PaninDai-ichiLife Syariah

# FORMULIR PENGKINIAN DATA NASABAH

## 1. INFORMASI DATA PEMEGANG POLIS/*BENEFICIAL OWNER* (Harap diisi dengan jelas dan lengkap)

Nama Lengkap : _____

Nomor Polis : 1. _____ 3. _____ 5. _____

2. _____ 4. _____ 6. _____

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : _____, _____/ _____/ _____(dd/mm/yyyy)

Status Pernikahan : ☐ Tidak Berubah ☐ Berubah menjadi : ☐ Lajang/*Single* ☐ Menikah ☐Duda/Janda

Kewarganegaraan : ☐ Tidak Berubah ☐ Berubah menjadi : ☐ WNI ☐ WNA _____

Lampirkan Foreigner kuesioner jika WNA.

Nomor Kartu Identitas (KTP/Paspor) : ☐ Tidak Berubah

☐ Berubah menjadi : ☐ No. KTP _____

☐ No Paspor _____

Berlaku hingga : _____/ _____/ _____ (dd/mm/yyyy)

Nomor Telepon : _____

Nomor *Handphone* : _____

Nomor *Whatsapp* : _____

Alamat E-mail : _____

Dengan ini saya menyetujui bahwa alamat e-mail ini digunakan oleh PT Panin Daiichi Life Sharia Insurance untuk mengirimkan informasi secara elektronik dan akan menggantikan pengiriman melalui surat.

Alamat Tempat Tinggal : ☐ Tidak Berubah ☐ Berubah menjadi :

_____

Kelurahan : _____ Kecamatan: _____

Kota : _____ Kode Pos : _____ Negara : _____

Alamat Surat Menyurat : ☐ Tidak Berubah ☐ Berubah menjadi : ☐ Rumah ☐ Kantor ☐ Lainnya _____

_____

Kelurahan : _____ Kecamatan: _____

Kota : _____ Kode Pos : _____ Negara : _____

NPWP (Nomor Pokok Wajib Pajak) : _____

Pekerjaan : ☐ Pelajar/Mahasiswa ☐ Pemilik Bisnis/Pengusaha ☐ Karyawan ☐ Direktur/Eksekutif
☐ PNS/TNI/Polri ☐ Pensiunan ☐ Ibu Rumah Tangga ☐ Lainnya _____

Wajib Pajak Negara Asing : ☐ Tidak ☐ Ya (jika ya, mohon mengisi form dibawah ini)

| Negara/Jurisdiksi dari Tax Residence | Tax Identification Number (TIN) | Mohon penjelasan apabila Anda tidak dapat menginformasikan |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

- Isi & lampirkan Formulir W8BEN apabila Anda bukan Warga Negara Amerika Serikat ataupun bukan pemegang Green Card Amerika Serikat, atau formulir W8BEN-E untuk wajib pajak Badan Usaha di Amerika Serikat.
- Isi & lampirkan Formulir W9 apabila Anda Warga Negara Amerika Serikat atau Warga Negara dari daerah teritori di Amerika Serikat ataupun Pemegang Green Card Amerika Serikat termasuk apabila Anda merupakan pemilik visa kerja yang masih berlaku di Amerika SSerikat.
- Untuk mengunduh Formulir W8BEN, W8BEN-E, dan W9, Anda dapat mengakses di website https://www.irs.gov/businesses/corporations/fatca-related-forms

PaninDai-ichiLife Syariah

# FORMULIR PENGKINIAN DATA NASABAH

**2. BILA BEKERJA, MOHON DILENGKAPI INFORMASI BERIKUT :**

Nama Perusahaan : _____

Alamat Perusahaan : _____

_____

Kota : _____ Kode Pos : _____ Negara : _____

No Telepon : _____

Penghasilan Kotor Per Tahun : ☐ < Rp.10 juta ☐ > Rp.50 juta – Rp.100 juta ☐ > Rp.300 juta – Rp.500 juta
☐ Rp.10 juta – Rp.50 juta ☐ > Rp.100 juta – Rp.300 juta ☐ > Rp.500 juta

Sumber Dana untuk membeli Asuransi : ☐ Gaji ☐ Tabungan/Deposito ☐ Hasil Usaha ☐Lainnya _____

Apakah terdapat *Beneficial Owner** ? : ☐ Ya (Harap *Beneficial Owner* mengisi dan melengkapi formulir ini) ☐ Tidak

Hubungan *Beneficial Owner* dengan Nasabah : _____

**Beneficial Owner* atau Pemilik Manfaat adalah pemilik dana sebenarnya, pengendali transaksi Nasabah, pemberi kuasa atas suatu transaksi dan/atau pengendali melalui badan hukum/perjanjian.

## PERNYATAAN NASABAH

Dengan menandatangani dan/atau melengkapi Formulir Pengkinian Data Nasabah ("**Formulir**') ini, saya menyatakan dan menyetujui bahwa:

1. Saya telah membaca, mengerti dan menjawab seluruh pertanyaan pada Formulir ini beserta dokumen terkait lainnya yang dipersyaratkan dengan benar, jujur, lengkap dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Apabila dikemudian hari timbul kekeliruan atau ketidakbenaran data atas pengajuan perubahan ini maka akan menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya dan membebaskan Pengelola dari tuntutan pihak lain.
2. Saya dengan ini memberi kuasa kepada Pengelola untuk melakukan perubahan data sesuai dengan yang tertera pada Formulir ini.
3. Saya menyetujui setiap informasi yang tercantum pada Formulir ini dapat dipergunakan dan diungkapkan oleh Pengelola kepada Pihak Ketiga.

| | |
|---|---|
| Ditandatangani di _____<br><br>Tanggal _____/_____/ _____<br><br>Lampirkan fotokopi KTP/Paspor | Pemegang Polis/Beneficial Owner<br><br><br>Tanda tangan & Nama Jelas |

Penyerahan salinan dokumen adalah wajib apabila terdapat perubahan data atas Pemegang Polis dan/atau Beneficial Owner. Pengelola tidak akan melakukan perubahan pada data Pemegang Polis dan/atau Beneficial Owner apabila salinan dokumen tidak disertakan.

Setelah diisi dan ditandatangani, Formulir ini dapat dikirimkan ke :
Customer Care PT Panin Daiichi Life Sharia Insurance:
Gedung Panin Life Center Lantai 5,
Jl. Letjen S Parman Kav. 91 Jakarta 11420, atau
email : customer.syariah@panindai-ichilife.co.id