

FORM PENGKINIAN DATA

Unit Link

Nomor Polis
A. DATA PEMEGANG POLIS PERUSAHAAN/BADAN HUKUM

1. Nama Perusahaan/
Badan Hukum
2. Jenis Perusahaan/
Badan Hukum PT Yayasan BUMN Lainnya
3. Bidang Usaha
 - Jasa valuta asing non bank/penyelenggara transfer non bank/Asuransi/pembiayaan/Bank, dll
 - Penyedia jasa (contoh; agen perjalanan, konsultan keuangan/akuntan/pengacara/notaris,dll)
 - Usaha tunai (contoh; minimarket/toko kelontong, jasa parkir, rumah makan, SPBU, isi ulang pulsa, dll)
 - Usaha emas atau logam mulia/usaha di bidang pengelolaan hasil hutan atau kehutanan/ perdagangan ekspor atau impor di bidang sumber daya alam hayati dan non hayati diantaranya minyak, mineral, dan batu bara,dll)
 - Usaha di bidang properti (contoh; developer/kontraktor/agen properti, dll);
 - Usaha di bidang perdagangan (contoh; kendaraan mewah/permata dan perhiasan/emas/logam mulia/seni/antik, dll)
 - Koperasi yang melakukan kegiatan simpan pinjam dengan nilai aset Rp 1 milyar rupiah atau lebih;
 - BUMN/BUMD/Instansi Pemerintah
 - Lainnya
4. Alamat
(Sesuai SKDP/Domisili)
 -
 -
 -
 - Kota Madya / Kabupaten
 - Kota Kode pos Negara
 - Telepon -
5. Nomor Akta Pendirian/
Anggaran Dasar / / (TGL-BLN-THN)
6. Nomor SIUP/SITU/Surat
Izin Usaha lainnya / / (TGL-BLN-THN)
7. Nomor TDP / / (TGL-BLN-THN)
8. Nomor SKDP / / (TGL-BLN-THN)
9. NPWP / / (TGL-BLN-THN)
10. Aset Rp ≤ 100 Juta Rp >100 Juta - 1 Miliar Rp >1-10 Miliar Rp >10 -100 Miliar Rp >100 - 500 Miliar Rp > 500 Miliar
11. Penghasilan Kotor
per tahun (Rp) Rp ≤ 100 Juta Rp >100 - 500 Juta Rp >500 Juta - 1 Miliar Rp > 1 - 10 Miliar Rp > 10 Miliar
12. Pihak yang ditunjuk dan berwenang bertindak untuk dan atas nama Perusahaan/Badan Hukum
 - Nama Lengkap
 - Jabatan
 - Nomor Kartu Identitas
13. Tujuan Pembelian Asuransi Proteksi Investasi Lainnya
14. Sumber dana pembayaran Premi Gaji Warisan Hasil Investasi Pencairan Investasi/Tabungan Laba Usaha Lainnya

Pemegang Polis Perusahaan / Badan Hukum Wajib melampirkan dokumen sesuai persyaratan

B. PERNYATAAN DAN SURAT KUASA

Dengan ini Saya/Kami menyatakan dan menyetujui bahwa Saya/Kami telah membaca, mengerti dan menjawab seluruh pertanyaan pada Formulir Pengkinian Data beserta dokumen terkait lainnya yang dipersyaratkan dengan

C. PERNYATAAN PENGGUNAAN INFORMASI

Saya memberikan persetujuan kepada PT Zurich Topas Life untuk memberikan data pribadi Saya kepada pihak lain untuk tujuan kegiatan promosi atau tujuan komersial, dan membebaskan PT Zurich Topas Life dari segala tuntutan yang timbul akibat pemberian data-data.

-
- Setuju
-
-
- Tidak Setuju

Ditandatangani di Tanggal - -

Kota

Pemegang Polis/Beneficial Owner

Tanda tangan & nama jelas

Apabila membutuhkan informasi lebih lanjut, mohon menghubungi Customer Care PT Zurich Topas Life di :
Should you need any further information, please contact PT Zurich Topas Life Customer Care at :

customercare.indo@zurich.com atau hubungi 1500-987 (ZUR)

Data yang tertera di dalam formulir pengkinian data ini merupakan milik PT Zurich Topas Life, seluruh Pegawai dan Tenaga Pemasar diwajibkan untuk menjaga keamanan data dan tidak diperkenankan untuk melakukan publikasi maupun penyebaran data di luar sepengetahuan dan perizinan dari PT Zurich Topas Life. Jika formulir ini diketahui tercecer maupun tidak tersimpan dalam kondisi aman, mohon untuk dapat memberitahukan kepada PT Zurich Topas Life melalui E-mail : customercare.indo@zurich.com atau hubungi 1500-987 (ZUR)

The data contained in this form is owned by PT Zurich Topas Life, all Employees and Sales Force are required to maintain the security of this data and are not allowed to publish and disseminate without acknowledgement and consent from PT Zurich Topas Life. If you found this form unsecurely stored, please inform PT Zurich Topas Life through E-mail : customercare.indo@zurich.com or Call 1500-987 (ZUR)