

FORMULIR PENGKINIAN DATA NASABAH KORPORASI*

I. DATA POLIS YANG DIMILIKI

Nama Produk	No. Polis	Nama Produk	No. Polis

Apakah ada perubahan data untuk polis yang sudah dimiliki ? ☐ Ya, Jika Ya dapat diisikan data yang berubah pada kolom data dibawah ini ☐ Tidak

II. DATA PEJABAT YANG BERWENANG

1. Nama Lengkap (sesuai ID) :

2. Jabatan :

3. Alamat Kantor :

Kota : Kode Pos :

4. No. Telepon : Kantor : - HP -

5. Alamat Email :

III. DATA PEMEGANG POLIS

1. Nama Perusahaan :

2. Alamat Kantor :

Kota : Kode Pos :

3. No. Telepon : Kantor : - 4. Email :

5. Bidang usaha :

6. Nomor Akta Perusahaan dan perubahannya :

7. Surat Ijin Usaha Badan Usaha : Berlaku s/d : / /

8. Tanda Daftar Perusahaan : Berlaku s/d : / /

9. Nomor Induk Berusaha :

10. Surat Keterangan Domisili Badan Usaha : Berlaku s/d : / /

11. Nomor Pokok Wajib Pajak :

12. Bentuk Badan Usaha :

13. Sumber Dana :

14. Susunan Manajemen(termasuk dokumen KTP/Paspor/Kartu Izin Tinggal) :

No	Struktur Manajemen	Tempat lahir	Tanggal Lahir (tgl/bln/th)	Alamat (Jika ada)	Nomor Identitas	Jabatan

15. Susunan Pemegang Saham Perusahaan :

No	Struktur Manajemen	Tempat lahir	Tanggal Lahir (tgl/bln/th)	Alamat (Jika ada)	Nomor Identitas	Jabatan

IV. PEMBAYARAN KLAIM

1. Nomor Rekening	:	
2. Nama Pemilik rekening	:	
3. Nama Bank	:	
4. Cabang	:	

V. DATA KONTAK DAN KORESPONDENSI

1. Nama	:	
2. Jabatan	:	
3. Alamat Korespondensi	:	
		Kota : Kode Pos :
4. No. Telepon	:	Kantor : - HP -
5. Email	:	

* Korporasi adalah kumpulan orang dan/atau kelompok yang terorganisasi, baik yang merupakan badan hukum (legal person) maupun bukan badan hukum, antara lain : perusahaan, yayasan, koperasi, perkumpulan keagamaan, partai politik, lembaga swadaya masyarakat atau organisasi non profit, dan organisasi kemasyarakatan.

Pernyataan

Dengan menandatangani Formulir ini, Saya mewakili Korporasi menyatakan bahwa seluruh data Korporasi yang Saya isi adalah benar dan akurat

PT Pacific Life Insurance juga diberikan izin, apabila diperlukan, untuk mengungkapkan data Korporasi kepada pihak lain di dalam atau di luar negeri yang terafiliasi dengan PT Pacific Life Insurance, dengan tetap memperhatikan ketentuan hukum yang berlaku mengenai kerahasiaan data nasabah.

Ditandatangani di

Tgl / bln / tahun / /

Pihak yang Berwenang Mewakili Korporasi

Tanda Tangan dan Nama Lengkap Stempel Perusahaan