

FORMULIR BANKER'S CLAUSE

Jangan menandatangani formulir ini dalam keadaan kosong

Yang bertanda-tangan di bawah ini:

Nama Pemegang Polis dan Tertanggung : _____
(Nama Pemegang Polis dan Tertanggung harus sama)

No. Polis : -

No. KTP : _____

Alamat Saat Ini : _____

No. Telepon : _____ **(R)**, _____ **(K)**, _____ **(HP)**

Alamat Email : _____

Dengan ini MENYATAKAN bahwa :

1. Sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh pinjaman uang (Kredit) di Bank, maka Pihak Bank mewajibkan saya untuk ikut dalam program Asuransi Jiwa.
2. Dalam Asuransi tersebut, saya selaku Pemegang Polis dan juga sebagai Tertanggung menunjuk :

Nama Bank : _____

Cabang : _____

Alamat : _____ ("Bank")

sebagai **Penerima Maslahat Asuransi (Termaslahat)** dari Polis di atas apabila saya selaku Tertanggung meninggal dunia.

3. Besarnya Maslahat Asuransi 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).**
4. Uang Pertanggungan Dasar dan Nilai Investasi setelah dikurangi maslahat asuransi yang diberikan kepada Bank (bila ada) sebagaimana dimaksud dalam butir 3 di atas, menjadi hak Termaslahat lainnya yang tercantum dalam Polis.
5. Selama berlangsungnya pinjaman uang tersebut, saya tetap berkewajiban menjaga agar Polis nomor tersebut di atas tidak menjadi batal, yaitu dengan cara membayar premi sesuai yang diatur dalam Polis. Apabila di kemudian hari Polis menjadi batal yang diakibatkan tidak dibayarnya premi jatuh tempo, maka PT AXA LIFE INDONEESIA tidak bertanggung jawab atas hal-hal yang ditimbulkan.
6. Saya maupun Pihak Bank sepakat bahwa **PT AXA LIFE INDONESIA hanya bertanggung jawab maksimum sebatas pembayaran Uang Pertanggungan Dasar dan Nilai Investasi (jika ada) jika Polis tersebut masih berlaku/aktif.** Hal-hal lain yang berkaitan dengan Perjanjian Pinjaman Uang (Kredit) merupakan tanggung jawab saya dengan Pihak Bank.
7. **Saya maupun Pihak Bank akan tunduk dan taat pada Ketentuan-Ketentuan dan Syarat-Syarat yang diatur dalam Polis beserta lampiran-lampirannya.**

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sesuai dengan keperluannya.

Dibuat di : _____

Tanggal : ____/____/____

Dibuat di : _____

Tanggal : ____/____/____

Yang Menyatakan,



Mengetahui dan menyetujui
 untuk dan atas nama
 Bank _____

(.....)
 Nama Lengkap Pemegang Polis dan Tertanggung

(.....)
 Nama Lengkap, Tandatangan & Cap Perusahaan