

SURAT KUASA PENDEBETAN REKENING PEMBAYARAN PREMI ASURANSI

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama Lengkap : _____

Alamat : _____

No. KTP/SIM/Paspor : _____

Nomor Telpon : _____

(Untuk selanjutnya disebut sebagai ("**Pemberi Kuasa**")

Pemberi Kuasa adalah benar sebagai pemilik rekening pada Bank Syariah Indonesia sebagai berikut :

Nama Cabang : _____

Nomor Rekening : _____

Mata Uang Rekening : Rupiah

(Untuk selanjutnya disebut sebagai ("**Rekening Pemberi Kuasa**")

Dengan ini Pemberi Kuasa memberikan kuasa kepada PT Bank Syariah Indonesia (untuk selanjutnya disebut **sebagai "Penerima Kuasa"**) untuk mendebet rekening Pemberi Kuasa guna pembayaran premi asuransi PT ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA, sebagai berikut:

Nomor Polis/SPAJ : _____

Nama Pemegang Polis : _____

Nama Tertanggung : _____

Hubungan Pemegang Polis dengan Pemilik Rekening*:

Sendiri

Suami/Istri

Anak

Orang Tua

Sehubungan dengan pemberian kuasa tersebut di atas, dengan ini Pemberi Kuasa menyatakan memberikan persetujuan kepada Penerima Kuasa melakukan tindakan-tindakan, termasuk namun tidak terbatas pada :

1. Atas instruksi dari PT ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA, melakukan pendebitan Rekening Pemberian Kuasa tersebut di atas dan mengkreditkan dana hasil pendebitan tersebut ke rekening PT ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA yang ada pada Penerima Kuasa dalam rangka pembayaran premi asuransi,
2. Pemberian Kuasa wajib menyediakan dana yang cukup pada Rekening Pemberian Kuasa selambat-lambatnya 3 (tiga) hari kerja sebelum tanggal jatuh tempo angsuran pembayaran premi Asuransi yang disepakati antara Penerimaan Kuasa dengan PT Asuransi Allianz Life Indonesia.
3. Pemegang Polis dan Pemberi Kuasa bertanggung jawab penuh atas kebenaran informasi yang diberikan dalam Aplikasi & Surat Kuasa Pendebitan Rekening Pembayaran Premi Asuransi ini berikut segala akibatnya.
4. Jumlah Pembayaran premi asuransi sebagaimana dinyatakan surat kuasa ini adalah sebagaimana telah disepakati oleh Pemberi Kuasa kepada PT ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA.
5. Surat Kuasa Pendebitan Rekening Pembayaran Premi Asuransi ini wajib dilakukan secara tertulis oleh Pemberi Kuasa dan diberitahukan secara tertulis kepada Penerima Kuasa.

Demikian Surat Kuasa Pendebetan Rekening Pembayaran Premi Asuransi ini dibuat untuk dapat di gunakan sebagaimana mestinya.

Di tanda tangani di....., ..J.....

Pemberi Kuasa

(Meterai Rp.10.000-)

Tandatangan dan nama lengkap

Tanda tangan dan nama lengkap

Catatan:

*harap dlpllih salah satu

- **Wajib menyertakan copy identitas dan foto copy tabungan/rekening giro Pemberi Kuasa**
 - **Melampirkan Form Permohonan Perubahan Polis - Non Financial**
- Surat kuasa Pendebetan Rekening Pembayam Premi Asuransi ini hanya berlaku untuk satu nomor polis**
- **Apabila terdapat perubahan atau pembatalan Surat Kuasa Pendebetan Rekening Pembayaran Premi Asuransi ini, maka Pemberi Kuasa wajib untuk memberitahukan hal tersebut secara tertulis kepada PT Asuransi Allianz Life Indonesia selambat lambatnya dalam Jangka 1 (satu) Bulan sebelum Jatuh tempo tersebut.**