

FORMULIR PERUBAHAN ALOKASI DANA (REDIRECTION) & PENAMBAHAN DANA INVESTASI (TOP UP)

- > Mohon diisi jujur, lengkap dan benar oleh pemegang polis dengan menggunakan ballpoint serta huruf cetak dan memberi tanda (✓) pada kotak yang sesuai.
- > Tidak diperkenankan menggunakan cairan penghapus / pena penghapus. Apabila diperlukan koreksi terhadap pernyataan yang diisi mohon dicoret dan ditandatangani di setiap bentuk koreksi tersebut.
- > Mohon tidak menandatangani formulir ini dalam keadaan kosong dan pastikan semua informasi yang dibutuhkan telah dipenuhi oleh pemegang polis dan/atau tertanggung sebelum menandatangani.
- > Wajib melampirkan foto copy identitas diri pemegang polis yang masih berlaku (KTP/SIM/Paspor/KITAS).

Nomor Polis :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nama Pemegang Polis : _____

Nama Tertanggung : _____

Alamat Sesuai Identitas : _____

Kota/Provinsi : _____ Kode Pos : _____

Telepon Rumah : _____ - _____

Telepon Kantor : _____ - _____ Ext : _____

Handphone : _____ Email : _____

Perubahan Alokasi Dana (Redirection)

Jenis Dana Investasi	% Alokasi Dana
	%
	%
	%
	%
	%
	%

Keterangan tambahan :

- Keterangan alokasi dana pada kolom disamping akan menggantikan seluruh komposisi alokasi dana yang telah ada sebelumnya

Penambahan Dana Investasi (Top Up)

Sejumlah : _____

Jenis Dana Investasi	% Alokasi Dana

Dokumen Tambahan :

- Bukti transfer penambahan dana investasi

Sumber Dana :

Gaji Investasi Penghasilan Jasa Profesi Lainnya, Sebutkan : _____

Penghasilan per Bulan :

< Rp 10 Juta Rp 10 Juta - < Rp 50 Juta Rp 50 Juta - < Rp 100 Juta > Rp 100 Juta

Pekerjaan saat ini : _____

Keterangan Tambahan

- Perubahan Alokasi Dana (Redirection) hanya akan berpengaruh terhadap pembayaran dana investasi yang dilakukan setelah perubahan selesai diproses dan tidak akan berpengaruh terhadap dana investasi yang telah terhimpun.
- Perubahan Alokasi Dana (Redirection) & Penambahan Investasi Dana (TopUp) antar mata uang tidak diperkenankan
- Minimum dana yang diperbolehkan untuk penambahan dana investasi akan mengikuti spesifikasi produk

Pilihan Dana Investasi

Jenis Dana Investasi	Risiko	Alokasi Investasi	
AVA Secure Fund	Rendah	Pasar Uang	100%
AVA Fixed Income Plus Fund	Menengah	Pasar Uang	0% - 20%
		Pendapatan Tetap	80% - 100%
AVA Balanced Plus Fund	Tinggi	Pasar Uang	0% - 100%
		Pendapatan Tetap	0% - 100%
		Saham	0% - 100%
AVA Growth Plus Fund	Tinggi	Pasar Uang	0%-20%
		Saham	80% - 100%
AVA Infrastructure Opportunities Fund	Tinggi	Pasar Uang	0%-20%
		Saham	80% - 100%
AVA Small Cap Equity Fund	Tinggi	Pasar Uang	0%-20%
		Saham Luar Negeri	0%-20%
		Saham	80% - 100%

Jenis Dana Investasi	Risiko	Alokasi Investasi	
AVA Asian Opportunities Fund	Tinggi	Pasar Uang	0%-20%
		Saham Luar Negeri	0%-20%
		Saham	80% - 100%
AVA European Opportunities Fund	Tinggi	Pasar Uang	0%-20%
		Saham Luar Negeri	0%-20%
		Saham	80% - 100%
AVA Fixed Income Dollar Fund	Tinggi	Pasar Uang	0% - 20%
		Pendapatan Tetap	80% - 100%
AVA Balanced Dollar Fund	Tinggi	Pasar Uang	0% - 100%
		Pendapatan Tetap	0% - 100%
		Saham	0% - 100%

Pernyataan dan Persetujuan Pemegang Polis

Dengan ini Saya menyatakan dan menyetujui bahwa :

1. Formulir Pengalihan Alokasi Dana (Redirection) & Penambahan Dana Investasi (Top Up) hanya berlaku untuk satu nomor polis.
2. Permohonan Pengalihan Alokasi Dana (Redirection) & Penambahan Dana Investasi (Top Up) akan diproses apabila seluruh data serta syarat kelengkapan dokumen perubahan akan berlaku apabila telah disetujui oleh PT ASTRA AVIVA LIFE.
3. PT ASTRA AVIVA LIFE tidak bertanggung jawab terhadap resiko investasi yang muncul akibat proses Perubahan Alokasi Dana.
4. Harga unit yang akan digunakan untuk proses penambahan Dana Investasi (Top Up) adalah harga unit 1 hari sesudah dokumen lengkap diterima oleh Kantor Pusat PT ASTRA AVIVA LIFE sebelum jam penutupan transaksi pukul 14.00 WIB. Apabila dokumen diterima oleh Kantor Pusat PT ASTRA AVIVA LIFE setelah jam penutupan transaksi maka transaksi diproses menggunakan harga unit hari selanjutnya.
5. Saya/Kami dengan ini memberi ijin kepada PT ASTRA AVIVA LIFE untuk menggunakan atau memberikan informasi atau keterangan mengenai Saya/Kami yang tersedia, diperoleh atau disimpan oleh PT ASTRA AVIVA LIFE (sesuai yang tercantum pada formulir ini atau sarana lain), kepada pihak-pihak lain (termasuk tetapi tidak terbatas pada perusahaan re-asuransi, asuransi, lembaga, bank, atau badan hukum lain baik di dalam maupun di luar negeri) yang memiliki hubungan kerjasama dengan PT ASTRA AVIVA LIFE dalam rangka pengajuan formulir perubahan ini, ketentuan Polis, pembayaran klaim, pelayanan nasabah, pelaksanaan ketentuan Polis, survey kepuasan nasabah, maupun untuk tujuan hukum dan perundang-undangan) dan karenanya ditandatanganinya formulir ini oleh Saya/Kami adalah merupakan bukti tertulis pemberian ijin oleh Saya/Kami.
6. Saya/Kami dengan ini memberi ijin kepada PT ASTRA AVIVA LIFE untuk menggunakan atau memberikan informasi atau keterangan mengenai Saya/Kami yang tersedia, diperoleh atau disimpan oleh PT ASTRA AVIVA LIFE tetapi tidak terbatas kepada data informasi terkait nama, alamat, tanggal kelahiran, no.telpon, alamat e-mail dan data-data terkait lainnya untuk kepentingan penawaran produk-produk asuransi lainnya milik PT ASTRA AVIVA LIFE , produk-produk rekanan/partner usaha PT ASTRA AVIVA LIFE dan karenanya ditandatanganinya formulir ini oleh Saya/Kami adalah merupakan bukti tertulis pemberian ijin oleh Saya/Kami.

Perhatian:

Profil Risiko pemegang polis saat ini :

Tingkat Risiko Jenis Dana Investasi hasil Pengalihan Alokasi Dana (Redirection) dan/atau Penambahan Dana Investasi (Top Up):

Jika Jenis Dana Investasi yang dipilih melebihi Profil Risiko Pemegang Polis saat ini

1. Saya sudah memahami dan mengerti bahwa Peringkat Risiko Dana Investasi yang Saya pilih melebihi/tidak sesuai dengan Profil Risiko Investasi Saya
2. Saya telah dihimbau oleh Astra Aviva Life dan Saya mengerti bahwa Saya tidak disarankan untuk memilih Jenis Dana Investasi yang melebihi Profil Risiko
3. Saya menyatakan seluruh keputusan untuk memilih Jenis Dana Investasi ini adalah berdasarkan penilaian Saya sendiri, dan Saya telah diminta untuk mempertimbangkan berbagai alternatif investasi lain atau meminta nasihat independen

Ditandatangani di _____ Pada tanggal _____ (tanggal/bulan/tahun)

 Nama Jelas & Tanda Tangan Pemegang Polis (Tanda tangan sesuai dengan KTP/SIM/Paspor)