

FORMULIR PENGAJUAN DUPLIKAT POLIS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Pemegang Polis :

Nomor Polis :

Nama Tertanggung :

Alamat Saat ini :

Kode Pos

Telepon Rumah (termasuk kode area) : -

Telepon Kantor (termasuk kode area) : -

Telepon Selular : -

Alamat Email :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk diterbitkan DUPLIKAT POLIS

Alasan Pengajuan :

Pernyataan

Dengan diterbitkannya Duplikat Polis tersebut maka Dokumen Polis asli atas nama saya dengan nomor tersebut di atas dibatalkan dan dinyatakan tidak berlaku lagi oleh Penanggung dan saya. Saya menjamin dan bertanggung jawab atas segala akibat hukum yang timbul dan/atau kerugian yang diderita akibat diterbitkannya Duplikat Polis ini.

Saya juga mengetahui bahwa PT MNC LIFE ASSURANCE INDONESIA berhak untuk menolak permohonan ini.

Ditandatangani di tgl-bln-thn - -

PEMEGANG POLIS

(Tandatangan & Nama Jelas)

Keterangan:
 1. Untuk penerbitan Duplikat Polis akan dikenakan biaya administrasi sebesar Rp 100.000,-
 2. Biaya Duplikat Polis dapat berubah sewaktu-waktu tanpa pemberitahuan terlebih dahulu