

SURAT KUASA Power of Attorney

Yang bertandatangan di bawah ini / *The undersigned:*

Nama Pemegang Polis: _____
Policy Holder Name
 Nama Tertanggung : _____
The Insured Name
 Nomor Polis : _____
Policy Number
 Nomor Identitas diri * : _____
Identity Number
 Nomor Telepon : Rumah : _____, Kantor : _____,
Phone Number Resident Office
 HP : _____

Selanjutnya disebut sebagai Pemberi Kuasa, dengan ini memberikan kuasa kepada:
Hereinafter referred to as the Authorizer, hereby authorize

Nama Lengkap : _____
Full Name
 Nomor Identitas diri * : _____
Identity Number
 Hubungan dengan Pemegang Polis : _____
Relationship with the Insured
 Alamat Saat ini : _____
Current Address
 No : _____ RT/RW : _____ / _____
 Kota / City : _____ Kode Pos / Postal Code : _____
 Nomor Telepon : Rumah : _____, Kantor : _____,
Phone Number Resident Office
 HP : _____

Selanjutnya disebut sebagai Penerima Kuasa, untuk / *Hereinafter as the endorsee, for:*
 Menerima pembayaran atas Manfaat Asuransi / *Receive payments for Benefit from:*

Nomor Polis / *Policy Number* : _____
 Jumlah / *Amount* : Mata Uang / *Currency* : Rp US
 Terbilang / *In a Word* : _____

Untuk ditransfer ke rekening Penerima Kuasa sebagai berikut / *To be transferred to the account of the endorsee as follows:*

Nomor Rekening : _____
Account Number
 Nama Pemilik Rekening : _____
Customer Name
 Nama Bank : _____
Bank Name
 Cabang : _____
Branch

Demikian Surat Kuasa ini dibuat dan ditandatangani dengan sebenarnya serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya sesuai dengan kepentingan dan segala akibat dari pemberian surat kuasa ini adalah menjadi tanggung jawab Penerima dan Pemberi Kuasa dan saya memberikan pembebasan sepenuhnya kepada PT BNI Life Insurance dari segala kewajiban-kewajiban yang berhubungan dengan surat kuasa ini serta tidak akan mengajukan tuntutan-tuntutan dalam bentuk apapun di kemudian hari.

Thus, this Power of Attorney is made and signed by the actual and can be used as appropriate in accordance with the interests and the consequences of granting a power of attorney is the responsibility of the Recipient and the Authorizer and I fully discharges PT BNI Life Insurance of all obligations relating with this power of attorney and will not file claims in any form at a later date.

Ditanda tangani di : _____ Tanggal : _____, _____, _____

Pemegang Polis,

(Tanda tangan dan Nama Jelas)