





No. Polis : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  
 Policy Number : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**VI. PERNYATAAN PEMEGANG POLIS / TERTANGGUNG UNTUK MANFAAT HIDUP (DIISI HANYA jika jenis klaim yang diajukan untuk Klaim Manfaat Hidup)  
Declaration of Policyholder / Insured (TO BE COMPLETED for Living Benefit Claim only)**

Bersama ini saya menyatakan bahwa:

*I hereby represent that :*

1 Saya sebagai Pemegang Polis/Tertanggung memahami bahwa Saya memiliki kewajiban untuk bertindak dengan iktikad terbaik (*utmost good faith*) dalam (i) pengajuan permohonan asuransi, permohonan Pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis, dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya); dan (ii) pengajuan klaim Manfaat Asuransi ("Permohonan Konsumen"). Oleh karena itu, Saya memahami bahwa Saya wajib, dan telah mengungkapkan secara benar dan lengkap semua fakta material, yaitu data, informasi, jawaban, keterangan, kondisi, pernyataan dan fakta yang dapat mempengaruhi pertimbangan Tokio Marine Life dalam menerima atau menolak suatu Permohonan Konsumen dan/atau menetapkan jumlah Premi.

*As the Policyholder/Insured, I understand that I have an obligation to act in utmost good faith in (i) submitting an insurance application, a policy reinstatement request, a policy amendment request, and/or any other request related to the Policy (as applicable); and (ii) submitting a claim for Insurance Benefits ("Consumer Request"). Therefore, I acknowledge that I am required to, and have, disclosed truthfully and completely all material facts—namely data, information, responses, statements, conditions, declarations, and facts—that may influence Tokio Marine Life's consideration in accepting or rejecting a Consumer Request and/or determining the premium amount.*

2 Saya sebagai Pemegang Polis/Tertanggung menyatakan dan menjamin bahwa semua data, informasi, jawaban, keterangan, pernyataan dan/atau fakta yang Saya berikan ("Informasi Konsumen") dalam SPAJ, Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis, Formulir Pengajuan Klaim serta setiap formulir dan dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Tokio Marine Life ("Dokumen Permohonan") sebagai bagian dari Permohonan Konsumen adalah lengkap, benar, akurat, terkini, sesuai dengan kondisi/keadaan sebenarnya dan konsisten antara satu dengan lainnya, dan tidak ada Informasi Konsumen yang Saya sembunyikan, baik dengan sengaja maupun tidak sengaja.

*As the Policyholder/Insured, I declare and warrant that all data, information, responses, statements, and/or facts that I have provided ("Consumer Information") in the Insurance Application Form (SPAJ), Policy Benefit Amendment Request Form, Claim Submission Form, and any other forms and documents required by Tokio Marine Life ("Application Documents") as part of the Consumer Request are complete, true, accurate, current, reflect the actual conditions, and are consistent with one another. I further declare that no Consumer Information has been withheld, whether intentionally or unintentionally.*

3 Saya mengerti dan menyetujui bahwa apabila terjadi hal - hal di bawah ini:

*I understand and agree that in the event any of the following circumstances occur:*

a. Suatu Informasi Konsumen tersebut dalam nomor 2 pada bagian VI. PERNYATAAN PEMEGANG POLIS / TERTANGGUNG UNTUK MANFAAT HIDUP ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, atau terdapat suatu Informasi Konsumen yang Saya sembunyikan, termasuk namun tidak terbatas pada informasi pekerjaan dan sumber dana;

*If any of the Consumer Information referred to in item 2 of Section VI. DECLARATION OF THE POLICYHOLDER / INSURED FOR LIVING BENEFITS is found to be incomplete, untrue, inaccurate, outdated, inconsistent with the actual condition, and/or inconsistent with other information, or if any Consumer Information has been withheld by me, whether intentionally or unintentionally, including but not limited to information regarding employment and source of funds;*

b. Penolakan atau kegagalan Saya untuk memberikan tanggapan dalam jangka waktu yang memadai terhadap permintaan informasi, data, dokumen atau permintaan pertemuan langsung (tatap muka) untuk keperluan identifikasi dan/atau verifikasi profil nasabah;

*My refusal or failure to respond within a reasonable time to request for information, data, documents, or face-to-face meetings for the purpose of customer identification and/or profile verification;*

c. Penggunaan atau dugaan penggunaan dokumen palsu atau pemalsuan dokumen;

*The use or suspected use of forged documents or document falsification;*

d. Sumber dana transaksi yang diketahui dan/atau patut diduga berasal dari perbuatan melanggar hukum atau tindak pidana;

*The source of transaction funds is known and/or reasonably suspected to originate from unlawful or criminal acts;*

e. Kondisi lainnya sebagaimana diatur dalam hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

*Other conditions as stipulated in the applicable laws and regulations.*

Dengan menandatangani Formulir Pengajuan Klaim ini, Saya SEPAKAT DAN MENYETUJUI jika Tokio Marine Life melakukan hal-hal berikut ini:

*By signing this Claim Submission Form, I AGREE AND CONSENT to Tokio Marine Life taking the following actions:*

a. Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi yang diajukan dan tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;

*Reject any claim for Insurance Benefits submitted and refrain from paying all or part of the Insurance Benefits;*

b. Membatalkan Polis dan/atau Asuransi Tambahan dengan pengembalian Premi yang telah dibayarkan tanpa bunga dikurangi dengan pembayaran Manfaat Asuransi (jika ada), biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada) dan biaya administrasi yang ditetapkan oleh Penanggung serta pajak (jika ada).;

*Cancel the Policy and/or the Rider with a refund of the Premiums paid, without interest, after deducting any Insurance Benefits (if any), medical examination fees (if any), administrative fees as determined by the Insurer, and applicable taxes (if any)."*

c. Mengakhiri Polis dan/atau Asuransi Tambahan tanpa kewajiban untuk mengembalikan Premi dan/atau Biaya Asuransi, apabila terdapat unsur penipuan, pemalsuan, atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian setiap Informasi Konsumen yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, atau apabila terdapat penyembunyian suatu Informasi Konsumen yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan. Atas pengakhiran tersebut, Saya juga menyetujui bahwa Perusahaan Asuransi hanya akan membayarkan Nilai Tunai/Nilai Investasi (khusus untuk Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi), jika ada;

*Terminate the Policy and/or the Rider without any obligation to refund the Premium and/or Insurance Charges, in the event of fraud, forgery, or intentional misrepresentation in the provision of any Consumer Information stated in the Application Documents, or in the event of concealment of any actual Consumer Information within the Application Documents. Upon such termination, I also agree that the Insurance Company shall only pay the Cash Value/Investment Value (specifically for Investment-Linked Insurance Products), if any;*

d. Melakukan penilaian ulang risiko, dan menambahkan syarat dan ketentuan tambahan ke dalam Polis (baik Asuransi Dasar dan/atau setiap Asuransi Tambahan), termasuk menambahkan risiko yang dikecualikan dari Polis, menyesuaikan uang pertanggungan, dan/atau menyesuaikan jumlah Premi atau Biaya Asuransi yang harus dibayar; dan/atau

*Reassess the risk (re-underwriting) and add additional terms and conditions to the Policy (both Basic Insurance and/or any Riders), including adding policy exclusion, adjusting the sum insured, and/or adjusting the amount of Premium or Insurance Costs payable; and/or*

e. Menagih kekurangan Premi dan/atau Biaya Asuransi dalam hal hasil dari penilaian ulang risiko (re-underwriting), jumlah Premi dan/atau Biaya Asuransi yang harus dibayar lebih besar daripada yang tercantum dalam Polis. Tokio Marine Life juga berhak untuk melakukan pemotongan atas kekurangan pembayaran tersebut dengan Nilai Tunai/Nilai Investasi yang ada dalam Polis Saya dan/atau Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan (set-off). Atas hal tersebut, Saya wajib membayarkan (jika ada) kekurangan Premi dan/atau Biaya Asuransi.

*Charge any outstanding Premium and/or Insurance Charges in the event that, based on the result of risk reassessment (re-underwriting), the amount of Premium and/or Insurance Charges payable is greater than that stated in the Policy. Tokio Marine Life also reserves the right to deduct such outstanding amount from the Cash Value/Investment Value available in my Policy and/or from the Insurance Benefits to be paid (set-off). In relation to this, I am obliged to pay any remaining Premium and/or Insurance Charges, if applicable.*

No. Polis  
 Policy Number : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**VI. PERNYATAAN PEMEGANG POLIS / TERTANGGUNG UNTUK MANFAAT HIDUP (DIISI HANYA jika jenis klaim yang diajukan untuk Klaim Manfaat Hidup)**  
**Declaration of Policyholder / Insured (TO BE COMPLETED for Living Benefit Claim only)**

- 4 Sehubungan dengan klausul pembatalan atau pengakhiran Polis sebagaimana disebutkan pada butir sebelumnya, Saya dengan ini menegaskan bahwa:  
*In relation to the clause regarding the cancellation or termination of the Policy as mentioned in the previous item, I hereby affirm that:*
- Penandatanganan Formulir Pengajuan Klaim ini oleh Saya merupakan bentuk persetujuan atas pembatalan atau pengakhiran Polis oleh Tokio Marine Life jika terjadi hal-hal yang dimaksud dalam nomor 3 pada bagian VI. PERNYATAAN PEMEGANG POLIS /TERTANGGUNG UNTUK MANFAAT HIDUP;  
*By signing this Claim Application Form, I hereby give my consent to the cancellation or termination of the Policy by Tokio Marine Life should any of the circumstances referred to in item number 3 under Section VI. POLICYHOLDER/INSURED'S DECLARATION FOR LIVING BENEFITS occur;*
  - Saya setuju untuk mengesampingkan ketentuan Pasal 1266 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan/atau ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya yang mensyaratkan pengakhiran atau pembatalan Polis harus dilakukan berdasarkan putusan pengadilan; dan  
*I agree to waive the provisions of Article 1266 of the Indonesian Civil Code and/or any other statutory provisions that require the termination or cancellation of the Policy to be carried out based on a court decision; and*
  - Membebaskan Tokio Marine Life dari segala klaim dan tuntutan dari pihak manapun dan dari segala kerugian yang timbul atau yang mungkin akan timbul sehubungan dengan pembatalan atau pengakhiran Polis yang dilakukan Tokio Marine Life.  
*Releasing Tokio Marine Life from all claims and demands from any party and from all losses arising or that may arise in connection with the cancellation or termination of the Policy carried out by Tokio Marine Life.*
- 5 Setiap dan seluruh kuasa yang diberikan kepada Tokio Marine Life, termasuk pemberian kuasa dengan hak substitusi untuk memperoleh dan memverifikasi informasi terkait diri Tertanggung sebagaimana tercantum dalam SPAJ, dengan ini ditegaskan kembali sehingga Tokio Marine Life dapat melaksanakan kuasa tersebut dalam melakukan pemrosesan klaim dimaksud dalam Formulir Pengajuan Klaim ini.  
*Any and all authority granted to Tokio Marine Life, including authority with substitution right to obtain and verify any relevant information with respect to the Insured as stated in the SPAJ, is hereby reaffirmed such that Tokio Marine Life could enforce it when processing the claim contemplated herein.*
- 6 Menyetujui pengumpulan, penyimpanan, dan/atau penggunaan data pribadi Saya yang diperoleh/tersedia/disimpan oleh Tokio Marine Life (sesuai yang tercantum dalam SPAJ ini atau sarana lain) dalam rangka pemrosesan SPAJ ini, pelayanan nasabah, proses dan pembayaran klaim asuransi serta menerima informasi produk lainnya. Dalam hal Pemegang Polis tidak lagi bersedia dihubungi dan menerima informasi produk dari Tokio Marine Life (serta pihak ketiga yang ditunjuk oleh Tokio Marine Life dan/atau afiliasinya), Pemegang Polis dapat menghubungi Customer Service Tokio Marine Life.  
*I agree to the collection, storage, and/or use of my personal data obtained/available/stored by Tokio Marine Life (as stated in this SPAJ or through other means) for the purpose of processing this SPAJ, customer service, insurance claim processing and payment, as well as receiving information on other products. In the event that the Policyholder no longer wishes to be contacted or receive product information from Tokio Marine Life (including third parties appointed by Tokio Marine Life and/or its affiliates), the Policyholder may contact Tokio Marine Life Customer Service.*
- 7 Saya memahami bahwa sebagai subjek data memiliki hak untuk mengakses, mengoreksi, menghapus, membatasi, memindahkan, dan menolak pemrosesan data pribadi Saya yang dikendalikan oleh Tokio Marine Life atau pihak ketiga lainnya yang berhubungan dengan asuransi Saya/Kami. Informasi lebih lanjut mengenai perlindungan data pribadi dan hak-hak Saya dapat diakses melalui tautan berikut: [www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy](http://www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy).  
*I acknowledge that, as a data subject, I have the right to access, rectify, erase, restrict, transfer, and object to the processing of my personal data controlled by Tokio Marine Life or any third party associated with my/our insurance. Further details regarding personal data protection and my rights are available at the following link: [www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy](http://www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy).*
- 8 Saya mengerti Tokio Marine Life dapat menghentikan proses pembayaran manfaat asuransi atau melakukan tindakan yang dibutuhkan lainnya dalam hal terdapat indikasi pencucian uang dan/atau pendanaan terorisme sesuai hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.  
*I understand that Tokio Marine Life may stop the insurance benefit payment process or take other necessary actions in the event of indications of money laundering and/or terrorism financing in accordance with applicable laws and regulations.*

Yang Mengajukan Klaim / Claim Requestor,

--

Nama / Name : Tempat / Place : Tanggal / Date :
---

No. Polis : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  
 Policy Number : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**VII. PERNYATAAN PENERIMA MANFAAT UNTUK MANFAAT MENINGGAL DUNIA (DIISI HANYA jika jenis klaim yang diajukan untuk Klaim Meninggal)  
Declaration of Beneficiary for Death Claim Benefit (TO BE COMPLETED for Death Claim only)**

Bersama ini saya menyatakan bahwa:  
I hereby represent that :

- 1 Saya sebagai Penerima Manfaat dan/atau wakil Penerima Manfaat lainnya menyatakan dan memahami bahwa sebagai bagian dari proses pengajuan permohonan asuransi dan keberlangsungan Polis, Pemegang Polis, Tertanggung, Pembayar Premi dan/atau pihak terkait lainnya telah memberikan data, informasi, jawaban, keterangan, kondisi, pernyataan dan/atau fakta kepada Tokio Marine Life, sebagaimana tercantum dalam SPAJ, Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis, serta setiap formulir dan dokumen lainnya (termasuk setiap dokumen atau formulir yang diberikan kepada Tokio Marine Life setelah berlakunya Polis) ("Dokumen Permohonan"), yang mana yang sesuai dengan keadaannya (seluruhnya disebut sebagai "Informasi Yang Sudah Ada Sebelumnya").  
*As the Beneficiary and/or representative of other Beneficiaries, I hereby declare and acknowledge that, as part of the insurance application process and the continuation of the Policy, the Policyholder, the Insured, the Premium Payer, and/or other related parties have provided data, information, responses, statements, conditions, declarations, and/or facts to Tokio Marine Life, as stated in the Insurance Application Form (SPAJ), the Policy Benefit Amendment Request Form, and any other forms and documents (including any documents or forms submitted to Tokio Marine Life after the Policy has come into effect) (collectively referred to as the 'Application Documents'), which reflect the actual conditions (hereinafter referred to as 'Pre-existing Information').*
- 2 Saya dengan ini menyatakan bahwa Saya tidak berhak dan tidak akan membantah, menyanggah, mempertanyakan dan/atau mempermasalahkan kebenaran Informasi Yang Sudah Ada Sebelumnya. Saya juga menyatakan bahwa Saya menerima seluruh ketentuan Polis (termasuk Endorsemen, jika ada).  
*I hereby declare that I am not entitled to and will not dispute, challenge, question, and/or contest the accuracy of the Pre-existing Information. I also declare that I accept all the terms of the Policy (including any Endorsements, if applicable).*
- 3 Saya menyatakan dan menjamin bahwa semua data, informasi, jawaban, keterangan, kondisi, pernyataan dan/atau fakta yang Saya berikan dalam formulir klaim ini, serta setiap formulir dan dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Tokio Marine Life sebagai bagian dari pengajuan permohonan klaim Manfaat Asuransi ("Informasi Konsumen"), adalah lengkap, benar, akurat, terkini, sesuai dengan kondisi sebenarnya dan konsisten antara satu dengan lainnya, dan tidak ada Informasi Konsumen yang Saya sembunyikan.  
*I hereby declare and warrant that all data, information, responses, statements, conditions, declarations, and/or facts that I have provided in this claim form, as well as in any other forms and documents required by Tokio Marine Life as part of the insurance benefit claim submission process ('Consumer Information'), are complete, true, accurate, current, reflect the actual conditions, and are consistent with one another, and that no Consumer Information has been withheld by Me.*
- 4 Saya mengerti dan menyetujui bahwa apabila terjadi hal - hal di bawah ini:  
*I understand and agree that in the event any of the following circumstances occur:*
  - a. Sebagian atau seluruh (i) Informasi Yang Sudah Ada Sebelumnya; dan/atau (ii) Informasi Konsumen ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, atau terdapat Informasi Konsumen yang Saya sembunyikan, termasuk namun tidak terbatas pada informasi pekerjaan dan sumber dana;  
*If any part or all of (i) the Pre-existing Information; and/or (ii) the Consumer Information is found to be incomplete, untrue, inaccurate, outdated, inconsistent with the actual conditions, and/or inconsistent with one another, or if any Consumer Information has been withheld by me, including but not limited to information regarding employment and source of funds;*
  - b. Penolakan atau kegagalan Saya untuk memberikan tanggapan dalam jangka waktu yang memadai terhadap permintaan informasi, data, dokumen atau permintaan pertemuan langsung (tatap muka) untuk keperluan identifikasi dan/atau verifikasi profil nasabah;  
*My refusal or failure to respond within a reasonable time to request for information, data, documents, or face-to-face meetings for the purpose of customer identification and/or profile verification;*
  - c. Penggunaan atau dugaan penggunaan dokumen palsu atau pemalsuan dokumen;  
*The use or suspected use of forged documents or document falsification;*
  - d. Sumber dana transaksi yang diketahui dan/atau patut diduga berasal dari perbuatan melanggar hukum atau tindak pidana;  
*The source of transaction funds is known and/or reasonably suspected to originate from unlawfull or criminal acts;*
  - e. Kondisi lainnya sebagaimana diatur dalam hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.  
*Other conditions as stipulated in the applicable laws and regulations.*

Dengan menandatangani Formulir Pengajuan Klaim ini, Saya SEPAKAT DAN MENYETUJUI jika Perusahaan Asuransi melakukan hal-hal berikut ini:  
*By signing this Claim Submission Form, I EXPRESSLY AGREE AND CONSENT to the Insurance Company taking the following actions:*

- a. Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi yang diajukan dan/atau tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;  
*Reject any submitted Insurance Benefit claim and/or refrain from paying all or part of the Insurance Benefit;*
- b. Melakukan penilaian ulang risiko, dan menyesuaikan uang pertanggungan, dan/atau menyesuaikan jumlah Premi atau Biaya Asuransi yang harus dibayar; dan/atau  
*Reassess the risk (re-underwriting) and adjusting the sum insured, and/or adjusting the amount of Premium or Insurance Costs payable; and/or*
- c. Menagih kekurangan Premi dan/atau Biaya Asuransi dalam hal hasil dari penilaian ulang risiko, jumlah Premi dan/atau Biaya Asuransi yang harus dibayar lebih besar daripada yang tercantum dalam Polis. Tokio Marine Life juga berhak untuk melakukan pemotongan atas kekurangan pembayaran tersebut dengan Nilai Tunai/Nilai Investasi yang ada dalam Polis Saya dan/atau Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan (set-off);  
*Charge any shortfall in Premium and/or Insurance Charges in the event that, based on a reassessment of risk, the amount of Premium and/or Insurance Charges payable is greater than that stated in the Policy. Tokio Marine Life also reserves the right to deduct such shortfall from the Cash Value/ Investment Value available in my Policy and/or from the Insurance Benefits to be paid (set-off).*

No. Polis  
 Policy Number : 
**VII. PERNYATAAN PENERIMA MANFAAT UNTUK MANFAAT MENINGGAL DUNIA (DIISI HANYA jika jenis klaim yang diajukan untuk Klaim Meninggal)**  
**Declaration of Beneficiary for Death Claim Benefit (TO BE COMPLETED for Death Claim only)**

- 5 Setiap dan seluruh kuasa yang diberikan kepada Tokio Marine Life, termasuk pemberian kuasa dengan hak substitusi untuk memperoleh dan memverifikasi informasi terkait diri Tertanggung sebagaimana tercantum dalam SPAJ, dengan ini ditegaskan kembali sehingga Tokio Marine Life dapat melaksanakan kuasa tersebut dalam melakukan pemrosesan klaim dimaksud dalam Formulir Pengajuan Klaim ini.  
*Any and all authority granted to Tokio Marine Life, including authority with substitution right to obtain and verify any relevant information with respect to the Insured as stated in the SPAJ, is hereby reaffirmed such that Tokio Marine Life could enforce it when processing the claim contemplated herein.*
- 6 Menyetujui pengumpulan, penyimpanan, dan/atau penggunaan data pribadi Saya yang diperoleh/tersedia/disimpan oleh Tokio Marine Life (sesuai yang tercantum dalam SPAJ ini atau sarana lain) dalam rangka pemrosesan SPAJ ini, pelayanan nasabah, proses dan pembayaran klaim asuransi serta menerima informasi produk lainnya. Dalam hal Pemegang Polis tidak lagi bersedia dihubungi dan menerima informasi produk dari Tokio Marine Life (serta pihak ketiga yang ditunjuk oleh Tokio Marine Life dan/atau afiliasinya), Pemegang Polis dapat menghubungi Customer Service Tokio Marine Life.  
*I agree to the collection, storage, and/or use of my personal data obtained/available/stored by Tokio Marine Life (as stated in this SPAJ or through other means) for the purpose of processing this SPAJ, customer service, insurance claim processing and payment, as well as receiving information on other products. In the event that the Policyholder no longer wishes to be contacted or receive product information from Tokio Marine Life (including third parties appointed by Tokio Marine Life and/or its affiliates), the Policyholder may contact Tokio Marine Life Customer Service.*
- 7 Saya memahami bahwa sebagai subjek data memiliki hak untuk mengakses, mengoreksi, menghapus, membatasi, memindahkan, dan menolak pemrosesan data pribadi Saya yang dikendalikan oleh Tokio Marine Life atau pihak ketiga lainnya yang berhubungan dengan asuransi Saya/Kami. Informasi lebih lanjut mengenai perlindungan data pribadi dan hak-hak Saya dapat diakses melalui tautan berikut: [www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy](http://www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy).  
*I acknowledge that, as a data subject, I have the right to access, rectify, erase, restrict, transfer, and object to the processing of my personal data controlled by Tokio Marine Life or any third party associated with my/our insurance. Further details regarding personal data protection and my rights are available at the following link: [www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy](http://www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy).*
- 8 Saya mengerti Tokio Marine Life dapat menghentikan proses pembayaran manfaat asuransi atau melakukan tindakan yang dibutuhkan lainnya dalam hal terdapat indikasi pencucian uang dan/atau pendanaan terorisme sesuai hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.  
*I understand that Tokio Marine Life may stop the insurance benefit payment process or take other necessary actions in the event of indications of money laundering and/or terrorism financing in accordance with applicable laws and regulations.*

 Yang Mengajukan Klaim / *Claim Requestor*,

Nama / <i>Name</i> : Tempat / <i>Place</i> : Tanggal / <i>Date</i> :

No. Polis  
Policy Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**VIII. NOMOR REKENING PENERIMA MANFAAT / THE BENEFICIARY'S ACCOUNT NUMBER**

Untuk pengajuan klaim meninggal dunia, mohon untuk mencantumkan nomor rekening masing-masing Penerima Manfaat pada kolom dibawah ini. Apabila jumlah Penerima Manfaat melebihi dari kolom yang disediakan, mohon dapat membuat Surat Pernyataan/Amandemen untuk pembayaran Klaim. *For the submission of a death claim, please provide the bank account number of each Beneficiary in the column below. If the number of Beneficiaries exceeds the space provided, kindly prepare a Statement Letter/Amendment for the claim payment..*

**Penerima Manfaat I / Beneficiary I**

Bank	:	
Bank	:	
Cabang	:	
Branch	:	
No. Rekening	:	
Account Number	:	
Nama Pemilik Rekening	:	
Account Holder Name	:	

**Penerima Manfaat II / Beneficiary II**

Bank	:	
Bank	:	
Cabang	:	
Branch	:	
No. Rekening	:	
Account Number	:	
Nama Pemilik Rekening	:	
Account Holder Name	:	

**Penerima Manfaat III / Beneficiary III**

Bank	:	
Bank	:	
Cabang	:	
Branch	:	
No. Rekening	:	
Account Number	:	
Nama Pemilik Rekening	:	
Account Holder Name	:	

**Penerima Manfaat IV / Beneficiary IV**

Bank	:	
Bank	:	
Cabang	:	
Branch	:	
No. Rekening	:	
Account Number	:	
Nama Pemilik Rekening	:	
Account Holder Name	:	

Yang Mengajukan Klaim / Claim Requestor,

--

 Nama / Name :  
 Tempat / Place :  
 Tanggal / Date :