

FORMULIR PENGAJUAN PERUBAHAN MANFAAT POLIS

- 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 : No. Polis

Data Korespondensi * : No. HP (wajib diisi) : * Tokio Marine Life akan mengirimkan informasi ke No. HP dan/ atau email yang terdaftar di sistem. Jika terdapat perubahan, mohon untuk melakukan Pengkinian Data pada <https://tmanku.tokiomarine-life.co.id>

No. Telp Kantor : -

Email :

setuju untuk mengajukan perubahan atas Polis di atas sebagai berikut :

2. PERUBAHAN UANG PERTANGGUNGAN / MANFAAT ASURANSI / ASURANSI TAMBAHAN (RIDER)

Asuransi Dasar / Tambahan	Uang Pertanggungan / Manfaat Asuransi Lama	Uang Pertanggungan / Manfaat Asuransi Baru
<input type="checkbox"/> Asuransi Dasar		
<input type="checkbox"/>		

3. PENEBUSAN POLIS (SURRENDER) / PEMULIHAN POLIS (REINSTATEMENT) / REDUCE PAID UP

Penebusan Polis (Surrender)^{i) ii)} Pemulihan Polis (Reinstatement) Reduce Paid Up

Alasan Penebusan Polis (Surrender) :

Butuh Dana Tidak puas dengan layanan Produk tidak sesuai

Pembayaran Premi Nomor Polis/ SPAJ Lainnya

4. PINJAMAN POLISⁱ⁾

Jangka Waktu Pinjaman : 12 (dua belas) bulan 6 (enam) bulan

Besar Pinjaman : . . .

Maksimal besaran pinjaman dan bunga mengikuti ketentuan Tokio Marine Life

5. PERUBAHAN LAIN-LAIN

Dengan ini Saya menyatakan bahwa:

- Semua jawaban, pernyataan, keterangan dan informasi dalam Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis ini termasuk semua lampiran dan/atau dokumen yang dilampirkan adalah lengkap, aktual, dan benar.
- Saya mengetahui, mengerti, dan menyetujui bahwa pengajuan berdasarkan Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis ini akan diproses oleh PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia ("Tokio Marine Life") setelah seluruh dokumen yang disyaratkan telah diterima secara lengkap dan benar oleh Tokio Marine Life dan pemrosesan pengajuan tunduk pada ketentuan Polis dan hukum yang berlaku.
- Saya merupakan Pemegang Polis/orang yang diberikan kuasa oleh Pemegang Polis sehingga berwenang menandatangani dan/atau menyetujui Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis ini atau dokumen lain yang terkait.
- Saya mengerti dan setuju bahwa Tokio Marine Life dapat mengumpulkan, menyimpan dan/atau menggunakan data pribadi Saya yang diperoleh/tersedia/ disimpan oleh Tokio Marine Life dalam rangka pemrosesan Formulir Perubahan Manfaat Polis ini, pelayanan nasabah, proses dan pembayaran klaim asuransi serta penawaran produk lainnya.
- Mengerti bahwa untuk mempelajari lebih lanjut tentang bagaimana Tokio Marine Life melindungi data pribadi dan hak-hak Saya dengan mengakses tautan berikut: www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy.
- Segala risiko yang timbul sehubungan dengan pengajuan pada Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis selain yang diakibatkan oleh kesalahan Tokio Marine Life sepenuhnya merupakan tanggung jawab Saya dan Saya membebaskan Tokio Marine Life dari segala tanggung jawab, gugatan, kerugian dan/atau tuntutan dalam bentuk apapun baik saat ini maupun di kemudian hari sehubungan dengan pengajuan pada Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis ini baik dari Saya sendiri maupun dari pihak lainnya yang berkepentingan.
- Saya mengerti Tokio Marine Life dapat menghentikan proses pembayaran dana atau melakukan tindakan yang dibutuhkan lainnya dalam hal terdapat indikasi pencucian uang dan/atau pendanaan terorisme sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Catatan: ⁱ⁾ Apabila pengajuan Penebusan Polis / Pinjaman Polis disetujui maka dana tersebut ditransfer ke rekening yang terdaftar di Tokio Marine Life.
ⁱⁱ⁾ Biaya-biaya sehubungan dengan Penebusan Polis dan konversi mata uang asing menjadi tanggung jawab Pemegang Polis. Jika mata uang rekening bank berbeda dengan mata uang Polis, maka nilai tukar (kurs) yang berlaku sesuai dengan ketentuan Polis.

8. Saya mengerti dan setuju bahwa Tokio Marine Life berhak untuk menolak pengajuan berdasarkan Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis ini, membatalkan atau mengakhiri Polis serta membebaskan Tokio Marine Life dari segala klaim dan tuntutan dari pihak manapun dan dari segala kerugian yang timbul dari atau sehubungan dengan perbuatan Tokio Marine Life tersebut dalam hal pengajuan, pembatalan atau pengakhiran dimaksud timbul dari atau sehubungan dengan (a) penyampaian informasi yang diragukan kebenarannya oleh Tokio Marine Life, termasuk namun tidak terbatas pada informasi pekerjaan dan sumber dana; (b) penolakan saya atau kegagalan saya untuk memberikan tanggapan dalam jangka waktu yang memadai terhadap permintaan informasi, data, dokumen atau permintaan pertemuan langsung (face to face) untuk keperluan identifikasi dan/atau verifikasi profil nasabah; (c) penggunaan atau dugaan penggunaan dokumen palsu atau pemalsuan dokumen; (d) sumber dana transaksi yang diketahui dan/atau patut diduga berasal dari tindak pidana; (e) kondisi lainnya sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.
9. Saya mengerti dan setuju bahwa bahwa Tokio Marine Life tidak bertanggung jawab atas hal-hal yang diakibatkan oleh kesalahan atau ketidakjelasan Saya dalam memberikan informasi pada Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis ini, adanya kekeliruan data yang diterima dan/atau kesalahan bank dalam memproses pembayaran dana berdasarkan Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis ini termasuk namun tidak terbatas pada (i) tidak tepatnya pembayaran dana; (ii) keterlambatan penerimaan dana; dan/atau (iii) dana diterima oleh orang yang tidak berhak.
10. Saya mengetahui bahwa Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis ini dan dokumen pendukung harus diterima lengkap selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender setelah ditandatangani dan/atau disetujui oleh Pemegang Polis, jika melebihi batas waktu tersebut maka Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis ini dan dokumen pendukungnya menjadi kadaluwarsa sehingga Pemegang Polis wajib mengisi Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis baru.

Pemegang Polis,

(Untuk Pemegang Polis Perusahaan, mohon dilengkapi dengan Cap Perusahaan)

TTD
Nama: _____
Tempat : _____
Tanggal : ___/___/_____

Diisi oleh Kantor Pemasaran / Kantor Pusat:

Dokumen yang harus dilampirkan :

Jenis Transaksi	Perubahan Uang Pertanggungan / Manfaat Asuransi / Asuransi Tambahan ¹⁾	Penebusan Polis ¹⁾	Pemulihan Polis	Reduce Paid Up	Pinjaman Polis ¹⁾
1. Formulir Pengajuan Perubahan Manfaat Polis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Formulir Pernyataan Kesehatan <i>(jika ada penambahan Manfaat Asuransi)</i>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		
3. Hasil Pemeriksaan Kesehatan (jika dibutuhkan)	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		
4. Identitas Diri Pemegang Polis /Swafoto Pemegang Polis dengan e-KTP (untuk pengajuan elektronik)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Identitas Diri Tertanggung / Peserta	<input type="radio"/>				
6. Ilustrasi Produk	<input type="radio"/>				

Catatan: ¹⁾ Hanya dapat dilakukan dengan formulir *hardcopy*