

FORMULIR TRANSAKSI UNIT LINK (B)

Isi lengkap dan beri tanda ✓ dalam kotak pilihan. Jika pengisian salah, harap dicoret dan ditandatangani (dilarang menggunakan tipe-x).
Data diisi lengkap dan benar. Mohon untuk TIDAK menandatangani pengajuan ini dalam keadaan kosong/belum diisi.

JENIS TRANSAKSI (BERI TANDA ✓)

- | | |
|--|--|
| ☐ Penarikan Sebagian Nilai Investasi (<i>Withdrawal</i>) - A, B, C, F, G, H | ☐ Penarikan Seluruh Nilai Investasi (<i>Surrender</i>) - A, B, C, F, G, H |
| ☐ Pembatalan Polis Dalam Masa Mempelajari Polis
(<i>Cooling Off Period</i>) - A, B, D, F, G, H | ☐ Pengajuan Cuti Premi (<i>Premium Holiday</i>) - A, B, E, F, H |

A. DATA POLIS

1. Nomor Polis : _____
2. Nama Pemegang Polis : _____
3. Nomor Identitas Diri (e-KTP) : _____

B. ALAMAT KORESPONDENSI (WAJIB DIISI JIKA ADA PERUBAHAN)

- ☐ Perubahan alamat korespondensi sesuai identitas yang masih berlaku*)

Alamat Rumah : _____

RT/RW : _____ Provinsi : _____

Kelurahan : _____ Negara : _____

Kecamatan : _____ Kode Pos : _____

Kota : _____ Telepon : _____

Alamat Kantor : _____

RT/RW : _____ Provinsi : _____

Kelurahan : _____ Negara : _____

Kecamatan : _____ Kode Pos : _____

Kota : _____ Telepon : _____

Alamat Korespondensi : ☐ Rumah ☐ Kantor
(wajib diisi)

Handphone : _____

Email : _____

*Jika pada Pengajuan ini terdapat perbedaan alamat dengan yang ada pada kami, maka Pengajuan ini akan digunakan untuk proses Pengkinian Data dan dapat dipergunakan sebagai media komunikasi terkait Polis.

C. PENARIKAN SEBAGIAN NILAI INVESTASI (*WITHDRAWAL*) ATAU PENARIKAN SELURUH NILAI INVESTASI (*SURRENDER*)

- ☐ Penarikan Sebagian Nilai Investasi (*Withdrawal*) ☐ Penarikan Seluruh Nilai Investasi (*Surrender*)

Jenis Dana Investasi (Fund)	Jumlah Dana/Unit*	Sebutkan alasan dalam melakukan Penarikan sebagian Nilai Investasi atau Penarikan Seluruh Nilai Investasi pada kolom di bawah ini:
Equity Fund ☐		
Managed Fund ☐		
Steady Fund ☐		
Balanced Fund ☐		
Steady Fund USD ☐		
		☐ Kesulitan Dana ☐ Pelayanan Kurang Memuaskan ☐ Agen Keluar ☐ Pindah Domisili ☐ Lain-lain ☐

- ☐ Transfer (isi huruf G)

*Coret yang tidak perlu

1. Minimum Penarikan Sebagian Nilai Investasi (*Withdrawal*) sebesar Rp1.000.000 atau USD 100.
2. Minimum sisa Penarikan Sebagian Nilai Investasi (*Withdrawal*) sebesar Rp1.000.000 atau USD 100 dan/atau sejumlah nilai Biaya Asuransi Terutang (mana yang lebih besar) atas seluruh Nilai Investasi.
3. Jika Pengisian data Penarikan Sebagian Nilai Investasi (*Withdrawal*) tidak dilakukan secara lengkap, maka PENANGGUNG berhak untuk menentukan porsi dari masing-masing Nilai Investasi sesuai kecukupan Nilai Investasi.
4. Jika pengajuan diterima sebelum jam 12.00 WIB, maka harga unit berdasarkan tanggal dan hari bersangkutan. Jika diterima setelah jam 12.00 WIB, maka harga unit berdasarkan pada tanggal esok hari kerja.

D. PEMBATALAN POLIS DALAM MASA MEMPELAJARI POLIS (*COOLING OFF PERIOD*)

- | | |
|---|--|
| ☐ Produk tidak sesuai | ☐ Tidak setuju terhadap salah satu pasal pada ketentuan umum dan ketentuan khusus |
| ☐ Masalah Keuangan | ☐ Lain-lain, sebutkan _____ |
| ☐ Transfer (isi huruf G) | |

E. PENGAJUAN CUTI PREMI (*PREMIUM HOLIDAY*)

- ☐ Pengajuan Cuti Premi

Sebutkan alasan melakukan Cuti Premi:

Dalam hal Nilai Investasi tidak mencukupi atau sudah tidak mencukupi untuk pembayaran BIAYA ASURANSI dan BIAYA ADMINISTRASI, maka PEMEGANG POLIS berkewajiban melakukan pembayaran PREMI TOP UP TUNGGAL, PREMI BERKALA dan/atau PREMI TOP UP BERKALA sesuai jumlah dan jadwal yang telah ditetapkan. Apabila pada saat jatuh tempo PREMI belum dilunasi, maka PREMI dinyatakan tertunggak.

F. KELENGKAPAN DOKUMEN

- ☐ Fotokopi Identitas Pemegang Polis yang masih berlaku (e-KTP).
- ☐ Apabila Pemegang Polis Badan Hukum, lampirkan fotokopi Akta Perubahan terakhir.
- ☐ Asli Polis, tidak berlaku untuk Polis elektronik (*e-Policy*).
- ☐ Lampirkan Surat Kuasa bermeterai, apabila pembayaran dibayarkan kepada pihak lain dan bukan ke Pemegang Polis.
- ☐ Fotokopi Buku Tabungan halaman depan.
- ☐ Dokumen lain (jika diperlukan).

G. DATA PEMBAYARAN TRANSFER

Nama Bank : _____

Cabang/Kota : _____

Nama Pemilik Rekening : _____

Nomor Rekening : _____

Mata Uang : ☐ Rupiah ☐ USD Nomor Swift Code

- Pembayaran dilakukan selambat-lambatnya 5 (lima) hari kerja sejak pengajuan disetujui dan dokumen telah diterima lengkap di Penanggung.
- Lampirkan Surat Kuasa Bermeterai, apabila pembayaran dibayarkan kepada pihak lain dan bukan ke Pemegang Polis.
- Kurs Pembayaran untuk Polis dengan mata uang asing akan menggunakan kurs yang ditetapkan pada tanggal dan waktu penodebetan PT Equity Life Indonesia.

H. PERNYATAAN PEMEGANG POLIS

Saya sebagai Pemegang Polis menyatakan bahwa:

1. Saya telah membaca, mengerti, dan mengisi Formulir Transaksi Unit Link (B) dengan lengkap dan benar.
2. Seluruh keterangan yang saya cantumkan dalam Pengajuan ini menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
3. Seluruh salinan dokumen yang diberikan sehubungan dengan Penarikan Sebagian Nilai Investasi (*Withdrawal*), Penarikan seluruh Nilai Investasi (*Surrender*), Pembatalan Polis Dalam Masa Mempelajari Polis (*Cooling Off Period*), Pengajuan Cuti Premi adalah sesuai asli dan masih berlaku.
4. PT Equity Life Indonesia berhak menolak transaksi dan/atau menutup hubungan usaha dengan Pemegang Polis yang tidak memenuhi ketentuan APU PPT yang berlaku.
5. Semua alamat korespondensi, nomor telepon/handphone, dan email yang telah diinformasikan dapat dipergunakan sebagai media komunikasi terkait Polis dan pengkinian data.

6. Segala risiko yang timbul yang diakibatkan karena penandatanganan pengajuan ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.
7. Saya mengerti bahwa PT Equity Life Indonesia tidak bertanggung jawab dalam hal:
- Terdapat kesalahan saya dalam memberikan informasi pada pengajuan atau kesalahan Bank dalam melakukan proses transaksi namun tidak terbatas pada:
 - i. Tidak tepatnya pembayaran dana
 - ii. Keterlambatan penerimaan pembayaran dan, atau
 - iii. Pembayaran diterima oleh orang yang tidak berhak
8. PT Equity Life Indonesia dibebaskan dari segala tuntutan dari saya dan/atau Termaslahat (ahli waris) saya atau pihak manapun sehubungan dengan pengajuan tersebut di atas. Apabila terdapat tuntutan dari pihak manapun sehubungan dengan pengajuan transaksi di atas, maka saya akan bertanggung jawab penuh.
9. Pengajuan ini berlaku apabila telah disetujui PT Equity Life Indonesia selaku Penanggung.

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh keterangan yang saya berikan pada dokumen pengajuan ini adalah benar.

Pemegang Polis*
Nama Jelas & Tanda Tangan

Tempat pengajuan: _____

Tanggal pengajuan (tanggal - bulan - tahun): - -

**Apabila Pemegang Polis adalah Badan Hukum, sertakan stempel perusahaan.
Beri tanda (✓) pada kotak yang dipilih.*

UNTUK KEPENTINGAN PERUSAHAAN

Diperiksa oleh Admin
Tanggal & Tanda Tangan
Nama:

Mengetahui Branch Service
Tanggal & Tanda Tangan
Nama:

Catatan penting:
