



Nomor Polis:

			-							
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

Formulir Banker's Clause

INFORMASI PENTING

Siapa yang bisa mengisi formulir Banker's Clause ini?

Surat Perubahan ini harus diisi oleh Pemegang Polis (Peserta)

Informasi apa saja yang diperlukan untuk melengkapi formulir ini?

Rincian data sesuai dengan jenis perubahan yang diinginkan oleh nasabah

Cara mudah pengajuan perubahan Banker's Clause



Baca dengan seksama



Isi dengan lengkap dan lampirkan copy Identitas Diri (KTP/SIM/Paspor/KITAS)



Kirim ke AXA atau melalui Agen Anda

1. Informasi Data Polis

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pemegang Polis (Peserta) :

Nomor Identitas :

Pernyataan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh pinjaman uang ("kredit") dari Bank, maka pihak mewajibkan Saya/Kami untuk ikut dalam Program Asuransi Jiwa.

2. Untuk itu Saya/Kami selaku Pemegang Polis (Peserta) dan juga sebagai Tertanggung (Peserta yang diasuransikan) menunjuk :

Nama Bank :

Cabang :

Alamat Bank :

("Bank") sebagai penerima masalah santunan kematian yang pertama kali dari Polis tersebut di atas, apabila Saya/Kami selaku Tertanggung (Peserta yang diasuransikan) meninggal dunia.

3. Besarnya masalah, santunan kematian yang akan diberikan kepada Bank tersebut adalah sebesar sisa pinjaman/hutang berikut bunganya, tetapi tidak melebihi batas maksimum Uang Pertanggungan Dasar dan Nilai Investasi (Jika ada) atas polis tersebut.

4. Apabila masih terdapat selisih/sisa lebih dari Uang Pertanggungan Dasar dan Nilai Investasi yang telah dikurangi masalah meninggal dunia yang diberikan kepada Bank maka selisih/sisa uang tersebut akan menjadi hak termasalahat yang sah yang namanya tercantum pada polis.

5. Selama berlangsungnya kredit tersebut, Saya/Kami tetap berkewajiban menjaga agar Polis nomor tersebut di atas tidak menjadi batal, yaitu dengan cara membayar premi (Kontribusi) sesuai ketentuan dalam Polis. Apabila dikemudian hari Polis menjadi batal, oleh sebab Saya/Kami tidak membayar Premi (Kontribusi) lanjutan yang telah jatuh tempo, maka PT AXA Financial Indonesia ("AXA") tidak bertanggung jawab atas hal-hal yang ditimbulkan terhadap kredit Saya/Kami pada Bank.

6. Saya/Kami maupun Bank sepakat dan menyetujui, bahwa AXA hanya bertanggung jawab untuk membayar maksimum sebatas sejumlah Uang Pertanggungan Dasar dan Nilai Investasi (jika ada) dan dengan syarat Polis tersebut masih berlaku/aktif. Hal-hal yang berkaitan dengan kredit saya dengan Bank merupakan tanggung jawab Saya/Kami dengan Bank.

7. Saya/Kami maupun Bank tunduk dan taat pada ketentuan-ketentuan dan syarat-syarat yang diatur dalam Polis beserta lampiran-lampirannya

PT AXA Financial Indonesia

Customer Care Centre

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

Head Office

AXA Tower Lt. 17
 Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City, Jakarta 12940, Indonesia
 Tel: +62 21 3005 8000



Formulir Banker's Clause

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun dan untuk dapat dipergunakan sesuai dengan keperluannya.

Dibuat di :

Dibuat di :

Tanggal : -- (dd-mm-yyyy)

Tanggal : -- (dd-mm-yyyy)

Yang menyatakan :

Mengetahui & menyetujui untuk & atas nama Bank

Materai Rp, 6.000,-

Tanda tangan dan Nama Lengkap Pemegang Polis (Peserta)

Nama Lengkap, tanda tangan dan cap perusahaan

Tanda tangan dan Nama Lengkap Tertanggung
(Peserta yang diasuransikan)

Tanda tangan dan Nama Ahli Waris yang ada di SPAJ/Bank

Wajib diisi oleh Agen AXA Financial Indonesia yang membantu :

Kode Agen : _____

Nama Agen : _____

Nama Group : _____

No. Telepon Agen : _____