

FORMULIR - SURAT PERMOHONAN PERUBAHAN DAFTAR PESERTA ASURANSI MANDIRI CORPORATE HEALTH PLAN

Untuk Perhatian : Bagian Underwriting (Fax No. +62.21.2958.5400)

- PERHAL
- Pendaftaran Peserta Baru
 Peserta Keluar
 Kartu Hilang
 Perubahan Manfaat/Plan
 (Harus disertai surat resmi dan Personalia untuk alasan perubahan)
- Peserta

 Peserta

 Peserta

 Peserta

Data Pemegang Polis :

Nama Pemegang Polis : _____
 Nomor Polis : _____
 No. Telepon : _____

Daftar Peserta Baru / Keluar / Lain-lain (isi pada lampiran 1)

No.	Nama Peserta 60 Character	Member Number 7 Character	Subsidiary Nama Cabang *jika ada 8 Character	Tanggal Lahir 8 Character	ID Member (Security Number) 10 Character	N.I.K (Employee Number) 6 Character	Jenis Kelamin (Client Sex) 1 Character	Manfaat/Plan yg diambil /Gol*				Status (M/S/C) 1 Character	Tanggal Efektif 8 Character	Perubahan yang dilakukan		Email**	HP number** 12 Character	PIN BB number** 10 Character
								R. Inap 3 Character	R. Jalan 3 Character	Melahirkan 3 Character	Gigi 3 Character			Kacamata 3 Character	Add/Change/Term/Full (A/C/T/F) 1 Character			
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

* Sesuai Manfaat/Plan yang diambil
 ** Penambahan anggota keluarga harus disertai No. Member & Nama Karyawan
 Peserta keluar harus ditulis No. Member nya
 *) Dengan mengisi kolom ini maka karyawan Anda akan memiliki fasilitas untuk melihat informasi Polis mereka. status klaim mereka dan berita lainnya dari AXA Mandiri

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa semua calon Peserta yang didaftarkan yang tercantum pada lampiran 1 berada dalam keadaan sehat dan untuk karyawan/ni berada dalam keadaan sehat dan aktif bekerja, dan saya sadar bahwa jika pernyataan saya tidak benar, maka PT. AXA Mandiri Financial Services berhak membatalkan / menolok membayar manfaat asuransi

Hormat Kami,

 2013

*** Apabila dalam jangka waktu 14 hari sejak Surat Permohonan Perubahan Daftar Peserta ini dikirim atau difax. Endorsment perubahan peserta belum juga diterima oleh Pemegang Polis, maka nama-nama Peserta yang tercantum dalam Surat Permohonan ini Kami anggap belum terdaftar ataupun dikeluarkan sebagai Peserta Asuransi Mandiri Corporate Health Plan dan harap segera menghubungi Kami di no telp +62 21 2958 5400, fax +62 21 3005 9703 atau email ke CorporateSolutions@axa-mandiri.co.id

(cap/nama/ttd. Pemegang Polis)