



Formulir Penebusan (*Surrender*) dan Pembatalan Polis

Apakah Anda sudah Yakin ?

Perlu Anda perhatikan saat melakukan Penebusan (*Surrender*) dan Pembatalan Polis:

- Anda akan kehilangan perlindungan asuransi untuk anda dan keluarga

Dengan melakukan Penebusan (*Surrender*) dan Pembatalan Polis, Anda akan kehilangan manfaat perlindungan Asuransi dan juga potensi pengembangan nilai investasi

Syarat & ketentuan pengajuan Penebusan (*Surrender*) dan Pembatalan Polis:

- Pengajuan hanya dapat dilakukan oleh Pemegang Polis (Peserta)



Baca dengan seksama petunjuk pada formulir.



Isi dengan lengkap dan lampirkan salinan Identitas Diri (KTP/SIM/Paspor/KITAS), buku polis* dan salinan buku tabungan.



Lengkapi alamat saat ini, email dan no. telepon, serta kirim Formulir ke PT AXA Financial Indonesia.

1. Informasi Data Polis

Nomor Polis

Nama Pemegang Polis (Peserta)

Nama Tertanggung (Peserta yang diasuransikan)

2. Bagaimana kami dapat menghubungi Anda

Alamat surat menyurat

Kota Kode Pos

Keterangan :
Bila tidak ada perubahan, tidak perlu diisi.

Nomor telepon yang bisa dihubungi (termasuk Kode Wilayah) :

Telepon Rumah

Telepon Kantor

Telepon Seluler

Email :

Formulir Penebusan (*Surrender*) dan Pembatalan Polis

Apakah Pemegang Polis (Peserta)/Tertanggung (Peserta yang diasuransikan) adalah Warga Negara Amerika Serikat (USA) atau Wajib Pajak Amerika Serikat (USA)

Ya Tidak Bila "Ya", mohon cantumkan TIN (*Taxpayer Identification Number*) :

Pemegang Polis :
(Peserta)

Tertanggung :
(Peserta yang diasuransikan)

Dengan ini mengajukan permohonan sebagai berikut :

<input type="checkbox"/> Penebusan Polis (<i>Surrender</i>)	<input type="checkbox"/> Pembatalan Polis (<i>Cooling Off</i>)
---	--

Keterangan :
Isi dan berikan tanda pada kotak sesuai pilihan

Alasan mengajukan Penebusan Polis atau Pembatalan Polis _____

3. Keterangan Pembayaran

Pembayaran ditujukan untuk : Pembayaran Premi (Kontribusi) Transfer

1. Pembayaran Premi(Kontribusi) Polis No _____ Sebesar _____	
Sebagai : <input type="checkbox"/> Premi (Kontribusi) Pertama (<i>New Business</i>) <input type="checkbox"/> Lanjutan (<i>Renewal</i>) <input type="checkbox"/> Top Up Sekaligus (<i>Lump Sum</i>)	
2. Transfer ke Nomor Rekening*:	
Nama Bank	: _____
Cabang	: _____
No Rekening	: <input type="text"/>
Nama Pemilik Rekening	: _____
Mata Uang Rekening Tujuan :	<input type="checkbox"/> Rupiah <input type="checkbox"/> USD

*Apabila data rekening bank yang dicantumkan pada formulir ini berbeda dengan data rekening bank yang tercatat pada sistem Penanggung, maka pengisian ini akan dianggap sebagai perubahan nomor rekening dan digunakan sebagai referensi utama untuk pembayaran manfaat Polis.

Keterangan :
Pembayaran disesuaikan dengan mata uang yang tercantum dalam Polis.
Untuk keterangan lainnya, silahkan melihat pada "Catatan Penting"

4. Pemberian Kuasa

1. Pembayaran dana Penebusan (*Surrender*) atau Pembatalan Polis dapat ditujukan ke Pemegang Polis (Peserta), Tertanggung (Peserta yang diasuransikan) dan/atau Termaalihat yang tercantum di dalam Polis.
2. Dalam hal pembayaran dana Penebusan (*Surrender*) atau Pembatalan Polis ditujukan ke selain dari Pemegang Polis sebagaimana dimaksud di atas, maka Pemegang Polis dengan ini memberikan kuasa yang tidak dapat dicabut kembali kepada PT AXA Financial Indonesia ("AFI") untuk membayarkan dana Penebusan (*Surrender*) atau Pembatalan Polis kepada pihak yang telah ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagaimana tercantum di dalam bagian 3 Tentang Keterangan Pembayaran.
3. Pembayaran pengembalian premi akibat Pembatalan Polis pada saat *Cooling Off period* hanya dapat dikembalikan ke rekening Pemegang Polis.
4. Apabila pembayaran premi pertama dilakukan dengan kartu kredit, maka Pemegang Polis memahami dan menyetujui bahwa pengembalian premi akibat Pembatalan Polis pada masa *Cooling Off period* akan dikembalikan ke kartu kredit yang sama dengan pembayaran premi pertama.

Catatan Penting

1. Khusus Produk **Maestro Prestige Link, AXA Signature Link, AXA Magnificent Link dan AXA Link Protector** akan dikenakan biaya penutupan dengan jumlah persentase sesuai dengan ketentuan polis.
2. Jika Keterangan Pembayaran ditujukan untuk Pembayaran Premi Top Up Sekaligus (*Lump Sum*), maka nasabah harus mengisi Formulir Perubahan Dana Investasi untuk pengajuan tersebut dan dikirimkan bersamaan ke AFI.
3. Khusus Produk Tradisional jika nasabah mengajukan Penebusan Polis (*Surrender*) maka Pemegang Polis akan menerima Nilai Tunai setelah dikurangi sisa pinjaman, bunga dan kewajiban - kewajiban lainnya (bila ada).

5. Pernyataan dan Persetujuan

Dengan ini saya/kami menyatakan dan menyetujui bahwa :

1. Saya/kami telah membaca, memahami dan mengisi semua pertanyaan pada formulir ini dengan jujur, lengkap dan sesuai dengan keadaan sebenarnya.
2. Saya/kami memahami bahwa Pertanggungans Polis ini akan berakhir secara otomatis setelah Permohonan ini disetujui oleh AFI, dan karenanya tidak ada kewajiban apapun dari AFI kepada Pemegang Polis (Peserta)/Tertanggung (Peserta yang diasuransikan) sejak tanggal permohonan ini disetujui oleh AFI.
3. Saya/kami memahami bahwa untuk menghindari hal-hal yang dapat merugikan Pemegang Polis, maka AFI dapat melakukan verifikasi dan konfirmasi kepada Pemegang Polis sehubungan dengan pengajuan ini, apabila verifikasi dan konfirmasi kepada Pemegang Polis tidak berhasil, maka AFI berhak untuk tidak melanjutkan proses pengajuan Penebusan (*Surrender*) atau Pembatalan Polis sampai dengan proses verifikasi dan konfirmasi telah selesai dilakukan.
4. Saya/kami memahami bahwa proses Penebusan (*Surrender*) dan Pembatalan Polis akan di proses setelah dokumen asli dan kelengkapan dokumen - dokumen lainnya yang dipersyaratkan telah diterima dengan lengkap oleh AFI.
5. Dengan mengirimkan formulir ini, saya/kami menyetujui bahwa permintaan pembatalan ini merupakan pemenuhan ketentuan 'pengembalian dokumen Data Polis elektronik' sebagaimana dimaksud dalam polis.
6. Saya/kami menyatakan bahwa saya/kami tidak akan menggunakan, memperbanyak, atau dikemudian hari mengakui Polis/Data Polis elektronik (atas nomor polis yang tercantum di formulir ini) sebagai dokumen yang sah, karena dengan ini saya menyatakan bahwa Polis/Data Polis elektronik telah saya/kami kembalikan secara elektronik kepada AFI dalam bentuk pernyataan ini.
7. Salinan/fotokopi dari formulir ini sama sah dan berlaku sesuai dengan dokumen aslinya.
8. Saya/kami menyatakan bahwa saya/kami memahami dan menyetujui untuk mengesampingkan atau tidak mengacu pada ketentuan mengenai pengembalian dokumen polis sebagaimana tercantum dalam ketentuan polis asuransi saya/kami. Pernyataan ini saya/kami buat sebagai bentuk pengembalian dokumen fisik polis secara elektronik kepada AFI, dan saya/kami menyadari bahwa ketentuan ini berlaku sejalan dengan kebijakan penerapan Polis Elektronik yang diberlakukan oleh AFI.
9. Segala biaya termasuk dengan biaya bank terkait dengan Penebusan (*Surrender*) dan/atau Pembatalan Polis ini akan menjadi tanggung jawab saya/kami sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
10. Saya/Kami menyetujui dan memberikan izin kepada AFI untuk menggunakan atau memberikan data maupun informasi pribadi Saya/Kami yang tersedia sesuai dengan tujuan pemrosesan data yang disebutkan pada SPAJ/SPAK diperoleh atau disimpan kepada pihak-pihak yang berwenang yang perlu mengetahui tentang Penebusan (*Surrender*) atau Pembatalan Polis ini.
11. Lampiran Identitas Diri yang saya/kami sertakan bersamaan dengan Formulir Penebusan (*Surrender*) dan Pembatalan Polis adalah Identitas Diri saya/kami yang masih berlaku. Jika terdapat perbedaan nomor Identitas Diri dengan data yang ada di AFI, maka saya/kami memberikan izin kepada AFI untuk menyesuaikan dengan Identitas Diri yang dilampirkan.
12. Transaksi keuangan ini tidak berasal dari /untuk tujuan pencucian uang (*money laundering*) dan tetap tunduk kepada peraturan perundangan yang berlaku, dan oleh karenanya saya/kami melepaskan AFI dari segala tanggung jawab apabila dikemudian hari transaksi ini diduga, terindikasi atau terbukti terkait dengan tindakan pencucian uang.
13. Saya/kami mengizinkan AFI atau perwakilan resmi dari AFI untuk menghubungi saya/kami terkait informasi produk dan pelayanan lainnya milik AFI melalui saluran komunikasi yang telah diberikan.

Nama Pemegang Polis (Peserta)

Tanda Tangan

Tanggal

6. Pengecekan Status Pengajuan Anda

Untuk mengetahui status dari pengajuan Anda, silakan menghubungi kami melalui

Customer Care Centre

 **1500 940**

Senin - Jumat pukul 08.00 - 17.00 WIB



customer@axa-financial.co.id

Wajib diisi oleh Agen AXA Financial Indonesia yang membantu

Kode Agen : _____

Nama Agen : _____

Nama Group : _____

No. Telepon Agen : _____

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

PT AXA Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

3 dari 3

POS/003/08/10/2025



www.axa.co.id



AXA Indonesia



axaindonesia



Nomor Polis

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

Nama Pemegang Polis

--

SURAT PERNYATAAN
Permintaan Pemulihan Polis/Perubahan Polis

Saya selaku pihak yang menandatangani Surat Pernyataan Permintaan Pemulihan Polis/Perubahan Polis menyatakan:

1. Saya memahami bahwa saya memiliki kewajiban untuk bertindak dengan iktikad terbaik (*utmost good faith*) dalam setiap Permintaan Pemulihan Polis/Perubahan Polis. Oleh karena itu, Saya memahami bahwa Saya wajib mengungkapkan secara benar dan lengkap semua fakta material, yaitu data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta ("**Informasi Nasabah**") yang dapat mempengaruhi pertimbangan PT AXA Financial Indonesia ("**AFI**") dalam menerima atau menolak permintaan tersebut dan/atau menetapkan jumlah Premi.
2. Saya menyatakan dan menjamin bahwa semua Informasi Nasabah yang saya berikan dalam Formulir Pemulihan Polis/Perubahan Polis ini, serta setiap Formulir dan dokumen lainnya yang disyaratkan oleh AFI ("**Dokumen Permohonan**") sebagai bagian dari Permintaan Pemulihan Polis/Perubahan Polis adalah lengkap, benar, akurat, terkini, sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan konsisten antara satu dengan lainnya, dan tidak ada Informasi Nasabah yang Saya sembunyikan, baik dengan sengaja maupun tidak sengaja. Apabila suatu Informasi Nasabah tersebut ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, atau terdapat suatu Informasi Nasabah yang Saya sembunyikan, dengan menandatangani Surat Pernyataan Permintaan Pemulihan Polis/Perubahan Polis ini, Saya **SEPAKAT DAN MENYETUJUI** jika AFI melakukan hal-hal berikut ini:
 - a) Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi yang diajukan dan tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;
 - b) Membatalkan Polis (baik secara keseluruhan atau hanya terbatas pada Asuransi/Polis Dasar/Pertanggungungan Tambahan/Polis Tambahan) dengan pengembalian Premi (atau Biaya Asuransi dari Asuransi/Polis Dasar/Pertanggungungan Tambahan/Polis Tambahan) yang telah dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya internal pemeriksaan kesehatan, Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan dan biaya-biaya yang timbul pada saat penerbitan Polis (jika ada);
 - c) Mengakhiri Polis (baik secara keseluruhan atau hanya terbatas pada Asuransi/Polis Dasar/Pertanggungungan Tambahan/Polis Tambahan), tanpa kewajiban untuk mengembalikan Premi dan/atau Biaya Asuransi, apabila terdapat unsur penipuan, pemalsuan, atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian setiap Informasi Nasabah yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, atau apabila terdapat penyembunyian suatu Informasi Nasabah yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan. Atas pengakhiran tersebut, Saya juga menyetujui bahwa AFI hanya akan membayarkan Nilai Tunai (khusus untuk Produk Asuransi yang dikaitkan dengan Investasi), jika ada.
 - d) Melakukan penilaian ulang risiko (*re-underwriting*), dan menambahkan syarat dan ketentuan tambahan ke dalam Polis (baik Asuransi/Polis Dasar/Pertanggungungan Tambahan/Polis Tambahan), termasuk menambahkan risiko yang dikecualikan, menyesuaikan Uang

PT AXA FINANCIAL INDONESIA

Customer Care Centre
AXA Tower Lt. 18
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City, Jakarta 12940, Indonesia
Email: customer@axa-financial.co.id

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





Pertanggung, dan/atau menyesuaikan jumlah Premi atau Biaya Asuransi yang harus dibayar; dan/atau

- e) Menagih kekurangan Premi dan/atau Biaya Asuransi dalam hal hasil dari penilaian ulang risiko (*re-underwriting*), jumlah Premi dan/atau Biaya Asuransi yang harus dibayar lebih besar daripada yang tercantum dalam Polis. AFI juga berhak untuk melakukan perjumpaan (*Set-off*) atas kekurangan pembayaran tersebut dengan Nilai Tunai yang ada dalam Polis Saya dan/atau Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan; atas hal tersebut, Saya wajib membayarkan (jika ada) kekurangan Premi dan/atau Biaya Asuransi.

3. Sehubungan dengan klausul Pembatalan atau Pengakhiran Polis sebagaimana disebutkan di atas, Saya dengan ini menegaskan bahwa:

- a) Penandatanganan Surat Pernyataan Pemulihan Polis/Perubahan Polis ini oleh Saya merupakan bentuk persetujuan atas pembatalan atau pengakhiran Polis oleh AFI jika terjadi hal-hal yang dimaksud dalam butir [2]; dan
- b) Saya setuju untuk mengesampingkan ketentuan Pasal 1266 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan/atau ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya yang mensyaratkan pengakhiran atau pembatalan Polis harus dilakukan berdasarkan putusan pengadilan.

Saya menyetujui isi dari Surat Pernyataan ini dan saya memahami bahwa Surat Pernyataan ini sebagai dokumen yang tidak dapat terpisahkan dari dokumen Formulir Permintaan Pemulihan Polis/Perubahan Polis yang saya ajukan kepada AFI. Saya menandatangani Surat Pernyataan ini dengan keadaan sadar dan tanpa ada pemaksaan dari pihak manapun.

Nama Pemegang Polis

Tanda Tangan

Tanggal

PT AXA FINANCIAL INDONESIA

Customer Care Centre
AXA Tower Lt. 18
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City, Jakarta 12940, Indonesia
Email: customer@axa-financial.co.id



Head Office

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