

FORMULIR PEMBATALAN POLIS (FREELOOK)

- Mohon mengisi dengan menggunakan tinta hitam, huruf kapital, jelas dan memberi tanda (v) pada kotak jawaban yang sesuai.
- Jika terjadi salah penulisan, jangan dihapus tetapi dicoret dan bubuhkan tanda tangan Pemegang Polis di sebelahnya sesuai dengan kartu identitas diri yang dilampirkan.
- Mohon tidak menandatangani formulir pengajuan ini dalam keadaan kosong.

HARAP membaca hal-hal berikut SEBELUM memutuskan untuk mengajukan pembatalan Polis

1. Terdapat cara lain yang dapat dilakukan agar Polis tetap aktif namun dapat mengambil sebagian Nilai Investasi yaitu:
 - a. Penarikan sebagian Nilai Investasi (*Partial Withdrawal*); atau
 - b. Perubahan Polis (menurunkan Uang Pertanggungan, Premi, penghapusan Manfaat Asuransi Tambahan/*Rider*, dll); atau
 - c. Menunda pembayaran Premi dengan menggunakan fasilitas Cuti Premi.
 Silakan hubungi agen Anda atau Kantor Pusat kami untuk mendapatkan penjelasan tentang hal ini.
2. Bila penebusan Polis digunakan untuk membeli Polis baru, pastikan Anda memahami bahwa:
 - a. Akan dilakukan proses seleksi risiko Tertanggung dengan usia saat ini dan kondisi kesehatan terakhir.
 - b. Akan dikenakan masa tunggu asuransi yang baru pada Polis tersebut.
 - c. Adanya kemungkinan Anda mengalami hal-hal seperti perbedaan manfaat, syarat dan ketentuan Polis lama dengan Polis baru, termasuk Premi dan aturan baru.
3. Setelah Penebusan Polis disetujui, pertanggungan dan manfaat Polis atas diri Tertanggung berhenti.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pemegang Polis :

Nomor Polis :

No. telepon yang bisa dihubungi :

No. Kartu Identitas :

setuju untuk mengajukan Pembatalan Polis (FreeLook) dengan alasan: (wajib diisi)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Layanan/Produk | <input type="checkbox"/> Fitur produk tidak sesuai dengan penjelasan |
| <input type="checkbox"/> Transaksi Polis | <input type="checkbox"/> Layanan agen/Perusahaan tidak memuaskan, mohon jelaskan _____ |
| <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan _____ | <input type="checkbox"/> Beli Polis baru |

Mohon bentuk pembayaran dilakukan dengan cara sebagai berikut : (Pilihan boleh lebih dari satu)

Ditransfer ke Rekening :

Nama Pemilik Rekening* :

Nomor Rekening :

Nama Bank :

Cabang/unit :

Kota :

Jenis Mata Uang Rekening : Rupiah US Dollar Lainnya, sebutkan

* Sesuai ketentuan nomor 7 yang tertera di halaman berikutnya.

Digunakan untuk Pembayaran Premi :**

Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah: <input type="text"/>	Periode: <input type="text"/>	s/d	<input type="text"/>	(tgl/bln/thn)
Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah: <input type="text"/>	Periode: <input type="text"/>	s/d	<input type="text"/>	(tgl/bln/thn)
Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah: <input type="text"/>	Periode: <input type="text"/>	s/d	<input type="text"/>	(tgl/bln/thn)
Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah: <input type="text"/>	Periode: <input type="text"/>	s/d	<input type="text"/>	(tgl/bln/thn)
Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah: <input type="text"/>	Periode: <input type="text"/>	s/d	<input type="text"/>	(tgl/bln/thn)

**Apabila dana digunakan untuk pembayaran Premi Polis yang tidak memiliki insurable interest, maka pengajuan Pembatalan Polis ini ditolak. Apabila setelah pengalihan dana dilakukan masih terdapat sisa Nilai Investasi, maka sisa Nilai Investasi tersebut akan kami transfer. Mohon agar mengisi kolom data transfer (minimum transfer adalah Rp10.000,- atau USD10).

Digunakan untuk Penambahan Premi Top-Up Tunggal/Top-Up Berkala* :**

Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah : <input type="text"/>
Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah : <input type="text"/>
Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah : <input type="text"/>
Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah : <input type="text"/>
Nomor Polis : <input type="text"/>	Jumlah : <input type="text"/>

*** Harap melampirkan Formulir Top-Up Tunggal/Top-Up Berkala. Apabila dana dialihkan ke Polis yang tidak memiliki insurable interest, maka pengajuan Pembatalan Polis ini ditolak.

PEMEGANG POLIS DAN AGEN WAJIB MENANDATANGANI FORMULIR DI HALAMAN BERIKUTNYA

PERSYARATAN DAN KETENTUAN PEMBATALAN POLIS (*FREELOOK*)

Persyaratan/Dokumen Yang Harus Diserahkan Ke Kantor Pusat :

1. Formulir Pembatalan Polis (*Freelook*) asli yang telah diisi dengan lengkap dan jelas.
2. Fotokopi kartu identitas diri (ID) Pemegang Polis yang berlaku.
3. Fotokopi halaman depan buku rekening tabungan Pemegang Polis.
4. Buku Polis asli (khusus untuk *Paper*).
5. Kartu Peserta *Hospital & Surgical* (jika ada).

Ketentuan:

1. Polis dalam status aktif (*In Force*) dan tidak pernah mengajukan klaim atas Manfaat Asuransi.
2. Formulir Pembatalan Polis dalam masa *Freelook* ini hanya dapat digunakan untuk 1 (satu) nomor Polis.
3. PT FWD Life Indonesia ("FWD Life") akan mengembalikan Premi yang dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada) ditambah dengan hasil investasi dari *Top-Up Berkala* (jika ada). Segala risiko investasi atas Premi *Top-Up Tunggal* menjadi tanggung jawab Pemegang Polis.
4. Formulir sudah harus diterima Kantor Pusat paling lambat pukul 14.00 WIB untuk diproses pada hari yang sama, dan Formulir yang diterima di atas jam 14.00 WIB akan diproses pada hari kerja selanjutnya.
5. Apabila dokumen pengajuan diterima tidak lengkap/atau tidak benar, maka pengajuan Pembatalan Polis akan ditunda. Pengajuan Pembatalan Polis akan diproses setelah kelengkapan dokumen terakhir diterima oleh Kantor Pusat.
6. Formulir pengajuan dan persyaratan sudah harus diterima di Kantor Pusat tidak lebih dari 30 hari setelah Polis diterbitkan dan tanggal Formulir ditandatangani sampai dengan tanggal Formulir diterima oleh Kantor Pusat tidak lebih dari 30 hari kalendar. Apabila keduanya tidak terpenuhi, pengajuan Pembatalan Polis (*Free Look*) tidak dapat diproses.
7. Dana pembatalan Polis hanya dapat ditujukan ke rekening bank atas nama Pemegang Polis. Nama dan data rekening harus lengkap dan sama dengan yang tertera pada bank. Apabila ada perbedaan nama antara data Polis dan nama pada rekening bank, harap melampirkan surat pernyataan dan dokumen pendukung mengenai perbedaan penulisan nama tersebut.
8. Dalam hal dana Pembatalan Polis ini digunakan untuk pembayaran Premi dan/atau *Top-Up Tunggal/Top-Up Berkala*, hanya dapat ditujukan ke Polis lain atas nama Pemegang Polis, Tertanggung Utama, Tertanggung Tambahan, dan/atau Penerima Manfaat Polis yang dibatalkan ini.
9. Apabila terdapat kondisi berikut, pengajuan Pembatalan Polis (*Freelook*) tidak akan diproses dan berlaku ketentuan:
 - a. Tanggal Polis diterima di Kantor Pusat lebih dari 30 hari setelah Polis diterbitkan, maka pengajuan diproses sebagai Penebusan Polis (*Surrender*).
 - b. Perubahan Polis (*Financial* atau *Non Financial*) atau Transaksi Polis sudah pernah diajukan atas Polis, maka pengajuan diproses sebagai *Surrender*.
10. Pengembalian Premi atas Polis US Dollar yang ditransfer ke dalam rekening Rupiah akan menggunakan kurs tengah Bank Indonesia pada saat pembayaran.
11. FWD Life tidak bertanggung jawab atas tidak tepatnya pembayaran dana pembatalan Polis, atau bila pembayaran dana tersebut terlambat diterima, atau bila pembayaran dana tersebut diterima oleh orang yang tidak berhak dikarenakan salah penafsiran oleh perwakilan bank yang disebabkan tidak jelasnya informasi yang diberikan Pemegang Polis, atau adanya cacat pada berita yang diterima dan sebagainya.
12. Dengan disetujuinya pembatalan Polis (*Freelook*), maka Polis menjadi batal dan pertanggung jawaban atas Polis menjadi batal/berakhir.
13. Pengajuan pembatalan Polis (*Freelook*) yang telah diterima tidak dapat dibatalkan oleh Pemegang Polis dengan alasan apapun. Harap Pemegang Polis mempertimbangkannya sebelum memutuskan untuk mengajukan Pembatalan Polis.

Saya menyatakan bahwa Saya telah membaca, memahami dan menyetujui seluruh persyaratan dan ketentuan Pembatalan Polis (*Freelook*) Polis yang tertera pada Formulir pengajuan ini. Segala risiko yang timbul termasuk yang diakibatkan karena Fomulir ini ditandatangani dalam keadaan kosong/belum terisi lengkap menjadi tanggung jawab Saya sebagai Pemegang Polis.

Tanggal Pengajuan: - - (tgl - bln - thn)

Tanda Tangan Pemegang Polis

(_____)
Nama Jelas

Tanda Tangan Agen/Saksi

(_____)
Nama Jelas

Kode Agen: