

Rekening Tujuan Pembayaran Dana Pembatalan Polis (apabila polis memiliki dana investasi , nilai tunai atau pengembalian premi / kontribusi):

Nomor Rekening Pemegang Polis :

Nama Pemilik Rekening : _____

Nama Bank : _____ Cabang: _____

Mata Uang : Dolar AS Rupiah

Alasan Pembatalan Polis : Membutuhkan Dana Profit Taking Investasi tidak sesuai harapan
 Produk Tidak Sesuai Kesulitan Keuangan Tidak Puas Terhadap Pelayanan Perusahaan
 Membeli Polis Baru Astra Life Alasan lainnya, sebutkan : _____

Keterangan tambahan :

- Khusus untuk produk asuransi yang dijual melalui kerja sama dengan PT Bank Permata Tbk. ("PermataBank"), maka rekening tujuan pembayaran dana pembatalan Polis wajib dibayarkan ke rekening PermataBank atas nama Pemegang Polis.
- Nama pemilik rekening harus dicantumkan sama persis dengan buku tabungan termasuk gelar (apabila ada).
- Apabila terdapat perbedaan nama antara nama yang terdaftar di kartu identitas, rekening bank dengan nama yang terdaftar di Polis PT ASURANSI JIWA ASTRA termasuk perbedaan yang disebabkan oleh singkatan dan ejaan nama maka Pemegang Polis wajib membuat Surat Pernyataan Orang Yang Sama diatas meterai Sepuluh Ribu Rupiah dan dokumen pendukung (Akta Lahir/Kartu Keluarga/KTP/Paspor/Surat Penetapan Ganti Nama dari Pengadilan) mengenai perbedaan penulisan nama tersebut.
- Harap melampirkan fotokopi halaman depan buku tabungan / rekening koran / e-statement yang tertera informasi mengenai nama pemilik rekening dan nomor rekening.

Pernyataan dan Persetujuan Pemegang Polis

Dengan ini Saya menyatakan dan menyetujui bahwa :

1. Saya telah membaca, mengerti, memahami dan menyetujui semua ketentuan pembatalan Polis serta bertanggung jawab atas semua informasi yang Saya berikan dalam Formulir ini. Apabila ada kesalahan dalam pengisian Formulir ini, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab Saya dan PT ASURANSI JIWA ASTRA akan dibebaskan dari segala macam bentuk tuntutan baik sekarang maupun dikemudian hari, termasuk namun tidak terbatas pada: i) tidak tepatnya pembayaran dana pembatalan Polis; ii) pembayaran dana tersebut terlambat diterima; atau iii) pembayaran dana tersebut diterima oleh orang yang tidak berhak.
2. Untuk Polis unit Link maka harga unit yang akan digunakan adalah harga unit yang sama pada saat dokumen lengkap diterima serta disetujui untuk diproses oleh Kantor Pusat PT ASURANSI JIWA ASTRA sebelum jam penutupan transaksi pukul 12.00 WIB. Apabila dokumen lengkap diterima oleh Kantor Pusat PT ASURANSI JIWA ASTRA setelah jam penutupan transaksi maka transaksi diproses menggunakan harga unit hari selanjutnya.
3. Untuk pengajuan permohonan Pembatalan Polis Dalam Masa Mempelajari Polis (Free Look) harus sudah diterima lengkap oleh Kantor Pusat PT ASURANSI JIWA ASTRA dalam jangka waktu 14 hari kalender sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis. Apabila pengajuan permohonan Pembatalan Polis Dalam Masa Mempelajari Polis (Free Look) diterima oleh Kantor Pusat lebih dari 14 hari kalender sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis, maka pengajuan ini akan diproses sebagai permohonan penebusan Polis (Surrender).
4. Biaya Pembatalan Polis (apabila ada) akan mengikuti ketentuan yang tertera di dalam Polis.
5. Biaya Pajak (apabila ada) akan disesuaikan dengan perhitungan pajak yang berlaku dan akan dibebankan kepada Pemegang Polis.
6. Dengan disetujuinya permohonan pembatalan Polis ini oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA, maka Polis dinyatakan tidak berlaku dan pertanggung jawaban terhadap Polis dinyatakan tidak berlaku sepenuhnya.
7. Biaya transfer pada setiap transaksi keuangan yang terjadi atas Polis ini akan dibebankan kepada pemilik rekening.
8. Untuk transaksi antar mata uang maka kurs yang digunakan adalah kurs yang diterbitkan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA ketika dokumen pembatalan Polis lengkap diterima kantor pusat PT ASURANSI JIWA ASTRA.
9. Saya dengan ini memberi izin kepada PT ASURANSI JIWA ASTRA untuk menggunakan atau memberikan informasi atau keterangan mengenai Saya yang tersedia diperoleh atau disimpan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA (sesuai yang tercantum pada Formulir ini atau sarana lain), kepada pihak-pihak lain (termasuk tetapi tidak terbatas pada perusahaan re-asuransi, asuransi, lembaga, bank, atau badan hukum lain baik di dalam maupun di luar negeri) yang memiliki hubungan kerjasama dengan PT ASURANSI JIWA ASTRA dalam rangka pengajuan Formulir ini, ketentuan Polis, pembayaran klaim, pelayanan nasabah, pelaksanaan ketentuan Polis, survey kepuasan nasabah, maupun untuk tujuan hukum dan perundang-undangan) dan karenanya ditandatangani Formulir ini oleh Saya adalah merupakan bukti tertulis pemberian izin oleh Saya.
10. Saya dengan ini memberi izin kepada PT ASURANSI JIWA ASTRA untuk menggunakan atau memberikan informasi atau keterangan mengenai Saya yang tersedia, diperoleh atau disimpan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA tetapi tidak terbatas kepada data informasi terkait nama, alamat, tanggal kelahiran, nomor telpon, alamat e-mail dan data-data terkait lainnya untuk kepentingan penawaran produk-produk asuransi lainnya milik PT ASURANSI JIWA ASTRA , produk-produk rekanan/partner usaha PT ASURANSI JIWA ASTRA dan karenanya ditandatangani Formulir ini oleh Saya adalah merupakan bukti tertulis pemberian izin oleh Saya.
11. Formulir yang diterima oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA adalah bersifat final dan akan digunakan sebagai dasar pengajuan pembatalan Polis. Pemegang Polis sudah mempertimbangkan sebelum memutuskan untuk mengajukan pembatalan Polis. Atas alasan apapun transaksi pembatalan Polis ini tidak bisa dibatalkan.
12. Apabila ada indikasi pelanggaran atas tindak pidana pencucian uang (money laundering) sebagaimana dimaksud Undang-Undang No. 8 Tahun 2010 mengenai Pemberantasan Tindak Pidana Pencucian Uang, maka PT ASURANSI JIWA ASTRA akan melaksanakan kewajibannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku, termasuk melakukan kewajiban pelaporan atas transaksi keuangan yang mencurigakan ke pihak berwenang.

Ditandatangani di _____ Pada tanggal _____ (tanggal/bulan/tahun)

DIISI OLEH PETUGAS PEMASARAN ASTRA LIFE YANG MELAYANI TRANSAKSI DALAM FORMULIR INI

Nama Petugas Pemasaran : _____

No Tlp Petugas Pemasaran : _____

Nama Jelas & Tanda Tangan Pemegang Polis (Tanda tangan sesuai dengan KTP/Paspor/KITAS)