

FORMULIR PENDAFTARAN AGEN

Nama Cabang: _____
Kode agen : _____

Petunjuk:

1. Isi formulir aplikasi ini dengan menggunakan huruf cetak
2. Semua informasi pada formulir aplikasi ini harus diisi dengan benar & lengkap
3. Isi formulir ini dengan menggunakan ballpoint, jangan menggunakan pensil.
4. Lampirkan Fotocopy KTP
5. Rekatkan Pas Photo berwarna yang terbaru dalam kotak yang tersedia

Pas photo
3x4 cm

DATA PRIBADI

Nama Lengkap (Sesuai KTP) Nama panggilan Jenis Kelamin P W

Alamat Lengkap (Sesuai KTP)

RT RW Kode Pos Telepon Fax

Status Kepemilikan Rumah
 Milik Sendiri Perusahaan Kos
 Keluarga Sewa/Kontrak Lain-lain, jelaskan:

Apakah rumah tersebut masih ditempati?
 Ya Jika Ya, yang menempati saat ini Hubungan dengan calon agen
 Tidak

Alamat Lengkap (Domisili Sekarang) RT RW

Kode Pos Telepon Handphone Fax

Status Kepemilikan Rumah
 Milik Sendiri Perusahaan Kos
 Keluarga Sewa/Kontrak Lainnya, jelaskan:

Alamat E-mail No. NPWP

Tempat dan Tanggal Lahir No. KTP

Status

Belum menikah

Menikah

Janda/Duda

Bercerai

Agama

Islam

Katholik

Hindu

Budha

Protestan

Lainnya, jelaskan:

Kewarganegaraan

SUSUNAN KELUARGA (Termasuk diri Saudara sendiri)

Hubungan Keluarga	Nama	L/P	Tgl Lahir	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Terakhir	
					Jabatan	Perusahaan
Ayah						
Ibu						
Saudara						
Istri/Suami						
Anak						

DATA KEUANGAN

Nama Bank & Jenis Rekening

Cabang

Nomor Rekening

PENGALAMAN KERJA (Dimulai dari pekerjaan sekarang)

Nama/Alamat/Telp Perusahaan	Dari	Bulan	Tahun	Jabatan	
				Awal	
	Sampai			Akhir	
	Jenis Usaha			Nama Atasan langsung	
	Alasan keluar/berhenti			Nama Direktur	

Nama/Alamat/Telp Perusahaan		Bulan	Tahun	Jabatan	
	Dari			Awal	
	Sampai			Akhir	
	Jenis Usaha			Nama Atasan langsung	
	Alasan keluar/berhenti			Nama Direktur	

Nama/Alamat/Telp Perusahaan		Bulan	Tahun	Jabatan	
	Dari			Awal	
	Sampai			Akhir	
	Jenis Usaha			Nama Atasan langsung	
	Alasan keluar/berhenti			Nama Direktur	

Apakah Anda mempunyai pengalaman di bidang penjualan ? Berapa Lama ?

Ya bulan Nama Perusahaan

Bidang Usaha

Tidak

Apakah anda sekarang **bekerja** menjadi agen di perusahaan asuransi umum lain selain ACA ?

Ya

Perusahaan Asuransi	Lama (Th & Bln)	Jumlah Polis (per bulan)		Jumlah klaim (per bulan)	
		Qty	Rp	Qty	Rp

Tidak

Jika tidak, apakah anda pernah menjadi **agen** di perusahaan asuransi umum ?

Ya

Perusahaan Asuransi	Lama (Th & Bln)	Jumlah Polis (per bulan)		Jumlah klaim (per bulan)	
		Qty	Rp	Qty	Rp

Tidak

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

	Nama Sekolah/Universitas	Kota	Tahun	Lulus/tidak
1. Akademi/Universitas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Sekolah Menengah Atas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Sekolah Menengah Pertama	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Sekolah Dasar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LATAR BELAKANG/RIWAYAT HIDUP

A. Pernahkah Anda terlibat tindakan kriminalitas di Indonesia atau di negara lain
 Ya Tidak Jika Ya, silahkan jelaskan

B. Pernahkan anda mengalami kebangkrutan atau dipersulit oleh kreditor-kreditor Anda?
 Ya Tidak Jika Ya, silahkan jelaskan

Direkomendasikan oleh Rencana Bekerja: Paruh Waktu
 Full Time

Apakah ada anggota keluarga yang bekerja di ACA?
 Ya Jika Ya, siapa? Kantor Pusat/Cabang Departemen
 Tidak

Tempat/Kota Konsentrasi Penjualan

PERNYATAAN

- * Dengan ini saya menyatakan bahwa semua data-data yang tercantum disini adalah benar dan yang sebenar-benarnya, dan saya mengizinkan perusahaan untuk mengadakan pengecekan langsung terhadap kebenaran data-data yang saya berikan.
- * Saya setuju untuk menjadi agen di 1 (satu) cabang ACA, yaitu cabang ACA yang menunjuk dan merekomendasikan saya.
- * Bilamana saya diterima untuk menjadi agen, maka saya akan mentaati dan mematuhi semua persyaratan-persyaratan & peraturan-peraturan yang berlaku di PT. Asuransi Central Asia.
- * Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kesalahan atau penyimpangan dari data-data tersebut diatas, maka PT. Asuransi Central Asia berhak menolak dan membatalkan SPA tanpa memberikan ganti rugi apapun.
- * PT. ACA dapat berhubungan langsung dengan tim kerja agen dan bertanggung apabila hal tersebut dianggap perlu.

(Kota) (Tanggal/Bulan/Tahun)

(Nama & Tanda Tangan Agen)

DIISI OLEH KEPALA CABANG

Setelah mengadakan survey atas data yang telah diisi oleh calon agen dalam Form Pendaftaran Agen & telah diadakan interview langsung terhadap calon agen, maka saya memberikan rekomendasi sebagai berikut:

Dengan ini saya menerangkan bahwa calon agen yang telah diwawancarai secara pribadi dan mengisi jawaban yang benar dalam Formulir Pendaftaran Agen, dan saya yang bertanggungjawab atas kebenaran isi Formulir Pendaftaran Agen atas data dari Agen yang namanya tercantum dalam formulir aplikasi.

Nama Lengkap Kepala Cabang	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
No KTP/Paspor	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
Tempat Pembuatan	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
Masa Berlaku	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>

_____, _____
(Kota) (Tanggal/Bulan/Tahun)

(Tanda Tangan Kepala Cabang)

DIISI OLEH AGENCY SUPERVISORY BOARD

Setelah mengadakan survey atas data yang telah diisi oleh calon agen dalam Form Pendaftaran Agen & telah diadakan interview langsung terhadap calon agen, maka saya memberikan rekomendasi sebagai berikut :

_____, _____
(Kota) (Tanggal/Bulan/Tahun)

(Tanda Tangan Agency Supervisory Board)

DIISI OLEH TEAM PENGAWAS KEAGENAN

Berdasarkan hasil analisa dan mempertimbangkan rekomendasi dari Kepala Cabang dan Agency Supervisory Board, maka dengan ini kami memutuskan :

Menerima

Menolak

permohonan untuk menjadi agen di PT Asuransi Central Asia.

Jakarta, _____

Team Pengawas Keagenan