



SAUDI

ENDODONTIC SOCIETY

الجمعية السعودية

لعلاج جذور و اعصاب الاسنان

آلية الإبلاغ في حال وجودة شبهة غسل الأموال وتمويل الإرهاب

الإصدار (1)



SAUDI

ENDODONTIC SOCIETY

الجمعية السعودية

لعلاج جذور و اعصاب الاسنان

مقدمة

تعد سياسة الإبلاغ في حال وجودة شبهة غسل الأموال وتمويل الإرهاب ضمن إجراءات الوقاية من عمليات غسل الأموال وجرائم تمويل الإرهاب أحد الركائز الأساسية التي اتخذتها الجمعية في مجال الرقابة المالية وفقاً لنظام مكافحة غسل الأموال السعودي الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/31 بتاريخ 1433/5/11هـ، ولائحته التنفيذية وجميع التعديلات اللاحقة ليتوافق مع هذه السياسة .

التبليغ: -

- تلتزم الجمعية بالتبليغ على كل معاملة يشتبه بأن لها علاقة بغسيل الأموال إلى الجهات المختصة بالدولة على أن تكون المعلومات والمستندات والأدلة كافية بها.
- يتوجب على الموظف المفوض تبليغ الجهات المختصة فوراً عن أي عملية مشبوهة وفقاً للالتزامات المنصوص عليها في نظام مكافحة الإرهاب وغسيل الأموال ولائحته التنفيذية، ولا يجوز له التكتُم على أي حالة اشتباه أو التأخر في التبليغ عنها.
- يجب على الموظف المفوض التبليغ عن العمليات المشتبه فيها بغض النظر عن تعلقها بأمور أخرى.
- تحري السرية التامة وعدم إفشاء أمر التبليغ للمشتبه به أو غيره.
- عدم التعامل مع الأشخاص المدرجة أسماؤهم ضمن قائمة الإرهاب.

العقوبات: -

- الجمعية ليست جهة مخولة بإيقاع العقوبات على المتهمين أو المدانين، بل ترفع بهم إلى الجهات المختصة، وللجهات المختصة أن تتخذ الإجراءات أو الجزاءات التي ينص عليها النظام.
- يخضع أي موظف يخل بالاشتراطات وتعليمات مكافحة الإرهاب وغسيل الأموال للعقوبات المنصوص عليها من قبل الدولة دون أدنى مسؤولية على الجمعية.



SAUDI

ENDODONTIC SOCIETY

الجمعية السعودية

لعلاج جذور و اعصاب الاسنان

ملحق 1 نموذج البلاغات: -

للإبلاغ عن عملية مالية مشبوهة يجب تعبئة هذه النموذج وإرساله إلى وحدة التحريات المالية على العنوان التالي:

الرياض - طريق الملك فهد جنوب مبنى وزارة الداخلية

فاكس: 014127615-014127616

وللإبلاغ هاتفياً على مدار الساعة على الرقم المجاني، 8001222224

الرقم
التاريخ:
المرفقات:

(سري)
بلاغ عن عملية مشبوهة

القسم أ: معلومات عن جهة البلاغ:

1- معلومات عن الجهة:

نوع القطاع		
اسم الجهة		
المدينة		مركز الرئيسي
المدينة		فرع
رقم الجوال		

2- معلومات عن المبلغ:

الاسم	
رقم الهاتف	
رقم الجوال	

القسم ب: مضمون البلاغ:

1- معلومات عن العملية:

تاريخ تنفيذ العملية	
نوع العملية	
رقماً	كتابة
مقدار المبلغ	

2- معلومات عن المؤمن له (المستفيد):

الاسم	
رقم الهوية	
الجنسية	



SAUDI

ENDODONTIC SOCIETY

الجمعية السعودية

لعلاج جذور و اعصاب الاسنان

3- معلومات عن منفذ العملية مختلفاً عن المؤمن له:

	الاسم
	رقم الهوية
	الجنسية

المستندات المؤيدة: -

على الجهة المبلغة أن ترفق مع البلاغ المستندات المؤيدة ذات الصلة بالعملية المشبوهة بما فيها:

• أي مستند متعلق بعملية الدفع.

• بطاقة هوية المؤمن له.