

PT AJ Sequis Life
Sequis Tower Lt. 33
Jl. Jend. Sudirman Kav. 71
Jakarta 12190 Indonesia

Tel. (62-21) 5223 123
Fax. (62-21) 5213 579, 5213 580
www.sequislife.com



SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Alamat :
Jenis Kartu Kredit :
No. Kartu Kredit :
Bank Penerbit Kartu Kredit :
Expired Kartu :

Melakukan pembayaran dengan menggunakan Kartu Kredit Visa/Master/BCA tersebut di atas untuk polis/SP dengan data-data sebagai berikut :

No Polis/SP :
PLAN :
Pemegang Polis :
Jumlah Premi (total yg dikey in) :
TP : STU :
UTU :
Hub dengan Pemegang Kartu :

Diisi oleh admin kantor pemasaran

Biaya Administrasi :
No CR :
NPK :
Nama Agen :

(Peraturan pengenaan biaya 3% atas pembayaran premi dengan menggunakan kartu kredit Aparat Pemasaran yang peruntukkannya bukan untuk keluarga inti tidak berlaku lagi, hal ini mengacu kepada FFU Treasury/Tre/2011/19 Selain itu biaya administrasi berlaku sesuai dengan plan)

Jika menggunakan kartu kredit yang BUKAN kartu kredit pemegang polis WAJIB melampirkan copy SPAJ halaman terakhir pada lembar laporan Agen.

Setelah pembayaran kartu kredit tersebut divalidasi oleh bank, maka saya tidak dapat dan tidak akan membatalkan transaksi tersebut.

...../...../.....
Pemegang Kartu,

Materai

.....