

Este formulario integra los requerimientos de ley solicitados por el Estado Chileno a las empresas de seguros. Colmena Seguros, en cumplimiento de sus obligaciones debe obtener esta información de sus clientes, y en algunas circunstancias, se le puede requerir compartir esta información con las autoridades gubernamentales que correspondan. Esta información es confidencial y será manejada con discreción.

I. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA O ESTRUCTURA JURÍDICA

Razón Social: _____

Giro Comercial ante Servicio de Impuestos: _____

RUT: _____ Teléfono Fijo: _____

Domicilio Comercial: _____

CALLE, N°. DPTO.
COMUNA
CIUDAD

País de Constitución: _____ Email: _____

Inscripción en el registro de comercio o en el Servicio Nacional de Registro Civil e Identificación: _____

Tipo de Entidades:

Anónima Colectiva En Comandita Limitada EIRL SPA Otra: _____

Actividad económica de la empresa: _____

II. DATOS DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS, FUNDADORES Y ALTA GERENCIA ⁽²⁾

Identifique las personas naturales que tienen una participación en la persona o estructura jurídica indicada igual o mayor al 10%, además de aquellas personas naturales que, sin perjuicio de poseer directa o indirectamente una participación inferior al 10%, ejercen el control efectivo de la persona o estructura jurídica indicada previamente.

Nombre: _____

APELLIDO PATERNO
APELLIDO MATERNO
NOMBRES

N° de Documento de Identidad: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Si tiene otra Nacionalidad, indique cuál: _____

Domicilio: _____

COMUNA
CIUDAD
PAÍS

% de Participación: _____ Cargo: _____

¿Paga Impuesto en otro País?⁽³⁾ Sí No Cuál: _____ N° de Identificación Tributable: _____

¿Es ciudadano americano o residente de EEUU?⁽⁴⁾ Sí No Id: _____ Dirección: _____

¿Es Persona Políticamente Expuesta (PEP)?⁽⁵⁾ Sí No Cargo: _____

Nombre: _____

APELLIDO PATERNO
APELLIDO MATERNO
NOMBRES

N° de Documento de Identidad: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Si tiene otra Nacionalidad, indique cuál: _____

Domicilio: _____

COMUNA
CIUDAD
PAÍS

% de Participación: _____ Cargo: _____

¿Paga Impuesto en otro País?⁽³⁾ Sí No Cuál: _____ N° de Identificación Tributable: _____

¿Es ciudadano americano o residente de EEUU?⁽⁴⁾ Sí No Id: _____ Dirección: _____

¿Es Persona Políticamente Expuesta (PEP)?⁽⁵⁾ Sí No Cargo: _____

Nombre: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

N° de Documento de Identidad: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Si tiene otra Nacionalidad, indique cuál: _____

Domicilio: _____
COMUNA CIUDAD PAÍS

% de Participación: _____ Cargo: _____

¿Paga Impuesto en otro País?⁽³⁾ Sí No Cuál: _____ N° de Identificación Tributable: _____

¿Es ciudadano americano o residente de EEUU?⁽⁴⁾ Sí No Id: _____ Dirección: _____

¿Es Persona Políticamente Expuesta (PEP)?⁽⁵⁾ Sí No Cargo: _____

Nombre: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

N° de Documento de Identidad: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Si tiene otra Nacionalidad, indique cuál: _____

Domicilio: _____
COMUNA CIUDAD PAÍS

% de Participación: _____ Cargo: _____

¿Paga Impuesto en otro País?⁽³⁾ Sí No Cuál: _____ N° de Identificación Tributable: _____

¿Es ciudadano americano o residente de EEUU?⁽⁴⁾ Sí No Id: _____ Dirección: _____

¿Es Persona Políticamente Expuesta (PEP)?⁽⁵⁾ Sí No Cargo: _____

Nombre: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

N° de Documento de Identidad: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Si tiene otra Nacionalidad, indique cuál: _____

Domicilio: _____
COMUNA CIUDAD PAÍS

% de Participación: _____ Cargo: _____

¿Paga Impuesto en otro País?⁽³⁾ Sí No Cuál: _____ N° de Identificación Tributable: _____

¿Es ciudadano americano o residente de EEUU?⁽⁴⁾ Sí No Id: _____ Dirección: _____

¿Es Persona Políticamente Expuesta (PEP)?⁽⁵⁾ Sí No Cargo: _____

III. DECLARACIÓN LEY DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIA DE CUENTAS EXTRANJERAS
(FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT - FATCA) ⁽⁴⁾

- A** ____ La empresa no fue constituida en Estados Unidos ni tiene partes relacionadas en ese país.
B ____ La empresa si fue constituida en Estados Unidos. Mi **“U.S. Taxpayer Identification Number”** es el siguiente: _____
 Indique dirección EEUU: _____
 Autorizo reporte al “Internal Revenue Service” (IRS) de Estados Unidos o al Servicio de Impuestos Internos de Chile: Si ____ No ____

Mediante el llenado de la presente sección, declaro conocer que la cuenta de mi representada es reportable bajo la Ley De Cumplimiento Tributario De Cuentas Extranjeras (Foreign Account Tax Compliance Act - FATCA) y por este acto autorizo a Colmena Seguros a reportar la información de mi cuenta al “Internal Revenue Service” (IRS) de Estados Unidos y/o al Servicio de Impuestos Internos de Chile, en las oportunidades y formas establecidas en la Ley FATCA. De conformidad al Acuerdo Intergubernamental entre Chile y Estados Unidos, en caso de no declarar el “US Taxpayer Identification Number”, no llenar esta sección o no dar el consentimiento para el envío de la información anterior, Colmena Seguros deberá enviar en forma agregada información de la cuenta al IRS, y en caso que esta autoridad lo requiera, podrá solicitar al SII que envíe información de su cuenta en forma específica, autoridad que podrá requerir esta información a Colmena Seguros. Por este acto declaro en nombre de mi representada, que la información contenida en esta sección es verdadera, correcta y completa. Asimismo, obligo a mi representada a que en caso de error o cambio de las condiciones declaradas en la letra a) anterior, a informar y llenar una nueva declaración dentro de los 30 días de producido el error o el cambio de condición.

IV. DECLARACIÓN ESTÁNDAR PARA EL INTERCAMBIO AUTOMÁTICO DE INFORMACIÓN FINANCIERA
EN MATERIA FISCAL (COMMON REPORTING STANDARD - CRS) ⁽³⁾

- A** ____ La empresa no tiene otra residencia tributaria aparte de Chile, ni partes relacionadas en otro país.
B ____ La empresa declara impuesto en: _____ (informe el país), y su número de identificación tributable es (mencione): _____

Mediante el llenado de la presente sección, declaro conocer que la cuenta de mi representada es reportable bajo el Estándar para el Intercambio Automático de Información Financiera en Materia Fiscal (Common Reporting Standard - CRS) y por este acto autorizo a Colmena Seguros a reportar la información de la cuenta de mi representada al Servicio de Impuestos Internos de Chile en las oportunidades y formas establecidas en CRS.

V. DECLARACIÓN JURADA

Yo _____ (nombres y apellidos), documento de identidad N° _____, lugar de origen _____, de nacionalidad _____, en mi condición de representante legal de la empresa y de cargo _____, declaro bajo juramento que la información proporcionada en este formulario es completa y veraz, que la persona jurídica (estructura jurídica) ejerce sus actividades dentro de las normas legales y que los recursos utilizados para el pago de la (s) póliza (s) de seguro (s) que pretende contratar proviene (n) de la (s) siguiente (s) fuente (s) (indicar las fuentes de donde proviene el dinero utilizado para el pago de la prima) ⁽⁶⁾: _____
 Asimismo, reconozco la obligación que tiene mi representada de informar cualquier cambio en sus beneficiarios finales a Colmena Seguros.

Fecha

DÍA	MES	AÑO

Firma del Declarante

⁽¹⁾ Información solicitada por la Circular 49 de la Unidad de Análisis Financiero de fecha 03-12-2012, de la Debida Diligencia y Conocimiento del Cliente.

⁽²⁾ Información solicitada por la Circular N° 57 de la Unidad de Análisis Financiero del 12-06-2017. Se entenderá como Beneficiarios Finales a la (s) persona (s) natural (es) que finalmente poseen, directa o indirectamente, a través, de sociedades u otros mecanismos, una participación igual o mayor al 10% del capital o de los derechos a voto de una persona o estructura jurídica determinada. Asimismo, se entenderá como Beneficiario Final a la (s) persona (s) natural (es) que, sin perjuicio de poseer directa o indirectamente una participación inferior al 10% del capital o de los derechos a voto de una persona o estructura jurídica, a través de sociedades u otros mecanismos, ejerce el control efectivo de la persona o estructura jurídica.

⁽³⁾ Información para ser usada como reporte al Estándar para el Intercambio Automático de Información Financiera en Materia Fiscal (Common Reporting Standard - CRS) de la Organización para el Desarrollo de la Cooperación Económica de fecha 15-07-2014, y el Decreto 418 del Ministerio de Hacienda de fecha 05-07-2017.

⁽⁴⁾ Información para ser usada para reportar según la Ley De Cumplimiento Tributario De Cuentas Extranjeras (Foreign Account Tax Compliance Act - FATCA) de Servicio de Impuestos Internos (IRS) de los Estados Unidos, de fecha 10-03-2010. Se entiende por contribuyente de EEUU los siguientes: un ciudadano de los EEUU (incluyendo una persona nacida en los EEUU, pero residente en otro país, que no ha renunciado a la ciudadanía de EEUU); un residente legal de los EEUU (por ejemplo, aquellas personas que posean “Green Card”). También puede ser considerado un contribuyente de EEUU si usted pasa más de 183 días en EEUU en los últimos 3 años.

⁽⁵⁾ Información solicitada por la Circular 49 de la Unidad de Análisis Financiero de fecha 03-12-2012. Se consideran como Personas Expuesta Políticamente (PEP) a los ‘chilenos o extranjeros que desempeñan o hayan desempeñado funciones públicas destacadas en un país, hasta lo menos un año de finalizado el ejercicio de las mismas’. La misma circular entrega una enumeración, no taxativa, de quienes deben considerarse, a lo menos en Chile, como PEP: ‘Presidente de la República, Senadores, Diputados, Alcaldes, Ministros de la Corte Suprema y Cortes de Apelaciones, Ministros de Estado, Subsecretarios, Intendentes, Gobernadores, Secretarios Regionales Ministeriales, Embajadores, Jefes Superiores de Servicio, tanto centralizados como descentralizados y el directivo superior inmediato que deba subrogar a cada uno de ellos; los Comandantes en Jefe de las Fuerzas Armadas, el Director general de Carabineros, y el Director General de Investigaciones, y el oficial superior inmediato que deba subrogar a cada uno de ellos, Fiscal Nacional del Ministerio Público y los Fiscales Regionales, Contralor General de la República, Consejeros del Banco Central de Chile, Consejeros del Consejo de Defensa del Estado, Ministros del Tribunal Constitucional, Ministros del Tribunal de la Libre Competencia, Integrantes titulares y suplentes del Tribunal de Contratación Pública, Consejeros del Consejo de Alta Dirección Pública, los directores y ejecutivos principales de empresas públicas, según lo definido por la Ley N° 18.045, Directores de sociedades anónimas nombrados por el Estado o sus organismos y, miembros de las directivas de los partidos políticos’. Se consideran también sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y las personas naturales con las que hayan celebrado un pacto de actuación conjunta mediante el que tengan poder de voto suficiente para influir en sociedades constituidas en Chile.

⁽⁶⁾ Información solicitada por la Circular N° 1809 de la Superintendencia de Valores y Seguros de fecha 10-08-2006, sobre prevención de lavado de activos y de financiamiento del terrorismo.