



PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

FORMULIR PERUBAHAN DATA PEMBAYAR PREMI/PERUBAHAN PEMBAYAR PREMI UNTUK POLIS PERORANGAN

- Formulir Perubahan Data Pembayaran Premi/Perubahan Pembayaran Premi untuk Polis Perorangan ("Formulir") ini tidak berlaku bagi Pemegang Polis Badan Usaha.
- Wajib diisi dengan tulisan tangan menggunakan **PULPEN, TINTA WARNA HITAM, HURUF CETAK, JELAS** dan memberi tanda ✓ pada kolom sesuai perubahan yang diajukan.
- Jika terjadi salah penulisan jangan dihapus, tetapi dicoret dan bubuhkan tanda tangan Pihak Berwenang Dari/Yang ditunjuk oleh Pemegang Polis di sebelahnya sesuai dengan Kartu Identitas Diri yang dilampirkan.
- Untuk mempercepat proses perubahan data, formulir ini wajib diisi secara lengkap dan menyertakan seluruh persyaratan yang tertera pada Formulir ini.
- Mohon tidak menandatangani Formulir ini dalam keadaan kosong dan pastikan semua pertanyaan telah diisi dengan lengkap dan benar sebelum menandatangani.
- Harap Formulir ini dibaca dengan teliti sebelum ditanda tangani.

SAYA yang bertandatangan di bawah ini merupakan Pemegang Polis dengan data sebagai berikut:

Nomor Polis :

Nama Pemegang Polis :

setuju untuk mengajukan perubahan atas Polis tersebut di atas sebagai berikut:

A. Pembayar Premi Perorangan

1. Perubahan Pembayar Premi Perorangan (Poin A: No.1 – 21 wajib diisi)
2. Perubahan Data Pembayar Premi Perorangan Saat ini:
- 2.1 Alamat Tempat Tinggal Terkini (No. 13 wajib diisi) 2.3 Alamat E-mail (No. 16 wajib diisi) 2.5 Nama (No. 2 wajib diisi)
- 2.2 Alamat Kantor (No. 15 wajib diisi) 2.4 Nomor Telp (No. 17 wajib diisi) 2.6 Tanggal Lahir (No. 3 & 4 wajib diisi)

B. Pembayar Premi Badan Usaha

- Perubahan Pembayar Premi Badan Usaha (Poin B: No.1 – 10 wajib diisi)

A. Pembayar Premi Perorangan

1. Hubungan dengan Pemegang Polis:

- Suami/Istri Pemegang Polis Anak Kandung Pemegang Polis Tertanggung Utama Diri Sendiri
- Orang Tua Pemegang Polis Saudara Kandung (Kakak/Adik) Pemegang Polis Tertanggung Tambahan 1/2

2. Nama Lengkap :

(sesuai kartu identitas diri)

3. Kota Tempat Lahir : Tanggal Lahir : (Tanggal) - (Bulan) - (Tahun)

4. Negara Tempat Lahir : Indonesia Lainnya, sebutkan :

5. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

6. Agama : Islam Kristen Katholik Hindu Budha Lainnya :

7. Jenis Kartu Identitas Diri : KTP* Paspor KIMS KITAS

*Nomor Induk Kependudukan (KTP) yang telah dipadankan dengan NPWP

8. Nomor Kartu Identitas Diri : Berlaku s.d: - - (tgl-bln-thn)

9. Kewarganegaraan : Indonesia Lainnya, sebutkan :

10. Status Pernikahan : Belum Menikah Menikah Duda/Janda

11. Nama Gadis Ibu Kandung :

12. NPWP* :

*Disarankan diisi untuk mengantisipasi adanya perubahan peraturan perpajakan yang mungkin terjadi dikemudian hari

13. Alamat Tempat Tinggal Terkini (RUMAH)

Gedung/Komplek/Jalan/Blok/No./Lantai (diisi dengan angka) :

RT : Kelurahan :

RW : Kecamatan :

KM : Kode Pos (wajib diisi) :

Kota :

Provinsi :

Negara : Indonesia Lainnya, sebutkan :

14. Nama Perusahaan/Kantor :

Tempat Bekerja :

15. Alamat Kantor :

Nama Perusahaan :

Gedung Komplek/Jalan/Blok/No./Lt. (diisi dengan angka) :

RT : Kelurahan :

RW : Kecamatan :

KM : Kode Pos (wajib diisi) :

Kota :

Provinsi :

Negara : Indonesia Lainnya, sebutkan :

16. Alamat E-mail :

17. Nomor Telepon : (Kode Area) (Nomor Telepon) Negara Asal No. Telepon: (beri tanda pada pilihan Anda)

Nomor Telepon Tempat Tinggal : - Indonesia Lainnya

Nomor Telepon Kantor : - Indonesia Lainnya

Nomor Handphone 1 : Indonesia Lainnya
(Digunakan sebagai kontak utama)

Nomor Handphone 2 : Indonesia Lainnya

18. Pekerjaan Utama Pembayar Premi (Silakan mengacu pada **Daftar Kode** di halaman 4 bagian **Pilihan Pekerjaan**)
 (Jika memilih kode 32, sebutkan pekerjaan Anda) :

Nama Perusahaan/Instansi : (Wajib diisi jika memilih kode 18)

Jabatan/Pangkat/Golongan : (Wajib diisi jika memilih kode 18-25)

Departemen : (Wajib diisi jika memilih kode 18-25)

Bidang Usaha : (Wajib diisi jika memilih kode 18)

19. Apakah Pembayar Premi memiliki pekerjaan/usaha/bisnis lain di luar pekerjaan utama?
 Ya, sebutkan : Tidak

20. Penghasilan atau sumber pendapatan Pembayar Premi
 (Apabila penghasilan yang diperoleh dalam mata uang asing, maka yang dicantumkan adalah ekuivalen Rupiah dengan menggunakan kurs BI yang berlaku pada saat pengisian Formulir ini)

1. Sumber penghasilan rutin **per bulan** (pilihan dapat lebih dari satu)
 Gaji Komisi Orang Tua Laba Perusahaan Penghasilan Suami/Istri
 Bonus Bisnis Pribadi : Investasi : Lainnya :

2. Total penghasilan rutin **per bulan**
 (Silakan mengacu pada **Daftar Kode** di halaman 4 bagian **Pilihan Total Penghasilan Rutin per Bulan**)

21. Nilai Harta Kekayaan Bersih (*Net Worth*).
 (Silakan mengacu pada **Daftar Kode** di halaman 4 bagian **Pilihan Total Nilai Harta Kekayaan**)

B. Pembayar Premi Badan Usaha

1. Hubungan dengan Pemegang Polis : Perusahaan Tempat Pemegang Polis Bekerja

2. Nama Badan Usaha :
(sesuai Akta Anggaran Dasar)

3. Bentuk Badan Usaha : PT Yayasan Koperasi
 CV Firma Lainnya, sebutkan :

4. Bidang Usaha : Pendidikan Kesehatan Pertanian Kontraktor
 Pertambangan Pariwisata Lembaga Keuangan Perbankan BUMD/BUMN
 Kehutanan Peternakan Lembaga Keuangan Non Perbankan Jasa, sebutkan :
 Perdagangan Perikanan Lembaga Non Keuangan/Pabrikasi Lainnya :

5. NPWP Badan Usaha :

6. Alamat Badan Usaha Kantor/Gedung/Komplek Jalan/Blok/No./Lt. :

RT : Kelurahan :

RW : Kecamatan :

KM : Kode Pos (wajib diisi) :

Kota :

Provinsi :

Negara : Indonesia Lainnya, sebutkan :

7. Alamat E-mail :

8. Nomor Telepon : (Kode Area) (Nomor Telepon) Negara Asal No. Telepon: (beri tanda pada pilihan Anda)

Nomor Telepon Kantor : Indonesia Lainnya

Nomor Faksimili Kantor : Indonesia Lainnya

9. Sumber penghasilan **per tahun** : Laba Perusahaan, sebutkan :
 Investasi, sebutkan :
 Lainnya, sebutkan :

10. Total penghasilan rutin **per tahun**: Kurang dari Rp. 100 Juta Rp. 500 Juta s/d < Rp. 1 Miliar Rp. 5 Miliar s/d < Rp. 10 Miliar
 Rp. 100 Juta s/d < Rp 500 Juta Rp. 1 Miliar s/d < Rp. 5 Miliar Rp. 10 Miliar atau lebih

PERSYARATAN DAN KETENTUAN PERUBAHAN DATA PEMBAYAR PREMI/PERUBAHAN PEMBAYAR PREMI UNTUK POLIS PERORANGAN

Persyaratan/Dokumen Yang Harus Diserahkan Ke Kantor Pusat PT Prudential Life Assurance (“Prudential Indonesia”).

Pemegang Polis harus memenuhi Persyaratan dan Ketentuan di bawah ini:

I. Persyaratan/Dokumen Umum yang harus diserahkan ke Kantor Pusat Prudential Indonesia:

1. Formulir asli yang telah diisi lengkap dan jelas serta ditandatangani oleh Pemegang Polis saat ini dan Pembayaran Premi baru.
2. Fotokopi berwarna KTP atau Paspor dan KIMS/ KITAS (untuk WNA) Pemegang Polis yang masih berlaku.
3. Fotokopi berwarna KTP atau Paspor dan KIMS/ KITAS (untuk WNA) Pembayaran Premi saat ini dan/atau Pembayaran Premi baru.

II. Ketentuan Umum:

1. Polis dalam status aktif (*inforce*).
2. Formulir ini harus diterima di Kantor Pusat Prudential Indonesia tidak lebih dari 30 hari kalender sejak tanggal ditandatanganinya.
3. Formulir yang diterima oleh Prudential Indonesia bersifat final dan akan digunakan sebagai dasar pengajuan Perubahan Data Pembayaran Premi/Perubahan Pembayaran Premi untuk Pemegang Polis Perorangan.
4. Tanda tangan Pemegang Polis harus sama dengan specimen tanda tangan yang terdapat pada Kartu Identitas Diri yang berlaku, Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) atau Formulir Perubahan Tanda Tangan, mana yang terkini.
5. Untuk WNI/WNA yang memiliki Polis Asuransi Indonesia dan mengajukan perubahan Polis Minor yang ditandatangani di luar wilayah hukum Republik Indonesia maka Formulir dan seluruh dokumen pendukung WAJIB dilegalisir oleh KBRI/KJRI negara setempat.

III. Ketentuan Khusus dan Persyaratan/Dokumen Khusus terkait dengan Perubahan Pembayaran Premi:

<p>1. Perubahan Pembayaran Premi Perorangan</p> <p>Ketentuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembayaran Premi yang baru mempunyai hubungan kepentingan asuransi (<i>insurable interest</i>) terhadap Tertanggung Utama atas pertanggunganan Yang Bersangkutan. - Apabila Tertanggung Utama merupakan keluarga inti dari Pemegang Polis, yang berhak menjadi Pembayaran Premi adalah: <ul style="list-style-type: none"> - Pemegang Polis - Tertanggung Utama - Tertanggung Tambahan 1 - Tertanggung Tambahan 2 - Suami/Istri Pemegang Polis - Orang Tua Pemegang Polis - Anak Kandung Pemegang Polis - Adik/Kakak Pemegang Polis - Badan Usaha tempat Pemegang Polis bekerja - Apabila Tertanggung Utama bukan keluarga inti dari Pemegang Polis, yang dapat menjadi Pembayaran Premi adalah Pemegang Polis. - Apabila Pembayaran Premi adalah Badan Usaha tempat Pemegang Polis bekerja, wajib melengkapi nama badan usaha, bentuk badan usaha, bidang usaha, nomor NPWP, alamat Badan Usaha (lengkap), nomor telepon, nomor faksimili. Lengkapi juga sumber pendapatan Badan Usaha per tahun dan jumlah total pendapatan Badan Usaha per tahun. - Dalam hal Pembayaran Premi adalah Ibu Rumah Tangga/Pelajar/Mahasiswa/kondisi lain dimana yang bersangkutan tidak berpenghasilan, maka wajib mengganti Pembayaran Premi dengan pasangan/orang tua yang berpenghasilan. 	<p>Persyaratan/Dokumen yang Harus Diserahkan ke Kantor Pusat Prudential Indonesia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akte Nikah/Akte Lahir/Kartu Keluarga
<p>2. Perubahan Pembayaran Premi Badan Usaha</p> <p>Ketentuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apabila Pembayaran Premi adalah Badan Usaha tempat Pemegang Polis bekerja, wajib melengkapi nama badan usaha, bentuk badan usaha, bidang usaha, nomor NPWP, alamat Badan Usaha (lengkap), nomor telepon, nomor faksimili. Lengkapi juga sumber pendapatan Badan Usaha per tahun dan jumlah total pendapatan Badan Usaha per tahun. 	<p>Persyaratan/Dokumen yang Harus Diserahkan ke Kantor Pusat Prudential Indonesia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Surat keterangan yang dikeluarkan oleh Badan Usaha yang menyatakan bahwa Pemegang Polis adalah benar merupakan Karyawan yang masih aktif dengan ditanda tangannya surat tersebut oleh Direktur atau wakil badan usaha yang ditunjuk oleh Badan Usaha. - Fotokopi Kartu Identitas diri KTP (diutamakan) atau Paspor dan KIMS/KITAS/KITAP Surat Ijin Tinggal Diplomatik yang masih berlaku dengan Pemegang Polis Badan Usaha sebagai sponsor resminya (untuk WNA) yang masih berlaku atas nama Pembayaran Kontribusi (Perubahan Pembayaran Premi menjadi Badan Usaha) - Surat Kuasa (apabila pihak yang menandatangani Formulir bukan merupakan Pihak Yang Berwenang dari Pembayaran Premi baru berdasarkan Anggaran Dasar dan Akta Susunan Direksi terakhir). Tanggal Surat Kuasa tidak boleh lebih dari 1 (satu) tahun sebelum tanggal Formulir ini. (Perubahan Pembayaran Premi menjadi Badan Usaha) - Bila terdapat perubahan Anggaran Dasar dan/atau Akta Susunan Direksi terakhir dari Pembayaran Premi baru, Pemegang Polis wajib menginformasikan dan mengirimkan dokumen perubahan Anggaran Dasar dan Akta Susunan Direksi terakhir tersebut kepada Prudential Indonesia. Bila Prudential Indonesia tidak menerima informasi dan dokumen pendukung mengenai perubahan Anggaran Dasar, maka Prudential Indonesia akan tetap mengacu pada informasi yang tercatat di Prudential Indonesia. (Perubahan Pembayaran Premi menjadi Badan Usaha) - Dokumen yang disampaikan kepada Prudential Indonesia harus merupakan dokumen yang sah dan terbaru dari Pemegang Polis. (Perubahan Pembayaran Premi menjadi Badan Usaha) - Selain Persyaratan/Ketentuan Umum yang telah disebutkan di atas, Pemegang Polis wajib melengkapi persyaratan/dokumen sesuai dengan butir II. (Perubahan Pembayaran Premi menjadi Badan Usaha)

IV. Persyaratan/Dokumen wajib untuk Pemayar Premi atas Nama Badan Usaha

NO.	DOKUMEN WAJIB	PERSEROAN TERBATAS	YAYASAN	KOPERASI	CV, FIRMA	KORPORASI LAINNYA
1.	Akte Pendirian dan/atau Anggaran Dasar dan perubahannya dengan susunan Pemegang Saham Terkini; atau Akta Notaris mengenai Susunan Anggota Direksi dan Komisaris yang terbaru.	√	√	√	√	√
2.	SK persetujuan pendirian dari Menteri Hukum dan HAM	√	√	X	X	√
3.	SK persetujuan pendirian dari Menteri Koperasi dan UKM	X	X	√	X	X
4.	Pendaftaran akta pendirian CV/Firma pada pengadilan negeri	X	X	X	√	X
5.	Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) atas nama Badan Usaha*	√	√	√	√	√
6.	Surat Keterangan Domisili Perusahaan (SKDP)/Surat Keterangan Tempat Usaha (SKTU)/Surat Izin Tempat Usaha (SITU) yang masih berlaku	√	X	√	√	√
7.	Surat Ijin Usaha (SIU)/Surat ijin Beroperasi yang masih berlaku dari instansi yang berwenang**	√	√	√	√	√
8.	Permintaan Laporan Keuangan Terkini (Neraca Rugi/Laba) untuk Badan Usaha dengan Modal Dasar >10 miliar	√	X	X	X	√
9.	a. Fotokopi KTP (diutamakan) SIM/Paspor (untuk WNI) atau Paspor dan KIMS/KITAS/ KITAP (untuk WNA) yang masih berlaku untuk: • Pihak berwenang sesuai dengan Anggaran Dasar Pemegang Polis. • Pihak berwenang yang ditunjuk berdasarkan Surat Kuasa (jika ada). • Pihak yang merupakan Pengendali Perusahaan.	√	√	√	√	√
	b. Surat Kuasa*** (jika pihak yang menandatangani Formulir bukan merupakan pihak yang berwenang berdasarkan Anggaran Dasar Pemegang Polis. (contoh surat dapat dilihat pada SFA/Form Questionnaire/Form-Surat Kuasa untuk Pemegang Polis Badan Usaha)	√	√	√	√	√
	c. Formulir Deklarasi Diri Pengendali Perusahaan (jika diperlukan)	√	√	√	√	√

*) Apabila Badan Usaha merupakan korporasi yang tidak diwajibkan mempunyai NPWP maka wajib melampirkan surat keterangan dari kantor pajak setempat yang menyatakan bahwa Badan Usaha tidak mempunyai kewajiban pajak.

**) Surat Izin Usaha (SIU) hanya dimintakan satu kali pada awal pengajuan Calon Pemegang Polis Badan Usaha khususnya Pemegang Polis Badan Usaha di Bidang Perdagangan dengan masa berlaku setelah tanggal 22 Februari 2017 (sesuai dengan Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 07/M-DAG/PER/2/2017), namun wajib melampirkan kembali Surat Perubahan SIU apabila Badan Usaha melakukan Perubahan Perusahaan meliputi perubahan nama perusahaan, bentuk perusahaan, alamat kantor perusahaan, nama pemilik/penanggung jawab, modal dan kekayaan bersih, kelembagaan, kegiatan usaha dan barang/jasa dagangan utama. Ketentuan ini juga berlaku sama untuk Surat Izin Usaha dari BKPM (Badan Koordinasi Penanaman Modal).

***) Apabila Badan Usaha merupakan korporasi yang tidak diwajibkan mempunyai NPWP maka wajib melampirkan surat keterangan dari kantor pajak setempat yang menyatakan bahwa Badan Usaha tidak mempunyai kewajiban pajak.

V. Daftar Kode

No.	Pilihan Pekerjaan	Catatan: Jika mengisi kode 18-25, mohon menjawab pertanyaan departemen, jabatan, pangkat dan golongan.	Pilihan total penghasilan rutin perbulan	Pilihan total nilai harta kekayaan
1.	Wirausaha Money Changer	18. Perwira Tinggi Polisi/TNI 19. Perwira Menengah Polisi/TNI 20. Anggota Polisi/TNI 21. Pegawai Negeri Sipil Eselon 23. Pegawai Negeri Sipil Non Eselon 24. Pejabat Pemerintah Pusat/Daerah/BUMN/ BUMD/Lembaga Pemerintah Lainnya 25. Hakim/Jaksa/Panitera Pengadilan Lainnya Anggota Legislatif Pusat/Daerah 26. Professional Lawyer 27. Professional Curator 28. Professional Notary Public 29. Professional Accountant 30. Professional Financial Planner 31. Professional Tax Consultant 32. Lainnya (sebutkan pekerjaan Anda)	1. Kurang dari Rp 2,5 Juta	1. Kurang dari Rp 100.000.000
2.	Wirausaha Money Transfer		2. Rp 2,5 Juta s/d < Rp 5 Juta	2. Rp 101.000.000 - Rp 500.000.000
3.	Wirausaha Travel Agent		3. Rp 5 Juta s/d < Rp 7,5 Juta	3. Rp 501.000.000 - Rp 1.000.000.000
4.	Wirausaha Fuel Station		4. Rp 7,5 Juta s/d < Rp 10 Juta	4. Rp 1.000.000.000 - Rp 3.000.000.000
5.	Wirausaha Parking Business		5. Rp 10 Juta s/d < Rp 25 Juta	5. Rp 3.000.000.000 - Rp 5.000.000.000
6.	Wirausaha Minimarket/Supermarket		6. Rp 25 Juta s/d < Rp 50 Juta	6. > Rp 5.000.000.000
7.	Wirausaha Forestry		7. Rp 50 Juta s/d < Rp 100 Juta	
8.	Wirausaha Freight Forwarding		8. Rp 100 Juta s/d < Rp 250 Juta	
9.	Wirausaha Property Selling		9. Rp 250 Juta s/d < Rp 500 Juta	
10.	Wirausaha Gems and Jewelry		10. Rp 500 Juta s/d < Rp 1 Miliar	
11.	Wirausaha Gold/Precious Metal Investment		11. Rp 1 Miliar s/d < Rp 1,5 Miliar	
12.	Wirausaha Luxurious Vehicle Dealer		12. Rp 1,5 Miliar s/d < Rp 2 Miliar	
13.	Wirausaha Export/Import Natural Resources		13. Rp 2 Miliar s/d < Rp 3 Miliar	
14.	Wirausaha Art & Antiques		14. Rp 3 Miliar s/d < Rp 4 Miliar	
15.	Karyawan pada Perusahaan Keuangan (Bank, Asuransi, dll)		15. Rp 4 Miliar s/d < Rp 5 Miliar	
16.	Karyawan pada Non Perusahaan Keuangan		16. ≥ Rp 5 Miliar	
17.	Ibu Rumah Tangga/Pelajar/Mahasiswa		17. Tidak Berpenghasilan (No Income)	

Pernyataan Pemegang Polis dan/atau Pemayar Premi (Selanjutnya disebut "SAYA", harap dibaca dengan teliti sebelum menandatangani Formulir ini)

SAYA yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan telah memahami dan menyetujui pernyataan di bawah ini:

- Semua keterangan yang diberikan di dalam Formulir ini adalah benar, sesuai, akurat, dan tidak menyesatkan, serta tidak ada hal-hal lain yang telah SAYA ketahui namun SAYA sembunyikan dan/atau tidak saya informasikan kepada Prudential Indonesia. Segala risiko yang timbul termasuk yang diakibatkan karena Formulir ini ditandatangani dalam keadaan kosong/belum terisi lengkap menjadi tanggung jawab SAYA.
- PT Prudential Life Assurance ("Prudential Indonesia") dapat meminta dokumen berupa bukti penghasilan atau dokumen lainnya yang diperlukan untuk memastikan kesesuaian profil SAYA dan/atau Tertanggung dan/atau Calon Pemayar Premi. Dalam hal dokumen yang diperlukan tersebut tidak diterima Prudential Indonesia atau dokumen yang diperlukan tersebut mempunyai informasi yang berbeda dan/atau tidak lengkap dengan informasi yang sebelumnya diterima oleh Prudential Indonesia, maka SAYA menyetujui bahwa Prudential Indonesia berhak menaguhkannya transaksi apa pun yang SAYA ajukan dengan memberikan pemberitahuan kepada SAYA. Bahwa pada waktu SAYA mengajukan klaim Manfaat Asuransi, Prudential Indonesia berhak meminta bukti keabsahan hubungan keterikatan asuransi antara Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat. Dalam hal
- Dalam hal terdapat perbedaan informasi dan/atau hubungan antara Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat antara data yang tercatat saat penutupan asuransi dengan yang tertulis dalam Formulir ini (data tidak bisa di verifikasi), maka Prudential Indonesia berhak untuk meminta dokumen pendukung yang wajar dan relevan untuk membuktikan hubungan tersebut dan dalam hal SAYA tidak dapat memenuhi dokumen tersebut maka Prudential Indonesia berhak untuk menolak pengajuan klaim SAYA.
- SAYA dan/atau Tertanggung, dengan ini memberikan kuasa dan izin kepada:
 - Prudential Indonesia untuk meminta catatan riwayat kesehatan Tertanggung atau informasi lain mengenai diri Tertanggung dari setiap Tenaga Medis, Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Laboratorium, perusahaan asuransi, perusahaan reasuransi, badan, instansi/lembaga atau pihak lain yang mempunyai catatan/informasi riwayat kesehatan atau informasi lain mengenai diri Tertanggung; dan
 - Setiap Tenaga Medis, Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Laboratorium, perusahaan asuransi, perusahaan reasuransi, badan, instansi/lembaga atau pihak lain yang mempunyai catatan riwayat kesehatan atau informasi lain mengenai diri Tertanggung untuk mengungkapkan atau memberikan kepada Prudential Indonesia semua catatan riwayat kesehatan, atau perawatannya atau informasi lain mengenai diri Tertanggung.
 Pemberian kuasa ini tidak dapat ditarik kembali atau dibatalkan dan tetap berlaku pada waktu Tertanggung masih hidup maupun sesudah meninggal dunia, maupun oleh sebab-sebab yang disebutkan dalam Pasal 1813, Pasal 1814, dan Pasal 1816 Kitab Undang-undang Hukum Perdata Indonesia. Salinan/fotokopi dari kuasa ini memiliki kekuatan hukum yang sama dan mengikat sesuai dengan aslinya.
- SAYA dan Tertanggung dengan ini memberikan kuasa dan izin kepada Prudential Indonesia untuk menggunakan atau memberikan informasi kesehatan atau keterangan mengenai diri Tertanggung yang tersedia, diperoleh atau disimpan oleh Prudential Indonesia, kepada perusahaan asuransi, perusahaan reasuransi atau pihak-pihak lain dalam rangka pengajuan dan pembayaran klaim, maupun pelayanan nasab.
- Jika ada perbedaan data antara data di Polis sebelumnya dengan data di dalam Formulir ini, maka yang berlaku adalah data yang tertera di dalam Formulir ini. Prudential Indonesia dari waktu ke waktu dapat menggunakan informasi pribadi (termasuk namun tidak terbatas pada nama, alamat surat menyurat, alamat e-mail, nomor telepon kantor, nomor telepon rumah, nomor telepon genggam dan lainnya) yang SAYA berikan dalam Formulir ini, serta informasi terkait Polis SAYA, termasuk memberikannya pada Pihak Ketiga sepanjang dianggap perlu oleh Prudential Indonesia dalam rangka memberikan pelayanan Polis atau untuk tujuan lain seperti informasi produk, dan layanan terbaru sehubungan dengan pertanggungannya SAYA berdasarkan Polis dengan tunduk pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- Prudential Indonesia dapat menghubungi SAYA dan/atau Tertanggung, baik secara langsung maupun melalui Tenaga Pemasar atau pihak lain yang ditunjuk oleh Prudential Indonesia, untuk menyampaikan informasi mengenai Polis, informasi terkait produk atau layanan Prudential Indonesia. Dalam hal informasi tersebut diberikan melalui *Short Message Service* (SMS) dan atau media komunikasi lainnya, SAYA menyetujui bahwa SMS dan atau media komunikasi lainnya tersebut dapat dikirim baik pada atau di luar hari/ jam kerja.
- Apabila di kemudian hari diketahui bahwa keterangan dan/atau pernyataan dan/atau pemberitahuan yang disampaikan dalam Formulir ini ternyata keliru, atau ditemukan adanya dokumen lain yang sah secara hukum dan membatalkan dokumen yang telah diberikan, maka SAYA mengerti bahwa Prudential Indonesia dapat membatalkan persetujuan atas pengajuan perubahan ini.
- Dalam hal Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat memiliki Polis di Prudential Indonesia ("Polis Prudential") dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat berbeda dengan data terbaru pada Formulir perubahan ini, maka SAYA setuju bahwa Prudential Indonesia dapat mengganti data Polis Prudential dengan data yang tertera pada Formulir perubahan ini.
- Apabila pembayaran yang SAYA lakukan terdapat indikasi mencurigakan sebagaimana yang tercantum pada peraturan perundang-undangan mengenai Pencegahan dan Pemberantasan Tindak Pidana Pencucian Uang, Pencegahan Dan Pemberantasan Tindak Pidana Pendanaan Terorisme dan Pendanaan Proliferasi Senjata Pemusnah Massal beserta perubahan-perubahan dan peraturan pelaksanaannya, maka Prudential Indonesia dapat melakukan hal-hal yang diperlukan sebagaimana tercantum di dalam peraturan perundang-undangan tersebut.
- Sesuai dengan Peraturan OJK Tentang Penerapan Program Anti Pencucian Uang, Pencegahan Pendanaan Terorisme, dan Pencegahan Pendanaan Proliferasi Senjata Pemusnah Massal di Sektor Jasa Keuangan, yang berlaku beserta peraturan pelaksanaannya, SAYA menyadari, mengerti dan memahami bahwa SAYA memiliki kewajiban untuk senantiasa melakukan pengkinian data pribadi SAYA kepada Prudential Indonesia dan menyerahkan salinan dokumen pendukung yang berlaku kepada Pengelola. Berdasarkan peraturan tersebut, SAYA juga setuju bahwa Pengelola dapat menolak hubungan usaha/transaksi, membatalkan transaksi dan/atau Pertanggungjawaban dengan SAYA apabila SAYA, (1) tidak melakukan pengkinian data tersebut; (2) diketahui dan/atau patut diduga menggunakan dokumen palsu; (3) menyampaikan informasi yang diragukan kebenarannya; (4) terdapat di dalam Daftar Terduga Teroris dan Organisasi Teroris; (5) terdapat di dalam Daftar Pendanaan Proliferasi Senjata Pemusnah Massal dan/atau; (6) memiliki sumber dana transaksi yang diketahui dan/atau patut diduga berasal dari hasil tindak pidana.
- Bahwa sebagai bagian dari pelaksanaan program Anti Pencucian Uang, Pencegahan Pendanaan Terorisme, dan Pencegahan Pendanaan Proliferasi Senjata Pemusnah Massal, Prudential Indonesia juga harus tunduk dan patuh kepada aturan Grup Prudential yang berlaku terkait dengan Penerapan daftar Sanksi Tertentu. Adapun yang dimaksud dengan Sanksi Tertentu, adalah "tindakan pembatasan yang diberlakukan terhadap suatu rezim/tata pemerintahan yang berkuasa, negara, pemerintah, entitas, orang perorangan dan industri tertentu oleh lembaga internasional, atau pemerintah di Indonesia atau pemerintah di luar Indonesia, termasuk namun tidak terbatas pada, *the Office of Financial Sanctions Implementation HM Treasury, the United Nations, the European Union, the US Treasury Department's Office of Foreign Assets Control*".
- Sehubungan dengan penerapan daftar Sanksi Tertentu, apabila (i) Prudential Indonesia mengetahui atau diberi tahu bahwa Pemegang Polis, Tertanggung, Pembayar Premi, Pemilik Manfaat/ Pengendali Perusahaan, orang yang mewakili (nominee), penerima manfaat, orang perorangan atau entitas yang terkait dengan pengajuan Perubahan Data Pembayar Premi/Perubahan Pembayar Premi ini beserta perubahannya di kemudian hari disebutkan atau tercantum di dalam daftar Sanksi Tertentu, atau (ii) jika Prudential Syariah atau bank atau pihak ketiga terkait lainnya ditemukan melanggar kewajiban penerapan Sanksi Tertentu tersebut sebagai akibat dari pengambilan tindakan apa pun terhadap Perubahan Data Pembayar Premi/Perubahan Pembayar Premi ini, maka Prudential Indonesia dapat mengakhiri pertanggungjawaban dengan segera, setelah memberikan pemberitahuan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender kepada Pemegang Polis, dan/atau mengambil tindakan lain yang Prudential Indonesia anggap perlu, termasuk namun tidak terbatas pada memberitahukan kepada otoritas pemerintah terkait, menunda transaksi, membekukan uang yang dibayarkan kepada Prudential Indonesia, dan/atau mentransfer pembayaran atau uang tersebut kepada otoritas pemerintah terkait. Selain itu, Prudential Indonesia dapat mengklaim segala kerugian yang mungkin dialami oleh Prudential Indonesia kepada SAYA sebagai akibat dari pelaksanaan ketentuan ini, dan hak ini akan tetap berlaku walaupun Pertanggungjawaban ini telah berakhir.
- Dalam hal perubahan pembayar premi diajukan oleh pembayar premi baru, maka saya selaku pembayar premi baru memberikan persetujuan kepada PT Prudential Life Assurance untuk melakukan pemrosesan Data Pribadi saya guna keperluan perubahan pembayar premi. Adapun rincian mengenai tujuan dan pihak lain yang dapat memperoleh dan/atau memproses data pribadi untuk menunjang keperluan perubahan pembayar premi, dapat dilihat pada pemberitahuan privasi yang dapat diakses pada <https://bit.ly/PRUPemberitahuanPrivasi> yang mana dapat diperbarui PT Prudential Life Assurance dari waktu ke waktu.
- SAYA telah membaca seluruh persyaratan dan ketentuan yang terdapat pada Formulir ini.

Pastikan data alamat surat menyurat, alamat *e-mail* atau nomor *handphone* yang terdaftar pada polis Anda merupakan data yang terkini dan valid untuk selalu dapat menerima informasi terbaru dari Prudential Indonesia. Pengkinian data dapat dilakukan melalui:

- PRUServices untuk kemudahan pengkinian data secara *realtime*.
- Teleprocessing (Customer Walk In dan Contact Center)*, dalam hal *Teleprocessing Contact Centre* Pemegang Polis dapat menghubungi Prudential Customer Line 1500085.
- Mengirimkan formulir Perubahan Data Pemegang Polis ke Kantor Pusat Prudential Indonesia.

Perubahan hanya akan diproses apabila ditandatangani dengan menggunakan pulpen.

Ditandatangani di: _____

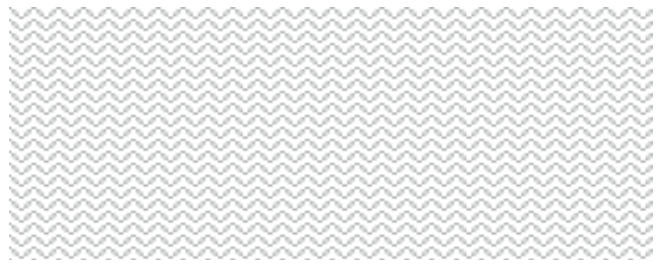
Tanggal Pengajuan: - - (tanggal-bulan-tahun)

Tanda Tangan Pemegang Polis
(sesuai Kartu Identitas Diri yang berlaku, Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) atau Formulir Perubahan Tanda Tangan, mana yang terkini)

Tanda Tangan Pembayar Premi Baru/
Pihak Berwenang dari/ yang ditunjuk oleh Badan Usaha*.
(ditandatangani sesuai Kartu Identitas Diri yang berlaku apabila berbeda dengan Pemegang Polis)



Nama Jelas (Wajib diisi)



Nama Jelas (Wajib diisi)

* Jika melakukan Perubahan Pembayar Premi