



**FORMULIR PENGAJUAN TOP UP TUNGGAL (SINGLE TOP UP) DAN
PENGALIHAN DANA INVESTASI (SWITCHING) POLIS UNIT LINK**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nomor Polis : _____

Nama Pemegang Polis : _____

Nama Tertanggung : _____

No. Handphone : _____ No. Telepon Rumah: _____

E-Mail : _____

Dengan ini mengajukan salah satu permintaan dibawah ini (pilih salah satu)

1. PENAMBAHAN DANA (TOP UP TUNGGAL)

Nama Fund	Jumlah Dana (Rp)

Sumber Dana :

- Gaji Warisan Investasi / Tabungan / Deposito
- Hasil usaha : _____
- Lainnya : _____

Catatan :

Bukti Pembayaran wajib disertakan bersama permohonan ini

2. PENGALIHAN DANA INVESTASI (SWITCHING)

Dari (Nama Fund)	Ke (Nama Fund)	*Jumlah Unit	*Jumlah Dana (Rp)

***Pilih salah satu : Jumlah Unit atau Jumlah Dana**

Catatan :

- Ketentuan mengenai batasan minimum, maksimum pengajuan dan biaya - biaya diatur dalam Polis Asuransi
- Formulir Pengajuan ini wajib diisi oleh Pemegang Polis dengan huruf cetak dan mohon menandatangani setiap koreksi penulisan.
- Mohon melampirkan Fotokopi Identitas Diri Pemegang Polis yang masih berlaku (KTP/ Paspor bagi Warga Negara Asing)
- Dengan ditandatanganinya formulir ini, maka Pemegang Polis membebaskan PT. Asuransi Jiwa Indosurya Sukses dari tuntutan hukum yang mungkin timbul dikemudian hari.

JANGAN MENANDATANGANI FORMULIR INI DALAM KEADAAN KOSONG

Ditandatangani di _____, tanggal _____ Diterima di _____, tanggal _____

Pemegang Polis
Tanda Tangan & Nama Lengkap

Petugas Administrasi PT. Asuransi Jiwa Indosurya Sukses
Tanda Tangan & Nama Lengkap