



FORMULIR PERMINTAAN/PERUBAHAN ID PENGGUNA SITUS BAGI AGEN

BAGIAN A. INFORMASI AGEN

Nomor Agen : _____ No. Nasabah : _____

Nama Agen : _____

Diajukan Oleh : _____

No. Telepon : _____

(Catatan: Surat konfirmasi ID Pengguna dan Kata Sandi akan dikirim langsung ke alamat koresponden yang ada di dalam catatan PT. AIA FINANCIAL.)

Alamat Email : _____
 (Maksimum panjang alamat email adalah 40 karakter)

Jika ada perubahan pada informasi di atas, Agen wajib untuk memberitahukan secara tertulis kepada PT. AIA FINANCIAL – Employee Benefits.

BAGIAN B. PERMINTAAN/PERUBAHAN PROFIL ID PENGGUNA

Tanggal Berlaku : _____ (yyyy/mm/dd)

Catatan: Harap berikan waktu minimum 5 hari kerja untuk proses.

					Diisi oleh AIAF
Tindakan (A = Tambah C = Ubah D = Hapus F = Lupa ID Pengguna)	Nama dan Alamat Email	ID Pengguna yang Diajukan/yang Sudah Ada* (6-20 karakter, huruf atau angka) Angka dapat ditambahkan pada akhir ID yang anda ajukan, jika ID yang anda ajukan sama seperti ID pengguna lain yang sudah terdaftar.)	Akses ke No. Polis (Harap cantumkan nomor Polis untuk masing-masing ID Pengguna atau kosongkan untuk mengakses semua polis.)	Format Tanggal yang Diinginkan (Silahkan pilih salah satu format berikut: A=mm/dd/yyyy B=dd/mm/yyyy)	ID Pengguna dan Tanggal Diproses
	Nama : Email :				
	Nama : Email :				
	Nama : Email :				

Catatan: *Harap cantumkan jika fungsi-fungsi tertentu saja yang diperbolehkan bagi pengguna tertentu:
 ID Pengguna Fungsi (Harap cantumkan: Catatan polis & pendaftaran peserta, klaim, tagihan, komisi).

Jika tidak ada catatan, semua ID Pengguna akan diberikan akses penuh atas semua fungsi yang tersedia di situs.



PT. AIA FINANCIAL – Employee Benefits
Menara Palma Lt. 21
Jl. HR. Rasuna Said Blok X2 Kav. 6
Jakarta Selatan 12950
T: (021) 2994 8900 F: (021) 5795 7434
Alamat email: id.eb.admin@aia.com

BAGIAN C. PERNYATAAN

1. Atas nama Agen, nasabahnya dan para karyawan mereka yang berhak, saya telah membaca dan dengan ini setuju untuk terikat dengan semua Syarat dan Ketentuan sebagaimana dicantumkan dalam situs PT. AIA FINANCIAL (yang dapat berubah dari waktu ke waktu).
2. Atas nama Agen, nasabahnya dan para karyawan mereka yang berhak, saya memahami dan setuju bahwa penerimaan aplikasi akan tergantung pada persetujuan dari PT. AIA FINANCIAL – Employee Benefits.

Jika ada pertentangan atau perbedaan antara versi Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris pada aplikasi ini, maka versi Bahasa Indonesia akan digunakan.

Tanda Tangan
Nama :
Jabatan :

Tanggal: yyyy/mm/dd

Disetujui Oleh Supervisor,

Tanda Tangan
Nama :
Jabatan :

Tanggal: yyyy/mm/dd