

FORMULIR TRANSAKSI KEUANGAN

Nama Pemegang Polis :
Nomor Polis :
No. Handphone* : **No. Telepon*** :

* Apabila terdapat perubahan nomor handphone/telepon mohon mengisi data sebagai berikut

☐ Perubahan Nomor Telepon

No. Whatsapp :
 No. Handphone 1 : No. Handphone 2 :
 No. Telepon Rumah : No. Telepon Kantor :

▪ Wajib melampirkan kartu identitas Pemegang Polis

Bersama ini Saya/Kami mengajukan transaksi keuangan atas Polis Saya/Kami di atas sebagai berikut: (beri tanda ✓ pada pengajuan yang diinginkan)

☐ Penambahan Dana (Top-up)

Jumlah Penambahan Dana : Rp

Jenis Dana Investasi	%*

Sumber Dana Premi Top Up Tunggal :

☐ Gaji ☐ Hasil Investasi :
☐ Warisan ☐ Hasil Usaha :
☐ Lainnya :

Penghasilan Per Tahun : Rp

* Isi dengan kelipatan 5% dan total sebesar 100%

- Wajib melampirkan kartu identitas Pemegang Polis dan bukti pembayaran Premi Top-up Tunggal
- Biaya Top-up sesuai dengan ketentuan Produk

☐ Pengalihan Dana (Switching)

Dari Jenis Dana Investasi	Ke Jenis Dana Investasi	%*	Jumlah Dana (Rp)*

* Pilih salah satu Pengalihan Dana dalam bentuk persentase (%) atau jumlah dana (Rp)

- Wajib melampirkan kartu identitas Pemegang Polis

☐ Perubahan Alokasi (Redirection)

Jenis Dana Investasi	%*

* Isi dengan kelipatan 5% dan total sebesar 100%

- Wajib melampirkan kartu identitas Pemegang Polis

PERNYATAAN

1. Saya/Kami menyatakan bahwa saya telah membaca, mengerti, memahami dan menyetujui bahwa setiap transaksi keuangan yang dilakukan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Polis PT PFI Mega Life Insurance.
2. Saya/Kami mengerti bahwa setiap Transaksi Keuangan tunduk kepada ketentuan di mana pengajuan dapat dilakukan/diproses setelah Penanggung melakukan konfirmasi kepada Pemegang Polis (Jika diperlukan). Ketiadaan konfirmasi dari Pemegang Polis mengakibatkan Transaksi Keuangan tidak dapat dilakukan/diproses, untuk itu Pemegang Polis membebaskan Penanggung dari segala tuntutan kerugian yang timbul karenanya.
3. Saya/Kami mengerti bahwa pengajuan ini hanya diproses apabila Saya/Kami telah melengkapi persyaratan yang diperlukan oleh Penanggung.
4. Saya/Kami mengerti bahwa nilai dari masing-masing Jenis Dana Investasi yang dipilih dapat meningkat atau menurun mengikuti pergerakan pasar. Segala risiko pemilihan Jenis Dana Investasi sepenuhnya menjadi tanggung jawab Pemegang Polis. Pemegang Polis dengan ini melepaskan dan membebaskan Penanggung dari setiap kerugian akibat dari pemilihan Jenis Dana Investasi tersebut.

5. Saya/Kami menyatakan bahwa pembayaran Premi atas Produk Asuransi ini tidak berasal dari/untuk tujuan tindak pidana pencucian uang (*money laundering*) sebagaimana dimaksud Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku tentang Pencegahan dan Pemberantasan Tindak Pidana Pencucian Uang dan pendanaan terorisme. Apabila pembayaran yang dilakukan terindikasi sebagai transaksi keuangan yang mencurigakan maka Penanggung akan melaksanakan kewajibannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku, termasuk melakukan kewajiban pelaporan atas transaksi keuangan yang mencurigakan. Selanjutnya, Saya/Kami setuju bahwa Penanggung berhak untuk memblokir, menolak, menghentikan, menunda, membatalkan transaksi dan/atau menutup hubungan usaha dengan Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat (*beneficial owner*) apabila Saya/Kami tidak memenuhi ketentuan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku tentang Pencegahan dan Pemberantasan Tindak Pidana Pencucian uang dan pendanaan terorisme.

Ditandatangani di _____, tanggal ____/____/20____ (tanggal/bulan/tahun)

Tanda Tangan Pemegang Polis

--