

**FORMULIR PERUBAHAN DAN PENAMBAHAN DATA**  
**DATA ALTERATION AND ADDITION FORM**

Nama (Calon) Pemegang Polis <i>(Prospective) Policyholder Name</i>	
Nama (Calon) Tertanggung <i>(Prospective) Insured Name</i>	
No. SPAJ <i>SPAJ Number</i>	

Pernyataan tambahan/perubahan untuk dilengkapi oleh (Calon) Tertanggung dan/atau (Calon) Pemegang Polis :

*Alteration/Additional statement to be completed by (Prospective) Insured and/or (Prospective) Policyholder:*

**PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN / DECLARATION AND CONSENT**

*Saya/Kami calon Tertanggung dan atau calon Pemegang Polis ( I / We are Prospective Insured and / or Prospective Policyholder ) :*

Saya/Kami telah membaca, mengerti, dan memberikan keterangan pada Formulir Perubahan dan Penambahan Data ini dengan lengkap dan benar dan tidak ada hal material yang disembunyikan serta keseluruhannya telah Saya/Kami baca dan periksa kembali kebenarannya. Saya/Kami memahami bahwa seluruh keterangan, pernyataan dan penjelasan tersebut di atas menjadi dasar pertanggung jawaban dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari SPAJ.

*I / We have read, understood, and provided information on this Data Alteration and Addition Form completely and correctly and there is no material to hide and the whole I have / We read and re-examine the truth. I / We understand that all information, statements and explanations above are the basis of coverage and are an integral part of SPAJ.*

Saya/Kami menyetujui bahwa apabila terdapat keterangan, pernyataan atau penjelasan yang tidak benar atau ada hal material yang disembunyikan baik disengaja atau tidak disengaja, maka Perusahaan berhak untuk membatalkan asuransi dan/atau menolak klaim asuransi sesuai Pasal 251 KUHD. Dalam hal Perusahaan menemukan hal material yang disembunyikan secara sengaja dalam Formulir Perubahan dan Penambahan Data ini, maka tunduk pada Pasal 282 KUHD, Perusahaan berhak untuk menahan seluruh Premi yang telah dibayarkan.

*I/We agree that if there is a statement, declaration or explanation that is incorrect or there is a material information being hidden, either intentionally or unintentionally, the Company has the right to cancel the insurance and/or reject the insurance claim in accordance with Article 251 KUHD. In the event that the Company discovers that there is material information that is hidden intentionally in this Data Alteration and Addition Form, then subject to Article 282 KUHD, the Company has the right to hold all the premiums which have been paid.)*

Ditandatangani di / *Signed on* : ..... Tanggal / *Date* :  -  -  tgl/bln/thn (dd/mm/yyyy)

(Calon) Tertanggung/Orang Tua/Wali  
*(Prospective) Insured / Parent / Guardian*  
 Mewakili tanda tangan untuk (Calon) Tertanggung Anak  
*Representing signatures for (Prospective) Insured Children*

(Calon) Pemegang Polis  
*(Prospective) Policyholder*

.....  
 (Nama jelas & Tanda Tangan)  
*(Clear name & signature)*

.....  
 (Nama jelas & Tanda Tangan)  
*(Clear name & signature)*