

Nomor SPAJ / Nomor Polis
SPAJ Number / Policy Number

FORMULIR DAFTAR PERTANYAAN KEUANGAN / FINANCIAL QUESTIONNAIRE

(Diisi oleh (calon) Tertanggung / Peserta. Jika (calon) Tertanggung / Peserta di bawah usia 17 (tujuh belas) tahun maka Formulir ini diisi oleh (calon) Pemegang Polis.)
(Filled by Insured / Participant (Candidate). If Insured / Participant (Candidate) is under 17 years old, this form will be filled by Policyholder (Candidate))

- Mohon mengisi dengan menggunakan pulpen warna hitam, huruf cetak dan tulisan tidak keluar dari kotak, jelas dan memberi tanda ✓ pada kotak jawaban yang sesuai.
Please write in black ink, block letter, and answers is not out of the box, clear and give tick mark on the appropriate check box.
- Jika terjadi salah penulisan, jangan dihapus tetapi dicoret dan bubuhkan tanda tangan (calon) Tertanggung / Peserta di sebelahnya sesuai dengan kartu identitas diri yang dilampirkan.
If there is a data correction, then streak the wrong data, take a note with the correct data, and give the Insured / Participant (Candidate) signature beside the correct data, in accordance with the identity card attached.

Nama (calon) Tertanggung / Peserta (sesuai identitas diri)
Insured / Participant (Candidate) Name (same as id card) :

Nama (calon) Pemegang Polis (sesuai identitas diri)
Policyholder (Candidate) Name (same as id card) :

1. DATA PENDAPATAN (CALON) TERTANGGUNG / PESERTA (Insured / Participant (Candidate) Income Data)

Pendapatan Rutin / tahun (IDR) (Pilihan dapat lebih dari satu) :
Regular Income / year (IDR) (Can be choose more than one)

Apabila pendapatan yang diperoleh dalam mata uang asing maka yang dicantumkan adalah ekuivalen IDR dengan menggunakan kurs tengah Bank Indonesia pada saat pengisian Formulir ini.
If the income in foreign currency (rather than IDR), please convert it to IDR with Bank Indonesia middle rate when fill in this form

☐ Gaji / Salary	:						
☐ Penghasilan Suami / Istri / Spouse Income	:						
☐ Bisnis Pribadi / Own Business	:						
☐ Laba Perusahaan / Corporate Profit	:						
☐ Pemberian Orang Tua / Parents Giving	:						
☐ Lainnya / Others	:						

Pendapatan Non Rutin / tahun (IDR) (Pilihan dapat lebih dari satu) :
Non Regular Income / year (IDR) (Can be choose more than one)

Apabila pendapatan yang diperoleh dalam mata uang asing maka yang dicantumkan adalah ekuivalen IDR dengan menggunakan kurs tengah Bank Indonesia pada saat pengisian Formulir ini.
If the income in foreign currency (rather than IDR), please convert it to IDR with Bank Indonesia middle rate when fill in this form

☐ Hasil Investasi / Investment Return	:						
☐ Penjualan Aset / Asset Selling	:						
☐ Bonus / Bonus	:						
☐ Komisi / Commission	:						
☐ Hadiah / Gift	:						
☐ Lainnya / Others	:						

2. DATA KEKAYAAN (CALON) TERTANGGUNG / PESERTA (Insured / Participant (Candidate) Wealth Data)

Kekayaan / Harta Asset	Kewajiban Liabilities
Properti / Property * (Jika lebih dari satu, mohon mengisi kolom di halaman belakang / If more than one, please fill column in the next page) Tipe : Type : Co. Rumah, Apartemen, Tanah / Ex. House, Apartment, Land Alamat : Address : Nilai Sekarang : . . . Present Value : . . .	Pinjaman / Loan Sisa Pinjaman : . . . Remaining Loan : . . . Jangka Waktu Pinjaman : . . bulan / month Loan Term : . . bulan / month Nama Pemberi Pinjaman : Creditor Name :
Kekayaan / Harta Lainnya / Others Asset Tabungan : . . . Saving : . . . Deposito : . . . Deposit : . . . Reksa Dana : . . . Mutual Fund : . . . Saham : . . . Stock : . . . Lainnya : . . . Others : . . .	Pinjaman Lainnya / Others Loan Sisa Pinjaman : . . . Remaining Loan : . . . Jangka Waktu Pinjaman : . . bulan / month Loan Term : . . bulan / month Nama Pemberi Pinjaman : Creditor Name :
Total Kekayaan / Harta / Total Asset : . . .	Total Kewajiban / Total Liabilities : . . .
Kekayaan Bersih / Net Asset Total kekayaan dikurangi total kewajiban / Total Asset minus Total Liabilities : . . .	



TOKIO MARINE

Tokio Marine
Life Insurance IndonesiaNomor SPAJ / Nomor Polis
SPAJ Number / Policy Number

3. Apa dasar Anda mengajukan Uang Pertanggungan sebesar yang diajukan di Ilustrasi / SPAJ / Formulir Perubahan Polis ?
What is your reason to propose Sum Assured as stated in Illustration / SPAJ / Alteration Application Form ?

* Kolom Informasi Tambahan / *Additional Information Column*

Saya / Kami telah membaca, mengerti dan menjawab pertanyaan-pertanyaan pada Formulir ini dengan lengkap, benar dan jujur.
I / We have already read, understood, and answered all of the questions in this form completely, correctly and honestly.

Mohon ditandatangani sesuai kartu identitas diri yang dilampirkan.
Please sign accordance with the identity card attached.

Ditandatangani di
*Signed at*Tanggal
Date
tgl / date
bln / month
thn / year(Calon) Pemegang Polis,
Policyholder (Candidate)
Nama / *Name* :(Calon) Tertanggung / Peserta
Insured / Participant (Candidate)
Nama / *Name* :Konsultan Keuangan,
Financial Consultant
Nama / *Name* :