

**Daftar formulir yang dapat dipergunakan oleh Nasabah  
sehubungan dengan Polis Asuransi yang dimiliki Nasabah di BCA Life berdasarkan produk**

| No   | Nama Formulir  | Kegunaan Formulir   | Untuk produk |
|--|--|---|--------------|
| <b>Formulir yang berlaku umum untuk seluruh produk</b> |  |   |              |
| 1  | Formulir Keluhan Nasabah   | Untuk dilengkapi oleh Nasabah atau pelapor dari Nasabah sehubungan dengan komplain yang disampaikan ke BCA Life.  | General      |
| 2  | Formulir Klaim Meninggal Dunia (Penerima Manfaat)                          | Pengajuan klaim untuk Meninggal Dunia yang diisi dan ditandatangani oleh Penerima Manfaat.  | General      |
| 3  | Formulir Klaim Meninggal Dunia (Dokter)                                    | Pengajuan klaim untuk Meninggal Dunia yang diisi dan ditandatangani oleh Dokter.  | General      |
| 4  | Formulir Klaim Ketidakmampuan Tetap / Cacat Tetap Total (Penerima Manfaat) | Pengajuan klaim apabila mengalami Ketidakmampuan Tetap / Cacat Tetap Total yang diisi dan ditandatangani oleh Penerima Manfaat.   | General      |
| 5  | Formulir Klaim Ketidakmampuan Tetap (Dokter)                               | Pengajuan klaim apabila mengalami Ketidakmampuan Tetap / Cacat Tetap Total yang diisi dan ditandatangani oleh Dokter.   | General      |
| 6  | Formulir Klaim Rawat Inap (Penerima Manfaat)                               | Pengajuan klaim untuk Rawat Inap yang diisi dan ditandatangani oleh Penerima Manfaat.   | General      |
| 7  | Formulir Klaim Rawat Inap (Dokter)   | Pengajuan klaim untuk Rawat Inap yang diisi dan ditandatangani oleh Dokter.   | General      |
| 8  | Formulir Klaim <i>Terminal Illness</i> (Penerima Manfaat)                  | Pengajuan klaim apabila mengalami <i>Terminal Illness</i> yang diisi dan ditandatangani oleh Penerima Manfaat.  | General      |
| 9  | Formulir Klaim <i>Terminal Illness</i> (Dokter)                            | Pengajuan klaim apabila mengalami <i>Terminal Illness</i> yang diisi dan ditandatangani oleh Dokter.  | General      |
| 10   | Formulir Klaim Kecelakaan (Penerima Manfaat)                               | Pengajuan klaim apabila mengalami Kecelakaan yang diisi dan ditandatangani oleh Penerima Manfaat.   | General      |
| 11   | Formulir Klaim Kecelakaan (Dokter)   | Pengajuan klaim apabila mengalami Kecelakaan yang diisi dan ditandatangani oleh Dokter.   | General      |
| 12   | Formulir Cetak Ulang ( <i>Reprint</i> ) Polis Asuransi                     | Pengajuan cetak ulang ( <i>Reprint</i> ) Polis Asuransi yang diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis jika Polis Asuransi asli hilang atau rusak.   | General      |
| 13   | Formulir Perubahan <i>Major</i> Polis Asuransi                             | Formulir yang diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis untuk pengajuan perubahan Frekuensi pembayaran Premi, Perubahan tanggal lahir dan jenis kelamin Tertanggung, perubahan Pemegang Polis, perubahan Uang Pertanggung, perubahan jenis pekerjaan/hobi/aktifitas, dan Pemulihan Polis Asuransi. | General      |
| 14   | Formulir Perubahan <i>Minor</i> Polis Asuransi                             | Formulir yang diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis untuk pengajuan perubahan Metode pembayaran Premi, koreksi nama, perubahan nama, perubahan Penerima Manfaat, dan perubahan nomor identitas, jenis kelamin, status perkawinan, dan kewarganegaraan Pemegang Polis dan Tertanggung.          | General      |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
| 15 | Formulir Pembatalan Polis Asuransi  | Formulir yang diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis untuk pengajuan Pembatalan dalam masa <i>Free Look</i> , Penebusan Polis Asuransi ( <i>Surrender</i> ), dan <i>Maturity</i> . | General                                       |
| 16 | Formulir Pinjaman dan Pelunasan Pinjaman Polis Asuransi                                 | Formulir yang diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis untuk pengajuan Pinjaman Polis Asuransi ( <i>Policy Loan</i> ) dan Pelunasan Pinjaman Polis Asuransi.                         | General                                       |
| 17 | Formulir Perubahan Tanda Tangan Polis Asuransi  | Formulir yang diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis untuk pengajuan perubahan tanda tangan.   | General                                       |
| 18 | Formulir Perubahan Alamat Polis Asuransi  | Formulir yang diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis untuk pengajuan perubahan alamat kantor, alamat tempat tinggal, nomor telepon, nomor ponsel, dan alamat email.                | General                                       |
| 19 | Formulir Penyerahan Polis Asuransi sebagai Jaminan/Kolateral ( <i>Banker's Clause</i> ) | Formulir yang diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis untuk pengajuan <i>Banker's Clause</i> .  | General                                       |
| 20 | Formulir Pemulihan Polis Asuransi (Produk DM/TM)  | Formulir yang diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis untuk mengaktifkan kembali Polis Asuransi yang <i>lapse</i> melalui jalur pemasaran <i>Direct Marketing/Tele Marketing</i> .  | Sesuai Produk                                 |
| 21 | SKPR Untuk Premi atau Kontribusi Lanjutan   | Sebagai lampiran untuk pengajuan perubahan Metode pembayaran Premi yang terdapat pada Formulir <i>Minor</i> .  | General                                       |
| 22 | SKPKK Untuk Premi atau Kontribusi Lanjutan  | Sebagai lampiran untuk pengajuan perubahan Metode pembayaran Premi yang terdapat pada Formulir <i>Minor</i> .  | General                                       |
| 23 | Formulir Pernyataan & Amendemen untuk SPAJ & Pengajuan Pelayanan Polis Asuransi         | Pengajuan perubahan pada saat penutupan/pelayanan Polis Asuransi.  | General                                       |
| 24 | Formulir Laporan Tenaga Penjual   | Untuk dilengkapi oleh Tenaga Penjual sehubungan pengajuan penutupan Polis Asuransi.  | General                                       |
| 25 | Formulir Pihak Ketiga   | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis jika pembayar Preminya adalah pihak ketiga, selain Calon Pemegang Polis atau Calon Tertanggung.   | General                                       |
| 26 | Formulir Pernyataan Tanda Tangan  | Untuk di lengkapi oleh Calon Pemegang Polis/Pemegang Polis apabila dalam formulir pengajuan yang diajukan terdapat ketidaksesuaian/perbedaan tandatangan.                                | General                                       |
| 27 | Kuesioner Untuk Angkatan Bersenjata/Kepolisian  | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang bekerja di Angkatan Bersenjata/Kepolisian.  | General                                       |
| 28 | Kuesioner Untuk Pendakian Gunung dan Panjat Tebing                                      | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki hobi Mendaki Gunung dan/atau Panjat Tebing.  | General                                       |
| 29 | Kuesioner Finansial   | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang Uang Pertanggungannya diatas batas bebas dokumen finansial.   | Sesuai Produk (tergantung batas finansialnya) |

|    |  |   |         |
|----|--|---|---------|
| 30 | Foreigner's Questionnaire  | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang berkewarganegaraan asing (WNA).  | General |
| 31 | Kuesioner Menyelam   | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki hobi atau pekerjaan menyelam.   | General |
| 32 | Kuesioner Olahraga Motor /Sepeda Motor                           | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki hobi atau pekerjaan Olahraga Motor /Sepeda Motor.   | General |
| 33 | Kuesioner Penerbangan  | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang bekerja sebagai Pilot, Navigator dan/atau Pramugari.   | General |
| 34 | Kuesioner Untuk Perjalanan Ke Luar Negeri/Tinggal Di Luar Negeri | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang pernah/sedang/akan melakukan Perjalanan Ke Luar Negeri/Tinggal di Luar Negeri.   | General |
| 35 | Kuesioner Industri Pertambangan, Perminyakan dan Gas             | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang bekerja di bidang Industri Pertambangan, Perminyakan dan Gas.  | General |
| 36 | Kuesioner Terbang Layang   | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki pekerjaan atau hobi Terbang Layang.   | General |
| 37 | Kuesioner Alkohol dan Penggunaan Obat-Obatan                     | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau masih mengonsumsi alkohol secara reguler dan/atau Obat-Obatan terlarang.                           | General |
| 38 | Kuesioner Cedera   | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat cedera (operasi maupun tidak) baik karena kecelakaan lalu lintas, olahraga, hobi, pekerjaan, dll.       | General |
| 39 | Kuesioner Epilepsi dan Kejang                                    | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit Epilepsi dan Kejang.  | General |
| 40 | Kuesioner Gangguan Pencernaan                                    | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit sehubungan gangguan pencernaan seperti Maag, Tukak Lambung, Tukak Usus, Radang Usus, dll. | General |
| 41 | Kuesioner Gangguan Pernapasan                                    | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit sehubungan gangguan pernapasan seperti Asma, TBC, Bronkhitis, dll.                        | General |
| 42 | Kuesioner Gangguan Sendi   | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit sehubungan dengan gangguan sendi seperti Rematik, Arthritis, Radang Sendi, dll.           | General |

|    |   |  |         |
|----|---|--|---------|
| 43 | Kuesioner Gangguan Tulang Belakang          | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit sehubungan gangguan tulang belakang seperti Hernia, Spondylosis, Kelainan Tulang Belakang, Nyeri Pinggang Belakang, dll. | General |
| 44 | Kuesioner Kehamilan                         | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang sedang hamil. Kuesioner ini diisi oleh Dokter.  | General |
| 45 | Kuesioner Kelainan Kelenjar Gondok (Tiroid) | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit sehubungan kelenjar gondok (Tiroid).   | General |
| 46 | Kuesioner Diabetes Melitus                  | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit Kencing Manis (Diabetes Melitus).  | General |
| 47 | Kuesioner Nyeri Dada                        | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit sehubungan gangguan jantung seperti serangan jantung, nyeri dada, dll.   | General |
| 48 | Kuesioner Tekanan Darah Tinggi              | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi).   | General |
| 49 | Kuesioner Tumor                             | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung yang memiliki riwayat atau penyakit sehubungan dengan Benjolan (Tumor), baik jinak maupun ganas. Sudah dilakukan operasi maupun belum.                       | General |
| 50 | Formulir Pengantar Pemeriksaan Kesehatan    | Formulir yang dilengkapi oleh Sales Manager untuk melakukan Medical Check Up di Rumah Sakit /Laboratorium rekanan BCA Life.  | General |
| 51 | Formulir Pernyataan Kesehatan               | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis/Calon Tertanggung apabila mengajukan uang pertanggungan diatas batas penerimaan otomatis atau sesuai permintaan BCA Life.   | General |
| 52 | Formulir Permintaan Salinan Hasil Medis     | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis/Calon Tertanggung pada saat meminta copy hasil Medical Check Up.  | General |
| 53 | Formulir Penggantian Biaya Medis            | Untuk dilengkapi oleh Calon Pemegang Polis/Calon Tertanggung pada saat meminta penggantian biaya Medical Check Up.   | General |
| 54 | Form W8                                     | Digunakan untuk pengajuan WNA non-AS dengan status pajak luar negeri   | General |
| 55 | Form W9                                     | Digunakan untuk pengajuan WNA AS dengan status pajak luar negeri   | General |