

Perubahan Surat Permintaan Asuransi Jiwa Finansial

Hal-hal yang tidak terdapat dalam formulir ini dan perubahan/penambahan yang memerlukan penjelasan, seperti hal-hal yang menyangkut kondisi kesehatan, pekerjaan/aktivitas olah raga/lifestyle Calon Tertanggung, silakan menggunakan formulir 'Perubahan Surat Permintaan Asuransi Jiwa Non Finansial'

Sehubungan dengan kurang lengkapnya data / kekeliruan pengisian SPAJ No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nama Calon Pemegang Polis :

Nama Calon Tertanggung Utama :

dengan ini saya, Calon Pemegang Polis tersebut di atas mengajukan permintaan ☐ perubahan ☐ penambahan

1. Tanggal lahir dan jenis kelamin

	Tempat / Tanggal Lahir	Jenis Kelamin
Calon Pemegang Polis		
Calon Tertanggung Utama		
Calon Tertanggung Tambahan 1		
Calon Tertanggung Tambahan 2		

2. Program Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan yang dipilih, menjadi (harap melampirkan ilustrasi produk sesuai revisi:

	Uang Pertanggungan	Premi sesuai frekuensi bayar
Asuransi Dasar :		
Asuransi Tambahan :		

3. Perubahan Premi Top Up Reguler dan Top Up Tunggal untuk produk unit link

	Premi sesuai frekuensi bayar
Top Up Tunggal :	
Asuransi Tambahan :	

4. Frekuensi pembayaran, menjadi : ☐ tahunan ☐ triwulan ☐ semesteran

5. Jenis Dana Investasi (khusus produk unit link) menjadi:

Jenis Dana	% alokasi

Jenis Dana	% alokasi

Demikian permintaan ini saya ajukan dan dengan ini Saya menyatakan bahwa keterangan tersebut di atas telah lengkap dan benar. Pernyataan dalam formulir ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari SPAJ dengan nomor yang tercantum di atas.

Note : Formulir ini akan diproses apabila diisi dengan lengkap dan dibubuhi tanda tangan calon Tertanggung/Pemegang Polis.

Ditandatangani di :,/...../.....

Calon Pemegang Polis

Nama & Tanda tangan Agent / Petugas Bank

No. Induk

--	--	--	--	--	--	--	--