

FORMULIR PENGAJUAN PEMBATALAN POLIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nomor Polis : _____
 Nama Pemegang Polis : _____
 Nama Tertanggung : _____
 Alamat Domisili : _____

Kota : Kode Pos :
 No Telepon Rumah : No Telepon Kantor :
 Handphone : WhatsApp :

Alamat Email : _____

JENIS PENGAJUAN : **PEMBATALAN POLIS SURRENDER** **PEMBATALAN POLIS MASA FREE LOOK**

Dengan ini mengajukan **PEMBATALAN POLIS** dengan nomor tersebut di atas dan bermaksud mengambil manfaat Polis (bila ada).

Alasan Pembatalan : _____

Pembayaran sepenuhnya dikirim melalui :

Nomor Rekening	
Nama Bank	
Cabang	
Nama Pemilik Rekening	
Jenis Rekening	<input type="checkbox"/> Rupiah <input type="checkbox"/> Dollar

Bersama ini saya lampirkan :

1. Fotokopi Identitas Diri Pemegang Polis yang masih berlaku (E-KTP / Paspor)
2. Polis Asli
3. Fotokopi Buku Tabungan

Dengan ditandatanganinya Formulir ini maka Pemegang Polis membebaskan PT Asuransi Simas Jiwa dari tuntutan hukum yang mungkin timbul dikemudian hari.

Ditandatangani di _____ , ____ / ____ / 20 ____

Pemegang Polis	Tertanggung	Petugas Administrasi Simas Jiwa
Tanda Tangan & Nama Lengkap	Tanda Tangan & Nama Lengkap	Tanda Tangan & Nama Lengkap