

LAMPIRAN
FORMULIR PEMULIHAN POLIS
UNTUK PEMEGANG POLIS BADAN USAHA
DENGAN MINIMAL 50 TERTANGGUNG

Tanggal Pengajuan :
Nama Pemegang Polis :

Kepada : PT Prudential Life Assurance

No.	Nomor Polis	Nama		Pekerjaan saat ini		Jabatan	Tinggi/Berat Badan saat ini		Tanggal Bayar Premi (tgl-bln-thn)
		Tertanggung Utama	Tertanggung Tambahan	Tertanggung Utama	Tertanggung Tambahan		Tertanggung Utama	Tertanggung Tambahan	
1							/...../.....	/...../.....	
2							/...../.....	/...../.....	
3							/...../.....	/...../.....	
4							/...../.....	/...../.....	
5							/...../.....	/...../.....	
6							/...../.....	/...../.....	
7							/...../.....	/...../.....	
8							/...../.....	/...../.....	
9							/...../.....	/...../.....	
10							/...../.....	/...../.....	
11							/...../.....	/...../.....	
12							/...../.....	/...../.....	
13							/...../.....	/...../.....	
14							/...../.....	/...../.....	
15							/...../.....	/...../.....	
16							/...../.....	/...../.....	
17							/...../.....	/...../.....	
18							/...../.....	/...../.....	
19							/...../.....	/...../.....	
20							/...../.....	/...../.....	
...							/...../.....	/...../.....	
...							/...../.....	/...../.....	
...							/...../.....	/...../.....	
...							/...../.....	/...../.....	
...							/...../.....	/...../.....	
50							/...../.....	/...../.....	

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dalam kedudukan sebagai Pihak Berwenang dari/ yang Ditunjuk oleh Pemegang Polis (selanjutnya disebut "Saya"), bertindak untuk dan atas nama Pemegang Polis menyatakan:

- Memahami dan menyetujui seluruh ketentuan dan persyaratan Pemulihan Polis untuk Pemegang Polis atas nama Badan Usaha yang tertera pada Formulir Pemulihan Polis untuk Pemegang Polis Badan Usaha dengan Minimal 50 Tertanggung.
- Bahwa benar Polis-polis sesuai daftar di atas memiliki tingkatan (golongan) serta jenis dan besar Manfaat Asuransi yang sama.
- Lampiran ini adalah satu kesatuan dan mengikat dengan Formulir Pemulihan Polis untuk Pemegang Polis Badan Usaha dengan Minimal 50 Tertanggung yang telah ditandatangani sebelumnya.

Pastikan data alamat surat menyurat, alamat *e-mail* atau nomor *handphone* GSM 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:

- Layanan Digital PRUServices untuk melakukan pengkinian informasi dengan mudah.
- Teleprocessing* dengan menghubungi Prudential Indonesia *Customer Line* di 1500085.
- Mengirimkan Formulir Perubahan Data Pemegang Polis ke kantor pusat PT Prudential Life Assurance.

Tanda Tangan Tenaga Pemasar

Nama:
Nomor:
Tanggal:

Tanda Tangan Pihak Berwenang dari/ yang Ditunjuk oleh Pemegang Polis

Nama:
Tanggal: