

FORMULIR PENGAJUAN DUPLIKAT POLIS/KARTU Policy/Card Duplicate Application Form

Jangan menandatangani formulir ini dalam keadaan kosong / Do not sign this form in the empty state
Mohon mengisi dengan lengkap dengan menggunakan tinta hitam, huruf cetak, jelas dan memberikan tanda X pada kotak jawaban yang sesuai /
Please fill out completely by using black ink, capital letters, clear and an "X" in the appropriate answer box

Yang bertandatangan di bawah ini / The undersigned:

Nama Pemegang Polis :

Policy Holder Name

Nama Tertanggung :

The Insured Name

Nomor Polis :

Policy Number

Alamat Saat ini :

Current Address

Kota / City : No.: RT/RW /

Kode Pos / Postal Code :

Nomor Telepon : Rumah / - Kantor / -

Phone Number Resident Office

HP :

Email :

Dengan ini mengajukan permohonan sebagai berikut (pilih dan beri tanda X) / Hereby apply for the following: (choose and mark X)

Duplikat Polis / Policy Duplicate

Duplikat Kartu / Card Duplicate

Alasan / Reason

Dengan ini saya menyatakan bahwa / Hereby stated that:

- Saya menyatakan bahwa saya telah membaca, mengerti, menjawab dan mengisi pernyataan-pernyataan pada Formulir Pengajuan Duplikat Polis/Kartu ini dengan lengkap dan benar serta menyerahkan kepada PT BNI Life Insurance (Selanjutnya disebut Penanggung) / I certify that I have read, understand, answer and fill in the statements on the Policy/Card Duplicate Application Form is complete and correct and submit to PT BNI Life Insurance (herein after as the Insurer)
- Bahwa seluruh jawaban/informasi/keterangan telah dibaca dan diperiksa kembali kebenarannya sebelum menandatangani Formulir Pengajuan Duplikat Polis/Kartu ini, sehingga saya bertanggungjawab atas segala isinya. Apabila terdapat keterangan yang tidak benar, maka saya akan tunduk pada Ketentuan Polis ini serta saya memahami bahwa jawaban dan keterangan tersebut di atas menjadi pertanggungjawaban dan tidak terpisahkan dari Polis / That all answers / information / statements has been read and reviewed the truth before signing this Policy/Card Duplicate Application Form, so I am responsible for everything in it. If there is information that is not true, then I would be subject to the Terms of this policy and I understand that the answer to the description above and be accountable and inseparable from the policy.
- Saya menyatakan bahwa Polis asli/Kartu dengan nomor polis tersebut diatas tidak diagunkan/dijaminkan ataupun dipinjamkan bersangkutan dengan manfaat asuransi dari polis tersebut kepada pihak ketiga sebagai jaminan hutang ataupun perbuatan hukum lainnya / I certify that the original policy / card with the above policy number is not mortgaged / pledged or loaned concerned with the benefits of the insurance policy to third parties as collateral for loans or other legal acts
- Saya menyatakan bahwa benar pengajuan atas transaksi ini diisi dan ditandatangani oleh saya sebagai Pemegang Polis. Jika di kemudian hari timbul klaim atas proses transaksi ini, maka saya memberikan pembebasan sepenuhnya kepada PT BNI Life Insurance dari segala kewajiban-kewajiban yang berhubungan dengan Polis tersebut serta tidak akan mengajukan tuntutan-tuntutan dalam bentuk apapun di kemudian hari baik dari saya maupun dari pihak manapun / I certify that the above is true submission of this transaction completed and signed by me as the policyholder. If at a later date the claim arose on this transaction process, then I fully discharges the PT BNI Life Insurance of all obligations relating to the policy and will not file claims in any form at a later date either from me or from the anywhere.
- Dengan diterbitkannya Duplikat Polis/Kartu tersebut, maka dokumen Polis asli/Kartu atas nama saya dengan nomor tersebut di atas dibatalkan dan dinyatakan tidak berlaku lagi oleh Penanggung dan saya / By the issued this Duplicate Policy/Card, then the original policy document/card under my name with number mentioned above is canceled and no longer valid by the Insurer and me.

Ditandatangani di:

Signed at

Tanggal: - -

Date

Pemegang Polis / Policy Holder

Mengetahui / Acknowledged:

Nama & Kode Agen/BAS
Name & Code of Agent/BAS

(Tanda tangan dan Nama)
Signature and Name

Tanda Tangan Agen/BAS:
Signature of Agent/BAS

- Untuk penerbitan Duplikat Polis akan dikenakan biaya administrasi sebesar Rp.50.000,- / Duplicate publication policy will be charged an administrative fee of Rp.50.000, -
- Untuk penerbitan Duplikat Kartu akan dikenakan biaya administrasi sebesar Rp.20.000,- / For the issuance of duplicate card will be charged an administrative fee of Rp.20.000, -
- Biaya Duplikat Polis / Kartu dapat berubah sewaktu-waktu tanpa pemberitahuan terlebih dahulu / Duplicate Policy/Cards costs can be changed at any time without prior notice

Data yang tertera didalam Formulir pengajuan ini merupakan milik PT BNI Life Insurance, seluruh Pegawai dan Tenaga Pemasar diwajibkan menjaga keamanan data dan tidak diperkenankan untuk melakukan publikasi maupun penyebaran data diluar sepengetahuan dan perizinan dari PT BNI Life Insurance. Jika formulir ini diketahui tercecer maupun tidak tersimpan dalam kondisi aman, mohon untuk dapat memberitahukan ke PT BNI Life Insurance melalui E-mail : care@bni-life.co.id atau hubungi (021) 1 500 045
The data contained in this application form is owned by PT BNI Life Insurance . all Employee and entire Marketers are required to maintain the data security and are not allowed to publish and disseminate of knowledge and licensing of data outside of PT BNI Life Insurance . If this form is scattered and not stored in a safe condition , please inform PT BNI Life Insurance through E - mail : care@bni-life.co.id or call (021) 1 500 045