

Kepada Yth :
PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia
Bagian Administrasi
Sampoerna Strategic Square
South Tower, Lantai 3-17
Jl. Jendral Sudirman Kav 45
Jakarta 12930

PERSETUJUAN PEMBAYARAN MANFAAT PERTANGGUNGAN

a/n (.....)
Nomor Polis (.....)

Sehubungan dengan adanya hak pembayaran manfaat pertanggungan atas polis tersebut diatas, Saya menginstruksikan untuk:
(beri tanda X pada pilihan yang di kehendaki pada kolom yang telah tersedia)

1. () Mengambil hak pembayaran manfaat pertanggungan yang telah terbentuk, setelah dikurangi dengan pinjaman polis beserta bunganya (bila ada).
Dengan cara transfer ke :
Nama Pemilik Rekening harus sesuai dengan nama Pemegang Polis dan mohon lampirkan salinan KTP Pemegang Polis yang berlaku.

Bank :
Cabang :
Nomor Rekening (Rupiah) :
Nama Pemilik Rekening :

Bila dana ditransfer ke luar negeri, jelaskan alasannya :

2. () Mengakumulasikan hak pembayaran manfaat pertanggungan yang telah terbentuk pada PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia.
3. () Membayar kewajiban saya atas :
a. () PREMI polis nomor jatuh tempo sebesar
- b. () PINJAMAN POLIS nomor sebesar

Selanjutnya sehubungan dengan Pemberitahuan Ulang Tahun polis ini, saya sampaikan bahwa saya :
() telah di hubungi oleh Sdr/i pada tanggal

() belum pernah di hubungi petugas dari PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas, Saya:

Menyatakan,

- bahwa Saya telah membaca, mengerti, menjawab dan mengisi formulir ini dengan lengkap dan benar.
- bahwa seluruh salinan dokumen yang diberikan sehubungan dengan pengajuan ini adalah sesuai asli dan masih berlaku.

Menyetujui,

- Kurs pembayaran yang berlaku adalah kurs pada tanggal dan waktu pendebitan dari rekening bank PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia.
- Jika terdapat perbedaan nama Pemegang Polis pada rekening Pemegang Polis dan nama Pemegang Polis sebagaimana tercantum dalam buku polis, saya akan memberikan penjelasan dan melampirkan dokumen pendukung jika diperlukan.
- PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia berhak untuk meminta dokumen pendukung tambahan jika diperlukan dan apabila Pemegang Polis tidak / belum melengkapi dokumen sebagaimana diminta oleh penanggung, maka proses akan ditangguhkan hingga semua dokumen yang dimintakan sudah lengkap.
- Proses pembayaran akan dilakukan bila surat persetujuan asli ini beserta dokumen pendukungnya telah diterima oleh PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia secara lengkap.
- Sepanjang peraturan dan kebijaksanaan pemerintah dalam bidang moneter memperbolehkan, maka permintaan pembayaran dengan mata uang US\$ dapat dilakukan dengan ketentuan biaya transfer yang dibebankan oleh bank pengirim (PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia) dan bank penerima ditanggung penerima dan akan dikurangkan dari Manfaat Pertanggungan yang ditransfer.

Ditandatangani di Tanggal

Pemegang Polis.

ADM/No./form/6/08

(.....)
Tanda Tangan & Nama Pemegang Polis