FORMULIR PENGAJUAN PENYERAHAN POLIS SEBAGAI JAMINAN KOLATERAL (BANKER'S CLAUSE) NON PTBC

- *Mohon mengisi dengan menggunakan tinta hitam, huruf cetak, jelas dan memberi tanda ☑ pada kotak jawaban yang sesuai*
- *Mohon tidak menandatangani formulir ini dalam keadaan kosong*
- *Jika terjadi salah pengisian, harap dicoret dan ditandatangani Pemegang Polis di sebelahnya sesuai dengan kartu identitas yang berlaku.*
- *Untuk mempercepat proses pengajuan Anda, harap menandatangani dan mengisi formulir ini secara lengkap dan menyertakan seluruh persyaratan yang tertera pada formulir ini.*

Persyaratan/Dokumen yang harus diserahkan :
1. Formulir *Banker's Clause* asli yang telah diisi lengkap dan jelas
2. Foto copy KTP Pemegang Polis yang masih berlaku
3. Foto copy bukti pendukung lainnya jika dibutuhkan

DATA POLIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Pemegang Polis dengan data sebagai berikut :

Nomor Polis :
Nama Pemegang Polis :
Nama Tertanggung :
Telepon : HP

PERNYATAAN & PERSETUJUAN

Setuju untuk mengalihkan dan menyerahkan Polis PT Commonwealth Life dengan nomor tersebut di atas sebagai jaminan terhadap risiko kematian saya selama jangka waktu pinjaman di Bank.

Pemberi Pinjaman (Bank) :
Alamat :
Kota : Kode Pos
Telepon : -
Nama Pejabat Berwenang :
Jabatan :

Agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam hal terjadinya klaim, maka dengan ini Pemegang Polis dan Pemberi Pinjaman menyatakan telah memahami ketentuan yang berlaku atas penyerahan Polis ini sebagai berikut :

1. Selama berlangsungnya pinjaman uang tersebut, Saya/Kami sebagai Pemegang Polis tetap berkewajiban menjaga agar Polis nomor tersebut di atas tidak menjadi batal/lapse, yaitu dengan cara membayar Premi sesuai yang diatur dalam Polis. Apabila di kemudian hari Polis menjadi batal yang diakibatkan tidak terbayarnya premi jatuh tempo, maka Pemegang Polis harus segera mengajukan pemulihan Polis atas diri Tertanggung sesuai dengan prosedur pemulihan yang berlaku dan PT Commonwealth Life tidak bertanggung jawab atas hal-hal yang ditimbulkan.
2. Saya/Kami mengerti bahwa Saya/Kami tidak diperbolehkan mengubah Uang Pertanggungan dan Premi selama berlangsungnya pinjaman di Bank dan asuransi tambahan/riders diharuskan ditutup dahulu sebelum diajukan menjadi *Bankers Clause*.
3. Saya/Kami mengerti bahwa setiap perubahan yang dilakukan atas Polis ini, selama Polis sedang dipinjamkan maka pihak Pemberi Pinjaman juga harus mengetahui dan menyetujui secara tertulis perubahan tersebut.
4. PT Commonwealth Life hanya akan membayarkan manfaat asuransi untuk sisa kredit yang ada setelah diperhitungkan dengan kewajiban sebagaimana tercantum di dalam ketentuan-ketentuan dan syarat-syarat Polis. Jika setelah pelunasan kredit masih terdapat sisa manfaat asuransi, maka sisa manfaat tersebut akan dibayarkan kepada penerima manfaat yang ditunjuk.
5. Saya/Kami maupun pihak Bank sepakat bahwa PT Commonwealth Life hanya bertanggung jawab maksimum sebatas pembayaran Uang Pertanggungan dasar dan Nilai Investasi (jika ada) sesuai yang diatur dalam Polis jika Polis tersebut masih berlaku/aktif. Hal-hal lain yang berkaitan dengan Perjanjian Pinjaman Uang (Kredit) merupakan tanggung jawab Saya/Kami dengan Pihak Bank.
6. Saya/Kami maupun pihak Bank sepakat membebaskan PT Commonwealth Life dari tuntutan maupun sengketa hukum terkait transaksi perbankan antara Saya/Kami dengan pihak Bank sehubungan dengan permohonan *Bankers Clause* ini.
7. Saya/Kami maupun pihak Bank akan tunduk dan taat pada ketentuan-ketentuan dan syarat-syarat yang diatur dalam Polis beserta lampiran-lampirannya.
8. Uang Pertanggungan pada Polis wajib sama atau lebih tinggi dari pinjaman yang diajukan ke Bank.

Pemegang Polis dan Pemberi Pinjaman menyatakan telah membaca, memahami dan menyetujui seluruh persyaratan dan ketentuan Peyerahan Polis sebagai Jaminan Kolateral *(Banker's Clause)*. Segala risiko yang timbul termasuk yang diakibatkan karena formulir ditandatangani dalam keadaan kosong/belum diisi lengkap menjadi tanggung jawab Saya sebagai Pemegang Polis.

Ditanda tangani di : …….…….. Tanggal ....…….. / ……...…....…….…….…./ .....…..…….……
Tanggal Bulan Tahun

Tanda Tangan Pemegang Polis
(sesuai Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan Kartu Identitas atau SPAJ dan form spesimen tanda tangan)

Pemberi Pinjaman :
Nama Bank :_____
Tanda tangan pejabat Bank dan stempel perusahaan

Materai Rp 6.000

(……)
Nama Jelas

(……)
Nama Jelas

Wajib diisi oleh petugas atau pejabat:

Bank _____		**PT Commonwealth Life**	
Nama RM/IC		Nama RM/IC	
Cabang		Cabang	
No Telpon (Termasuk kode Wilayah)		No Telpon (Termasuk kode Wilayah)	
Alamat E-mail		Alamat E-mail	