

## FORMULIR PERUBAHAN RIDER, UANG ASURANSI, TOP UP BERKALA DAN MASA PEMBAYARAN PREMI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pemegang Polis: \_\_\_\_\_

Nomor Polis : \_\_\_\_\_

Dengan ini mengajukan permohonan sebagai berikut :

☐ Isi bagian A Tambah / Hapus Rider   
 ☐ Isi bagian B Naik / Turun Uang Asuransi   
 ☐ Isi bagian C Perubahan Top Up Berkala   
 ☐ Isi bagian D Masa Pembayaran Premi

a. Jenis Pengajuan : ☐ Tambah Rider ☐ Hapus Rider

1. Nama Rider : I. \_\_\_\_\_  
II. \_\_\_\_\_

b. Perubahan Uang Asuransi: ☐ Naik Uang Asuransi ☐ Turun Uang Asuransi

1. Uang Asuransi Saat Ini : \_\_\_\_\_  
2. Uang Asuransi Menjadi : \_\_\_\_\_

c. Perubahan Top Up Berkala: ☐ Naik Top Up Berkala ☐ Turun Top Up Berkala

1. Top Up Berkala Saat Ini : \_\_\_\_\_  
2. Top Up Berkala Menjadi : \_\_\_\_\_

d. Perubahan Masa Pembayaran Premi : ☐ Penambahan Masa Pembayaran Premi  
☐ Pengurangan Masa Pembayaran Premi

1. Masa Pembayaran Premi Saat ini : \_\_\_\_\_  
2. Masa Pembayaran Premi Menjadi: \_\_\_\_\_

Saya lampirkan kelengkapan berkas :

☐ Salinan (Copy) KTP Pemegang Polis

\*Salinan (copy) harus jelas dan dapat terbaca

☐ Formulir Pernyataan Kesehatan

\*Untuk pengajuan penambahan rider / kenaikan uang asuransi dan dapat diunduh di website BNI Life

☐ Ilustrasi Perubahan

\*hubungi pemasar

Saya menyatakan bahwa pengajuan transaksi pada formulir ini telah saya isi dengan sebenar-benarnya dan tanpa adanya unsur paksaan dari pihak manapun. Dengan ini saya membebaskan PT BNI Life Insurance jika dikemudian hari timbul gugatan, tuntutan, upaya hukum dalam bentuk apapun baik pidana dan/atau perdata baik dari saya maupun pihak manapun.

Ditanda tangani di : \_\_\_\_\_

Tanggal : \_\_, \_\_, \_\_\_\_

**Pemegang Polis,**

(Tanda tangan dan Nama Jelas)