povinné osobě známo, že byly vytvořeny ve prospěch osoby uvedené v písmenu a). Povinnosti a omezení vztahující se k politicky exponovaným osobám se uplatní ještě nejméně po dobu 12 měsíců ode dne, kdy politicky exponovaná osoba přestala vykonávat příslušnou funkci; vždy však do doby, než se na základě hodnocení rizik vyloučí u klienta riziko specifické pro politicky exponované osoby. Po tuto dobu se ve stejném rozsahu uplatní také vůči klientovi, jehož skutečným majitelem je politicky exponovaná osoba, a vůči osobě, o níž je známo, že jedná ve prospěch politicky exponované osoby. Osobou blízkou se rozumí příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle zákona upravujícího registrované partnerství; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí. Blízkým podnikatelským vztahem se rozumí taková materiální provázanost v rámci podnikatelské činnosti, kdy prospěch nebo újmu jedné osoby by mohla druhá osoba důvodně pocítovat jako prospěch či újmu vlastní.
- ▶ **Za PEP jsou považováni představitelé obcí s rozšířenou působností, pouze tzv. obce III. typu.**

**US indície:** z údajů uvedených klientem známých pojistiteli vyplývá, že klient nebo jeho zástupce:

- i. je daňový rezident USA
- ii. je občan USA
- iii. má místo narození v USA
- iv. má adresu sídla / trvalého pobytu v USA
- v. má korespondenční adresu v USA
- vi. má US telefonní číslo (telefonní číslo začínající předčísly 001 nebo +1)
- vii. má bankovní účet v USA