

1. Melampirkan Fotokopi KTP Pemegang Polis dan Tertanggung
2. Melampirkan Fotokopi KTP/ Kartu Keluarga/ Akte Kelahiran/ Surat Nikah/ Akte Kematian untuk Perubahan Termaslahat
3. Melampirkan Fotokopi Buku Tabungan dan Surat Kuasa Pendebetan Rekening (SKPR) untuk perubahan Rekening Tabungan.
4. Melampirkan Surat Keterangan Kesehatan Tertanggung untuk Penambahan Uang Pertanggungan *)
5. Melampirkan Surat Keterangan Kesehatan Tertanggung untuk Penambahan Manfaat Asuransi Tambahan (kecuali Penambahan PA *)

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Permohonan perubahan yang saya ajukan akan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis. Saya mengetahui setiap perubahan sesuai dengan yang tercantum dalam permohonan perubahan atau catatan tambahan yang dilakukan oleh BRI LIFE
2. Sehubungan dengan perubahan polis yang akan saya ajukan, saya juga memberi kuasa kepada BRI LIFE untuk merubah Polis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Perubahan yang saya ajukan berlaku jika permohonan ini diterima dan disetujui oleh BRI LIFE dan kewajiban pembayaran premi telah saya bayar lunas (jika ada)

PETUGAS ASURANSI	
(_____)	
Nama Jelas	
Tempat :	
Tanggal :	___ / ___ / ___
Jabatan :	

NAMA PEMEGANG POLIS	
(_____)	
Nama Jelas	
Tempat :	
Tanggal :	___ / ___ / ___

