

FORMULIR SURAT KUASA - INDIVIDU

Perhatian: - SURAT KUASA ini dipergunakan hanya untuk pembayaran yang ditujukan/ ditransfer ke rekening lain selain rekening Penerima Manfaat (Termaslahat) dan hanya dapat ditujukan kepada keluarga inti dari Penerima Manfaat

- Harap melampirkan copy KTP Pemberi Kuasa dan Pemilik Rekening yang masih berlaku

Saya/Kami yang bertandatang	jan di bawah ini, selaku Penerima Manfaat : ("Pemberi Kuasa")				
Nama	:				
Alamat pada identitas					
	Telepon (R) Telepon (K) :				
	Handphone				
Jenis identitas	: KTP SIM Passport KIMS KITAS				
No identitas					
Kewarganegaraan	:				
Dengan ini memberikan kuasa	a kepada :				
Nama	: PT. Asuransi Allianz Life Indonesia ("Penerima Kuasa")				
Alamat	: Allianz Tower				
	: Jl. HR. Rasuna Said , Kawasan Kuningan Persada Blok 2, Jakarta Selatan 12980				
Telepon	(021) 2926 888 ; (021) 2926 8080				
Untuk dan atas nama Pember	i Kuasa melakukan pembayaran manfaat Polis PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, yaitu (pilih salah satu) :				
Pembayaran Klaim Meninggal Dunia Lain : (Death Claim)					
No Polis	atas nama Pemegang Polis				
Kepada yang tercantum di bav	wah ini (Pemilik Rekening) :				
Nama	:				
Tempat/tanggal lahir	: Negara tempat lahir :				
Jenis identitas	: KTP SIM Passport KIMS KITAS				
No identitas	: :				
Tanggal berakhirnya identitas	: / / tal bln tahun				
Kewarganegaraan	:				
Nama Pemilik Rekening	:				
No. Rekening (Rupiah/USD*)					
Nama Bank	:				
Cabang	:				
*) Coret yang tidak perlu					
	1. Fotokopi kartu identitas Pemberi Kuasa 3. Lainnya, jelaskan				
•	Fotokopi kartu identitas Penerima Kuasa				

Catatan:

- Apabila Pemilik Rekening adalah warga negara / wajib pajak di luar negeri selain Indonesia yang merupakan Negara Mitra / Yurisdiksi Mitra, maka
- diwajibkan untuk mengisi bagian "DATA PERTUKARAN INFORMASI ANTAR NEGARA-INDIVIDU" pada formulir ini Apabila Pemilik Rekening adalah perusahaan, maka diwajibkan untuk mengisi "FORMULIR DATA PERTUKARAN INFORMASI ANTAR NEGARA-PERUSAHAAN (INSTITUSI)" pada formulir terpisah



A. DATA PERTUKARAN INFORMASI ANTAR NEGARA-INDIVIDU

Pemerintah Indonesia telah menyatakan tunduk pada ketentuan FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) dan CRS (Common Reporting Standard).

FATCA bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pajak dari penduduk atau orang yang berkaitan (indicia) dengan Amerika Serikat yang berdomisili, memiliki aset atau berpenghasilan di luar Amerika.

CRS bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pajak dari warga negara mitra/yurisdiksi mitra yang memiliki aset atau penghasilan di luar negara domisili mereka. Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra adalah negara atau yurisdiksi yang terikat dengan Pemerintah Indonesia dalam Perjanjian Internasional. Data berikut dibutuhkan sesuai ketentuan FATCA dan CRS yang berlaku.

1.	. Apakah Anda(Pemilik Rekening) adalah warga negara/wajib pajak di luar negeri <u>selain Indonesia</u> yang merupakan NegaraYaTid Mitra/Yurisdiksi Mitra?							Tidak
2.		Apakah alamat tempat tinggal berdasarkan identitas Anda sama dengan alamat korespondensi? Ya Tida lika "Tidak", mohon sebutkan alamat anda berdasarkan identitas. Jika "Ya" mohon lanjut ke pertanyaan ke-8						Tidak
3.	. Alamat berdasarkan :identitas							
4.	Kota	:	: 5. Propinsi :					
6.	Kode Pos	:	: 7. Negara :					
8.	NPWP	:						
9.	Informasi negara	dimana Anda adalah seb	pagai wajib pajak <u>selain Indonesia</u> y	ang merup	akan Negara Mitra/Yu	risdiksi Mitra		
					Penjelas	an apabila mem	nilih B	
				1				
	*Penielasan alas	an apabila TIN/Nomor Wa	aiib Pajak tidak tersedia					
*Penjelasan alasan apabila TIN/Nomor Wajib Pajak tidak tersedia Kode Alasan A Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra tidak mengeluarkan TIN kepada penduduknya B Penerima Manfaat/Pemilik Rekening 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							
	Jika formulir ini tidak mencukupi, dapat dibuat salinan (copy) untuk diisi							
Un	tuk keperluan FA	TCA, isilah dengan mem	peri tanda √ pada kotak jawaban ya	ıng sesuai			V. A.	TIDAL
40	PERTANYAAN YA TIDAK							
	Apakah negara penerbit identitas Anda adalah Amerika Serikat?							
11.	Apakah Anda lahir di Negara Amerika Serikat/Puerto Rico/American Samoa/ United States Minor Outlying Islands/Kepulauan Virgin/Guam/Kepulauan Mariana Utara?							
Jik		, , ,						
	Jika terdapat jawaban "Ya" pada salah satu dari pertanyaan 10 - 11 di atas, mohon menjawab pertanyaan berikut: PERTANYAAN YA TIDAK							
12.	12. Apakah Anda memiliki ijin tinggal di Amerika Serikat (<i>US green card</i>)?							
	13. Apakah Anda merupakan penduduk tetap berstatus asing di Amerika Serikat?							
14.	4. Apakah Anda pembayar pajak ke Amerika Serikat?							
	lika terdapat jawahan "Va" nada salah satu dari pertanyaan 12-14 di atas, mohon untuk mengisi formulir lain yang diperlukan*)							

^{*)}Formulir IRS (W-8BEN untuk warga Non Amerika Serikat namun terkait dengan Amerika Serikat; W-9 untuk warga Amerika Serikat)



- 1	N	n	P	2	lis

B. PERNYATAAN PEMBERI KUASA & PEMILIK REKENING

Pemberi Kuasa dengan ini menyatakan bertanggung jawab terhadap kebenaran data yang diberikan dalam Surat Kuasa ini dan membebaskan Penerima Kuasa sepenuhnya dari kerugian dan/atau tuntutan dari pihak manapun yang timbul dari kesalahan pengisian Surat Kuasa ini dan/atau kesalahan pengiriman dana yang dilakukan oleh bank dan/atau keterlambatan penerimaan manfaat polis, serta Pemberi Kuasa membebaskan Penerima Kuasa dari kewajiban mengulangi apapun untuk proses pembayaran yang telah dilakukan berdasarkan informasi yang diberikan pada Surat Kuasa ini dan/atau hal-hal lain di luar kuasa dan tanggung jawab Penerima Kuasa.

Dengan ini Pemberi Kuasa / Pemilik Rekening menyatakan bahwa semua keterangan yang diberikan di dalam formulir ini adalah benar dan tidak ada keterangan-keterangan dan hal-hal lain yang Pemberi Kuasa / Pemilik Rekening sembunyikan, serta Pemberi Kuasa / Pemilik Rekening sendiri yang menandatangani formulir ini.

Saya mengerti bahwa untuk mempelajari lebih lanjut tentang bagaimana Allianz melindungi data pribadi dan hak-hak saya dengan mengklik tautan berikut:http://www.allianz.co.id/data-privasi/prinsip-privasi

Bersama ini pula, Pemberi Kuasa / Pemilik Rekening menyetujui dan memberikan kuasa kepada Allianz untuk mengungkapkan dan menyerahkan informasi pribadi 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 & CRS ("Kebutuhan Pelaporan Pertukaran Informasi Antar Negara").

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

Demikian Surat Kuasa ini dibuat dalam keadaan sehat dan sadar, tanpa tekanan ataupun paksaan dari pihak manapun

Dibuat dan ditandat	angani di	Tanggal /				
Tanda Tangan Pemberi Kuasa		Tanda Tangan Pemilik Rekening				
	Rp. 6.000,- ama Jelas)		(Nama Jelas)			
Data Agen Nama Agen Nama Leader Nomor telepon yang Kantor Handphone	:	Diverifikasi oleh Nama Tanggal Telepon	: Agency CCC Pusat : : : Tanda Tangan			
Catatan diisi oleh K	(Nama Jelas) antor Pusat		(Nama Jelas)			
1.		5.				
2.		6.				
3.		7.				
4		8				