

FORMULIR PENGKINIAN DATA NASABAH INDIVIDU / INDIVIDUAL CUSTOMER DATA UPDATE FORM

1 INFORMASI DATA NASABAH (Harap diisi dengan huruf kapital atau huruf balok) CUSTOMER DATA INFORMATION (Please fill with capital or block letters)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------------------|----|----------------------|----------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|---|-------------------------------|-----------------------------|----------------------|--|---|---|----------------------|--|--|--|--|---|-----------------------------|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| Nama Lengkap <i>Full Name:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nama Panggilan/Alias: <i>Nickname/A.K.A:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asuransi Kumpulan/DPLK: <i>Group Insurance/DPLK</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nomor Peserta <i>Certificate Number</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asuransi Individu: <i>Individual Insurance</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nomor Polis <i>Policy Number</i> | 1. | <input type="text"/> | 4. | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. | <input type="text"/> | 5. | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. | <input type="text"/> | 6. | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tempat/Tanggal Lahir: <i>Place/Date of Birth:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | / | | <input type="text"/> | | / | | <input type="text"/> | | | | | | (tgl/bln/thn) (dd/mm/yy) | | | | | | | | | | |
| Jenis Kelamin: <i>Gender:</i> | <input type="checkbox"/> Pria <i>Male</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Wanita <i>Female</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kartu Identitas (KTP/Paspor): <i>Identity Card (KTP/Passport):</i> | <input type="checkbox"/> Tidak berubah <i>Not change</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Berubah menjadi: <i>Change to:</i> | | | | | | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nomor KTP/Paspor: <i>KTP/Passport Number:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Berlaku hingga: <i>Valid until:</i> | <input type="text"/> | | / | | <input type="text"/> | | / | | <input type="text"/> | | | | | | (tgl/bln/thn) (dd/mm/yy) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Status Pernikahan: <i>Marital Status:</i> | <input type="checkbox"/> Tidak berubah <i>Not change</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Berubah menjadi: <i>Change to:</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Lajang <i>Single</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Menikah <i>Married</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Cerai <i>Widow/Divorced</i> | | | | | | | | | | | |
| Kewarganegaraan: <i>Citizenship:</i> | <input type="checkbox"/> Tidak berubah <i>Not change</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Berubah menjadi: <i>Change to:</i> | | | | | | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nomor Telepon: <i>Phone Number:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat Sesuai Kartu Identitas*): <i>Address as stated in ID card*)</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * KTP (WNI)/Paspor (WNA) <i>* ID Card (Indonesian Citizen)/Passport (Foreign Citizen)</i> | <input type="checkbox"/> Tidak Berubah <i>Not Change</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Berubah menjadi: <i>Change to:</i> | | | | | | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kelurahan: <i>District:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | Kecamatan: <i>County:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kota/Negara: <i>City/Country:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | Kode Pos: <i>Zip Code:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat Sekarang/Rumah : <i>Address Current/Home</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Harap diisi jika berbeda dengan alamat di kartu identitas) <i>(Please fill if different from the address in ID Card)</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Tidak Berubah <i>Not Change</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Berubah menjadi: <i>Change to:</i> | | | | | | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kelurahan: <i>District:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | Kecamatan: <i>County:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kota/Negara: <i>City/Country:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | Kode Pos: <i>Zip Code:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pekerjaan: <i>Occupation:</i> | <input type="checkbox"/> Pelajar/Mahasiswa <i>Student</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Wirausaha <i>Entrepreneur</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Karyawan <i>Employee</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Direktur/Eksekutif <i>Director/Executive</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Komisaris <i>Commissioner</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Agen <i>Agent</i> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> PNS/TNI/Polri <i>Civil servant/Army/Police</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Pensiunan <i>Retire</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga <i>Housewife</i> | | | | | | <input type="checkbox"/> Lain-lain (sebutkan): <i>Other (specify):</i> | | | | | | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| Jabatan/Pangkat/Golongan: <i>Position/Level</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alamat E-mail: <i>E-mail Address:</i> | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C. Penjelasan Domisili Wajib Pajak

Clarification of Tax Residency

Jika informasi negara dimana alamat, nomor telepon, negara tempat lahir, kewarganegaraan, identitas kependudukan atau rekening bank berbeda dengan negara/yurisdiksi Domisili Wajib Pajak Anda diatas, mohon memberikan penjelasan pada kolom berikut:

If the country of your address, contact number, country of birth, nationality, citizenship, residence identity and bank account differs from your declared country(ies)/jurisdiction(s) of Tax Residency, please provide the reason below:

* Penyerahan salinan dokumen adalah wajib apabila terdapat perubahan pada Kewarganegaraan / KTP / Paspor / NPWP. Manulife Indonesia tidak akan melakukan perubahan pada data Nasabah apabila salinan dokumen tidak disertakan.

Submission of copy of document is required if there is any change in Nationality / KTP / Passport / Tax ID. Manulife Indonesia will not change any customer data if copy of document is not included.

** Pemilik Manfaat adalah setiap pihak yang merupakan pemilik sebenarnya dari dana yang ditempatkan di Manulife Indonesia, mengendalikan transaksi, memberikan kuasa untuk melakukan transaksi dan atau melakukan pengendalian melalui badan hukum atau perjanjian.

Beneficial Owner is any party who ultimately own account of the fund placed in Manulife Indonesia, control transaction, provide power of attorney to conduct transactions and/or control through legal entity or agreement.

PERNYATAAN/DECLARATION

Dengan menandatangani Formulir ini, Saya sebagai Pemegang Polis atau Peserta:

By signing this Form, I as Policy Holder or Participant Confirm:

1. Menyatakan bahwa seluruh pernyataan yang dibuat dalam formulir ini adalah sesuai dengan pengetahuan Saya, benar dan lengkap.
Declare that the information provided in this form is, to the best of my knowledge and belief, correct and complete.
2. Menyetujui bahwa Deklarasi Domisili Wajib Pajak di atas akan tetap berlaku kecuali apabila terdapat perubahan terkait status perpajakan Saya dan Saya akan memberitahukan kepada Manulife Indonesia dalam 30 (tiga puluh) hari jika terdapat perubahan yang menyebabkan informasi yang ada pada Deklarasi Domisili Wajib Pajak di atas menjadi tidak benar atau tidak lengkap dan bersedia menyampaikan Deklarasi Domisili Wajib Pajak yang telah diperbaharui.
Agree that above Declaration of Tax Residency will remain valid unless there are changes regarding my taxation status and I agree to notify Manulife Indonesia within 30 days of any errors, omissions or changes in the information provided in this form and provide an updated Declaration of Tax Residency.
3. Memahami bahwa informasi yang terkandung dalam Deklarasi Domisili Wajib Pajak di atas dapat dilaporkan kepada otoritas yang berwenang termasuk namun tidak terbatas pada otoritas pajak Indonesia dan/atau otoritas pajak di yurisdiksi lain sesuai dengan peraturan yang berlaku.
Acknowledge that the information contained in above Declaration of Tax Residency may be reported to authorize authority including but not limited to Indonesian tax authority and/or tax authorities in other jurisdictions pursuant to the prevailing regulations.
4. Memberikan izin kepada Manulife Indonesia, apabila diperlukan, untuk mengungkapkan data nasabah kepada pihak lain di dalam atau di luar negeri yang terafiliasi dengan Manulife Indonesia, dengan tetap memperhatikan ketentuan hukum yang berlaku mengenai kerahasiaan data nasabah.
Authorize Manulife Indonesia, if required, to disclose the customer's data to other parties affiliated with Manulife Indonesia, whether domestic or overseas, in compliance with the prevailing regulation on customer privacy.
5. Setuju untuk memberikan salinan dokumen fisik dengan tanda tangan basah pada formulir ini yang telah diserahkan kepada Manulife Indonesia secara elektronik, sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.
Agree to provide a copy of a physical document with a wet signature on this form which has been submitted to Manulife Indonesia electronically, in accordance with the applicable laws and regulations.
6. Mengerti bahwa pada formulir ini ditandatangani dalam dua bahasa, Indonesia dan Inggris. Dalam hal ini terjadi perbedaan maksud atau terjemahan karena alasan apapun juga maka Bahasa Indonesia dianggap sebagai bahasa yang berlaku.
Understand that this form is executed in bilingual, Indonesian and English language. If for any reason there are discrepancies of meaning or its translation, the Indonesian language shall prevail.

Pemegang Polis/Peserta
Policyholder/Participant

Tanda Tangan & Tanggal (wajib)
Signature & Date (mandatory)