

FORMULIR PERUBAHAN POLIS

Bersama ini kami ingin mengajukan permohonan untuk diadakan perubahan polis sebagai berikut :

NOMOR POLIS :

NAMA PEMEGANG POLIS : _____

NAMA TERTANGGUNG : _____

A. Hal - hal yang dirubah : (Beri tanda X untuk kolom yang dipilih)

1. Frekwensi Pembayaran Premi : dari _____ menjadi _____

2. Cara Penagihan Premi : dari _____ menjadi _____

3. Uang Pertanggungan : dari _____ menjadi _____

4. Pertanggungan tambahan / rider : dari _____ menjadi _____

5. Kontrak Asuransi : dari _____ menjadi _____

6. Koreksi / Perubahan Nama Pemegang Polis : dari _____ menjadi _____

Tertanggung : dari _____ menjadi _____

Termaslahat : dari _____ menjadi _____

7. Alamat Rumah / Korespondensi : dari _____

Kota : _____ Kode Pos : _____

Telepon Rumah : _____ Telepon Kantor : _____

HP : _____ Email : _____

menjadi : _____

Kota : _____ Kode Pos : _____

Telepon Rumah : _____ Telepon Kantor : _____

HP : _____ Email : _____

8. Tandatangan Pemegang Polis / Tertanggung : dari menjadi

9. Lain-lain : _____

B Penjelasan alasan perubahan : _____

C Keterangan :

Setiap Perubahan wajib melampirkan fotokopi identitas diri yang masih berlaku.

Great Eastern memiliki hak untuk meminta dokumen lainnya jika dianggap perlu.

Semua perubahan harus diajukan oleh Pemegang Polis dan disetujui oleh Tertanggung (tidak berlaku jika Tertanggung Anak).

Ditandatangani di _____, tanggal _____

PEMEGANG POLIS

TERTANGGUNG

Diketahui

(Tandatangan & Nama Jelas)

(Tandatangan & Nama Jelas)

(Tandatangan & Nama Jelas)