

FORMULIR DATA DALAM RANGKA PERTUKARAN INFORMASI ANTAR NEGARA PERUSAHAAN (INSTITUSI)¹

Calon Pemegang Polis wajib mengisi Formulir ini secara lengkap (isilah dengan memberi tanda ✓ pada kotak jawaban yang sesuai).

1. Apakah Perusahaan Anda adalah wajib pajak di luar negeri selain Indonesia yang merupakan Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra?² Ya Tidak
2. Nama Perusahaan (sesuai Akta)
3. Alamat Perusahaan
4. Kota :
5. Kode Pos : 6. Kode Propinsi : 7. Kode Negara :
8. Pejabat Penghubung : Bapak Ibu
 Nama :
 Jabatan :
9. Apakah perusahaan ini merupakan sebuah *holding company*? Ya Tidak
10. Jika "Ya", sebutkan jumlah *subsidiary* perusahaan?
11. Negara Asal Perusahaan :
12. Informasi negara dimana Perusahaan Anda adalah sebagai wajib pajak selain Indonesia yang merupakan Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra².

Kode Negara	Tax Identification Number (TIN)/Nomor Wajib Pajak	A/B/C*	Penjelasan apabila memilih B

*Penjelasan alasan apabila TIN/Nomor Wajib Pajak tidak tersedia

Kode Alasan	Penjelasan
A	Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra tidak mengeluarkan TIN kepada penduduk/perusahaan (institusi)nya
B	Calon pemegang polis memang tidak dapat memperoleh TIN atau sejenisnya (Mohon jelaskan alasannya pada tabel di atas)
C	TIN tidak diwajibkan, hukum domestik dari negara/yurisdiksi yang bersangkutan tidak mewajibkan kelengkapan TIN

13. Lengkapi data pemilik/pejabat pengelola/*beneficial owner* yang merupakan *controlling person* Perusahaan di bawah ini

- i) Nama
 Jabatan
 Tempat Lahir Tanggal Lahir : / /
tanggal bulan tahun
 Kode Negara
 Tempat Lahir
 Alamat Domisili/
 Korespondensi
 Kota
 Kode Pos Kode Propinsi : Kode Negara :
 TIN
- ii) Nama
 Jabatan
 Tempat Lahir Tanggal Lahir : / /
tanggal bulan tahun
 Kode Negara
 Tempat Lahir
 Alamat Domisili/
 Korespondensi
 Kota
 Kode Pos Kode Propinsi : Kode Negara :
 TIN

Jika formulir ini tidak mencukupi, dapat dibuat salinan (copy) untuk diisi

14. Dokumen Legal (wajib diisi & lampirkan fotocopy)

No.	Dokumen Legal	No Dokumen	Tanggal Dokumen
1	Akta Pendirian/Anggaran Dasar termasuk Akta Perubahan, Susunan Direksi & Komisaris Terakhir	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <i>tanggal bulan tahun</i>
2	TDP (Tanda Daftar Perusahaan)	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <i>tanggal bulan tahun</i>
3	SIUP (Ijin Lainnya)	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <i>tanggal bulan tahun</i>
4	NPWP	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <i>tanggal bulan tahun</i>

Untuk keperluan FATCA, isilah dengan memberi tanda ✓ pada kotak jawaban yang sesuai

15. Apakah Perusahaan ini termasuk dalam Subjek Pajak Amerika Serikat? Ya Tidak
16. Apakah perusahaan ini memiliki keterkaitan dengan kepemilikan Amerika Serikat? Ya Tidak
17. Nomor GIIN perusahaan dari Internal Revenue Services (IRS), jika ada
18. Jenis Kepemilikan : BUMN BUMD Perusahaan Patungan Swasta Nasional Swasta Asing L. Sosial/Keagamaan
 Lainnya:
19. Jenis Usaha :
- Produksi Barang**
- Elektronik Kehutanan Kimia Mobil & Transportasi Pangan & Barang Konsumen
 Perikanan Peternakan Perkebunan Pertanian Pertambangan/Minyak
 Rokok Tekstil Telekomunikasi Farmasi Karet/Plastik
 Logam Lainnya:
- Pelayanan Jasa**
- Pariwisata Konsultan Kontraktor Transportasi/Ekspedisi Lembaga Keuangan Lainnya
 Koperasi Perbankan Asuransi Hotel & Restoran Promosi & Periklanan
 Penyalur Penerbangan Hukum Distribusi & Pemasaran Percetakan & Masmmedia
 Broker Lainnya:
- Sosial/Keagamaan**
- Lembaga Swadaya Masyarakat Yayasan Sosial Pendidikan Pelatihan Rumah Sakit/Klinik
 Lembaga Keagamaan Yayasan Non-sosial Organisasi Olah Raga
 Lainnya:

Catatan: Silahkan mengisi formulir IRS untuk perusahaan (institusi) yaitu W-8BEN-E jika perusahaan anda merupakan penghasil produk/non jasa keuangan dan tidak terkait kepemilikan Amerika Serikat.

SURAT PERSETUJUAN

Formulir ini merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ).

Semua keterangan yang diberikan di dalam formulir ini adalah benar dan tidak ada keterangan-keterangan dan hal-hal lain yang saya/kami sembunyikan, serta saya/kami sendiri yang menandatangani formulir ini.

Bersama ini pula, saya/kami menyetujui dan memberikan kuasa kepada Allianz untuk mengungkapkan dan menyerahkan informasi pribadi/perusahaan dan perpajakan saya/kami dalam hal menanggapi perintah pengadilan atau proses hukum atau permintaan dari pihak regulator atau berwenang dari negara mitra/yurisdiksi mitra atau untuk melindungi terhadap penipuan atau aktifitas ilegal lainnya atau untuk tujuan manajemen risiko atau untuk memungkinkan Allianz melakukan upaya hukum yang tersedia atau membatasi kerusakan yang mungkin terjadi terhadap Allianz dan/atau mematuhi hukum dan proses hukum termasuk tapi tidak terbatas pada peraturan tentang FATCA & CRS³ ("Kebutuhan Pelaporan Pertukaran Informasi Antar Negara").

Saya/kami juga bersedia untuk memberikan informasi/dokumen yang diperlukan guna memenuhi Kebutuhan Pelaporan Pertukaran Informasi Antar Negara dan dengan segera menginformasikan Allianz jika ada perubahan atas data yang dicantumkan di dalam formulir ini.

Tanda Tangan Pejabat Berwenang Dan Cap Perusahaan

Tempat

Tanggal / /
tanggal bulan tahun

Oleh

Jabatan

Keterangan: ¹ Laporan mengacu pada ketentuan peraturan CRS dan FATCA yang berlaku.
² Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra adalah negara atau yurisdiksi yang terikat dengan Pemerintah Indonesia dalam Perjanjian Internasional
³ Pemerintah Indonesia telah menyatakan tunduk pada ketentuan FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) dan CRS (Common Reporting Standard). FATCA & CRS bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pajak dari warga negara mitra/yurisdiksi mitra yang memiliki aset atau penghasilan di luar negara domisili mereka.