



非自然人客户身份基本信息登记表

填写须知：

- 1. 当您作为受益人或领款人，须填写本登记表中带“★”项；若本次请求赔偿或给付保险金金额达到中国人民银行反洗钱客户身份识别要求，即大于人民币 1 万元（含）或者外币等值 1000 美元时，本登记表中内容须全部填写完整。
- 2. 请您准确、完整地填写本登记表中的各项内容，并确保您所提供的各项信息及相关证明材料真实有效。
- 3. 您的法人/非法人组织类型勾选 1-2 中任意一项时，“受益所有人信息”可不填写。
- 4. 受益所有人信息具体填写标准详见【受益所有人信息】项下“填写说明”内容。

客户名称★		所属行业★	
法人/非法人组织类型★		<div><input type="checkbox"/>1. 各级党的机关、国家权力机关、行政机关、司法机关、军事机关、人民政协机关和人民解放军、武装部队、参照公务员法管理的事业单位</div> <div><input type="checkbox"/>2. 政府间国际组织、外国政府驻华使领馆及办事处等机构及组织</div> <div><input type="checkbox"/>3. 个体工商户、个人独资企业、不具备法人资格的专业服务机构</div> <div><input type="checkbox"/>4. 经营农林渔牧产业的非公司制农民专业合作组织</div> <div><input type="checkbox"/>5. 受政府控制的企事业单位</div> <div><input type="checkbox"/>6. 合伙企业</div> <div><input type="checkbox"/>7. 信托企业</div> <div><input type="checkbox"/>8. 基金企业</div> <div><input type="checkbox"/>9. 其他企事业单位</div> <div><input type="checkbox"/>10. 其他</div>	
注册资本金★	【单位为元，填写数值】：	注册资本金币种★	
住所（地）★	【填写实际经营地或注册地址】		
经营范围/业务范围★	【填写营业执照载明的经营范围，或事业单位法人证书载明的业务范围，或其他可证明依法设立或可依法开展经营、社会活动的执照/证件/文件载明的经营范围/业务范围】		
已换领“多证合一”的组织填写★	执照/证件/文件名称	<input type="checkbox"/> 营业执照 <input type="checkbox"/> 其他可证明依法设立或可依法开展经营、社会活动的执照/证件/文件_____	
	执照/证件/文件号码	【填写统一社会信用代码】	<div>执照/证件/文件有效期至</div> <div>/长期<input type="checkbox"/> /无明确期限<input type="checkbox"/></div>
未纳入“多证合一”的组织填写★	执照/证件/文件名称	<input type="checkbox"/> 营业执照 <input type="checkbox"/> 事业单位法人证书 <input type="checkbox"/> 社会团体法人登记证书 <input type="checkbox"/> 其他可证明依法设立或可依法开展经营、社会活动的执照/证件/文件_____	
	执照/证件/文件号码	执照/证件/文件有效期至	<div>至</div> <div>/长期<input type="checkbox"/> /无明确期限<input type="checkbox"/></div>

控股股东/实际控制人信息	姓名/名称		证件类型	
	证件号码		证件有效期限	至 /长期□
	姓名/名称		证件类型	
	证件号码		证件有效期限	至 /长期□
法定代表人信息	姓名		证件类型	<input type="checkbox"/> 居民身份证 / <input type="checkbox"/> 其他_____
	证件号码		证件有效期限	至 /长期□
负责人信息	姓名		证件类型	<input type="checkbox"/> 居民身份证 / <input type="checkbox"/> 其他_____
	证件号码		证件有效期限	至 /长期□

授权办理业务人员授权书

本单位授权在下面签字的（被授权人的姓名、证件号码）：_____为本单位的合法代理人，就（保险项目或被保险人名称）：_____的保险理赔事宜，以本单位名义处理一切与之有关的事务。

本单位知悉并同意，如本单位另行授权他人、本次授权期间失效或本单位认为本次授权到期的，本单位将及时通知新华人寿保险股份有限公司或其分支机构，重新填写《非自然人客户身份基本信息登记表》，并提供相应证明材料。如本单位未及时通知并提交材料，由本单位自行承担相应后果。

本授权书于_____年_____月_____日至_____年_____月_____日有效，特此声明。

授权办理业务人员签字：_____单位签章：_____

授权办理业务人员信息	姓名		证件类型	<input type="checkbox"/> 居民身份证 / <input type="checkbox"/> 其他_____
	证件号码		证件有效期限	至 /长期□

填写说明

根据非自然人客户的法律形态和实际情况，应逐层深入并判定**受益所有人**。按照规定开展**受益所有人**身份识别工作的，每个非自然人客户**至少有一名受益所有人**：

1. **公司**的受益所有人应当按照以下标准依次判定：直接或者间接拥有超过 25%（含，下同）公司股权或者表决权的自然人；通过人事、财务等其他方式对公司进行控制的自然人；公司的高级管理人员。

（1）直接或者间接拥有超过 25%公司股权或者表决权的自然人是判定公司受益所有人的基本方法。需要计算间接拥有股权或者表决权的，按照股权和表决权孰高原则，将公司股权层级及各层级实际占有的股权或者表决权比例相乘求和计算。

（2）如果未识别出直接或者间接拥有超过 25%公司股权或者表决权的自然人，或者对满足前述标准的自然人是否为受益所有人存疑的，应当考虑将通过人事、财务等方式对公司进行控制的自然人判定为受益所有人，包括但不限于：直接或者间接决定董事会多数成员的任免；决定公司重大经营、管理决策的制定或者执行；决定公司的财务预算、人事任免、投融资、担保、兼并重组；长期实际支配使用公司重大资产或者巨额资金等。

（3）如果不存在通过人事、财务等方式对公司进行控制的自然人的，应当考虑将公司的高级管理人员判定为受益所有人。对依据《中华人民共和国公司法》、《中华人民共和国证券法》等法律法规将高级管理人员判定为受益所有人存疑的，应当考虑将高级管理人员之外的对公司形成有效控制或者实际影响的其他自然人判定为受益所有人。

2. **合伙企业**的受益所有人是指拥有超过 25%合伙权益的自然人。

（1）拥有超过 25%合伙权益的自然人是判定合伙企业受益所有人的基本方法。

（2）不存在拥有超过 25%合伙权益的自然人的，可以参照公司受益所有人标准判定合伙企业的受益所有人。

（3）采取上述措施仍无法判定合伙企业受益所有人的，至少应当将合伙企业的普通合伙人或者合伙事务执行人判定为受益所有人。

	<p>3. 信托的受益所有人是指信托的委托人、受托人、受益人以及其他对信托实施最终有效控制的自然人。</p> <p>（1）应当将对信托实施最终有效控制、最终享有信托权益的自然人判定为受益所有人，包括但不限于信托的委托人、受托人、受益人。</p> <p>（2）信托的委托人、受托人、受益人为非自然人的，应当逐层深入，追溯到对信托实施最终有效控制、最终享有信托权益的自然人，并将其判定为受益所有人。</p> <p>（3）设立信托时或者信托存续期间，受益人为符合一定条件的不特定自然人的，可以在受益人确定后，再将受益人判定为受益所有人。</p> <p>4. 基金的受益所有人是指拥有超过 25%权益份额或者其他对基金进行控制的自然人。</p> <p>（1）拥有超过 25%权益份额的自然人是判定基金受益所有人的基本方法。</p> <p>（2）不存在拥有超过 25%权益份额的自然人的，可以将基金经理或者直接操作管理基金的自然人判定为受益所有人。</p> <p>（3）基金尚未完成募集，暂时无法确定权益份额的，可以暂时将基金经理或者直接操作管理基金的自然人判定为受益所有人；基金完成募集后，应当及时按照规定标准判定受益所有人。</p> <p>5. 在充分评估下述非自然人客户风险状况基础上，可以将其法定代表人或者实际控制人视同为受益所有人：</p> <p>（1）个体工商户、个人独资企业、不具备法人资格的专业服务机构。</p> <p>（2）经营农林渔牧产业的非公司制农民专业合作组织。</p> <p>对于受政府控制的企事业单位，参照上述标准执行。</p> <p>6. 其他。</p> <p>（1）对以上情形之外的其他类型的机构、组织，可以参照公司受益所有人的判定标准执行。</p> <p>（2）受益所有人身份识别工作涉及理财产品、定向资产管理计划、集合资产管理计划、专项资产管理计划、资产支持专项计划、员工持股计划等未单独列举的情形的，可以参照基金受益所有人判定标准执行。</p> <p>（3）无法参照执行的，可以将其主要负责人、主要管理人或者主要发起人等判定为受益所有人。</p>			
	受益所有人判定依据（按照 1-4 的顺序依次判定）： <input type="checkbox"/> 1. 股权或表决权； <input type="checkbox"/> 2. 人事、财务控制； <input type="checkbox"/> 3. 高级管理人员； <input type="checkbox"/> 4. 其他。			
受益所有人 1	姓 名		证 件 类 型	<input type="checkbox"/> 居民身份证 / <input type="checkbox"/> 其他_____
	证件号码		证件有效期限	至 /长期 <input type="checkbox"/>
	地 址	省 市 区/县 乡镇街道 （具体到门牌号）		
	选择判定标准为“1”的，填写持股数量或表决权占比			
受益所有人 2	姓 名		证 件 类 型	<input type="checkbox"/> 居民身份证 / <input type="checkbox"/> 其他_____
	证件号码		证件有效期限	至 /长期 <input type="checkbox"/>
	地 址	省 市 区/县 乡镇街道 （具体到门牌号）		
	选择判定标准为“1”的，填写持股数量或表决权占比			
受益所有人 3	姓 名		证 件 类 型	<input type="checkbox"/> 居民身份证 / <input type="checkbox"/> 其他_____
	证件号码		证件有效期限	至 /长期 <input type="checkbox"/>
	地 址	省 市 区/县 乡镇街道 （具体到门牌号）		
	选择判定标准为“1”的，填写持股数量或表决权占比			
受益所有人 4	姓 名		证 件 类 型	<input type="checkbox"/> 居民身份证 / <input type="checkbox"/> 其他_____
	证件号码		证件有效期限	至 /长期 <input type="checkbox"/>
	地 址	省 市 区/县 乡镇街道 （具体到门牌号）		
	选择判定标准为“1”的，填写持股数量或表决权占比			

需要提供的证明材料	<div>1. 非自然人身份证明相关文件，主要包括： (1) 已换领“多证合一”的组织：营业执照或其他可证明依法设立或可依法开展经营活动、社会活动的执照/证件/文件。 (2) 未纳入“多证合一”的组织：营业执照或事业单位法人证书或社会团体法人登记证书或其他可证明依法设立或可依法开展经营活动、社会活动的执照/证件/文件、组织机构代码证、税务登记证。</div> <div>2. 非自然人客户股权或者控制权的相关信息，主要包括：注册证书、存续证明文件、合伙协议、信托协议、备忘录、公司章程以及其他可以验证客户身份的文件。</div> <div>3. 非自然人客户股东或者董事会成员登记信息，主要包括：董事会、高级管理层和股东名单、各股东持股数量以及持股类型（包括相关的投票权类型）等。</div> <div>4. 自然人身份证明文件，主要包括居民身份证、户口簿(仅16周岁以下适用)、中国公民护照（定居国外适用）、军人证件、外籍人员护照、港澳居民来往内地通行证、台湾居民来往大陆通行证、港澳台居民居住证、外国人居留证等。</div>
注意事项	<div>1. 控股股东/实际控制人可能识别为自然人，也可能识别为非自然人</div> <div>2. 上表中控股股东/实际控制人、受益人所有人均应穷尽识别，即符合条件的均应填写入本表，但本登记表填写不下，请另附表格填写，并加盖公章。</div>
声明与授权 (请贵单位及相关个人信息主体务必认真阅读，以便充分理解本“声明与授权”内容)	<div>1. 本单位声明所提交的全部证明文件材料均属实，本登记表填写内容真实；</div> <div>2. 本单位同意并授权：基于履行反洗钱法定义务的需要，新华保险可要求本单位以及相关个人信息主体配合填写本登记表，并提供上述需要提供的证明材料，且新华保险在必要时可随时按照新华人寿保险股份有限公司个人信息保护政策（“《隐私政策》”扫描下文二维码获取：下同）处理本单位提供的或新华保险收集的本单位以及相关个人信息主体的个人信息（“个人信息”）。本授权书之影印件、传真件、扫描件和原件具有同等效力，本单位以及相关个人信息主体对此均无异议。</div> <div>声明：“本单位陈述并承诺本单位已将贵公司《隐私政策》二维码及全文发送至本登记表所涉及的相关个人信息主体。上述个人信息主体均已扫描二维码，认真阅读并理解《隐私政策》，同意新华保险按照该个人信息保护政策的规定处理本单位提供的或新华保险收集的本单位以及相关个人信息主体的个人信息。”</div> <div>本声明与授权自签署之日起即产生独立的法律效力。如本单位及相关个人信息主体的信息发生变化，将及时联系新华保险办理信息更新，重新填写《非自然人客户身份基本信息登记表》，并配合提供上述需提供的证明材料。如因信息不真实、不准确、不完整或未及时更新而引起的问题，由本单位自行承担相应后果。</div> <div>法定代表人或负责人或授权办理业务人员签字：</div> <div>单位盖章：</div> <div>日期：</div> <div></div>