

FORMULIR PENGAJUAN PERUBAHAN POLIS

Nomor Polis :
Nama Pemegang Polis :
Nama Tertanggung :
No. Telp Kantor : - **No. HP *** : - (Wajib Diisi)
No. Telp Rumah : - **E-Mail** :

* No HP yang tertera akan menjadi data terbaru bagi PT. A.J Sequis Financial untuk keperluan Konfirmasi dan pengiriman sms

I. PERUBAHAN POLIS MINOR

(Perubahan pada polis yang tidak mempengaruhi besarnya Premi, Uang Pertanggungan, Manfaat Asuransi dan Resiko)

Dengan ini mengajukan permintaan perubahan terhadap polis tersebut diatas, sebagai berikut : (Berikan tanda pada perubahan yang dikehendaki)

Perubahan Alamat Korespondensi menjadi :

Alamat :
 RT / RW : / Kode Pos: Kelurahan :
 Kecamatan : Kotamadya :
 Propinsi : No. Telp/HP : -

* Mohon lampirkan dokumen No. 1 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen

Perubahan Ahli Waris menjadi :

	Nama Ahli Waris	P/W	Tanggal lahir (DD-MM-YY)	Hubungan dengan Tertanggung	Bagian (%)
1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* Mohon lampirkan dokumen No. 1 & 3 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen

Perubahan Metode Pembayaran Premi menjadi :

Auto Debit Rekening Bank (Mohon lampirkan dokumen No. 1, 8, 10 & 11 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen)
 Recurring Kartu Kredit (Mohon lampirkan dokumen No. 1, 9 & 12 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen)
 Pembatalan Auto Debit Rekening (Mohon lampirkan dokumen No. 1, 8, 10, 11 & 13 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen)
 Pembatalan Recurring Kartu Kredit (Mohon lampirkan dokumen No. 1, 9, 12 & 14 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen)

II. PERUBAHAN POLIS MAJOR

(Perubahan pada polis yang mempengaruhi besarnya Premi, Uang Pertanggungan, Manfaat Asuransi dan Resiko)

Dengan ini mengajukan permintaan perubahan terhadap polis tersebut diatas, sebagai berikut : (Berikan tanda pada perubahan yang dikehendaki)

Perubahan Pemegang Polis menjadi :

Nama :
 Tanggal lahir : - - Pria Wanita Hub. dengan tertanggung : Istri/Suami/Orang Tua/Anak
 DD MM YY

* Mohon lampirkan dokumen No. 1, 3 dan 6 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen

Perubahan Tanggal Lahir menjadi :

Pemegang Polis Pria Wanita Tanggal lahir : - -
 Tertanggung Pria Wanita Tanggal lahir : - -
 DD MM YY

* Mohon lampirkan dokumen No. 1, 2 atau 3 atau 4 atau 5 dan 6 (Min. 2 dokumen pendukung dan surat pernyataan) sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen

Perubahan Uang Pertanggungan menjadi :

IDR USD Terbilang (_____)

* Mohon lampirkan dokumen No. 1 dan 7 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen

Perubahan Rider

Penghapusan Rider

Penambahan Rider

IDR USD Uang Pertanggung Rider

* Mohon lampirkan dokumen No. 1 dan 7 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen

Perubahan Cara Pembayaran Premi menjadi :

Bulanan Triwulan Semester Tahunan Sekaligus

* Mohon lampirkan dokumen No. 1 sebagaimana disebutkan pada kolom Persyaratan Dokumen

Perubahan Lain

Sehubungan dengan perubahan data Minor dan Major diatas, Pemegang Polis diwajibkan untuk melengkapi informasi Pengkinian Data dibawah ini (berikan tanda √ untuk No. 1 dan 2)

1 Sumber Dana diperoleh dari :

Gaji Hasil usaha Suami / Istri Orang Tua Lainnya _____

2 Total penghasilan per tahun

≤ Rp. 60 Jt > Rp. 180 Jt - Rp. 360 Jt > Rp. 600 Jt
 > Rp. 60 Jt - Rp. 180 Jt > Rp. 360 Jt - Rp. 600 Jt

* **Persyaratan Dokumen yang wajib dilampirkan :**

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 1. Foto copy KTP/SIM/Paspor valid | 5. Ijazah Terakhir | 9. Foto copy Kartu Kredit | 13. Surat Pernyataan Pembatalan |
| 2. Akte Lahir | 6. Surat Pernyataan | 10. Foto copy Buku Tabungan | Auto Debit Rekening |
| 3. Kartu Keluarga | 7. Surat Pernyataan Kesehatan | 11. Surat Kuasa Auto Debit | 14. Surat Pernyataan Pembatalan |
| 4. Akte Nikah | 8. Foto copy ATM | 12. Surat Kuasa Recurring | Recurring Kartu Kredit |

Catatan :

- Formulir Pengajuan Perubahan Polis Minor dan Major ini hanya berlaku untuk 1 (satu) nomor polis
- Permintaan Perubahan Polis ini akan diproses apabila seluruh kelengkapan dokumen telah dipenuhi.
- Dokumen yang diserahkan harus Dokumen Asli *kecuali* Pengajuan Perubahan Alamat Korespondensi, Alamat Email dan No. HP dapat melalui Fax/Email.
- Surat Perubahan Polis akan menjadi bagian dari Kontrak Polis yang akan dikeluarkan sehubungan dengan Perubahan Polis Minor dan Major diatas.

Saya mengerti dan menyadari bahwa terhitung sejak Pengajuan Perubahan Polis ini disetujui oleh PT. A.J Sequis Financial, maka akan berlaku ketentuan dan manfaat polis yang baru sesuai dengan perubahan dalam Formulir ini, dan saya menyadari bahwa apabila informasi dan data yang disampaikan dalam Formulir Pengajuan Perubahan Polis ini tidak benar, maka perubahan tersebut akan otomatis menjadi batal dan tidak berlaku.

Ditanda tangani di : _____, Tanggal _____

Pemegang Polis

Diterima dan Diperiksa oleh,
Kantor Pemasaran/RSC/NSC _____

Diketahui oleh,
Pimpinan Kantor Pemasaran

(_____)
Nama Jelas

(_____)
Nama Jelas
CSO/OM/PIC

(_____)
Nama Jelas
VP/RVP/SVP/EVP

Untuk Dept. terkait

RSC
Nama Jelas

POS Admin
Nama Jelas

POS Financial
Nama Jelas