

FORMULIR PERUBAHAN POLIS MINOR

Saya sebagai Pemegang Polis yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : _____
 Nomor Polis : _____

Dengan ini mengajukan permintaan serta memberikan pernyataan sebagai berikut:

HANYA DIISI UNTUK BAGIAN YANG DILAKUKAN PERUBAHAN

- ☐ **Frekuensi Pembayaran:**
☐ Tahunan ☐ Semesteran ☐ Triwulanan ☐ Bulanan
- ☐ **Nominal Pembayaran Premi / Kontribusi:**
 Perubahan berlaku mulai jatuh tempo ____ / ____ / ____
 Premi Pokok _____ / frekuensi bayar
 Top Up Berkala _____ / frekuensi bayar
 Pemberitahuan perubahan ini harus dilakukan selambat-lambatnya 1 (satu) bulan sebelum jatuh tempo premi

☐ **Perubahan Lainnya:**

(Jelaskan perubahan yang diinginkan, misalnya koreksi nama, tanggal lahir, pekerjaan, hobi, dsb).
 Mohon lampirkan dokumen koreksi/perubahan yang sah secara hukum

- ☐ **Metode Pembayaran & Informasi Rekening / Kartu Kredit**
☐ **Transfer**
 Untuk pembayaran premi melalui VA atau transfer manual hanya dapat dilakukan untuk nominal premi disetahunkan > 6.000.000,-
☐ **Autodebet Rekening**
 Lampirkan Surat Kuasa Pendebeban Rekening sesuai bank penerbit rekening dan mengisi data rekening pada kolom perubahan data rekening pendebeban premi
☐ **Autodebet Kartu Kredit**
 Lampirkan Surat Kuasa Pendebeban Kartu Kredit

Hubungan Pemegang Polis dengan pemilik rekening/ kartu kredit:

- ☐ Diri Sendiri ☐ Suami/Istri ☐ Orangtua/Anak
☐ Kakak/Adik ☐ Lainnya _____

Bila pemilik rekening / kartu kredit bukan Pemegang Polis wajib mengisi Formulir Beneficial Owner

☐ **Perubahan Data Rekening Pendebeban Premi:**

Nama Pemilik Rekening : _____
 Bank : _____
 Cabang : _____
 Nomor Rekening : _____
 Mata Uang Rekening : _____

☐ **Cuti Pembayaran Premi (Premium Holiday) :**

Mulai berlaku jatuh tempo
 Sampai dengan jatuh tempo
 (Tgl/Bln/Thn)

- Cuti Pembayaran hanya berlaku untuk produk Regular Premium Unit Link
- Pengajuan cuti pembayaran dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum jatuh tempo pembayaran premi lanjutan / berlakunya cuti pembayaran
- Cuti pembayaran dapat mengakibatkan saldo investasi tidak cukup untuk membayar biaya-biaya polis sehingga status polis menjadi batal (lapse)
- Pengajuan stop cuti pembayaran premi diajukan 30 (tiga puluh) hari sebelum melewati tanggal jatuh tempo penagihan premi selanjutnya
- Jika terdapat kesalahan penulisan tanggal, maka Penghentian Cuti Premi (Premium Holiday) akan diproses sesuai tanggal yang tercantum pada sistem AJSM

☐ **Penghentian Cuti Pembayaran Premi (Stop Premium Holiday)**

Jatuh tempo yang akan dibayar kembali
 (Tgl/Bln/Thn)

Ditandatangani di _____

Tanggal
 (Tgl/Bln/Thn)

Lampirkan fotokopi identitas diri

Pemegang Polis

 Tanda Tangan & Nama Jelas

Jangan menandatangani formulir ini dalam keadaan kosong