PT SUN LIFE FINANCIAL INDONESIA
Menara Sun Life
Jln. Dr. Ide Anak Agung Gde Agung Blok 6.3
Kawasan Mega Kuningan Jakarta 12950
Telp : 021-5289 0000 Faks: 021-5289 0019
www.sunlife.co.id

Pusat Layanan Nasabah
Telp: 1 500 SUN (786) Faks: 021-2966 9806
E-mail : sli_care@sunlife.com

PT Sun Life Financial Indonesia telah terdaftar dan diawasi oleh OJK

FORMULIR PERMOHONAN PENAMBAHAN DANA INVESTASI *(TOP UP)*

> Mohon formulir diisi LENGKAP dengan menggunakan huruf CETAK dan pastikan Anda melengkapi persyaratan yang wajib dilampirkan.
> Mohon tidak menandatangani formulir ini dalam keadaan kosong dan pastikan semua informasi yang dibutuhkan telah dipenuhi sebelum menandatanganinya
> Mohon tidak menghapus jawaban Anda dengan cara apapun. Apabila koreksi perlu dilakukan, silakan coret tulisan yang akan dikoreksi, cantumkan jawaban yang diinginkan dan bubuhkan tanda tangan Anda. Pastikan tanda tangan Anda sesuai dengan tanda tangan pada kartu identitas Anda.
> Permohonan yang diproses adalah permohonan dengan formulir asli dan ditandatangani oleh Pemilik Polis.
> Data yang tercantum dalam formulir ini akan digunakan untuk memproses pengajuan Anda. Apabila informasi yang tercantum tidak lengkap, maka PT Sun Life Financial Indonesia berhak untuk tidak melanjutkan proses pengajuan Anda sampai seluruh informasi tersebut dilengkapi.
> Apabila di kemudian hari data yang terdapat dalam formulir ini tidak benar atau perlu diperbaharui, Anda dapat mengajukan perbaikan atau pembaharuan data dengan menghubungi *Call Center* kami di 1 500 SUN (786) atau melalui *email* sli_care@sunlife.com
> Data yang tercantum di dalam formulir ini adalah milik PT Sun Life Financial Indonesia. Seluruh karyawan, karyawan alih daya dan tenaga pemasar PT Sun Life Financial Indonesia wajib menjaga kerahasiaan data tersebut dan tidak diperkenankan untuk mempublikasikan atau menyebarkan atau memberikan data tersebut kepada pihak yang tidak berwenang tanpa izin tertulis sebelumnya dari PT Sun Life Financial Indonesia. Apabila formulir ini tersebar tanpa sengaja atau tidak tersimpan dengan baik, mohon untuk memberitahukan segera melalui *email* ke sli_care@sunlife.com atau nomor telepon 1 500 SUN (786)
> Harga unit yang digunakan adalah harga unit per tanggal terima dokumen lengkap beserta dokumen persyaratan dengan ketentuan penerimaan sebagai berikut:
  a. Dokumen yang diterima oleh kantor pusat sebelum atau selambat-lambatnya pukul 14.00 WIB maka tanggal terima yang ditentukan adalah tanggal pada hari tersebut dan dokumen yang diterima kantor pusat setelah pukul 14.00 WIB akan dianggap diterima pada hari kerja berikutnya.
  b. Biaya penambahan dana Investasi (Top Up) akan dikenakan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Polis dan minimum penambahan dana Investasi (Top Up) adalah sebesar Rp 1.500.000 atau US$ 300
  c. Pembatalan pengajuan transaksi paling lambat pukul 16.00 WIB pada hari yang sama dengan pengajuan diterima oleh kantor pusat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nomor Polis : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nama Pemilik Polis : .....

Nama Tertanggung : .....

Nomor Telepon : Rumah : ..... Kantor : ..... Ext : ..... HP : .....
(WAJIB diisi dengan nomor telepon yang aktif)

Alamat Surat Elektronik *(E-mail)* : .....

Mohon diubah sesuai dengan data keterangan tersebut di atas untuk: ☐ Alamat Rumah ☐ Alamat *E-mail* ☐ Telepon Rumah ☐ HP
(Dapat diipilih lebih dari satu dan beri tanda √ pada kotak sesuai perubahan yang diinginkan)

Dokumen yang wajib dilampirkan :
- Fotokopi KTP/SIM/Paspor yang masih berlaku dan jelas
- Fotokopi bukti transfer Penambahan Dana (*Top Up*)

Dengan ini mengajukan permohonan Penambahan Dana Investasi (*Top Up*) kepada PT Sun Life Financial Indonesia sebagai berikut:

Penambahan Dana Investasi *(Top Up)*

JENIS FUND/ ALOKASI DANA INVESTASI	JUMLAH / %
Jumlah Total :	

☐ IDR ☐ US$ **Terbilang :** .....

SUMBER DANA : ☐ Gaji ☐ Jasa Profesi ☐ Tabungan/Deposito ☐ Lainnya *(jelaskan)* .....

☐ Pekerjaan saat ini *(jelaskan)* .....

☐ Penghasilan rutin per bulan ..... mata uang yang digunakan : ☐ IDR ☐ US$

TUJUAN TOP UP : ☐ Tabungan ☐ Investasi ☐ Pendidikan ☐ Dana Pensiun ☐ Lainnya *(jelaskan)* .....

Pernyataan dan Persetujuan Pemilik Polis

Dengan ini Saya menyatakan dan menyetujui bahwa:

1. Formulir Penambahan Dana Investasi (*Top Up*) hanya berlaku untuk satu nomor polis dan akan akan diproses apabila seluruh data dan kelengkapan dokumen telah dipenuhi dan telah disetujui oleh PT Sun Life Financial Indonesia.
2. Jika diperlukan, PT Sun Life Financial Indonesia berhak untuk melakukan verifikasi transaksi termasuk berupa permintaan informasi tambahan atau konfirmasi kepada Pemilik Polis. Apabila terdapat lebih dari satu permohonan dalam satu polis, maka urutan proses transaksi akan ditentukan oleh PT Sun Life Financial Indonesia.
3. Sepanjang sepengetahuan dan keyakinan Saya, semua jawaban dari seluruh pertanyaan yang berhubungan dengan Pemilik Polis dan/atau Tertanggung adalah lengkap dan benar. Semua jawaban dari seluruh pertanyaan tersebut merupakan dasar dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis dan apabila ternyata jawaban/keterangan yang Saya berikan tidak benar maka PT Sun Life Financial Indonesia berhak menolak pengajuan perubahan ataupun membatalkan Polis sesuai dengan ketentuan Polis.
4. Saya/kami mengizinkan Perusahaan untuk mengumpulkan, menggunakan, menyingkapkan, menyimpan, mengelola dan/atau memproses seluruh data dan informasi pribadi yang sudah saya/kami berikan kepada Perusahaan dan/atau sudah dimiliki Perusahaan mengenai diri saya untuk tujuan investigasi, riset dan analisis pemasaran dan tujuan lainnya.
5. Saya/kami menyatakan persetujuan untuk menerima korespondensi, pengkinian informasi, penawaran produk dan/atau layanan dari Perusahaan, afiliasi dan mitra bisnis melalui surat, telepon, telepon seluler, e-mail, maupun saluran komunikasi pribadi lainnya.
6. Saya telah membaca, mengerti, memahami, dan menyetujui persyaratan dan ketentuan Penanbahan Dana Investasi (*Top Up*) yang tersebut dalam formulir ini. Segala akibat yang timbul sehubungan dengan permohonan ini menjadi tanggung jawab Saya sepenuhnya dan dengan ini Saya membebaskan PT Sun Life Financial Indonesia dari segala macam tuntutan atau gugatan dalam bentuk apapun dari pihak manapun termasuk dari Saya.

Ditandatangani di ..... Pada tanggal ... / ... / ... *(Tanggal/ Bulan/ Tahun)*

Diisi oleh Tenaga Pemasar	
Nama	:
Kode	:
Area	:
Tanda Tangan	:

Nama dan Tanda Tangan Pemilik Polis (*Tanda tangan sesuai dengan kartu identitas yang dilampirkan)*

Jika terdapat perbedaan tanda tangan dengan KTP/Kartu identitas, WAJIB mengisi formulir perubahan/penegasan tanda tangan