



Formulir Deklarasi - Badan Usaha tentang Penyampaian Informasi Perpajakan kepada Negara Mitra

Sehubungan dengan **Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 25/POJK.03/2019** tentang **Penyampaian Informasi Nasabah Asing terkait Perpajakan dalam Rangka Pertukaran Informasi Secara Otomatis Antarnegara** dengan **Standar Pelaporan Bersama (Common Reporting Standard)**, maka PT AXA FINANCIAL Indonesia melakukan pengumpulan data dan informasi yang dibutuhkan melalui Formulir Deklarasi ini.

- Deklarasi diisi dengan HURUF CETAK/KAPITAL dan menggunakan tinta hitam secara jelas serta memberikan tanda pilihan (√) pada kotak jawaban yang dianggap paling sesuai.
- WAJIB untuk mengisi seluruh kotak jawaban yang tersedia untuk memastikan proses dapat diselesaikan sesuai dengan batas waktu yang ditentukan.
- WAJIB menyertakan tanda bukti diri (Anggaran Dasar/Izin Usaha/Dokumen lain yang memiliki informasi sejenis).
- Kesalahan penulisan tidak perlu dihapus, cukup dicoret kemudian ditulis dengan isian yang benar dan ditandatangani.
- Memberikan tanda tangan dalam keadaan Deklarasi masih kosong memiliki risiko untuk adanya penyalahgunaan. Pastikan agar Deklarasi ini diisi dengan data dan informasi yang benar dan lengkap sebelum memberikan tanda tangan. Akibat hukum dan/atau kerugian yang timbul karena ditandatanganinya Deklarasi dalam keadaan kosong/belum terisi lengkap menjadi tanggung jawab Pemegang Polis yang bersangkutan.
- Mohon Deklarasi ini ditandatangani menggunakan tanda tangan asli dengan ballpoint. Pengisian Deklarasi menggunakan tanda tangan tinta, spidol, hasil scanning, atau fotokopi tidak akan diproses lebih lanjut.

Nama Produk : _____

BAGIAN 1 – Profil Badan Usaha

No.SPAJ	:	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Nama Badan Usaha (Pemegang Polis/ Beneficial Owner)	:	<input type="text"/>		
No. Anggaran Dasar	:	<input type="text"/>		
No. TDP	:	<input type="text"/>		
Alamat	:	<input type="checkbox"/>	Alamat Domisili	
Nama Gedung	:	<input type="text"/>		
Kompleks/Jalan	:	<input type="text"/>		
Blok/No./RT/RW	:	<input type="text"/>		
Kelurahan	:	<input type="text"/>	Kecamatan :	<input type="text"/>
Kota	:	<input type="text"/>	Kode Pos :	<input type="text"/>
Provinsi	:	<input type="text"/>		
Negara	:	<input type="checkbox"/> Indonesia	<input type="checkbox"/> Amerika	<input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan : <input type="text"/>

PT AXA Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

1 dari 4
Form KYC/FCRS-BU/Rev.1



Alamat : ☐ Alamat Surat Menyurat (tidak perlu diisi jika sama dengan Alamat Domisili)

Nama Gedung :

Kompleks/Jalan :

Blok/No./RT/RW :

Kelurahan :

 Kecamatan :

Kota :

 Kode Pos :

Provinsi :

Negara : ☐ Indonesia ☐ Amerika ☐ Lainnya, sebutkan :

Negara PIC* :

*) PIC = Person In Charge (pihak yang berwenang atau ditunjuk oleh untuk mewakili Pemegang Polis)

Jenis Badan Usaha : ☐ (a) Perusahaan Investasi yang berada pada negara yang tidak berpartisipasi dalam CRS dan yang dikelola oleh Lembaga Keuangan lainnya (jika memilih ini, maka wajib mengisi bagian 03-Informasi Pengendali Badan Usaha)

☐ (b) Lembaga Keuangan selain Perusahaan Investasi sebagaimana disebutkan pada poin a

☐ (c) Lembaga Non Keuangan Aktif – Perusahaan Terbuka yang sahamnya aktif diperdagangkan dalam bursa saham; Lembaga Pemerintah; Bank Sentral; atau Organisasi Internasional

☐ (d) Lembaga Non Keuangan Aktif selain sebagaimana disebutkan pada poin c

☐ (e) Lembaga Non Keuangan Pasif – Lembaga Non Keuangan selain yang disebutkan pada poin c dan d (jika memilih ini, maka wajib mengisi bagian 03-Informasi Pengendali Badan Usaha)

BAGIAN 2 – Informasi Yurisdiksi Pajak Badan Usaha

Apakah Badan Usaha terdaftar sebagai wajib pajak di negara selain Amerika dan Indonesia?

☐ Ya ☐ Tidak

Jika menjawab YA, mohon mengisi data berikut ini:

No.	Negara tempat terdaftar sebagai Wajib Pajak	TIN (Tax Identification Number)	Pilih alasan jika tidak ada TIN Kondisi A, B atau C*
1.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
2.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
3.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C

*) Jika nomor wajib pajak/TIN tidak tersedia, mohon diberikan alasan yang tepat, A, B atau C:

Kondisi A: Negara di mana Badan Usaha melakukan pelaporan pajak tidak mengeluarkan nomor wajib pajak/TIN bagi Wajib Pajak.

Kondisi B: Badan Usaha tidak dapat memperoleh nomor wajib pajak/TIN atau nomor lain yang setara. (Mohon penjelasannya mengapa tidak dapat memperoleh nomor wajib pajak/TIN pada kolom berikutnya jika memilih alasan ini).

Kondisi C: TIN tidak diperlukan. (Hanya memilih alasan ini jika hukum yang berlaku di yurisdiksi yang bersangkutan tidak mewajibkan pengumpulan TIN).

PT AXA Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

2 dari 4
Form KYC/FCRS-BU/Rev.1



Mohon untuk dapat memberikan penjelasan pada kolom berikut ini jika Badan Usaha tidak memiliki Nomor Wajib Pajak/TIN dalam **kondisi B** di atas:

1.	
2.	
3.	

BAGIAN 3 – Informasi Pengendali Badan Usaha (Controlling Person)

Bagian ini hanya diisi jika memilih Jenis Badan Usaha (a) dan (e) merujuk pada BAGIAN 01 – Profil Badan Usaha

Controlling Person adalah pemilik manfaat (beneficial owner) sebagaimana diatur dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan nomor 12/POJK.01/2017 tentang Penerapan Program Anti Pencucian Uang dan Pencegahan Pendanaan Terorisme di Sektor Jasa Keuangan sebagai berikut, yaitu setiap orang yang:

- berhak atas dan/atau menerima manfaat tertentu yang berkaitan dengan rekening Nasabah;
- merupakan pemilik sebenarnya dari dana dan/atau efek yang ditempatkan pada PJK (*ultimately own account*);
- mengendalikan transaksi Nasabah;
- memberikan kuasa untuk melakukan transaksi;
- mengendalikan korporasi atau perikatan lainnya (*legal arrangement*); dan/atau
- merupakan pengendali akhir dari transaksi yang dilakukan melalui badan hukum atau berdasarkan suatu perjanjian.

Nama Pengendali :

Nomor Identitas :

Jenis Identitas : ☐ KTP ☐ KITAP/KITAS ☐ Paspor

Tanggal Lahir : - - (tgl-bln-thn) Tempat Lahir :

Alamat : ☐ Sesuai Tanda Pengenal ☐ Alamat Domisili

Kompleks/Jalan :

Blok / No. / RT/RW :

Kelurahan : Kecamatan :

Kota : Kode Pos :

Provinsi :

Kewarganegaraan : ☐ Indonesia ☐ Amerika ☐ Lainnya, sebutkan :

Apakah Badan Usaha terdaftar sebagai wajib pajak di negara selain Amerika dan Indonesia? ☐ Ya ☐ Tidak

Jika menjawab YA, mohon mengisi data berikut ini :

No.	Negara tempat terdaftar sebagai Wajib Pajak	TIN (Tax Identification Number)	Pilih alasan jika tidak ada TIN Kondisi A, B atau C*
1.		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
2.		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
3.		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C

PT AXA Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

3 dari 4
Form KYC/FCRS-BU/Rev.1



*) Jika nomor wajib pajak/TIN tidak tersedia, mohon diberikan alasan yang tepat, A, B atau C:

Kondisi A: Negara di mana Pengendali melakukan pelaporan pajak tidak mengeluarkan nomor wajib pajak/TIN bagi Wajib Pajak.

Kondisi B: Pengendali tidak dapat memperoleh nomor wajib pajak/TIN atau nomor lain yang setara. (Mohon penjelasannya mengapa tidak dapat memperoleh nomor wajib pajak/TIN pada kolom berikutnya jika memilih alasan ini)

Kondisi C: TIN tidak diperlukan. (Hanya memilih alasan ini jika hukum yang berlaku di yurisdiksi yang bersangkutan tidak mewajibkan pengumpulan TIN)

Mohon untuk dapat memberikan penjelasan pada kolom berikut ini jika Pengendali tidak memiliki Nomor Wajib Pajak/TIN dalam **kondisi B** di atas:

1.	
2.	
3.	

Pernyataan dan Kuasa

Dengan ini Saya sebagai *Person In Charge (PIC)* yaitu pihak yang berwenang /ditunjuk oleh Pemegang Polis untuk bertindak atas nama Pemegang Polis (selanjutnya disebut "Saya"), dengan ini menyatakan telah memahami dan menyetujui bahwa:

- Semua keterangan yang saya berikan pada Deklarasi ini adalah benar dan tidak ada keterangan maupun hal-hal yang saya sembunyikan.
- Semua informasi dalam Deklarasi ini menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis. Segala resiko yang timbul termasuk diakibatkan karena pengisian yang tidak lengkap dan benar serta penandatanganan yang dilakukan dalam keadaan kosong/belum terisi lengkap merupakan tanggung jawab Saya.
- Perusahaan dapat menggunakan data dan informasi pribadi (termasuk namun tidak terbatas pada nama, tanggal lahir, tempat lahir, alamat, negara tempat Saya terdaftar sebagai wajib pajak, TIN dan informasi lainnya) yang Saya berikan dalam Deklarasi ini, diantaranya dengan memberikan data atau informasi tersebut kepada otoritas yang berwenang dan/atau badan regulasi lain sepanjang dianggap perlu oleh Perusahaan dalam rangka memberikan pelayanan atas Polis atau untuk tujuan lain sehubungan dengan pertanggungannya Saya berdasarkan Polis dengan tunduk pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Saya akan menyampaikan pemberitahuan kepada Perusahaan apabila terdapat perubahan pada keadaan Saya yang menyebabkan isi dari Formulir ini menjadi tidak benar atau tidak lengkap, yaitu selambat-lambatnya dalam waktu 90 (Sembilan puluh) hari sejak terjadinya perubahan tersebut.
- Saya akan menyediakan dukungan yang secara wajar dibutuhkan oleh Perusahaan untuk mematuhi seluruh kewajiban Perusahaan untuk memastikan dipenuhinya hukum dan peraturan yang berlaku termasuk namun tidak terbatas pada penyediaan informasi dan/atau dokumen yang diperlukan oleh Perusahaan.
- Dalam hal Saya tidak menyediakan informasi dan/atau dokumen-dokumen sebagaimana yang dipersyaratkan oleh Perusahaan dalam jangka waktu tertentu atau jika seluruh atau sebagian informasi dan/atau dokumen tersebut tidak tersedia secara tepat waktu, tidak akurat atau tidak lengkap, maka dengan ini Saya setuju bahwa Perusahaan dapat mengambil langkah-langkah yang dianggap sesuai untuk memastikan kepatuhan atau ketaatan Perusahaan terhadap hukum dan aturan yang berlaku.

Tanggal : - - (tgl-bln-thn)

Ditandatangani di :

Tanda Tangan Pihak yang Berwenang/
Ditunjuk oleh Pemegang Polis

Nama Pihak yang Berwenang/
Ditunjuk oleh Pemegang Polis

PT AXA Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

4 dari 4
Form KYC/FCRS-BU/Rev.1