

**FORMULIR PERMINTAAN SALINAN BUKU POLIS / KEHILANGAN KARTU PESERTA**

Diisi oleh Kantor Pusat			
TD		NJ	
JD		DO	

Saya sebagai Pemegang Polis yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : \_\_\_\_\_

Nomor Polis : \_\_\_\_\_

Mata Uang Polis : \_\_\_\_\_

Nomor Telepon : \_\_\_\_\_

Nomor Handphone : \_\_\_\_\_

 **PERMINTAAN SALINAN BUKU POLIS**

Dengan menandatangani formulir ini, saya mengajukan salinan atas buku polis.

Saya mengerti dan menyetujui bahwa :

1. Salinan buku polis ini akan dikirimkan melalui Tenaga Pemasaran.
2. Acuan saya telah menerima polis tetap berdasarkan tanggal notifikasi polis digital yang dikirimkan melalui email.

Syarat & Ketentuan:

- Lampirkan fotokopi identitas diri Pemegang Polis
- Lampirkan bukti pembayaran biaya administrasi sebesar Rp. 100,000.00.

 **KEHILANGAN KARTU PESERTA MANFAAT CASHLESS**

Menyatakan bahwa Kartu Peserta Manfaat Cashless di bawah ini telah hilang dan mengajukan untuk dibuatkan salinan Kartu Peserta atas nama:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Syarat & Ketentuan:

- Lampirkan fotokopi identitas diri Pemegang Polis
- Lampirkan bukti pembayaran biaya administrasi sebesar Rp. 25,000.00 per kartu

Permintaan Salinan ini saya buat dalam keadaan sebenarnya dan saya tandatangani dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Dengan demikian saya menyatakan bahwa segala akibat yang timbul dari permintaan salinan ini menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya dan karenanya saya membebaskan PT Panin Dai-ichi Life dari segala tuntutan dan kerugian dalam bentuk dan rupa apapun.

Ditandatangani di _____  Tanggal _____ / _____ / _____  Lampirkan fotokopi identitas diri	Pemegang Polis	SO / GA _____
	Tanda Tangan & Nama Jelas	Nama Staf _____
		Tanggal diterima _____ / _____ / _____

**Jangan menandatangani formulir ini dalam keadaan kosong**