



PT Prudential Life Assurance
 Prudential Tower
 Jl. Jend. Sudirman Kav. 79, Jakarta 12910
 Customer Line: 1500085
 customer.idn@prudential.co.id
 www.prudential.co.id

PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

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:

- Aplikasi Pulse 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: