

- MOHON MEMBACA DAN MEMPELAJARI PEDOMAN ADMINISTRASI DPLK MANULIFE INDONESIA SEBELUM MENGISI FORMULIR PERUBAHAN INFORMASI PERUSAHAAN DANA KOMPENSASI PASCAKERJA ("FORMULIR").
- PERUBAHAN DATA AKAN DIPROSES SETELAH FORMULIR INI BERSERTA DOKUMEN PENDUKUNG YANG DIPERLUKAN LENGKAP DITERIMA OLEH DPLK MANULIFE INDONESIA

**FORMULIR PERUBAHAN INFORMASI PERUSAHAAN
DANA KOMPENSASI PASCAKERJA**

Nama Perusahaan (Pemberi Kerja) :

Nomor Group :

1 PERUBAHAN YANG DIAJUKAN (Beri tanda *check list* pada informasi yang ingin diubah)

Nama Perusahaan (Pemberi Kerja) :
(mohon lampirkan Akta Perubahan Nama Perusahaan)

Nomor Rekening

Atas Nama :

Nama Bank :

Nama Karyawan Penghubung Aktif : 1.
Email :
No. HP:

2.
Email :
No. HP:

3.
Email :
No. HP:

Alamat Perusahaan (Pemberi Kerja) :
(Mohon lampirkan dokumen perubahan alamat Perusahaan yang dikeluarkan instansi yang berwenang) Kode Pos:

Kota : Provinsi :

Negara :

Kode Negara & No. Telepon :

Kode Negara & No. Fax :

Pihak yang berwenang dalam Penentuan Pembayaran Manfaat : 1.
Email :
No. HP:

2.
Email :
No. HP:

Spesimen Tanda Tangan Pihak yang Berwenang dalam Penentuan Pembayaran Manfaat :

--	--	--

Perubahan Lainnya (seperti struktur manajemen & struktur kepemilikan, jika ada) :

--

Apakah Pemberi Kerja merupakan organisasi nirlaba? Ya Tidak

Apakah salah satu kegiatannya mengumpulkan dana dari masyarakat? Ya Tidak

Dengan ini Pemberi Kerja mengakui dan menyatakan bahwa:
Apakah Perusahaan Anda merupakan *US Corporation*? Ya Tidak

Apakah Perusahaan Anda berkantor pusat/Berafiliasi atau mempunyai cabang/Anak Perusahaan di Amerika Serikat? Ya Tidak

Apakah Perusahaan Anda/Cabang/Anak Perusahaan Anda berdomisili di Amerika Serikat? Ya Tidak

Apakah satu atau lebih Peserta yang didaftarkan Pemberi Kerja adalah (i) Warga Negara Amerika Serikat, (ii) Non Wajib Pajak Amerika Serikat atau telah menetap di Amerika Serikat untuk suatu waktu tertentu/ *Resident Alien* Amerika Serikat, atau (iii) Wajib Pajak Amerika Serikat? Ya Tidak

Dengan menandatangani FORMULIR ini Pemberi Kerja menyetujui bahwa informasi yang Pemberi Kerja berikan adalah benar, akurat dan lengkap

KETERANGAN TAMBAHAN (WAJIB DIISI)

Catatan: Pertanyaan ditujukan kepada Pengurus Pemberi Kerja, bila dikuasakan maka data yang diberikan adalah data Pengurus Pemberi Kerja

Apakah Pengurus Pemberi Kerja dan/atau keluarga dari Pengurus Pemberi Kerja sedang memegang jabatan di Lembaga Pemerintahan, Lembaga Negara, dan/atau Partai Politik di dalam atau di luar negeri? Ya Tidak

Jika ya, mohon isi pertanyaan berikut

Nama Pemegang Jabatan	Nama Institusi	Posisi	Masa Jabatan	Negara	Hubungan dengan Pengurus Pemberi Kerja

Pembayaran oleh Pemilik Manfaat (*Beneficial Owner*)

Pemilik Manfaat (*Beneficial Owner*) adalah pihak ketiga selain Pemberi Kerja, yang melakukan pembayaran iuran dan memiliki dana yang mengendalikan transaksi Pemberi Kerja dan/atau yang memberikan kuasa untuk terjadinya transaksi dan/atau yang melakukan pengendalian melalui badan hukum atau perjanjian.

Apakah pembayaran iuran dilakukan oleh pihak ketiga yang memiliki hubungan langsung dengan Pemberi Kerja?

Ya Tidak

Jika menjawab "Ya", maka Pemberi Kerja wajib mengisi Formulir Identifikasi Pemilik Manfaat (*Beneficial Owner*)

2 PERSETUJUAN DAN KUASA PENGGUNAAN DATA PRIVASI

Kami selaku Dana Pensiun Lembaga Keuangan Manulife Indonesia ("**DPLK Manulife Indonesia**") memahami bahwa privasi dan penggunaan informasi pribadi Peserta/Pemberi Kerja merupakan hal yang penting bagi Peserta/Pemberi Kerja dan kami memastikan bahwa hal tersebut juga sama pentingnya bagi kami. Pengumpulan dan penggunaan informasi pribadi Peserta/Pemberi Kerja merupakan hal yang penting bagi bisnis kami karena hal tersebut memungkinkan kami untuk mengevaluasi, menerbitkan dan mengelola Program Pensiun DPLK Manulife Indonesia yang Peserta/Pemberi Kerja ajukan serta memungkinkan kami untuk mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan dari pihak yang berwenang.

Dengan menandatangani pernyataan di bawah ini dan/atau melengkapi atau mengajukan FORMULIR ini, Peserta/Pemberi Kerja setuju bahwa:

1. Pemberi Kerja mengerti bahwa PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia ("**AJMI**") selaku pendiri DPLK Manulife Indonesia adalah anggota perusahaan dari Manulife Financial Group dan karenanya mempunyai kewajiban untuk memenuhi ketentuan baik dari badan pemerintahan lokal maupun asing (termasuk aparat perpajakan lokal dan asing) serta kewajiban hukum lainnya dari waktu ke waktu terkait dengan tetapi tidak terbatas pada pembagian informasi dan pelaporan pajak dan pemotongan atas pembayaran yang harus dibayarkan kepada Pemberi Kerja dari DPLK Manulife Indonesia dari waktu ke waktu ("**Ketentuan Hukum Dan Peraturan Perundang-Undangan**").
2. Pemberi Kerja menyetujui penggunaan informasi yang diberikan kepada DPLK Manulife Indonesia dan Peserta/Pemberi Kerja akan memberikan kepada kami informasi yang diminta dari waktu serta mengizinkan kami untuk memberikan informasi tersebut kepada pihak berwenang lokal dan asing (termasuk aparat perpajakan lokal dan asing), afiliasi, perusahaan induk atau group Manulife untuk memenuhi Ketentuan Hukum Dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
3. Pemberi Kerja akan memberitahukan kami sesegera mungkin dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender atau sesegera mungkin atas segala perubahan informasi yang telah Peserta/Pemberi Kerja berikan kepada kami, termasuk setiap kondisi yang dapat menyebabkan perubahan status wajib pajak Peserta/Pemberi Kerja seperti perubahan tempat tinggal, alamat, nomor telepon dan kewarganegaraan.
4. Pemberi Kerja dengan ini melepaskan hak-hak yang mungkin Peserta/Pemberi kerja miliki yang mungkin dapat mencegah kami untuk memenuhi Ketentuan Hukum Dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku di atas.
5. Dalam hal Pemberi Kerja (atau setiap pengganti atau penerima pembayaran yang diatur dalam syarat dan ketentuan dari Program Pensiun DPLK Manulife Indonesia ini) gagal untuk memberikan informasi yang diperlukan di atas atau jika pada setiap waktu Peserta/Pemberi Kerja (atau setiap pengganti atau penerima pembayaran yang diatur dalam syarat dan ketentuan dari Program Pensiun DPLK Manulife Indonesia ini) menarik persetujuan atau menyanggah pernyataan yang diberikan di atas, maka Peserta/Pemberi Kerja mengerti dan setuju bahwa kami dapat memotong pembayaran kepada Peserta; atau kami dapat menunda atau mengakhiri Program Pensiun DPLK Manulife Indonesia atas diri Peserta tersebut ("**Program Pensiun Peserta**") atau mengalihkan Program Pensiun Peserta tersebut ke DPLK lain.

3 PERNYATAAN DAN SURAT KUASA

Perusahaan (Pemberi Kerja) dengan ini menyatakan bahwa:

1. Keikutsertaan Perusahaan (Pemberi Kerja) dalam Program Pensiun DPLK Manulife Indonesia adalah sebagai Pemberi Kerja dimana karyawan yang masih aktif bekerja pada Perusahaan adalah peserta pada Program Pensiun DPLK Manulife Indonesia dimaksud.
2. Daftar karyawan yang disampaikan oleh Perusahaan (Pemberi Kerja) adalah daftar karyawan terkini Perusahaan (Pemberi Kerja) dan DPLK Manulife Indonesia tidak bertanggung jawab untuk melakukan validasi daftar karyawan tersebut.
3. Perusahaan (Pemberi Kerja) menunjuk pihak yang namanya tercantum dalam FORMULIR ini dan perubahannya (apabila ada) sebagai pihak yang berwenang untuk melakukan akses ke dalam website Perusahaan (Pemberi Kerja) untuk mendapatkan informasi Peserta yang diperlukan. Perusahaan (Pemberi Kerja) bertanggung jawab untuk secepatnya memberitahukan kepada DPLK Manulife Indonesia apabila pihak yang ditunjuk sudah tidak bekerja lagi pada Perusahaan (Pemberi Kerja).
4. Perusahaan (Pemberi Kerja) telah membaca dan mengisi seluruh informasi dan/atau pernyataan dalam FORMULIR ini dengan benar dan lengkap dan seluruh keterangan telah kami baca dan periksa kembali kebenarannya sebelum menandatangani FORMULIR ini.
5. Perusahaan (Pemberi Kerja) dengan ini menyatakan telah melakukan verifikasi atas seluruh salinan dari dokumen yang diberikan oleh Perusahaan (Pemberi Kerja) atau pihak-pihak lainnya sehubungan dengan penutupan Program Pensiun DPLK Manulife Indonesia ini dan menyatakan bahwa salinan tersebut adalah sesuai asli dan masih berlaku. Dengan demikian kami bertanggung jawab atas segala isinya dan Perusahaan (Pemberi Kerja) akan mengumumkan dan mendistribusikan informasi mengenai Program Pensiun DPLK Manulife Indonesia ini kepada karyawan yang memenuhi syarat kepesertaan dan bersedia untuk melaksanakan ketentuan-ketentuan sebagaimana tercantum dalam FORMULIR ini, Ketentuan Perusahaan (Pemberi Kerja) (jika ada) dan Peraturan Dana Pensiun Manulife Indonesia sejak FORMULIR ini ditandatangani.
6. Program dana pensiun DPLK Manulife Indonesia merupakan program dana pensiun yang diselenggarakan berdasarkan amanat Undang-Undang No. 11 Tahun 1992 tentang Dana Pensiun beserta dengan peraturan-peraturan pelaksana terkait lainnya, yang dapat diubah sewaktu-waktu ("**Undang-Undang Dana Pensiun**"). Pembayaran Manfaat Pensiun yang terdiri dari akumulasi kontribusi dan hasil pengembangan dilakukan berdasar Undang-Undang Dana Pensiun, peraturan-peraturan pelaksanaan terkait dan juga Peraturan Dana Pensiun DPLK Manulife Indonesia, hanya dapat dilakukan apabila hal tersebut telah disetujui secara tertulis oleh lembaga pemerintah yang berwenang, termasuk Otoritas Jasa Keuangan atau sepanjang dimungkinkan oleh Undang-Undang Dana Pensiun. Peserta dan Perusahaan (Pemberi Kerja) membebaskan dan melepaskan DPLK Manulife Indonesia dari segala tuntutan, klaim atau pun gugatan terkait dengan pembayaran manfaat pensiun di kemudian hari.
7. Selanjutnya, Perusahaan (Pemberi Kerja) menjamin dan membebaskan AJMI dan DPLK Manulife Indonesia, seluruh direksi, komisaris, karyawan, agen dan pemegang sahamnya dari segala tuntutan, gugatan atau pun klaim dari pihak mana pun dan dalam bentuk apapun yang terkait dengan pernyataan-pernyataan tersebut di atas.

8. Dengan ini memberikan kuasa yang tidak dapat ditarik kembali kepada DPLK Manulife Indonesia dengan hak substitusi menggunakan, mengungkapkan, menyediakan data/informasi mengenai Peserta/Pemberi Kerja yang diperoleh dan dikumpulkan oleh DPLK Manulife Indonesia atau afliasinya kepada pihak yang berkepentingan (termasuk namun tidak terbatas pada bank/lembaga keuangan, asosiasi industri dan badan hukum lain, baik di dalam maupun luar negeri) baik yang memiliki atau tidak memiliki kerja sama dengan DPLK Manulife Indonesia atau afliasinya untuk tujuan pembayaran manfaat pensiun dan/atau melakukan proses lainnya yang terkait dengan Peraturan Dana Pensiun Manulife Indonesia maupun penawaran produk dana pensiun atau produk keuangan lain, untuk tujuan pencegahan pencucian uang, suap dan pendanaan terorisme atau terkait dengan sanksi ekonomi, yang berkaitan dengan setiap pidana/perdata atau proses arbitrase, investigasi, audit atau pemeriksaan (termasuk penyelidikan internal, audit atau pemeriksaan) yang DPLK Manulife Indonesia, afiliasi, karyawan atau agen dikenakan atau untuk tujuan lain sebagaimana yang diperkenankan oleh pedoman dan kode etik DPLK Manulife Indonesia, Ketentuan Hukum Dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
9. DPLK Manulife Indonesia berhak untuk menolak transaksi, membatalkan transaksi, dan/atau menutup hubungan usaha dengan Pemberi Kerja dalam hal Pemberi Kerja tidak memenuhi ketentuan peraturan terkait Penerapan Anti Pencucian Uang dan Pencegahan Pendanaan Terorisme

TANDA TANGAN & STEMPEL PERUSAHAAN (PEMBERI KERJA)	
<p>Nama :</p> <p>Jabatan :</p> <p>Tempat & Tanggal :</p>	

Yang berhak menanda tangani FORMULIR ini adalah orang yang berhak mewakili Perusahaan (Pemberi Kerja) berdasarkan Akta Pendirian/Anggaran Dasar Perusahaan/Surat Kuasa

Untuk keperluan DPLK Manulife Indonesia

Tanggal Diterima	Oleh (Nama Lengkap)	Tanggal Pemasukan Data	Nama Admin
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>