



**FORMULIR PENGKINIAN DATA NASABAH**

1. Nomor Polis : \_\_\_\_\_  
2. Nama Pemegang Polis : \_\_\_\_\_  
3. Nomor KTP / SIM / Passport : \_\_\_\_\_  
4. Tempat / Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_  
5. Warga Negara : \_\_\_\_\_  
6. Alamat (Sesuai Kartu Identitas) : \_\_\_\_\_  
RT / RW : \_\_\_\_\_  
Kelurahan / Desa : \_\_\_\_\_  
Kecamatan : \_\_\_\_\_  
Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_ Kode Pos : \_\_\_\_\_  
Provinsi : \_\_\_\_\_

7. Alamat Korespondensi  
 Alamat Sesuai Kartu Identitas       Alamat Kantor       Alamat Lain (isi kolom alamat korespondensi):  
RT / RW : \_\_\_\_\_  
Kelurahan / Desa : \_\_\_\_\_  
Kecamata : \_\_\_\_\_  
Kota / Kabupaten : \_\_\_\_\_ Kode Pos : \_\_\_\_\_  
Provinsi : \_\_\_\_\_

8. Nomor Telepon Rumah : \_\_\_\_\_  
9. Nomor Telepon Genggam : \_\_\_\_\_  
10. Alamat Email : \_\_\_\_\_  
11. Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Jabatan : \_\_\_\_\_  
Nama Perusahaan : \_\_\_\_\_  
Alamat Kantor : \_\_\_\_\_  
Nomor Telepon Kantor : \_\_\_\_\_

12. Status Pernikahan : \_\_\_\_\_  
13. NPWP : \_\_\_\_\_

14. Rata-Rata Penghasilan Per Tahun :  ≤ 25 Juta       > 250 Juta - 500 Juta  
 > 25 Juta – 100 Juta       > 500 Juta – 1 Miliar  
 > 100 Juta – 250 Juta       > 1 Miliar

15. Data Rekening Pemegang Polis  
Nama Bank : \_\_\_\_\_  
Cabang : \_\_\_\_\_  
Nomor Rekening : \_\_\_\_\_

16. Nama Pembayar Premi : \_\_\_\_\_  
17. Sumber Dana Pembayaran : \_\_\_\_\_

Informasi di dalam formulir ini adalah informasi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Nasabah dengan ini membebaskan PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia dari tanggung jawab tuntutan dari pihak lain sehubungan dengan informasi yang diberikan di atas.

Ditandatangani di .....20....

\_\_\_\_\_  
Tanda Tangan dan nama lengkap