

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 :

I. DATA PEMEGANG POLIS

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

Data Korespondensi * : No. HP (wajib diisi) :

No. Telp Kantor : -

Email :

* 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>

setuju untuk mengajukan perubahan atas Polis di atas sebagai berikut :

II. PERUBAHAN DATA PEMEGANG POLIS / PEMBAYAR PREMI / PIC PERUSAHAAN / PERUBAHAN ALAMAT DAN DATA KORESPONDENSI / PERUBAHAN REKENING BANK

- ☐ Perubahan Pemegang Polis, mohon mengisi nomor 1 - 17
- ☐ Perubahan Pembayar Premi, mohon mengisi nomor 1- 16
- ☐ Perubahan Data Pihak yang Ditunjuk (PIC) Perusahaan, mohon mengisi nomor 1 - 7, 9, 17
- ☐ Perubahan Nama, Tanggal Lahir dan Jenis Kelamin Pemegang Polis, mohon mengisi nomor 1, 2, 3
(Otomatis berlaku ke semua Polis yang terdaftar di Tokio Marine Life)
- ☐ Perubahan Nama, Tanggal Lahir dan Jenis Kelamin Tertanggung, mohon mengisi nomor 1, 2, 3
(Otomatis berlaku ke semua Polis yang terdaftar di Tokio Marine Life)
- ☐ Perubahan Alamat dan Data Korespondensi, mohon mengisi nomor 11 - 12, 17
- Perubahan untuk: ☐ Semua Polis yang terdaftar di Tokio Marine Life ☐ Sebagian Polis, no polis:
- ☐ Perubahan Rekening Bank Pemegang Polis, mohon mengisi nomor 13 bagian Rekening Bank

1. Nama Lengkap	<input type="text"/>																	
2. Tempat Lahir	<input type="text"/>																	
	Tanggal Lahir <table border="1"><tr><td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>y</td><td>y</td><td>y</td><td>y</td></tr></table>										d	d	m	m	y	y	y	y
d	d	m	m	y	y	y	y											
3. Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan																	
4. Kewarganegaraan	<input type="checkbox"/> Indonesia <input type="checkbox"/> Asing, negara asal <input type="text"/>																	
5. Jenis Identitas Diri ⁱ⁾	<input type="checkbox"/> E-KTP <input type="checkbox"/> Akta Lahir <input type="checkbox"/> Kartu Identitas Anak <input type="checkbox"/> Paspor (Untuk WNA) <input type="checkbox"/> Dokumen Perusahaan ⁱⁱ⁾																	
6. No. Identitas Diri	<input type="text"/>																	
7. Status Perkawinan	<input type="checkbox"/> Lajang <input type="checkbox"/> Menikah <input type="checkbox"/> Janda/Duda																	
8. Agama/Kepercayaan	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Buddha <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Lain-lain <input type="text"/>																	
9. Pekerjaan ⁱⁱⁱ⁾	<input type="text"/>																	
	Jabatan/Pangkat <input type="text"/>																	
Detail Uraian Pekerjaan	<input type="text"/>																	
Bidang Usaha/ Jenis Perusahaan	<input type="text"/>																	
Lama Bekerja/Usaha	<input type="checkbox"/> ≤6 bulan <input type="checkbox"/> >6-12 bulan <input type="checkbox"/> >1-3 tahun <input type="checkbox"/> >3-5 tahun <input type="checkbox"/> >5-10 tahun <input type="checkbox"/> >10 tahun																	
10. Apakah Anda/Keluarga atau Perusahaan/Badan (pemilik/seseorang yang bertanggung jawab) pernah/sedang memegang jabatan di Pemerintahan, BUMN/BUMD dan/atau partai politik di Indonesia atau luar negeri?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak																	
Jika Ya, mohon melengkapi data di bawah ini																		
Hubungan dengan Pemegang Polis	<input type="checkbox"/> Diri Sendiri <input type="checkbox"/> Suami/Istri <input type="checkbox"/> Orang tua/Anak <input type="checkbox"/> Lain-lain <input type="text"/>																	
Nama Lengkap	<input type="text"/>																	
Pekerjaan ⁱⁱⁱ⁾	<input type="text"/>																	
	Jabatan/Pangkat <input type="text"/>																	
Detail Uraian Pekerjaan	<input type="text"/>																	
Bidang Usaha/ Jenis Perusahaan	<input type="text"/>																	
11. Alamat Tinggal Saat ini (Diisi jika berbeda dengan Identitas Diri)																		
Perumahan/Kompleks/Apartemen	<input type="text"/>																	
Jalan/Blok/Desa/Dusun/Gang	<input type="text"/>																	
Kelurahan/Kecamatan	<input type="text"/>																	
Kota/Kabupaten	<input type="text"/>																	
Provinsi	<input type="text"/>																	
	Kode Pos ^{iv)} <input type="text"/>																	
No. Telp	<input type="text"/>																	
	No. Telp <input type="text"/>																	

Catatan: i) Lampirkan fotokopi Jenis Identitas Diri yang jelas.
ii) Jika Pemegang Polis adalah Perusahaan/Badan.

iii) Uraikan jabatan dan tugas secara detail (khusus TNI/Polri sebutkan pangkat)
iv) Wajib diisi.

12. Alamat Tempat Usaha/Kantor/Sekolah

Nama Tempat Usaha/Kantor/Sekolah																												
Nama Gedung/Toko/Ruko																												
Jalan/Blok/Desa/Dusun/Gang																												
Kelurahan/Kecamatan													RT		RW													
Kota/Kabupaten																												
Provinsi													Kode Pos ^{iv)}															
No. Telp	6	2														No. Telp	6	2										

13. Data Finansial

Tujuan Pengajuan ^{v)}	<input type="checkbox"/> Proteksi	<input type="checkbox"/> Pendidikan	<input type="checkbox"/> Pensiun	<input type="checkbox"/> Investasi	<input type="checkbox"/> Tabungan	<input type="checkbox"/> Lain-lain												
NPWP	<input type="checkbox"/> Ada,																	
	<input type="checkbox"/> Tidak Ada, Alasan																	
Penghasilan per Tahun ^{vi)}	<input type="checkbox"/> ≤ 75	<input type="checkbox"/> >75-150	<input type="checkbox"/> >150-300	<input type="checkbox"/> >300-600	<input type="checkbox"/> >600-1000	<input type="checkbox"/> >1000,												
Sumber Penghasilan	<input type="checkbox"/> Suami/Istri	<input type="checkbox"/> Hasil Usaha	<input type="checkbox"/> Gaji	<input type="checkbox"/> Tabungan	<input type="checkbox"/> Warisan	<input type="checkbox"/> Lain-lain												
Sumber Dana untuk Premi	<input type="checkbox"/> Suami/Istri	<input type="checkbox"/> Hasil Usaha	<input type="checkbox"/> Gaji	<input type="checkbox"/> Tabungan	<input type="checkbox"/> Warisan	<input type="checkbox"/> Lain-lain												
Rekening Bank	Nama Bank											Mata Uang		CIF ^{vii)}				
	No. Rekening											Nama Pemilik						

14. Hubungan dengan Pemegang Polis	<input type="checkbox"/> Diri Sendiri	<input type="checkbox"/> Suami/Istri	<input type="checkbox"/> Orang tua/Anak	<input type="checkbox"/> Lain-lain										
15. Hubungan dengan Tertanggung	<input type="checkbox"/> Diri Sendiri	<input type="checkbox"/> Suami/Istri	<input type="checkbox"/> Orang tua/Anak	<input type="checkbox"/> Lain-lain										
16. Hubungan dengan Pembayar Premi	<input type="checkbox"/> Diri Sendiri	<input type="checkbox"/> Suami/Istri	<input type="checkbox"/> Orang tua/Anak	<input type="checkbox"/> Lain-lain										

17. Data Korespondensi

☐ Alamat sesuai Identitas Diri ☐ Alamat Tinggal Saat ini ☐ Alamat Tempat Usaha/Kantor/Sekolah

	Pemegang Polis ^{viii)}										Tertanggung									
No. HP ^{ix)}	6	2									6	2								
Email ^{ix)}																				

Catatan: iv) Wajib diisi.

v) Pilihan boleh lebih dari 1(satu).

vi) Dalam jutaan Rupiah, jika penghasilan dalam mata uang asing maka mengikuti kurs tengah BI.

vii) Khusus produk Bancassurance.

viii) Diisi No. HP dan email PIC jika Pemegang Polis Perusahaan/Badan.

ix) Tokio Marine Life akan melakukan verifikasi pengajuan perubahan No. HP dan/atau Email ke Pemegang Polis melalui panggilan telepon video (video call).

III. PERUBAHAN DATA PENERIMA MANFAAT (BENEFICIARIES)

Nama Lengkap (Sesuai Kartu Identitas Diri)	L / P	Tanggal Lahir (tgl / bln / thn)	Hubungan dengan Tertanggung ⁱ⁾	% ⁱⁱ⁾ Total = 100%

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

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

IV. PERUBAHAN FREKUENSI PEMBAYARAN PREMI

Frekuensi pembayaran Premi yang baru : ☐ Tahunan ☐ Semesteran ☐ Kuartalan ☐ Bulanan

V. PERUBAHAN METODE PEMBAYARAN PREMI LANJUTAN

Metode Pembayaran Premi Lanjutan yang Baru:

☐ Virtual Account

☐ Debit Otomatis Rekening Bank

Nama Bank :

No. Rekening :

☐ Debit Otomatis Kartu Kredit

Nama Bank :

Pembayaran Premi bulanan wajib menggunakan metode pembayaran Premi Lanjutan Debit Otomatis Rekening Bank / Debit Otomatis Kartu Kredit.

VI. PENCETAKAN ULANG DOKUMEN

Jenis Dokumen : ☐ Data Polis ☐ Buku Polis

Alasan Pencetakan Ulang : ☐ Hilang ☐ Rusak

Dengan diterbitkannya dokumen duplikasi maka dokumen sebelumnya tidak berlaku lagi.

VII. PERUBAHAN LAIN-LAIN

1. Saya memahami bahwa Saya memiliki kewajiban untuk bertindak dengan itikad terbaik (*utmost good faith*) dalam setiap pengajuan perubahan data Polis minor. Oleh karena itu, Saya memahami bahwa Saya wajib mengungkapkan secara benar dan lengkap semua fakta material, yaitu data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta ("**Informasi Konsumen**") yang dapat mempengaruhi pertimbangan PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia ("Tokio Marine Life") dalam menerima atau menolak pengajuan tersebut dan/atau menetapkan jumlah Premi.
2. Semua Informasi Konsumen yang Saya berikan dalam Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor ini, serta setiap formulir dan dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Tokio Marine Life ("**Dokumen Polis**") sebagai bagian dari pengajuan perubahan data Polis minor adalah lengkap, benar, akurat, terkini, sesuai dengan kondisi yang sebenarnya dan konsisten antara satu dengan lainnya, dan tidak ada Informasi Konsumen yang Saya sembunyikan, baik dengan sengaja maupun tidak sengaja.
3. Saya mengerti dan setuju bahwa apabila terjadi hal - hal di bawah ini:
 - a. Suatu Informasi Konsumen tersebut dalam nomor 2 pada bagian pernyataan ini 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;
 - 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;
 - c. Penggunaan atau dugaan penggunaan dokumen palsu atau pemalsuan dokumen;
 - d. Sumber dana transaksi yang diketahui dan/atau patut diduga berasal dari perbuatan yang melanggar hukum atau tindak pidana;
 - e. Kondisi lainnya sebagaimana diatur dalam hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- a. Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi yang diajukan dan/atau tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;
- 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).
- 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 Tokio Marine Life hanya akan membayarkan Nilai Investasi (khusus untuk Produk Asuransi yang Dikaitkan Dengan Investasi), jika ada;
- d. Melakukan penilaian ulang risiko (*re-underwriting*), dan menambahkan syarat dan ketentuan tambahan ke dalam Polis (baik Asuransi Dasar/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
- 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 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.

Sehubungan dengan klausul pembatalan atau pengakhiran Polis sebagaimana disebutkan di atas, Saya dengan ini menegaskan bahwa:

- a. Penandatanganan Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor 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 pernyataan ini; dan
- b. 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.
- c. Segala risiko yang timbul atau yang mungkin timbul sehubungan dengan pengajuan pada Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor ini 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 apa pun baik saat ini maupun di kemudian hari sehubungan dengan pengajuan pada Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor ini baik dari Saya sendiri maupun dari pihak lainnya yang berkepentingan.

Saya merupakan Pemegang Polis/orang yang diberikan kuasa oleh Pemegang Polis sehingga berwenang menandatangani dan/atau menyetujui Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor ini atau dokumen lain yang terkait.

Saya memahami dan menyetujui bahwa Tokio Marine Life dapat melakukan pengumpulan, penyimpanan dan/atau penggunaan data pribadi Saya yang diperoleh/tersedia/disimpan oleh Tokio Marine Life (sesuai yang tercantum pada Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor ini atau sarana lain) dalam rangka pemrosesan Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor 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.

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. Informasi lebih lanjut mengenai perlindungan data pribadi dan hak-hak Saya dapat diakses melalui tautan berikut: www.tokiomarine.com/id/id/life/privacy-policy.

Saya memahami dan menyetujui bahwa Tokio Marine Life tidak bertanggung jawab atas hal-hal yang diakibatkan oleh kesalahan atau ketidakjelasan Saya dalam memberikan informasi pada Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor ini, adanya kekeliruan data yang diterima dan/atau kesalahan bank dalam memproses transaksi pendebitan dimaksud dalam Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor ini.

Saya memahami dan menyetujui bahwa pengajuan Saya berdasarkan Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor ini bersifat final dan tidak dapat dibatalkan dengan alasan apapun. Tokio Marine Life akan memproses pengajuan berdasarkan Formulir Pengajuan Perubahan Data Polis Minor ini.

Saya memahami dan menyetujui bahwa pengajuan berdasarkan Formulir Pengajuan Perubahan Data Minor ini akan diproses oleh Tokio Marine Life setelah seluruh dokumen yang disyaratkan diterima secara lengkap dan benar, serta tunduk pada ketentuan Polis dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Formulir ini beserta dokumen pendukungnya harus diterima oleh Tokio Marine Life selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Saya tandatangani dan/atau setuju. Apabila melebihi batas waktu tersebut, formulir dan dokumen pendukungnya dianggap kedaluwarsa, dan Saya wajib mengisi formulir baru.

TTD	
Nama: _____	
Tempat : _____	
Tanggal : ____ / ____ / ____	

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

TTD
Nama: _____
Tempat : _____
Tanggal : ____ / ____ / ____

Dokumen yang harus dilampirkan :

Nama Dokumen	Nama Transaksi										
	1 ¹⁾	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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"/>	<input type="radio"/>
2. 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"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Identitas Diri Tertanggung					<input type="radio"/>						
4. Identitas Diri Pemegang Polis Baru	<input type="radio"/>										
5. Identitas Diri Pembayar Premi Baru		<input type="radio"/>									
6. Identitas Diri Pihak yang Ditunjuk Baru			<input type="radio"/>								
7. Surat Keterangan Ganti Nama / dokumen legal lainnya dari Instansi Berwenang untuk verifikasi				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
8. Surat Kuasa Debet Rekening Bank / Kartu Kredit									<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
9. Surat Kuasa Penunjukan PIC			<input type="radio"/>								
10.Dokumen <i>Insurable Interest</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						<input type="radio"/>			
11.Formulir CRS (jika ada perubahan Kewarganegaraan, Alamat dan No HP)	<input type="radio"/>					<input type="radio"/>					

1. Perubahan Pemegang Polis
2. Perubahan Pembayar Premi
3. Perubahan Data Pihak yang Ditunjuk (PIC) Perusahaan
4. Perubahan Nama, Tanggal Lahir dan Jenis Kelamin Pemegang Polis
5. Perubahan Nama, Tanggal Lahir dan Jenis Kelamin Tertanggung
6. Perubahan Alamat dan Data Korespondensi
7. Perubahan Rekening Bank Pemegang Polis
8. Perubahan Data Penerima Manfaat (*Beneficiaries*)
9. Perubahan Frekuensi Pembayaran Premi
10.Perubahan Metode Pembayaran Premi
11.Pencetakan Ulang Dokumen

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