

Formulir Pernyataan/Amendemen Untuk Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) & Pengajuan Pelayanan Polis Asuransi

Nomor SPAJ/Polis Asuransi:

[illegible]

Nama Lengkap (Calon) Pemegang Polis:

[illegible]

(sesuai dengan KTP/Paspor & (KITAS/KITAP)

[illegible]

Nama Lengkap (Calon) Tertanggung:

[illegible]

(sesuai dengan KTP/Paspor & (KITAS/KITAP)

[illegible]

PERNYATAAN/AMENDEMENTEN SPAJ/POLIS

Saya menyatakan bahwa pernyataan dan keterangan dalam Formulir Pernyataan/Amendemen adalah lengkap dan benar. Tidak ada informasi apapun yang disembunyikan dan dipalsukan yang dapat mempengaruhi penerimaan SPAJ dan/atau Pengajuan Pelayanan Polis Saya.

Saya menyetujui Formulir Pernyataan/Amendemen ini menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari SPAJ dan/atau Pengajuan Pelayanan Polis Saya kepada PT Asuransi Jiwa BCA dan bahwa penyembunyian informasi dan pemalsuan apa pun dapat mengakibatkan tidak disetujuinya pengajuan SPAJ dan/atau Pelayanan Polis Saya oleh PT Asuransi Jiwa BCA atau batalnya pertanggungan sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis.

Ditandatangani di:

Tanggal:

/

(dd/mm/yyyy)

()

Nama Lengkap & Tanda Tangan
(Calon) Pemegang Polis

()

Nama Lengkap & Tanda Tangan
(Calon) Tertanggung

()

Nama Lengkap & Tanda Tangan
Tenaga Penjual

Kode Tenaga Penjual: