

FORMULIR PENGAJUAN PERUBAHAN DATA POLIS MINOR



- Mohon mengisi dengan menggunakan pulpen warna hitam, huruf cetak dan tulisan tidak keluar dari kotak, jelas dan memberi tanda ✓ pada kotak jawaban yang sesuai.
- Jika terjadi salah penulisan, jangan dihapus tetapi dicoret dan bubuhkan tanda tangan Pemegang Polis di sebelahnya sesuai dengan kartu identitas diri yang dilampirkan.
- Untuk mempercepat proses pengajuan Anda, mohon melengkapi seluruh persyaratan yang tertera di formulir ini.

Saya sebagai Pemegang Polis, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. DATA PEMEGANG POLIS

Nama Lengkap : (sesuai identitas diri) No. Polis :

No. Telpn : Ponsel (HP) :

Telpn : -

Kantor : -

setuju untuk mengajukan transaksi atas Polis di atas sebagai berikut :

2. DATA TRANSAKSI

Perubahan Data Penerima Manfaat (Beneficiaries)

Nama Lengkap (Sesuai Kartu Identitas Diri)	Jenis Kelamin (P / W)	Tanggal Lahir (tgl / bln / thn)	Hubungan dengan Tertanggung / Peserta *	%**
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* Tuliskan hubungan dengan Tertanggung / Peserta sesuai pilihan : 01. Suami / Istri 02. Anak 03. Ayah 04. Ibu 05. Lain-lain
06. Lain-lain 07. Lain-lain 08. Lain-lain

** Apabila % tidak diisi maka secara otomatis manfaat akan dibagi rata diantara Penerima Manfaat (Beneficiaries).

Perubahan Nama

Pemegang Polis Tertanggung / Peserta Pembayar Premi / Kontribusi Penerima Manfaat / Beneficiaries

Nama Baru :

Perubahan Usia dan Jenis Kelamin

Pemegang Polis Tertanggung / Peserta Pembayar Premi / Kontribusi Penerima Manfaat / Beneficiaries

Nama :

Data Baru : Tanggal Lahir : / / Jenis Kelamin : Pria Wanita

Perubahan Data Alamat

Alamat Pemegang Polis Alamat Tertanggung / Peserta Alamat Pembayar Premi / Kontribusi

Alamat Tinggal : Saat Ini :

Kota : Kode Pos :

Propinsi :

Telp. : - Fax : -

Alamat Kantor :

Kota : Kode Pos :

Propinsi :

Telp. : - Fax : -

Alamat Korespondensi : Alamat Tinggal Alamat Kantor Alamat sesuai Kartu Identitas Diri

Perubahan Data Ponsel (HP)

HP Pemegang Polis HP Tertanggung / Peserta HP Pembayar Premi / Kontribusi

Ponsel 1 (HP) : Ponsel 2 (HP) :

Perubahan Data Email

Email Pemegang Polis Email Tertanggung / Peserta Email Pembayar Premi / Kontribusi

Email :

Perubahan Frekuensi Pembayaran Premi / Kontribusi

Frekuensi pembayaran Premi / Kontribusi yang baru : Tahunan Semesteran Kuartalan Bulanan

Perubahan Metode Pembayaran Premi / Kontribusi Lanjutan

Metode Pembayaran Premi / Kontribusi Lanjutan Saat Ini	Metode Pembayaran Premi / Kontribusi Lanjutan Yang Baru
<input type="checkbox"/> Transfer melalui Switcher (khusus D2C) <input type="checkbox"/> Virtual Account <input type="checkbox"/> Debit Otomatis Rekening Bank Nama Bank : <input type="text"/> No. Rekening : <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Debit Otomatis Kartu Kredit Nama Bank : <input type="text"/> No. Kartu Kredit : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Transfer melalui Switcher (khusus D2C) <input type="checkbox"/> Virtual Account <input type="checkbox"/> Debit Otomatis Rekening Bank Nama Bank : <input type="text"/> No. Rekening : <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Debit Otomatis Kartu Kredit Nama Bank : <input type="text"/> No. Kartu Kredit : <input type="text"/>

Perubahan Metode Pembayaran ini diajukan untuk mulai berlaku pada: Tanggal Jatuh Tempo Premi / Kontribusi berikutnya Tanggal Jatuh Tempo Premi / Kontribusi Tertunggak

- Jika frekuensi pembayaran Premi / Kontribusi yang dipilih adalah bulanan, maka metode pembayaran Premi / Kontribusi Lanjutan hanya dapat dilakukan melalui Debit Otomatis Rekening Bank atau Debit Otomatis Kartu Kredit.
- Khusus untuk produk TM Maximum Investment Plan (TM MIP), metode pembayaran Premi / Kontribusi Lanjutan bulanan hanya dapat dilakukan melalui Debit Otomatis Rekening Bank.

 Pencetakan Ulang Dokumen

Jenis Dokumen : Dokumen Polis Kartu Polis Endorsement, no. : /
 Kartu Peserta, nama Tertanggung / Peserta :

Alasan Pencetakan Ulang : Hilang Rusak

Dengan diterbitkannya dokumen duplikasi maka dokumen sebelumnya tidak berlaku lagi dan wajib dikembalikan ke PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia

 Lain-lain

3. DOKUMEN LAMPIRAN

Jenis Transaksi	1	2	3	4	5	6	7a	7b	7c	8
1. Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Fotokopi Identitas Diri Pemegang Polis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Fotokopi Identitas Diri Tertanggung / Peserta		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
4. Fotokopi Identitas Diri Pembayar Premi / Kontribusi		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. Fotokopi Identitas Diri Penerima Manfaat (<i>Beneficiaries</i>)		<input type="radio"/>								
6. Fotokopi Dokumen <i>Insurable Interest</i>	<input type="radio"/>									
7. Dokumen Asli yang rusak / Surat Keterangan Hilang dari Kepolisian										<input type="radio"/>
8. Surat Keterangan Ganti Nama dari Instansi Berwenang		<input type="radio"/>								
9. Bukti Pembayaran										<input type="radio"/>
10. Polis Asli / Endorsement / Kartu Peserta										<input type="radio"/>
11. Surat Kuasa Debet Rekening Bank / Kartu Kredit								<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
12. Surat Pernyataan Pencabutan Kuasa Debet Rekening Bank / Kartu Kredit (jika metode pembayaran Premi / Kontribusi saat ini adalah Debit Otomatis Rekening Bank / Kartu Kredit)							<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
13. Fotokopi Buku Tabungan halaman pertama / Kartu Kredit								<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
14. Fotokopi Kartu ATM (jika dibutuhkan)								<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

1. Perubahan Data Penerima Manfaat (*Beneficiaries*)
2. Perubahan Nama
3. Perubahan Data Alamat
4. Perubahan Data HP
5. Perubahan Data Email
6. Perubahan Frekuensi Pembayaran Premi / Kontribusi

7. Perubahan Metode Pembayaran Premi / Kontribusi Lanjutan
 - a. Perubahan Metode Pembayaran menjadi Transfer Melalui Switcher / Virtual Account
 - b. Perubahan Metode Pembayaran menjadi Debit Otomatis Rekening Bank / Kartu Kredit
 - c. Perubahan nomor rekening / kartu kredit untuk pendebitan
8. Pencetakan Ulang Dokumen

Pemegang Polis,

Nama :
Tempat :
Tanggal :

Tertanggung / Peserta,

Nama :
Tempat :
Tanggal :

Pembayar Premi/Kontribusi,

Nama :
Tempat :
Tanggal :

Diisi untuk Perubahan Data Penerima Manfaat (Beneficiaries)

Diisi untuk Perubahan Data Frekuensi Pembayaran Premi / Kontribusi dan Perubahan Metode Pembayaran Premi / Kontribusi Lanjutan