

ISI/LENGKAPI/CORET/APABILA PERLU | BERI TANDA DALAM KOTAK PERTANYAAN PILIHAN | JIKA PENGISIAN SALAH HARAP DICORET & DITANDATANGANI (DILARANG MENGGUNAKAN TIP EX) | DATA WAJIB DIISI DENGAN BENAR & LENGKAP | JANGAN MENANDATANGANI FORMULIR DENGAN KEADAAN KOSONG

FORMULIR PERUBAHAN POLIS NON FINANSIAL

TRANSAKSI APA YANG INGIN ANDA AJUKAN?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Perubahan Alamat Korespondensi (Pengkinian Data,07)
<input type="checkbox"/> 2. Perubahan Metode Pembayaran (01,07)
<input type="checkbox"/> 3. Perubahan Nomor Rekening (02,07)
<input type="checkbox"/> 4. Perubahan Nama (03,07)
<input type="checkbox"/> 5. Perubahan Susunan Yang Ditunjuk/
Penerima Manfaat (04,07) | <input type="checkbox"/> 6. Perubahan Lain-lain (05,07)
<input type="checkbox"/> 7. Perubahan Pemegang Polis (06,07)
<input type="checkbox"/> 8. Perubahan Tanda Tangan (05,07)
Khusus perubahan tanda tangan harap melampirkan Surat Pernyataan beda tanda tangan
<input type="checkbox"/> 9. Perubahan <i>BANKER'S CLAUSE</i> (04,07)
Khusus Perubahan <i>BANKER'S CLAUSE</i> WAJIB melampirkan Formulir Permohonan
Penjaminan Polis Asuransi Jiwa dan dokumen pendukungnya |
|--|---|

Nomor Polis :

Nama Pemegang Polis :

Nama Tertanggung/Peserta :

PENKINIAN DATA

Nomor Telepon :
 Rumah : Kode Negara - Kode Area -
 Kantor : Kode Negara - Kode Area -
 Selular : Kode Negara - -

Email :

Alamat Korespondensi :

Kota :

Negara : Kode Pos :

Nomor Polis lain yang juga akan dilakukan perubahan alamat korespondensi di atas :

I <input style="width: 100px;" type="text"/>	VI <input style="width: 100px;" type="text"/>
II <input style="width: 100px;" type="text"/>	VII <input style="width: 100px;" type="text"/>
III <input style="width: 100px;" type="text"/>	VIII <input style="width: 100px;" type="text"/>
IV <input style="width: 100px;" type="text"/>	IX <input style="width: 100px;" type="text"/>
V <input style="width: 100px;" type="text"/>	X <input style="width: 100px;" type="text"/>

Tanda Tangan Pemegang Polis

1 PERUBAHAN METODE PEMBAYARAN

Metode Pembayaran : Transfer

Untuk perubahan Pembayaran Autodebet Rekening dan Kartu Kredit harap mengisi Surat Kuasa Pendebetan Rekening dan Surat Kuasa Pendebetan Kartu Kredit

2 PERUBAHAN NOMOR REKENING BANK

Nama Pemilik Rekening : _____

Nama Bank : _____

Nama Cabang : _____

Negara : _____

Nomor Rekening (Rp/USD*) : _____

*) Coret yang tidak perlu

3 PERUBAHAN NAMA

Nama Pemegang Polis / Payor* : _____

*) Coret salah satu jika Pemegang Polis tidak sama dengan Payor

Nama Tertanggung/Peserta : _____

4 PERUBAHAN YANG DI TUNJUK/PENERIMA MANFAAT

Yang Ditunjuk/Penerima Manfaat, sesuai urutan/besarnya bagian secara proporsional, menerima Manfaat Pertanggungan/Santunan Asuransi (maksimum 100%) bila Tertanggung/Peserta meninggal.

No	Nama Lengkap	Hubungan Dengan Tertanggung/Peserta	Tempat & Tanggal Lahir	Jenis Kelamin (Laki-laki/Perempuan)	Besarnya Bagian (%)

5 PERUBAHAN LAIN-LAIN

Perubahan ini digunakan untuk pengajuan perubahan selain yang tertera di atas

Tanda Tangan Pemegang Polis

6 PERUBAHAN PEMEGANG POLIS

(Jika Calon Pemegang Polis baru bukan perorangan, maka WAJIB mengisi Formulir Data Calon Pemegang Polis Perusahaan)

DATA CALON PEMEGANG POLIS

1. Nama Lengkap : _____
(sesuai kartu identitas)
2. Nama Panggilan/Alias : _____
3. a. Jenis Identitas : KTP (khusus WNI)
 Paspor (khusus WNA)
- b. Nomor Identitas : _____
- c. Berlaku Hingga : _____
- d. Jenis Kelamin : Pria Wanita
- e. NPWP : _____
4. Kota Tempat Lahir : _____
Tanggal Lahir : ____ / ____ / ____ (tgl/bln/thn)
Negara Tempat Lahir : _____
5. Alamat
Beri tanda "√" untuk alamat penagihan.
- a. Sesuai kartu identitas : _____

Kota : _____ Kode Pos : _____
Negara : _____
- b. Tempat tinggal saat ini : _____
(Harap diisi jika berbeda dengan alamat di kartu identitas)

Kota : _____ Kode Pos : _____
Negara : _____
- c. Kantor/Sekolah* : _____
(*jika Pelajar/Mahasiswa)

Kota : _____ Kode Pos : _____
Negara : _____
- d. Tempat Tinggal Tetap : _____
Diluar Indonesia*
* Wajib diisi jika melampirkan copy Paspor

Kota : _____ Kode Pos : _____
Negara : _____
6. Nomor Telepon : Rumah : ____ - ____ - _____
Kantor : ____ - ____ - _____
Selular : ____ - _____

DATA BENEFICIAL OWNER (JIKA ADA)

- _____
- _____
- KTP (khusus WNI)
 Paspor (khusus WNA)
- _____
- _____
- Pria Wanita
- _____
- _____
- _____ / _____ / _____ (tgl/bln/thn)
- _____
- _____
- _____
- Kota : _____ Kode Pos : _____
Negara : _____
- _____
- Kota : _____ Kode Pos : _____
Negara : _____
- _____
- Kota : _____ Kode Pos : _____
Negara : _____
- _____
- Kota : _____ Kode Pos : _____
Negara : _____
- _____
- Kota : _____ Kode Pos : _____
Negara : _____
- _____
- Rumah : ____ - ____ - _____
Kantor : ____ - ____ - _____
Selular : ____ - _____

Tanda Tangan Pemegang Polis

7. E-Mail : _____

8. a. Kewarganegaraan : WNI WNA, Negara _____

b. Agama : Islam Katolik Kristen
 Hindu Budha Lainnya.

9. a. Status Perkawinan : Kawin Belum Kawin Janda/Duda

b. Jumlah Tanggungan : _____ Orang

10. Hubungan dengan Tertanggung : _____

11. Alasan Perubahan : _____

12. Pekerjaan : Pemilik/Pengusaha Komisaris
 Direktur/Eksekutif Karyawan
 PNS/TNI/Polisi Agen
 Ibu Rumah Tangga* Pensiunan*
 Pelajar/Mahasiswa*
 Lain-lain, jelaskan _____

*) Untuk Pertanyaan 13-15, tidak perlu diisi

13. a. Nama Perusahaan : _____
b. Jabatan/Pangkat : _____

14. Rincian Tugas : _____

15. Klasifikasi Industri : Properti Pengelola Parkir
 Perhiasan Grosir/Pengecer
 Manufaktur Minimarket
 SPBU Supermarket
 Seni & Barang Antik Profesional
 Offshore Company Perdagangan
 Agen Perjalanan Akuntan
 Isi Ulang Pulsa Ekspor - Impor
 Jasa Keuangan/Bank BUMN/BUMD
 Asuransi/Pembiayaan Instansi Pemerintah
 Distributor/Keagenan Restoran
 Perhiasan Dealer Mobil
 Lain-lainnya, jelaskan _____

16. Total Lama Bekerja : _____ Tahun _____ Bulan

17. Rata-rata Penghasilan Kotor per tahun dari penghasilan di atas : < Rp 25 Juta > Rp 200 Juta-Rp 300 Juta
 > Rp 25 Juta-Rp 100 Juta > Rp 300 Juta-Rp 400 Juta
 > Rp 100 Juta-Rp 200 Juta > Rp 400 Juta-Rp 500 Juta
 > Rp 500 Juta, Sebutkan: _____

WNI WNA, Negara _____

Islam Katolik Kristen
 Hindu Budha Lainnya.

Kawin Belum Kawin Janda/Duda

_____ Orang

Hubungan dengan :
Pemegang Polis

Pemilik/Pengusaha Komisaris
 Direktur/Eksekutif Karyawan
 PNS/TNI/Polisi Agen
 Lain-lain, jelaskan _____

Properti Pengelola Parkir
 Perhiasan Grosir/Pengecer
 Manufaktur Minimarket
 SPBU Supermarket
 Seni & Barang Antik Profesional
 Offshore Company Perdagangan
 Agen Perjalanan Akuntan
 Isi Ulang Pulsa Ekspor - Impor
 Jasa Keuangan/Bank BUMN/BUMD
 Asuransi/Pembiayaan Instansi Pemerintah
 Distributor/Keagenan Restoran
 Perhiasan Dealer Mobil
 Lain-lainnya, jelaskan _____

_____ Tahun _____ Bulan

< Rp 25 Juta > Rp 200 Juta-Rp 300 Juta
 > Rp 25 Juta-Rp 100 Juta > Rp 300 Juta-Rp 400 Juta
 > Rp 100 Juta-Rp 200 Juta > Rp 400 Juta-Rp 500 Juta
 > Rp 500 Juta, Sebutkan: _____

Tanda Tangan Pemegang Polis

18. Total penghasilan lainnya : _____
per tahun _____

19. Sumber penghasilan lainnya : Sewa Usaha Pribadi/Lainnya, Mohon sebutkan: _____
 Bunga/Dividen _____
 Tunjangan/Bonus/Komisi/Honor _____
 Suami/Istri/Orang Tua _____

20. Sumber Dana* : Gaji Pasangan (Suami/Istri)
*) Boleh lebih dari satu Bonus/Insentif/Komisi Bisnis Pribadi
 Penjualan Aset Warisan
 Hasil Investasi, jelaskan _____
 Lain-lain, jelaskan _____

21. Data Rekening Bank : Nomor (Rp/USD*): _____
Bank : _____
Negara : _____
*) Coret yang tidak perlu

Sewa Usaha Pribadi/Lainnya, Mohon sebutkan: _____
 Bunga/Dividen _____
 Tunjangan/Bonus/Komisi/Honor _____
 Suami/Istri/Orang Tua _____

Gaji Pasangan (Suami/Istri)
 Bonus/Insentif/Komisi Bisnis Pribadi
 Penjualan Aset Warisan
 Hasil Investasi, jelaskan _____
 Lain-lain, jelaskan _____

Nomor (Rp/USD*): _____
Bank : _____
Negara : _____
*) Coret yang tidak perlu

7 PERNYATAAN DIRI (WAJIB DIISI)

Apakah Pemegang Polis/Calon Pemegang Polis Baru sedang memegang jabatan di Lembaga pemerintahan, Lembaga negara dan/atau partai politik di dalam atau di luar negeri? Ya Tidak

Bila "Ya", mohon mengisi pertanyaan berikut:

a. Nama Pejabat : _____ d. Masa Jabatan : _____
b. Nama Institusi : _____ e. Negara : _____
c. Posisi : _____

Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)

Apakah Pemegang Polis/Calon Pemegang Polis Baru adalah (i) warga negara Amerika Serikat, (ii) Non Wajib Pajak Amerika Serikat namun wajib membayar pajak ke Amerika Serikat (karena merupakan pemegang *green card* Amerika Serikat atau telah menetap) di Amerika Serikat untuk suatu waktu tertentu)/*Resident Alien** Amerika Serikat, atau (iii) Wajib Pajak Amerika Serikat? Ya Tidak

Common Reporting Standard (CRS)

Apakah Pemegang Polis/Calon Pemegang Polis Baru adalah domisili wajib pajak** di negara/yurisdiksi di luar Indonesia dan Amerika Serikat? Ya Tidak

Jika "Ya", mohon tuliskan semua negara/yurisdiksi dimana Pemegang Polis/Calon Pemegang Polis Baru adalah domisili wajib pajak** dan nomor identifikasi wajib pajak (TIN) terkait di Formulir Tambahan terkait dengan CRS.

Jika Pemegang Polis/Calon Pemegang Polis Baru menjawab "Tidak" pada deklarasi FATCA dan/atau CRS di atas tetapi Pemegang Polis/Calon Pemegang Polis Baru memiliki informasi berikut

- Identitas sebagai penduduk di negara/yurisdiksi di luar Indonesia
- Kewarganegaraan di negara/yurisdiksi di luar Indonesia
- Alamat terkini di negara/yurisdiksi di luar Indonesia
- Nomor telepon di negara/yurisdiksi di luar Indonesia
- Rekening di negara/yurisdiksi di luar Indonesia

Mohon memberikan penjelasan alasan Pemegang Polis/Calon Pemegang Polis Baru bukan merupakan domisili wajib pajak di negara/yurisdiksi sesuai dengan informasi di atas kolom yang disediakan di bawah ini:

Penjelasan***:

Tanda Tangan Pemegang Polis

Catatan:

- * Sesuai dengan ketentuan FATCA (lebih lanjut secara rinci dapat diperoleh melalui website IRS di www.irs.gov), Pemegang Polis dianggap sebagai *Resident Aliens US* untuk tujuan pajak jika Pemegang Polis memenuhi baik *green card test* atau *substantial presence test* untuk tahun kalender (1 Januari - 31 Desember).
- ** Masing-masing yurisdiksi memiliki aturan tersendiri dalam menentukan domisili wajib pajak. Pada umumnya, domisili wajib pajak adalah negara dimana tempat Anda tinggal. Kondisi tertentu (seperti sekolah di luar negeri, bekerja di luar negeri, atau perjalanan yang diperpanjang) dapat menyebabkan Anda menjadi wajib pajak negara lain atau menjadi wajib pajak di lebih dari satu negara pada waktu yang bersamaan (wajib pajak berganda). Negara/negara-negara di mana Anda membayar pajak penghasilan mungkin menjadi negara/negara-negara domisili wajib pajak Anda. Untuk informasi lebih lanjut terkait domisili wajib pajak, mohon berkonsultasi dengan konsultan pajak Anda atau Anda dapat langsung mengakses tautan di bawah ini masing-masing terkait FATCA dan CRS pada <https://www.irs.gov/> dan <http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/>.
- *** Jika informasi Pemegang Polis terkait dengan negara Amerika Serikat (US Indicia), mohon juga melengkapi formulir W-8BEN dan melengkapi pertanyaan di bawah ini:

Apakah Pemegang Polis/Calon Pemegang Polis Baru sedang atau pernah mendapatkan izin bekerja di Amerika Serikat (US Working Permit)?

Ya Tidak

Jika "Ya", mohon memberikan tambahan informasi melalui pernyataan berikut ini:

Saya menyatakan bahwa Saya sedang atau pernah bekerja di Amerika Serikat dengan menggunakan visa

(_____)

(mohon mencantumkan jenis visa Pemegang Polis)

Dan tidak pernah menjadi warga negara Amerika Serikat atau permanen resident alien (pemegang *green card US*)

8 PERNYATAAN DAN KUASA PENGGUNAAN DATA PRIVASI

Manulife memahami bahwa privasi dan penggunaan informasi pribadi Pemegang Polis merupakan hal yang penting bagi Pemegang Polis, dan Manulife memastikan bahwa hal tersebut juga sama pentingnya bagi Manulife. Pengumpulan dan penggunaan informasi pribadi Pemegang Polis merupakan hal yang penting bagi bisnis Manulife karena memungkinkan Manulife untuk mengevaluasi, menerbitkan dan mengadministrasi Polis yang telah Pemegang Polis ajukan sekaligus memungkinkan Manulife untuk mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan dari pihak yang berwenang.

Dengan menandatangani pernyataan di bawah ini dan/atau melengkapi atau mengajukan aplikasi ini, Pemegang Polis setuju bahwa:

1. Pemegang Polis mengerti bahwa Manulife adalah anggota perusahaan dari Manulife Financial Group dan karenanya mempunyai kewajiban untuk memenuhi ketentuan baik dari badan pemerintahan lokal maupun asing (termasuk aparat perpajakan lokal dan asing) serta kewajiban hukum lainnya dari waktu ke waktu terkait dengan tetapi tidak terbatas pada pembagian informasi dan pelaporan pajak dan pemotongan atas pembayaran yang harus dibayarkan kepada Pemegang Polis dari Manulife dari waktu ke waktu ("Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan").
2. Pemegang Polis menyetujui penggunaan informasi yang diberikan kepada Manulife dan Pemegang Polis akan memberikan kepada Manulife Informasi yang Manulife minta dari waktu ke waktu dan mengizinkan Manulife untuk memberikan informasi tersebut kepada pihak berwenang lokal dan asing (termasuk aparat perpajakan lokal dan asing), afiliasi, perusahaan induk atau grup Manulife untuk memenuhi Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
3. Pemegang Polis akan memberitahukan Manulife dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender atau sesegera mungkin atas segala perubahan informasi yang telah Pemegang Polis berikan kepada Manulife, termasuk setiap kondisi yang dapat menyebabkan perubahan status wajib pajak Pemegang Polis seperti perubahan tempat tinggal, alamat, nomor telepon dan kewarganegaraan.
4. Pemegang Polis dengan ini melepaskan hak-hak yang mungkin Pemegang Polis miliki yang mungkin dapat mencegah Manulife untuk memenuhi Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
5. Pemegang Polis mengerti dan setuju bahwa Manulife dapat memotong pembayaran kepada Pemegang Polis; atau Manulife dapat menunda atau mengakhiri Polis Pemegang Polis jika Pemegang Polis (atau setiap pengganti atau penerima pembayaran yang diatur dalam syarat dan ketentuan dari Polis) gagal untuk memberikan informasi yang diperlukan di atas atau jika pada setiap waktu Pemegang Polis (atau setiap pengganti atau penerima pembayaran yang diatur dalam syarat dan ketentuan dari Polis) menarik persetujuan atau menyanggah pernyataan yang diberikan di atas.

Tanda Tangan Pemegang Polis

--

9 PERNYATAAN DAN KUASA

Saya sebagai Pemegang Polis, menyatakan setuju bahwa:

- Saya dengan ini mengajukan permohonan kepada Manulife untuk melakukan transaksi yang saya ajukan sesuai dengan nomor Polis tersebut di atas dan memberikan kuasa kepada Manulife untuk mengubah atau mengganti Polis (bila diperlukan) sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku.
- Saya telah membaca, mengerti dan menjawab pertanyaan-pertanyaan pada formulir ini dengan lengkap dan benar. Saya memahami bahwa keterangan tersebut menjadi dasar Pertanggungan/Asuransi dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis. Oleh karenanya, Saya dengan ini memberikan kuasa yang tidak dapat ditarik kembali kepada Manulife dengan hak substitusi untuk:
 - Memperoleh dan melakukan verifikasi terhadap data/informasi yang telah Saya berikan kepada pihak manapun mengenai diri, keadaan dan kesehatan Saya dari dokter, klinik, rumah sakit, puskesmas, bank, perusahaan asuransi, badan hukum, instansi pemerintah, perorangan atau organisasi lainnya dan bertanggung jawab atas segala isinya. Apabila dalam verifikasi tersebut ditemukan suatu keterangan yang tidak benar, maka Saya akan tunduk pada syarat dan ketentuan yang terdapat di dalam Polis;
 - Menggunakan, mengungkapkan, menyediakan data/informasi mengenai Saya yang diperoleh dan dikumpulkan oleh Manulife atau afiliasinya kepada pihak yang berkepentingan (termasuk namun tidak terbatas pada pihak reasuransi, penyidik klaim, bank/lembaga keuangan, asosiasi industri dan badan hukum lain, baik di dalam maupun di luar negeri) baik yang memiliki kerja sama atau tidak dengan Manulife atau afiliasinya untuk tujuan pembayaran klaim dan/atau melakukan proses lainnya yang terkait dengan Polis Saya maupun untuk penawaran produk asuransi atau produk keuangan lain, untuk tujuan pencegahan anti pencucian uang, suap dan terorisme atau terkait dengan sanksi ekonomi, yang berkaitan dengan proses pidana/perdata atau proses arbitrase, investigasi, audit atau pemeriksaan (termasuk peyelidikan internal, audit atau pemeriksaan) yang Manulife, afiliasi, karyawan atau agen dikenakan atau untuk tujuan lain sebagaimana yang diperkenankan oleh pedoman Manulife dan kode etik Manulife, hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Seluruh salinan dokumen yang diberikan sehubungan dengan Perubahan Alamat Korespondensi, Perubahan Metode Pembayaran, Perubahan Nomor Rekening, Perubahan Susunan Yang Ditunjuk Penerima Manfaat, Perubahan Pemegang Polis, Perubahan Data SPAJ, Perubahan Nama dan Perubahan Tanda Tangan adalah sesuai asli dan masih berlaku.
- Semua alamat korespondensi, nomor telepon dan email Saya yang telah diinformasikan dalam formulir pendaftaran atau perubahannya (mana yang terkini), dapat dipergunakan sebagai media komunikasi Polis. Saya akan memberitahukan Manulife sesegera mungkin apabila terdapat perubahan alamat korespondensi/nomor telepon/email. Saya mengerti bahwa Manulife tidak bertanggung jawab atas gagalnya komunikasi Polis akibat tidak diberitahukan perubahan alamat korespondensi/nomor telepon/email Saya.
- Perubahan Polis Non Finansial yang dilakukan oleh Manulife adalah sesuai dengan keterangan yang tercantum pada Formulir ini dan formulir-formulir tambahan lainnya yang ditandatangani dan diserahkan kepada Manulife dengan tidak mempengaruhi syarat/ketentuan Polis yang telah berlaku.
- Pengajuan ini belum berlaku efektif sampai dengan Manulife menyetujui dan mengeluarkan adendum Perubahan Polis.
- Formulir ini akan diproses dan disetujui oleh Manulife bila Pemegang Polis dan/atau Tertanggung/Peserta dan/atau Calon Pemegang Polis baru telah melengkapi seluruh persyaratan yang telah ditentukan.
- Manulife berhak untuk menolak transaksi, membatalkan transaksi, dan/atau menutup hubungan usaha dengan calon Pemegang Polis atau Pemegang Polis dalam hal calon Pemegang Polis atau Pemegang Polis tidak memenuhi ketentuan Penerapan Program Anti Pencucian Uang dan Pencegahan Pendanaan Terorisme yang berlaku.

Ditandatangani di: _____

Tanggal: / / (tgl/bln/thn)

Pemegang Polis	Tertanggung/Peserta	Calon Pemegang Polis Baru	Payor*
(Tanda Tangan & Nama Jelas)	(Tanda Tangan & Nama Jelas)	(Tanda Tangan & Nama Jelas)	(Tanda Tangan & Nama Jelas)

*bila ada

PERHATIAN

- Tandatangani Formulir Perubahan Polis Non Finansial ("Formulir") ini setelah Pemegang Polis dan Tertanggung/Peserta (termasuk Payor) yakin bahwa jawaban /informasi/keterangan yang diberikan sesuai dengan kondisi sebenarnya.
- Jangan menandatangani Formulir ini dalam keadaan kosong.
- Apabila Pemegang Polis, Tertanggung/Peserta dan Payor menandatangani Formulir ini di luar negeri, maka Formulir ini beserta dokumen pendukungnya harus dilegalisasi oleh pejabat Konsulat Jenderal/Kedutaan Besar Republik Indonesia di lokasi terdekat di negara tempat tinggal atau dimana Pemegang Polis, Calon Pemegang Polis, Tertanggung/Peserta, dan Payor berbeda.

Persyaratan/Dokumen yang WAJIB diserahkan:

- Fotokopi Kartu Identitas (ID) Pemegang Polis dan Tertanggung/Peserta yang masih berlaku
WNI: KTP WNA: Paspor

Persyaratan/Dokumen yang diperlukan:

- KK/Akte Lahir/Surat Ganti Nama/Surat Keterangan dari Catatan Sipil (Perubahan Nama)
- Surat pernyataan beda tanda tangan (Perubahan Tanda Tangan)
- Fotokopi buku rekening bank (Perubahan Nomor Rekening)
- KK/Akte Lahir/Surat Ganti Nama, jika diperlukan (Perubahan Yang Ditunjuk)
- Fotokopi Kartu Identitas Pemegang Polis baru (Perubahan Pemegang Polis), WNI: KTP, WNA: Paspor
- Dokumen pendukung lainnya jika dibutuhkan

Saksi (CS/Agent/Financial Advisor/Relationship Manager) yang membantu :

Nama & Kode Agent/FA/RM	Tanda Tangan
Cabang	
No. Telepon	
Alamat E-mail	

Saya menyatakan bertemu dan melihat Pemegang Polis menandatangani formulir ini dan semua keterangan yang terdapat dalam formulir ini adalah keterangan yang diberikan oleh Pemegang Polis.