



# Surat Kuasa Debet Kartu Kredit (SKDKK)

- Mohon mengisi dengan menggunakan tinta hitam, huruf cetak, jelas dan tidak diperbolehkan menggunakan pulpen gel atau sejenisnya. Memberi tanda ("√") pada kotak jawaban yang sesuai.
- Mohon tidak menandatangani Formulir ini dalam keadaan kosong, dan pastikan semua informasi telah terisi lengkap
- Agar permohonan SKDKK pemegang kartu kredit dapat diproses, Pemegang kartu kredit wajib mengisi Formulir ini secara lengkap dan menyertakan seluruh persyaratan yang tertera pada formulir ini.
- Jika terjadi kesalahan penulisan, jangan dihapus tetapi di coret dan dibubuhkan tanda tangan Pemegang kartu kredit disebelahnya sesuai kartu identitas diri yang masih berlaku atau specimen tanda tangan jika melampirkan KTP elektronik.

## Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Pemilik Kartu Kredit :

Nomor Kartu Kredit :

Jenis Kartu Kredit :  Visa Card  Master Card  BCA Card

Bank Penerbit :

Tanggal Kadaluarsa :  Bulan  Tahun  -

Hubungan Dengan Pemegang Polis :  Diri sendiri  Suami Istri  Orang Tua  Anak  Wali Sah  
(Jika bukan diri sendiri maka wajib melampirkan formulir *Beneficiary Owner*)

Dengan ini memberikan kuasa kepada PT AXA FINANCIAL INDONESIA untuk melakukan perintah pendebitan atas kartu kredit saya sehubungan dengan pembayaran yang berlaku terhadap polis dibawah ini .

Nama Pemegang Polis :

No. SPAJ/ Polis :

## JENIS PENDEBETAN

(Mohon berikan tanda("√") pada jenis pendebitan yang diinginkan dibawah ini:

- Debit 1 (satu) kali untuk Premi Pertama
- Auto Debit untuk Premi Lanjutan

Saya Menyetujui Surat Kuasa Debet Kartu Kredit dan Ketentuan ini guna pembayaran yang berlaku pada polis asuransi .

Demikian Surat Kuasa Debit Kartu Kredit ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tanggal...../...../.....(tgl/bln/thn)

## Tanda tangan Pemberi Kuasa

(sesuai kartu ID yang dilampirkan)

Materai

(.....)

Nama Jelas

PT AXA Financial Indonesia

Customer Care Centre

AXA Tower Lt. 18  
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City, Jakarta 12940, Indonesia  
e-mail: customer@axa-financial.co.id  
Link Live Chat: www.axa.co.id



Head Office

AXA Tower Lt. 17  
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City, Jakarta 12940, Indonesia  
Tel: +62 21 5093 6000

AFI Form ID/Collection/Rev.01

**KETENTUAN :**

1. Pemegang kartu kredit wajib melampirkan *foto copy* KTP dan *foto copy* kartu kredit yang masih berlaku yang akan digunakan untuk pendebitan.
2. Nama yang tercantum pada kartu kredit adalah nama pemegang polis, jika berbeda dengan pemegang polis maka hanya kartu kredit keluarga inti pemegang polis (suami/istri/anak/orang tua/wali) yang di perbolehkan untuk membayar premi. Dalam hal ini wajib melampirkan formulir *Beneficiary Owner* beserta *fotocopy* kartu keluarga/akta lahir/akta nikah/surat perwalian.
3. Surat Kuasa Debit Kartu Kredit ini berlaku setelah diterima dan disetujui oleh PT AXA FINANCIAL INDONESIA
4. Jumlah yang akan didebit adalah sebesar jumlah premi setelah ditambah dengan biaya kartu kredit.
5. Apabila polis terdapat perubahan premi yang telah disetujui oleh PT AXA FINANCIAL INDONESIA maka secara otomatis surat kuasa ini berlaku atas perubahan jumlah premi tersebut.
6. Pembayaran dinyatakan sah setelah dana diterima direkening PT AXA FINANCIAL INDONESIA
7. PT AXA FINANCIAL INDONESIA berhak menolak pengajuan Surat Kuasa Debit Kartu Kredit apabila informasi atau dokumen pendukung yang diberikan oleh pemegang kartu kredit tidak benar/tidak lengkap.
8. Penolakan otorisasi oleh bank penerbit bukan merupakan tanggung jawab PT AXA FINANCIAL INDONESIA.
9. Biaya materai menjadi tanggung jawab pemegang polis.

PT AXA Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

**PT AXA Financial Indonesia**

**Customer Care Centre**

AXA Tower Lt. 18  
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City, Jakarta 12940, Indonesia  
e-mail: [customer@axa-financial.co.id](mailto:customer@axa-financial.co.id)  
Link Live Chat: [www.axa.co.id](http://www.axa.co.id)



**Head Office**

AXA Tower Lt. 17  
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City, Jakarta 12940, Indonesia  
Tel: +62 21 5093 6000

AFI Form ID/Collection/Rev.01