

- ISI/LENGKAPI/CORET APABILA PERLU | BERI TANDA "✓" DALAM KOTAK PERTANYAAN PILIHAN | JIKA PENGISIAN SALAH HARAP DICORET DAN
DITANDATANGANI (DILARANG MENGGUNAKAN TIP EX) | DATA WAJIB DIISI DENGAN BENAR & LENGKAP | JANGAN MENANDATANGANI
FORMULIR DENGAN KEADAAN KOSONG
FILL/COMPLETE/CROSSED OUT IF NECESSARY | GIVE THE SIGN "✓" INSIDE THE BOX QUESTION | PLEASE CROSSED OUT & SIGNED IF FILLING
INCORRECT (DO NOT USE TIPE EX) | DATA MUST BE FILLED IN CORRECTLY AND COMPLETELY

BENF2019-01

FORMULIR PENERIMA MANFAAT PEMBAYARAN KLAIM ADDITIONAL BENEFICIARY FORM

URUTAN DARI YANG DITUNJUK/PENERIMA MANFAAT / BENEFICIARY ORDERS

1 DATA YANG DITUNJUK/PENERIMA MANFAAT DATA OF THE BENEFICIARY

Nama Yang Ditunjuk/
Penerima Manfaat
Name of the Beneficiary :

Kode Negara & Nomor Telepon
Country Code & Phone Number : Rumah/Kantor: - -
Home/Office
Kode Negara Country Code Kode Area Area Code

Seluler:
Handphone - -
Kode Negara Country Code Kode Area Area Code

Kewarganegaraan
Nationality : ☐ WNI Indonesian ☐ WNA Foreigner Negara: Country

Negara Kelahiran
Country of Birth :

2 INFORMASI REKENING BANK PENERIMA PEMBAYARAN MANFAAT INFORMATION OF BANK ACCOUNT FOR BENEFIT PAYMENT

Apabila klaim disetujui, pembayaran akan ditransfer ke:
If the claim payment is approved, the payment will be transferred to:

Mata Uang
Currency : ☐ Rupiah ☐ USD

Nama Pemilik Rekening
Account Holder Name :

No. Rekening
Account Number :

Nama Bank
Bank Name :

Cabang Bank
Bank Branch :

Negara
Country :

NPWP
Tax Payer Registration Number :

Jenis Pembayaran
Payment Method* : ☐ Sekaligus Lump Sum ☐ Bulanan Monthly

* Hanya untuk Produk Tertentu (seperti Primajaga dan Proteksi Prima Amanah)
Only for Certain Product (e.g. Primajaga and Proteksi Prima Amanah)

Pembayaran harus ditujukan kepada Pemegang Polis dan/atau Yang Ditunjuk/Penerima Manfaat. Jika tidak, mohon agar Pemegang Polis dan/atau Yang Ditunjuk/Penerima Manfaat membuat surat kuasa kepada yang diberi kuasa untuk menerima manfaat dengan menjelaskan alasannya. Biaya transfer dalam USD, yang dibebankan oleh Bank Penanggung dan Bank Penerima ditanggung oleh pemilik rekening tujuan/rekening penerima.

The payment must be paid to the Policyholder and/or Beneficiary. If not, please provide power of attorney for the appointed person to receive the benefit along with the reason. Fee for transfer in USD charged by Bank of the Insurer and the Recipient Bank will be charged to the destination/recipient account holder.

3 PERNYATAAN DARI YANG MENGAJUKAN KLAIM CLAIMANT'S DECLARATION

Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)

Apakah Penerima Manfaat adalah (i) warga negara Amerika Serikat, (ii) Non Wajib Pajak Amerika Serikat namun wajib membayar pajak ke Amerika Serikat (karena merupakan pemegang green card Amerika Serikat atau telah menetap di Amerika Serikat untuk suatu waktu tertentu)/Resident Alien* Amerika Serikat, atau (iii) Wajib Pajak Amerika Serikat?

☐ Ya
Yes

☐ Tidak
No

Is Beneficiary a United States Citizen, a United States Resident Alien* (green card holder) or a United States Resident?

Common Reporting Standard (CRS)

Apakah Penerima Manfaat adalah domisili wajib pajak** di negara/yurisdiksi di luar Indonesia dan Amerika Serikat?

Is Beneficiary a resident for tax purposes** in countries/jurisdictions outside Indonesia and United States?

Jika "Ya", mohon tuliskan semua negara/yurisdiksi dimana Penerima Manfaat adalah domisili wajib pajak** dan nomor identifikasi wajib pajak (TIN) terkait di Formulir Tambahan terkait dengan CRS.

If "Yes", please list all countries/jurisdiction where Beneficiary is a resident for tax purposes** and the associated taxpayer identification number (TIN) in Additional Form related to CRS.

Jika Penerima Manfaat menjawab "Tidak" pada deklarasi FATCA dan/atau CRS di atas tetapi Penerima Manfaat memiliki informasi berikut:

If the Beneficiary answered "No" to the declaration of FATCA and/or CRS above but Beneficiary have the following information:

- | | |
|--|--|
| a. Identitas sebagai penduduk di negara/yurisdiksi di luar Indonesia
Identification as a resident of other country/jurisdiction outside Indonesia | d. Nomor telepon di negara/yurisdiksi di luar Indonesia
Telephone numbers in other country/jurisdiction outside Indonesia |
| b. Kewarganegaraan di negara/yurisdiksi di luar Indonesia
Nationality/citizenship in other country/jurisdiction outside Indonesia | e. Rekening di negara/yurisdiksi di luar Indonesia
Bank account other in country/jurisdiction outside Indonesia |
| c. Alamat terkini di negara/yurisdiksi di luar Indonesia
Current address in other country/jurisdiction outside Indonesia | |

Mohon memberikan penjelasan alasan Penerima Manfaat bukan merupakan domisili wajib pajak di negara/yurisdiksi sesuai dengan informasi di atas pada kolom yang disediakan di bawah ini:

Please provide an explanation of reasons Beneficiary is not a resident for tax purposes** in the country/jurisdiction in accordance with the above information in the space provided below:

Penjelasan/Explanation*** :

Catatan/Note:

* Sesuai dengan ketentuan FATCA (lebih lanjut secara rinci dapat diperoleh melalui website IRS di www.irs.gov), Penerima Manfaat dianggap sebagai Resident Aliens US untuk tujuan pajak jika Penerima Manfaat memenuhi baik green card test atau substantial presence test untuk tahun kalender (1 Januari - 31 Desember).

In accordance with the FATCA provisions (details can be obtained through the IRS website at www.irs.gov), the Beneficiary are resident Aliens US for tax purposes if the Beneficiary meet either the green card test or the substantial presence test for the calendar year (1 January - 31 December).

** Masing-masing yurisdiksi memiliki aturan tersendiri dalam menentukan domisili wajib pajak. Pada umumnya, domisili wajib pajak adalah negara dimana tempat Anda tinggal. Kondisi tertentu (seperti sekolah di luar negeri, bekerja di luar negeri, atau perjalanan yang diperpanjang) dapat menyebabkan Anda menjadi wajib pajak negara lain atau menjadi wajib pajak di lebih dari satu negara pada waktu yang bersamaan (wajib pajak berganda). Negara/negara-negara di mana Anda membayar pajak penghasilan mungkin menjadi negara/negara-negara domisili wajib pajak Anda. Untuk informasi lebih lanjut terkait domisili wajib pajak, mohon berkonsultasi dengan konsultan pajak Anda atau Anda dapat langsung mengakses tautan di bawah ini masing-masing terkait FATCA dan CRS pada <https://www.irs.gov/> dan <http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/>.

Each jurisdiction has its own rules for defining tax residence. In general, tax residence is the country in which you live. Special circumstances (such as studying abroad, working overseas, or extended travel) may cause you to be resident elsewhere or resident in more than one country at the same time (multiple residencies). The country/countries in which you pay income tax are likely to be your country/countries of tax residence. For more information on tax residence, please consult your tax adviser or the information at the following link for FATCA and CRS at <https://www.irs.gov/> and <http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/> respectively.

*** Jika informasi Penerima Manfaat terkait dengan negara Amerika Serikat (US Indicia), mohon juga melengkapi formulir W-8BEN dan melengkapi pertanyaan di bawah ini:

If the Beneficiary's information related to United States (US Indicia), please also complete form W-8BEN and complete the following questions:

Apakah Penerima Manfaat sedang atau pernah mendapatkan izin bekerja di Amerika Serikat (US Working Permit)?

The Beneficiary has or has obtained the US working permit

☐ Ya
Yes

☐ Tidak
No

Jika Ya, mohon memberikan tambahan informasi melalui pernyataan berikut ini:

If yes, please provide additional information through the following statement:

Saya menyatakan bahwa Saya sedang atau pernah bekerja di Amerika Serikat dengan menggunakan visa

I hereby certify that I am working or have worked in the US with visa

(_____)

(mohon mencantumkan jenis visa Penerima Manfaat/Please specify the type of Beneficiary's visa)

Dan tidak pernah menjadi warga negara Amerika Serikat atau permanen resident alien (pemegang green card US).

And never become a US Citizen or Permanent Resident Alien (US green card holder).

YANG DITUNJUK/PENERIMA MANFAAT YANG DITUNJUK
BENEFICIARY

Tanda Tangan dan Nama / Signatuer and Name

Ditandatangani di : _____
Signed ini

Tanggal : ____ / ____ / ____ (tgl/bln/thn)
Date (dd/mm/yy)