

FORMULIR PERUBAHAN ALOKASI DANA (REDIRECTION)

- > Mohon diisi jujur, lengkap dan benar oleh pemegang polis dengan menggunakan ballpoint serta huruf cetak dan memberi tanda (v) 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/Paspor/KITAS).
- > Formulir Pengalihan Alokasi Dana (Redirection) hanya berlaku untuk satu nomor polis.
- > Perubahan Alokasi Dana (Redirection) akan diproses apabila seluruh data serta syarat kelengkapan dokumen telah dipenuhi, apabila diperlukan maka PT ASTRA AVIVA LIFE berhak untuk meminta dokumen tambahan termasuk melakukan verifikasi maupun konfirmasi lanjutan terhadap pemegang polis.

Nomor Polis :

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

Nama Pemegang Polis : _____
 Nama Tertanggung : _____
 Alamat Sesuai Identitas : _____
 Kota/Provinsi : _____ Kode Pos : _____
 Telepon Rumah : _____ - _____
 Telepon Kantor : _____ - _____ Ext : _____
 Telepon Seluler : _____ Email : _____

Perubahan Alokasi Dana (Redirection)

Pilihan Dana Investasi	% Alokasi Dana
AVA Secure Fund	%
AVA Fixed Income Plus Fund	%
AVA Balanced Plus Fund	%
AVA Growth Plus Fund	%
AVA Infrastructure Opportunities Fund	%
AVA Small Cap Equity Fund	%
AVA Asian Opportunities Fund	%
AVA European Opportunities Fund	%
AVA Fixed Income Dollar Fund	%
AVA Balanced Dollar Fund	%
AVA Dynamic Fund	%
	100 %

Keterangan tambahan :

- Keterangan alokasi dana pada kolom disamping akan menggantikan seluruh komposisi alokasi dana yang telah ada sebelumnya
- Perubahan Alokasi Dana (Redirection) hanya akan berpengaruh terhadap penempatan dana investasi premi berkala yang dibayarkan setelah perubahan efektif dilakukan dan tidak terhadap dana investasi yang sudah terhimpun sebelumnya. Pemegang Polis dapat mengalihkan penempatan dana investasi yang sudah terhimpun sebelumnya dengan mengisi dan mengajukan formulir Pengalihan Dana Investasi (Switching) .
- Total perubahan alokasi dana apabila dijumlahkan harus sebesar 100%
- Perubahan Alokasi Dana (Redirection) antar jenis dana investasi yang berbeda mata uang tidak diperkenankan

Pilihan Dana Investasi	Risiko Investasi	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%
AVA Asian Opportunities Fund	Tinggi	Saham	80% - 100%
		Pasar Uang	0%-20%
		Saham Luar Negeri	0%-20%
		Saham	80% - 100%

Pilihan Dana Investasi	Risiko Investasi	Alokasi Investasi	
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%
AVA Dynamic Fund	Tinggi	Pasar Uang	0% - 100%
		Saham	0% - 100%

Pernyataan dan Persetujuan Pemegang Polis

Dengan ini Saya menyatakan dan menyetujui bahwa :

1. Semua jawaban-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 ASTRA AVIVA LIFE berhak menolak pengajuan ataupun membatalkan Polis sesuai dengan ketentuan Polis.
2. PT ASTRA AVIVA LIFE tidak bertanggung jawab terhadap resiko investasi yang muncul akibat proses Perubahan Alokasi Dana (Redirection).
3. Saya/Kami dengan ini memberi izin 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 izin oleh Saya/Kami.
4. Saya/Kami dengan ini memberi izin 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 izin oleh Saya/Kami.
5. Pemegang Polis mengerti dan memahami investasi dalam produk asuransi unit link yang Saya pilih, mengandung risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko regulator dan risiko nilai tukar. Semua risiko kerugian atas manfaat investasi termasuk namun tidak terbatas pada kinerja investasi, dimana dapat bertambah atau berkurang akan mempengaruhi pada tidak tersedianya nilai dana pada polis atau polis menjadi lapse sepenuhnya akan menjadi tanggung jawab Pemegang polis dan dengan ini Pemegang polis membebaskan PT ASTRA AVIVA LIFE dari segala tuntutan/gugatan hukum yang mungkin timbul dari Saya, Tertanggung, Penerima Manfaat atau pihak ketiga lainnya sebagai akibat atas pengajuan Perubahan Alokasi Dana (Redirection) ini.

Perhatian:

Profil Risiko pemegang polis saat ini :

(diisi oleh Pemegang Polis)

Tingkat Risiko Jenis Dana Investasi hasil Pengalihan Alokasi Dana (Redirection)

(diisi oleh Pemegang Polis)

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 dihibau 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)

DIISI OLEH PETUGAS PEMASARAN ASTRA LIFE YANG MELAYANI TRANSAKSI DALAM FORMULIR INI

Nama Petugas Pemasaran :

No Tlp Petugas Pemasaran :

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