

## FORMULIR PEMBATALAN POLIS (*Free Look Cancellation / Surrender*)

- » Mohon diisi jujur, lengkap dan benar oleh Pemegang Polis dengan menggunakan pulpen serta huruf cetak dan memberi tanda ( ✓ ) pada kotak jawaban yang sesuai.
- » Tidak diperkenankan menggunakan cairan penghapus / pena penghapus. Apabila diperlukan koreksi terhadap pernyataan yang diisi mohon dicoret dan ditandatangani pada setiap bentuk koreksi tersebut.
- » Mohon tidak menandatangani Formulir ini dalam keadaan kosong dan pastikan semua informasi yang dibutuhkan telah dipenuhi oleh Pemegang Polis dan/atau bertanggung sebelum menandatangani.
- » Wajib melampirkan fotokopi identitas diri Pemegang Polis yang masih berlaku (KTP/Paspor/KITAS).
- » Wajib mengembalikan Polis. Apabila Polis hilang maka Pemegang Polis wajib melampirkan Surat Keterangan Kehilangan dari Kepolisian asli dengan mencantumkan nomor Polis yang hilang. Nama pelapor serta tanda tangan pelapor pada Surat Keterangan Kehilangan dari Kepolisian adalah atas nama Pemegang Polis.
- » Formulir Pembatalan Polis hanya berlaku untuk satu nomor Polis.
- » Permohonan pembatalan Polis akan diproses apabila seluruh data serta syarat kelengkapan dokumen telah dipenuhi, apabila diperlukan maka PT ASURANSI JIWA ASTRA ("Astra Life") berhak untuk menunda serta meminta dokumen tambahan termasuk melakukan verifikasi maupun konfirmasi lanjutan terhadap Pemegang Polis.
- » Tenggat waktu penerimaan dokumen oleh Kantor Pusat PT ASURANSI JIWA ASTRA adalah pukul 12.00 WIB. Apabila dokumen diterima oleh Kantor Pusat PT ASURANSI JIWA ASTRA setelah pukul 12.00 WIB maka dokumen akan dianggap sebagai pengajuan hari kerja berikutnya.

### Mohon diperhatikan sebelum Anda memutuskan untuk melakukan pembatalan Polis Anda

- » Polis Asuransi ini dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan keuangan jangka panjang Anda. Oleh karena itu dengan membatalkan Polis ini sebelum tanggal berakhirnya Polis maka Anda akan kehilangan manfaat yang berharga dan mungkin tidak dapat Anda dapatkan kembali dengan tingkat perlindungan dan persyaratan yang sama di masa depan.

### Apabila Pemegang Polis memutuskan untuk membatalkan Polis dan membeli Polis serupa di kemudian hari :

- » Membeli Polis Asuransi baru yang serupa di kemudian hari dapat mengakibatkan premi / kontribusi yang harus dibayarkan menjadi lebih tinggi serta dapat berakibat kehilangan beberapa manfaat khusus karena perubahan usia dan kesehatan.
- » Seluruh biaya asuransi yang dikenakan termasuk biaya akuisisi Premi / Kontribusi Polis akan dikenakan kembali dari awal.
- » Polis baru Anda akan dikenai masa tunggu asuransi yang baru.

	<b>Nomor Polis</b> :	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
Nama Pemegang Polis	:	_____												
Nama Tertanggung	:	_____												
Alamat Sesuai Identitas	:	_____												
	Kota/Provinsi :	_____ Kode Pos : _____												
Telepon Rumah	:	_____ - _____												
Telepon Kantor	:	_____ - _____ Ext : _____												
Telepon Seluler	:	_____ Email : _____												

### Mohon untuk memilih salah satu jenis pembatalan Polis dengan memberikan tanda ( ✓ ) pada kotak yang sudah disediakan :

**Penebusan Polis (*Surrender*)\***
 **Pembatalan Polis Dalam Masa Mempelajari Polis (*Free Look*)\***
\*pilih salah satu

#### Keterangan :

- Pembatalan Polis Dalam Masa Mempelajari Polis (*Free Look*) hanya dapat dipilih oleh Pemegang Polis yang telah mengirimkan dokumen pembatalan Polis nya dan diterima oleh Kantor Pusat PT ASURANSI JIWA ASTRA dalam jangka waktu 14 hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis.
- Apabila Pemegang Polis memilih Pembatalan Polis Dalam Masa Mempelajari Polis (*Free Look*) dan permintaan tersebut disetujui oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA maka PT ASURANSI JIWA ASTRA akan mengembalikan seluruh Premi / Kontribusi yang telah dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis termasuk biaya pemeriksaan kesehatan (apabila ada).
- Apabila Pemegang Polis memilih Penebusan Polis (*Surrender*) dan permintaan tersebut disetujui oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA maka nilai dana yang akan dibayarkan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA adalah sebesar nilai tunai / nilai dana investasi pada saat permintaan disetujui oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA setelah dikurangi dengan biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan pembatalan Polis (apabila ada) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- PT ASURANSI JIWA ASTRA akan menggunakan laporan pengiriman Polis yang tercatat di sistem PT ASURANSI JIWA ASTRA dan kurir pengirim sebagai acuan apakah permohonan Pembatalan Polis Dalam Masa Mempelajari Polis (*Free Look*) dapat dipenuhi atau tidak.
- Apabila berdasarkan laporan pengiriman Polis terbukti pembatalan Polis dilakukan setelah masa mempelajari Polis, maka PT ASURANSI JIWA ASTRA berhak untuk memproses pembatalan Polis sebagai Penebusan Polis (*Surrender*).

paraf \_\_\_\_\_

**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 :**

<input type="checkbox"/> Membutuhkan Dana	<input type="checkbox"/> Profit Taking	<input type="checkbox"/> Investasi Tidak Sesuai Harapan
<input type="checkbox"/> Produk Tidak Sesuai	<input type="checkbox"/> Kesulitan Keuangan	<input type="checkbox"/> Tidak Puas Terhadap Pelayanan Perusahaan
<input type="checkbox"/> Membeli Polis Baru Astra Life	<input type="checkbox"/> 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.

paraf \_\_\_\_\_

### 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/Kami dengan ini memberikan izin dan kuasa kepada PT ASURANSI JIWA ASTRA selaku Penanggung dan Pengendali sekaligus Prosesor Data Pribadi untuk memproses data dan informasi pribadi Saya/Kami untuk keperluan dan tujuan sebagaimana maksud dari pengajuan atau penggunaan dokumen ini. Izin dan kuasa di dalam dokumen ini merupakan penegasan dari Persetujuan Atas Penggunaan Data Pribadi dan Pernyataan sebagaimana tercantum di dalam SPAJ. Data Pribadi Saya/Kami adalah yaitu mencakup nama, alamat, tanggal kelahiran, jenis kelamin, kewarganegaraan, agama, status perkawinan, nomor telepon, alamat e-mail, data dan informasi kesehatan, data genetika, data anak (jika ada), data keuangan pribadi atau data dan informasi mengenai SAYA/KAMI yang akan diberikan kemudian kepada PT ASURANSI JIWA ASTRA.
10. Saya/Kami memahami bahwa PT ASURANSI JIWA ASTRA akan memproses Data Pribadi Saya/Kami berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku mengenai perlindungan data pribadi (Peraturan Data Pribadi), dan oleh karenanya Saya/Kami dapat menggunakan segala hak yang diberikan selaku Subjek Data Pribadi berdasarkan Peraturan Data Pribadi, yaitu mengakhiri, menghapus, memusnahkan atau menarik kembali persetujuan pemrosesan Data Pribadi, atau menunda dan membatasi pemrosesan Data Pribadi, atau terdapat perubahan atau perbaikan atas Data Pribadi yang telah SAYA berikan kepada PT ASURANSI JIWA ASTRA, atau mendapatkan informasi lebih lanjut (mendapatkan akses) atas pemrosesan Data Pribadi termasuk menggunakan dan mengirimkan Data Pribadi kepada pihak ketiga, atau mengajukan keberatan atas pemrosesan Data Pribadi. Saya bersedia untuk mengikuti prosedur yang diberlakukan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA atas pemenuhan hak tersebut. Saya mengerti bahwa pengakhiran, penghapusan, pemusnahan, penarikan kembali persetujuan, penundaan dan pembatasan dalam pemrosesan Data Pribadi dapat berakibat terhadap kelangsungan pertanggung jawaban asuransi Saya atau terbatasnya pelayanan yang dapat diberikan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA karena ketiadaan Data Pribadi Saya. Saya juga mengerti dan memahami bahwa PT ASURANSI JIWA ASTRA dapat menentukan kategori pemrosesan Data Pribadi yang memang relevan dengan hak SAYA selaku Subjek Data Pribadi untuk mengajukan pengakhiran, penghapusan, pemusnahan atau penarikan kembali persetujuan atau penundaan atau pembatasan pemrosesan Data Pribadi.
11. Saya/Kami dengan ini memberikan izin dan kuasa kepada PT ASURANSI JIWA ASTRA untuk menggunakan, memberikan dan melakukan pertukaran informasi atau keterangan mengenai SAYA/KAMI yang tersedia, diperoleh atau disimpan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA (sesuai yang tercantum pada dokumen ini atau sarana lain) serta melakukan transfer Data Pribadi kepada pengendali data pribadi lainnya atau prosesor data pribadi baik di dalam maupun luar wilayah Republik Indonesia, dan kepada pihak-pihak lain (termasuk tetapi tidak terbatas pada perusahaan asuransi, reasuransi, bank, pembiayaan, maupun perusahaan jasa keuangan lainnya, lembaga, asosiasi, atau badan hukum lain, serta organisasi atau entitas lainnya baik di dalam maupun di luar negeri baik yang memiliki hubungan kerjasama dengan PT ASURANSI JIWA ASTRA atau berdasarkan pengaturan tertentu dari pihak-pihak yang berwenang yang melandasi penggunaan, pemberian, dan pertukaran informasi atau keterangan sebagaimana dimaksud butir ini, selanjutnya seluruhnya disebut "Pihak Ketiga") dalam rangka pengajuan dokumen ini, ketentuan Polis, pembayaran klaim, pelayanan nasabah sesuai dengan fitur produk asuransi, pelaksanaan ketentuan Polis, survey kepuasan nasabah, keperluan pertanggung jawaban dan pelayanan asuransi, analisa data, verifikasi dan validasi data baik oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA maupun Pihak Ketiga, serta segala hal yang berkaitan dengannya, maupun untuk tujuan hukum dan perundang-undangan.
12. 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.
13. 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)

paraf \_\_\_\_\_

### Aplikasi Layanan Nasabah Astra Life dalam Genggaman



#### my Portfolio

Gabungkan semua polis Astra Life kamu untuk kemudahan mengakses manfaat dan melihat portofolio perlindunganmu



#### my Claim

Anti ribet untuk pengajuan klaim kamu



#### my e-Card

Akses e-card jadi lebih mudah untuk klaim di Rumah Sakit



#### my Fund

Pantau portofolio dana unit link hingga lakukan pengalihan dana investasi dalam satu aplikasi

#### Download sekarang di



### Pusat Informasi dan Layanan Pengaduan

Syarat dan ketentuan yang berlaku terkait Produk Asuransi ini dapat diperoleh pada media berikut ini:

#### Contact Center Hello Astra Life



**1 500 282**

Senin - Minggu, 24 jam

#### E-mail & Whatsapp



hello@astralife.co.id



08952-1500282

Senin - Jumat, 09.00 - 16.00 WIB

#### Website & Social Media

www.astralife.co.id

@astralifeID

#### Surat Menyurat & Walk-In Customer

**PT ASURANSI JIWA ASTRA**

Pondok Indah Office Tower 3, Lantai 1  
Jl. Sultan Iskandar Muda Kav. V - TA  
Pondok Indah, Jakarta Selatan 12310