

Formulir ini harus diisi dengan benar dan lengkap, karena formulir ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan menjadi dasar perjanjian pertanggungan yang dinyatakan dalam Polis antara PT PACIFIC LIFE INSURANCE (selanjutnya disebut sebagai Penanggung) dengan Pemegang Polis.

## I. DATA POLIS YANG DIMILIKI

Nama Produk	No. Polis	Nama Produk	No. Polis

Apakah ada perubahan data untuk polis yang sudah dimiliki?  Ya  Tidak

## II. DATA PEMEGANG POLIS

1. Nama Lengkap (sesuai ID) :

2. Jenis Kelamin :  Pria  Wanita **3. Agama** :  Islam  Kristen  Katolik  Hindu  Budha  Lainnya :

4. Jenis Identitas :  KTP  SIM  Paspor  KIMS  KITAS  Akte Lahir **5. Status Perkawinan** :  Kawin  Belum Kawin  Janda/Duda

6. No. Identitas :  Berlaku s/d :  /  /   
(tgl/bln/th)

7. NPWP :

8. Kewarganegaraan :  WNI  Non WNI

9. Nama Instansi/Perusahaan :  **10. Jabatan** :

11. Bidang Usaha :  **12. Uraian Pekerjaan** :

13. Alamat Kantor :   
**Kota** :  **Kode Pos**  **14. Telp. Kantor** :  -

15. Alamat Tempat Tinggal saat ini :   
Kelurahan :  **16. Telp. Rumah**  -   
Kecamatan :  **17. Handphone**   
Kota :  **Kode Pos**

18. Alamat Email :

19. Penghasilan Bersih per tahun :  Tidak memiliki penghasilan  < Rp. 10 Juta  ≥ Rp. 10 Juta - < 50 Juta  ≥ Rp. 50 Juta - < 100 Juta  
 ≥ Rp. 100 Juta - < 300 Juta  ≥ Rp. 300 Juta - < 500 Juta  ≥ Rp. 500 Juta - < 1 M  ≥ Rp. 1 M - < 2 M  ≥ Rp. 2 M

20. Alamat Korespondensi :  Kantor  Tempat Tinggal saat ini

## III. DATA TERTANGGUNG (hanya diisi jika Tertanggung berbeda dengan Pemegang Polis)

1. Nama Lengkap (sesuai ID) :

2. Jenis Kelamin :  Pria  Wanita **3. Agama** :  Islam  Kristen  Katolik  Hindu  Budha  Lainnya :

4. Jenis Identitas :  KTP  SIM  Paspor  KIMS  KITAS  Akte Lahir **5. Status Perkawinan** :  Kawin  Belum Kawin  Janda/Duda

6. No. Identitas :  Berlaku s/d :  /  /   
(tgl/bln/th)

7. NPWP :

8. Kewarganegaraan :  WNI  Non WNI

9. Nama Instansi/Perusahaan :  **10. Jabatan** :

11. Bidang Usaha :  **12. Uraian Pekerjaan** :

13. Alamat Kantor :   
**Kota** :  **Kode Pos**  **14. Telp. Kantor**  -

15. Alamat Tempat Tinggal saat ini :   
Kelurahan :  **16. Telp. Rumah**  -   
Kecamatan :  **17. Handphone**   
Kota :  **Kode Pos**

18. Alamat Email :

19. Penghasilan Bersih per tahun :  Tidak memiliki penghasilan  < Rp. 10 Juta  ≥ Rp. 10 Juta - < 50 Juta  ≥ Rp. 50 Juta - < 100 Juta  
 ≥ Rp. 100 Juta - < 300 Juta  ≥ Rp. 300 Juta - < 500 Juta  ≥ Rp. 500 Juta - < 1 M  ≥ Rp. 1 M - < 2 M  ≥ Rp. 2 M

20. Hubungan dengan Pemegang Polis :  Suami/Istri  Orang tua/Anak  Lainnya

PT PACIFIC LIFE INSURANCE

**IV. DATA BENEFICIAL OWNER** (Jika Beneficial Owner *bukan* Calon Tertanggung atau Calon Pemegang Polis) mohon mengisi data dibawah ini :

Beneficial Owner (Pemilik Manfaat) adalah pihak yang merupakan pemilik dana yang ditempatkan pada polis asuransi ini, mengendalikan transaksi Nasabah, memberikan kuasa untuk melakukan transaksi, atau melakukan pengendalian melalui badan hukum atau perjanjian.

1. Nama Lengkap (sesuai ID) :

2. Jenis Kelamin :  Pria  Wanita    3. Agama :  Islam  Kristen  Katolik  Hindu  Budha  Lainnya

4. Jenis Identitas :  KTP  SIM  Paspor  KIMS  KITAS  Akte Lahir    5. Status Perkawinan:  Kawin  Belum Kawin  Janda/Duda

6. No. Identitas :  Berlaku s/d :  /  /   
(tgl/bln/th)

7. NPWP :

8. Kewarganegaraan :  WNI  Non WNI

9. Nama Instansi/Perusahaan:     10. Jabatan :

11. Bidang Usaha :     12. Uraian Pekerjaan:

13. Alamat Kantor :   
Kota :     Kode Pos     14. Telp. Kantor:  -

15. Alamat Tempat Tinggal saat ini :   
Kelurahan :     16. Telp. Rumah  -   
Kecamatan:     17. Handphone   
Kota :     Kode Pos

18. Alamat Email :

19. Penghasilan Bersih per tahun :  Tidak memiliki penghasilan     < Rp. 10 Juta     ≥ Rp. 10 Juta - < 50 Juta     ≥ Rp. 50 Juta - < 100 Juta  
 ≥ Rp. 100 Juta - < 300 Juta     ≥ Rp. 300 Juta - < 500 Juta     ≥ Rp. 500 Juta - < 1 M     ≥ Rp. 1 M - < 2 M     ≥ Rp. 2 M

20. Hubungan dengan Pemegang Polis :  Suami/Istri     Orang tua/Anak     Lainnya

**V. DATA SUMBER DANA PEMBAYARAN PREMI**

1. Pembayar Premi :  Tertanggung     Pemegang Polis     Beneficial Owner

2. Sumber Dana Pembayar Premi Berkala/Tunggal :  Gaji     Hasil Usaha     Tabungan     Warisan     Lainnya, Jelaskan

3. Dalam hal pembayar premi adalah perusahaan atau badan hukum

A. Aset (Rp) :  ≤ Rp. 100 Juta     > Rp. 100 Juta – 1 Miliar     > Rp. 1 Miliar s/d – 10 Miliar    B. Pendapatan per tahun (Rp)  ≤ Rp. 100 Juta     > Rp. 100Juta – 500 Juta     > Rp. 500 Juta – 1 Miliar  
 > Rp. 10 Milyar – 100 Milyar     > Rp. 100 Milyar - 500 Milyar     > Rp.1 Milyar – 10 Milyar     > Rp.10 Milyar

**VI. DATA REKENING**

Data Rekening adalah Rekening Bank yang digunakan untuk bertransaksi dengan PT Pacific Life Insurance, sebagai pembayaran premi maupun pembayaran manfaat Asuransi sebagai berikut:

Nama Bank :     Nomor rekening :

Nama Cabang :     Nama Pemilik Rekening:

**VII. CATATAN ( Sebagai Informasi tambahan)**

**VIII. PERNYATAAN**

Dengan menandatangani formulir ini, Saya menyatakan bahwa:

- Seluruh data yang Saya isi adalah benar dan akurat.
- PT Pacific Life Insurance dengan ini dibebaskan dari segala tuntutan dan/atau gugatan dalam bentuk apapun dan dari pihak manapun dikemudian hari sebagai akibat dari pemberian data, keterangan, dan/atau identitas yang tidak benar, tidak akurat, dan/atau tidak lengkap oleh nasabah sehubungan dengan pengisian formulir ini.
- PT Pacific Life Insurance juga diberikan izin, apabila diperlukan, untuk mengungkapkan data nasabah 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  /  /

Tertanggung/Orang Tua/Wali jika Tertanggung < 17th

Nama Jelas dan Tanda tangan

Pemegang Polis

Nama Jelas dan Tanda tangan

Beneficial Owner

Nama Jelas dan Tanda tangan