

FORMULIR PENARIKAN dan PENEBUSAN POLIS

Petunjuk Pengisian Formulir:

- Formulir ini **wajib** diisi dengan huruf CETAK dan LENGKAP
- Satu Formulir hanya berlaku untuk satu nomor polis pada PT Asuransi Allianz Life Indonesia (“Allianz”)
- Mohon tidak menandatangani Formulir ini dalam keadaan kosong
- Mohon menandatangani setiap koreksi penulisan/ pengisian dalam bentuk coretan sesuai dengan spesimen tanda tangan
- Pastikan semua informasi yang dibutuhkan telah dipenuhi dan Anda telah membaca keseluruhan syarat dan ketentuan, serta pernyataan dan jaminan sebelum menandatangani
- Untuk mempercepat proses pengajuan Anda, harap melengkapi seluruh persyaratan yang tertera pada Formulir ini

Saya/Kami yang bertandatangan di bawah ini:

Nomor Polis : _____

Nama Pemegang Polis : _____

Tempat/tanggal lahir : _____ Negara tempat lahir : _____

Jenis Identitas : KTP SIM Passport KIMS KITAS KTP seumur hidup

Nomor Identitas : _____

Alamat pada Identitas : _____

Kota : _____ Kode Pos : _____

Provinsi : _____ Negara : _____

Negara tempat tinggal : _____ Kewarganegaraan : _____

untuk keperluan Pajak

Nama Tertanggung : _____

Apakah ada perubahan alamat dan : Ya Tidak

Email atau nomor telepon di Polis

Jika ya, mohon tuliskan perubahannya : _____

Kota : _____ Kode Pos : _____

Provinsi : _____ Negara : _____

Telepon (Rumah) : _____ Telepon (Kantor) : _____

Handphone : _____ Email : _____

Perubahan ini merupakan alamat : Korespondensi Rumah Kantor

Dokumen terlampir : 1. Buku Polis asli / Ikhtisar Polis asli

2. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis

Catatan:

- Apabila Pemegang Polis / Pemilik Rekening adalah warga negara/wajib pajak di luar negeri selain Indonesia yang merupakan Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra, maka diwajibkan untuk mengisi bagian "DATA PERTUKARAN INFORMASI ANTAR NEGARA-INDIVIDU" pada Formulir ini
- Apabila Pemegang Polis / Pemilik Rekening adalah perusahaan, maka diwajibkan untuk mengisi "FORMULIR DATA PERTUKARAN INFORMASI ANTAR NEGARA- PERUSAHAAN (INSTITUSI)" ada formulir terpisah

Setuju untuk mengajukan transaksi sebagai berikut:

A. PENARIKAN NILAI INVESTASI (WITHDRAWAL), Khusus untuk Polis Produk PAYDI (Unit Link)

PENARIKAN NILAI INVESTASI (WITHDRAWAL)

Jenis Dana Investasi	Nominal	Unit	Jumlah**	Terbilang***
	Pilih salah satu*			
Money Market Fund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fixed Income Fund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Balance Fund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Equity Fund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Managed Fund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lainnya (sebutkan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

*) Beri tanda centang (√) pada salah satu kolom, *Nominal* atau *Unit*, sesuai dengan jumlah transaksi yang diajukan dalam nominal atau unit.

**) Kolom Jumlah diisi dengan angka *nominal* atau *unit* yang akan ditarik dari polis, tidak diisi dengan persentase.

***) Kolom Terbilang wajib diisi.

Alasan Penarikan Nilai Investasi – wajib diisi, dapat memilih lebih dari satu alasan

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Butuh dana | <input type="checkbox"/> Beli Polis baru di Allianz | <input type="checkbox"/> Pembayaran Premi/Kontribusi |
| <input type="checkbox"/> Kesulitan keuangan | <input type="checkbox"/> Hasil investasi tidak memuaskan | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan:..... |
| <input type="checkbox"/> Profit taking | | |

PENTING:

Khusus Polis yang memiliki fasilitas Polis Tetap Berlaku, apabila penarikan dana dilakukan dari Nilai Investasi Premi Berkala maka fasilitas Polis Tetap Berlaku menjadi tidak berlaku.

B. PENEBUSAN POLIS (SURRENDER), Khusus untuk Polis Produk Tradisional dan PAYDI (Unit Link)

PENEBUSAN POLIS (SURRENDER)

Dengan ini saya/kami ("Pemegang Polis") mengajukan penarikan seluruh nilai tunai dan/atau Nilai Investasi Polis dan pemberhentian secara penuh kewajiban PT Asuransi Allianz Life Indonesia ("Penanggung" atau "Allianz") terhadap Polis terlampir.

Alasan Penebusan Polis – wajib diisi, dapat memilih lebih dari satu alasan

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Butuh dana | <input type="checkbox"/> Produk tidak sesuai | <input type="checkbox"/> Tidak sanggup bayar premi lanjutan |
| <input type="checkbox"/> Hasil investasi tidak memuaskan | <input type="checkbox"/> Tidak bekerja lagi | <input type="checkbox"/> Beli polis baru di Allianz |
| <input type="checkbox"/> Keluarga tidak setuju dengan pembelian polis | <input type="checkbox"/> Tidak puas dgn layanan Tenaga Pemasar/Allianz | <input type="checkbox"/> Beli polis baru di asuransi lain |
| <input type="checkbox"/> Bayar premi lanjutan polis lain di Allianz | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan: | |

C. PEMBAYARAN ATAS PENARIKAN DANA/PENEBUSAN POLIS (isi dan beri tanda √ sesuai dengan yang diinginkan)

PEMBAYARAN ATAS PENARIKAN DANA / PENEBUSAN POLIS

Transfer melalui rekening

Jumlah : _____
 Nama Pemilik Rekening ** : _____
 Nomor Rekening : _____
 Nama Bank : _____
 Cabang : _____
 Mata Uang Rekening : Rupiah US Dollar

**) Sesuai ketentuan yang tercantum di halaman terakhir.

Digunakan untuk Pembayaran Premi/Kontribusi Berkala (Hanya berlaku produk Asuransi Jiwa dan Asuransi Kesehatan)

Nomor Polis / Ref No. ** : _____ Jumlah : _____
 Nomor Polis / Ref No. ** : _____ Jumlah : _____

**) Ref No. adalah nomor yang tertera pada SPAJ dalam hal premi tersebut dimaksudkan sebagai pembayaran premi pertanggung jawaban baru.

PERSYARATAN DAN KETENTUAN
I. PENARIKAN NILAI INVESTASI (WITHDRAWAL)

1. Anda harus menyampaikan dokumen pendukung Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) kepada Allianz berupa fotokopi identitas diri Anda sebagai Pemegang Polis yang masih berlaku.
2. Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) dapat dilakukan dengan status Polis aktif (*inforce*) dan tunduk pada syarat dan ketentuan di dalam Polis.
3. Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) akan dilakukan dengan membatalkan Unit sebesar Nilai Investasi yang ditarik sesuai dengan perhitungan yang diatur di dalam Polis.
4. Minimum Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) adalah sebesar Rp1.000.000,00 atau US\$ 200 atau jumlah minimum Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) lainnya yang diatur dalam ketentuan produk masing-masing.
5. Minimum sisa Nilai Investasi setelah Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) adalah sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Allianz. Apabila sisa Nilai Investasi Anda kurang dari jumlah minimum yang ditentukan oleh Allianz, maka pengajuan ini akan diproses dengan jumlah Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) sesuai dengan maksimum Nilai Investasi yang dapat ditarik.
6. Dalam hal dana dari Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) Polis ini digunakan untuk pembayaran Premi/Kontribusi Berkala ke suatu Polis (untuk produk Asuransi Jiwa dan Asuransi Kesehatan), maka pembayaran tersebut hanya dapat ditujukan ke Polis yang sama atau Polis lain atas nama Pemegang Polis dari Polis yang mengajukan Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) dan Pemegang Polis wajib memberikan persetujuan dan konfirmasi atas pengajuan ini melalui media yang ditentukan oleh Allianz.
7. Apabila pengajuan Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) diterima bersamaan dengan transaksi lainnya (misalnya pengalihan Nilai Investasi (*Switching*)), pengajuan yang akan diproses oleh Allianz adalah transaksi Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*). Transaksi lainnya akan diproses setelah transaksi Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) selesai, dan Anda harus memperhatikan ketersediaan Nilai Investasi Anda. Namun demikian, jika pengajuan Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) diterima hampir bersamaan dengan transaksi lainnya (misalnya pengalihan Nilai Investasi (*Switching*)), maka pengajuan yang akan diproses oleh Allianz adalah pengajuan yang pertama kali diterima oleh Allianz.
8. Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) dapat menyebabkan Unit yang tersedia tidak mencukupi lagi untuk membayar Biaya Asuransi, Biaya Administrasi dan biaya-biaya lainnya (jika ada) sehingga dapat menyebabkan Polis menjadi berakhir/*lapsed*.

II. PENEBUSAN POLIS (SURRENDER)

1. Anda harus menyampaikan dokumen pendukung Penebusan Polis (*Surrender*) kepada Allianz berupa:
 - a. Fotokopi identitas diri Pemegang Polis yang masih berlaku;
 - b. Polis asli
2. Penebusan Polis (*Surrender*) dapat dilakukan dengan tunduk pada syarat dan ketentuan di dalam Polis.
3. Polis dinyatakan berakhir setelah dilakukan Penebusan Polis (*Surrender*).
4. Penebusan Polis (*Surrender*) akan dilakukan dengan membatalkan Unit sebesar seluruh Nilai Investasi sesuai dengan perhitungan yang diatur di dalam Polis.
5. Dalam hal dana dari Penebusan Polis (*Surrender*) Polis ini digunakan untuk pembayaran Premi/Kontribusi Berkala ke suatu Polis (untuk produk Asuransi Jiwa dan Asuransi Kesehatan), maka pembayaran tersebut hanya dapat ditujukan ke Polis yang sama atau Polis lain atas nama Pemegang Polis dari Polis yang mengajukan Penebusan Polis (*Surrender*) dan Pemegang Polis wajib memberikan persetujuan dan konfirmasi atas pengajuan ini melalui media yang ditentukan oleh Allianz.
6. Pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) tidak dapat diproses oleh Allianz apabila Polis masih dalam jaminan/kolateral (terdapat banker's clause atau klausula bank).
7. Dalam hal penajuan Penebusan Polis (*Surrender*) ini disetujui, maka Polis berakhir dan semua pertanggung jawaban berdasarkan Polis menjadi berakhir sejak persetujuan permohonan Penebusan Polis (*Surrender*) tersebut diberikan oleh Allianz. Dana hasil Penebusan Polis (*Surrender*) akan dibayarkan oleh Allianz setelah dikurangi dengan kewajiban Anda yang tertunggak (jika ada) kepada Allianz.

III. PERSYARATAN DAN KETENTUAN LAINNYA

1. Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*) tunduk pada biaya penarikan atau penebusan berdasarkan Polis dan tunduk pada ketentuan perpajakan yang berlaku di Indonesia.
2. Dana hasil Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*) hanya dapat dibayarkan ke rekening bank atas nama Anda sebagai Pemegang Polis dan tidak dapat dibayarkan ke rekening bank pihak lainnya (termasuk tidak terbatas pada Tertanggung (jika berbeda dengan Pemegang Polis), Penerima Manfaat dan Agen. Sehubungan dengan Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*), dalam hal Allianz mengalami kegagalan transfer yang diakibatkan oleh kesalahan Anda, dana tersebut akan dialokasikan sebagai pembayaran Premi *Top-Up* sesuai dengan ketentuan Polis Anda.
3. Nama dan data rekening bank harus diisi dengan lengkap dan sesuai dengan data yang tercatat pada bank. Apabila terdapat perbedaan nama antara data rekening bank dan data pada Polis, maka Pemegang Polis wajib menyampaikan dokumen pendukung mengenai perbedaan nama sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Allianz.
4. Hasil dari Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*) bergantung pada likuiditas dari portofolio dan jumlah Nilai Investasi yang ditarik. Nilai Unit atau jumlah Nilai Investasi dapat berubah sewaktu-waktu mengikuti kondisi pasar pada saat formulir ini diajukan dan diproses oleh Allianz.
5. Dana dari Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*) yang ditransfer ke rekening Pemegang Polis adalah nilai net (bersih) setelah dikurangi biaya asuransi dan biaya penalti (jika ada) sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Polis dan/atau Allianz dari waktu ke waktu.
6. Pengajuan Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*) yang diterima sampai dengan pukul 12.00 WIB pada suatu hari kerja akan diproses oleh Allianz pada hari kerja yang sama. Pengajuan yang diterima setelah pukul 12.00 WIB pada suatu hari kerja akan diproses oleh Allianz pada hari kerja berikutnya.
7. Formulir yang diajukan dan diterima oleh Allianz adalah bersifat final dan akan digunakan sebagai dasar bagi Allianz untuk melakukan Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*). Pembatalan transaksi Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*) tidak diperkenankan dalam kondisi apapun.

D. DATA PERTUKARAN INFORMASI ANTAR NEGARA-INDIVIDU

Pemerintah Indonesia telah menyatakan tunduk pada ketentuan FATCA (*Foreign Account Tax Compliance Act*) dan CRS (*Common Reporting Standard*). FATCA bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pajak dari penduduk atau orang yang berkaitan (indicia) dengan Amerika Serikat yang berdomisili, memiliki aset atau berpenghasilan di luar Amerika.

CRS bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pajak dari warga negara mitra/yurisdiksi mitra yang memiliki aset atau penghasilan di luar negara domisili mereka. Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra adalah negara atau yurisdiksi yang terikat dengan Pemerintah Indonesia dalam Perjanjian Internasional. Data berikut dibutuhkan sesuai ketentuan FATCA dan CRS yang berlaku.

1. Apakah Anda adalah warga negara/wajib pajak di luar negeri selain Indonesia yang merupakan Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra? Ya Tidak
2. Apakah alamat tempat tinggal berdasarkan identitas Anda sama dengan alamat korespondensi? Ya Tidak
Jika "Tidak", mohon sebutkan alamat anda berdasarkan identitas. Jika "Ya" mohon lanjut ke pertanyaan ke-8
3. Alamat berdasarkan identitas : _____
4. Kota : _____ 5. Provinsi : _____
6. Kode Pos : _____ 7. Negara : _____
8. NPWP : _____
9. Informasi negara dimana Anda adalah sebagai wajib pajak selain Indonesia yang merupakan Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra

Kode Negara	Tax Identification Number (TIN)/Nomor Wajib Pajak	A/B/C*	Penjelasan apabila memilih B

*Penjelasan alasan apabila TIN/Nomor Wajib Pajak tidak tersedia

Kode Negara	Penjelasan
A	Negara Mitra/Yurisdiksi Mitra tidak mengeluarkan TIN kepada penduduknya
B	Pemegang Polis/Pemilik Rekening memang tidak dapat memperoleh TIN atau sejenisnya (Mohon jelaskan alasannya pada tabel di atas)
C	TIN tidak diwajibkan, hukum domestik dari negara/yurisdiksi yang bersangkutan tidak mewajibkan kelengkapan TIN

Jika formulir ini tidak mencukupi, dapat dibuat salinan (*copy*) untuk diisi

Untuk keperluan **FATCA**, isilah dengan memberi tanda pada kotak jawaban yang sesuai

PERTANYAAN	YA	TIDAK
10. Apakah negara penerbit identitas Anda adalah Amerika Serikat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Apakah Anda lahir di Negara Amerika Serikat/Puerto Rico/American Samoa/United States Minor Outlying Islands/Kepulauan Virgin/Guam/Kepulauan Mariana Utara?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jika terdapat jawaban "Ya" pada salah satu dari pertanyaan 10 - 11 di atas, mohon menjawab pertanyaan berikut:

PERTANYAAN	YA	TIDAK
12. Apakah Anda memiliki ijin tinggal di Amerika Serikat (US green card)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Apakah Anda merupakan penduduk tetap berstatus asing di Amerika Serikat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Apakah Anda pembayar pajak ke Amerika Serikat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jika terdapat jawaban "Ya" pada salah satu dari pertanyaan 12-14 di atas, mohon untuk mengisi formulir lain yang diperlukan*)

*) Formulir IRS (W-8BEN untuk warga Non Amerika Serikat namun terkait dengan Amerika Serikat; W-9 untuk warga Amerika Serikat)

E. PERNYATAAN DAN JAMINAN

Dengan ini Saya / Kami selaku Pemegang Polis ("**Saya**") menyatakan dan menjamin bahwa:

1. Semua keterangan yang diberikan di dalam Formulir Penarikan dan Penebusan Polis ("**Formulir**") ini adalah benar dan tidak ada keterangan/informasi dan hal-hal lain yang Saya sembunyikan, serta Saya sendiri yang menandatangani Formulir ini.
2. Saya telah membaca, memahami dan menyetujui seluruh Persyaratan dan Ketentuan dari Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*) sesuai dengan pengajuan pada Formulir ini.
3. Segala risiko yang timbul sehubungan dengan transaksi pada Formulir ini sepenuhnya merupakan tanggung jawab Saya, dan Saya melepaskan Allianz dari segala tanggung jawab, gugatan, kerugian dan/atau tuntutan dalam bentuk apapun baik saat ini maupun di kemudian hari sehubungan dengan transaksi pada Formulir ini.
4. Saya mengerti, memahami dan menyetujui bahwa Allianz tidak bertanggung jawab atas hal-hal yang diakibatkan oleh kesalahan atau ketidakjelasan Saya dalam memberikan informasi pada Formulir ini, adanya kekeliruan data yang diterima dan/atau kesalahan bank dalam memproses pembayaran dana sehubungan dengan transaksi pada Formulir ini termasuk namun tidak terbatas pada (i) tidak tepatnya pembayaran dana; (ii) keterlambatan penerimaan dana; dan/atau (iii) dana diterima oleh orang yang tidak berhak.
5. Saya mengerti dan memahami bahwa pengajuan pada Formulir ini hanya akan diproses oleh Allianz setelah seluruh dokumen yang dipersyaratkan disampaikan secara benar dan lengkap dan pengajuan akan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Allianz.
6. Saya mengerti, memahami, dan menyetujui bahwa hasil investasi tidak dijamin, dapat meningkat atau menurun tergantung dari kinerja Dana Investasi yang dipilih oleh Saya dan tidak terlepas dari risiko investasi. Semua risiko, kerugian dan manfaat yang dihasilkan dari hasil investasi sepenuhnya menjadi tanggung jawab Saya.
7. Saya mengerti dan memahami implikasi keuangan dan implikasi lainnya berkenaan dengan transaksi pada Formulir ini.
8. Apabila Penebusan Polis (*Surrender*) diajukan dengan tidak menyertakan buku Polis asli dan menggantinya dengan Surat Keterangan Kehilangan dari Kepolisian, maka dengan ini Saya membebaskan Allianz dari segala tanggung jawab, gugatan, kerugian dan/atau tuntutan dalam bentuk apapun baik saat ini maupun di kemudian hari sehubungan dengan penyalahgunaan buku Polis yang hilang.
9. Saya akan (i) mematuhi setiap peraturan perundang-undangan di bidang perpajakan yang berlaku; dan (ii) bertanggung jawab sepenuhnya untuk menanggung dan membayar pajak, pungutan dan pembayaran lainnya yang menurut ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (termasuk peraturan perundang-undangan di bidang perpajakan) merupakan kewajiban Saya sehubungan dengan setiap transaksi yang Saya lakukan berdasarkan formulir ini. Pembayaran pajak, pungutan dan pembayaran lainnya tersebut (termasuk setiap pelaporan atasnya) akan Saya lakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (termasuk peraturan perundang-undangan di bidang perpajakan), dan/atau setiap perubahannya sebagaimana dapat ditentukan oleh pemerintah Republik Indonesia dari waktu ke waktu.
10. Saya menyetujui bahwa apabila diperlukan Allianz dapat meminta dokumen pendukung lainnya dan/atau melakukan verifikasi dan konfirmasi sehubungan dengan pengajuan pada Formulir ini melalui media yang ditentukan oleh Allianz. Dalam hal dokumen pendukung lainnya tidak disampaikan oleh Saya dalam jangka waktu yang ditentukan oleh Allianz atau verifikasi dan konfirmasi tidak berhasil dilakukan oleh Allianz, maka proses pengajuan pada Formulir ini tidak dapat diproses lebih lanjut.
11. Saya dengan ini memberikan persetujuan dan izin, kepada Allianz untuk:
 - a. menyimpan dan memproses data dan/atau informasi pribadi Saya (termasuk data dan informasi kesehatan serta finansial Saya) dalam rangka dan/atau untuk setiap tujuan berikut ini:
 - (i) penilaian risiko asuransi;
 - (ii) kegiatan operasional Allianz;
 - (iii) pengajuan dan penanganan setiap klaim (termasuk namun tidak terbatas pada pemeriksaan dan investigasi klaim);
 - (iv) pembayaran manfaat asuransi/klaim;
 - (v) keperluan ko-asuransi termasuk penanganan klaim yang timbul atas ko-asuransi;
 - (vi) pelayanan nasabah termasuk penanganan keluhan/komplain;
 - (vii) pembayaran komisi;
 - (viii) kerja sama dalam rangka penemuan atau pencegahan penipuan dan kejahatan keuangan;
 - (ix) setiap proses hukum yang melibatkan Allianz dan/atau tenaga pemasarnya;
 - (x) kerja sama reasuransi dan/atau retrosesi;
 - (xi) kepatuhan terhadap perintah pengadilan, hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan/atau
 - (xii) proses lainnya yang terkait dengan penyelenggaraan kegiatan asuransi;

- b. mengungkapkan data dan/atau informasi pribadi Saya (termasuk data dan informasi kesehatan serta finansial Saya) kepada pihak-pihak berikut ini:
- (i) ahli medis dan/atau pihak ketiga lainnya (termasuk mereka yang memberikan perawatan, pelayanan kesehatan dan/atau layanan lainnya kepada Saya);
 - (ii) setiap perusahaan (termasuk perusahaan penyedia layanan, perusahaan asuransi, dan perusahaan reasuransi), mitra, orang atau pihak ketiga yang ditunjuk dan/atau bekerja sama dengan Allianz;
 - (iii) perusahaan induk Allianz, afiliasi, anak perusahaan, agen dan perwakilannya dan/atau usaha patungan; dan/atau
 - (iv) otoritas, asosiasi asuransi dan/atau badan pemerintah (regulator), dalam rangka dan/atau untuk setiap tujuan sebagaimana yang diuraikan dalam butir 5 (a).
- c. Menyimpan serta memproses data dan/atau informasi pribadi Saya (termasuk data dan informasi kesehatan serta finansial Saya) dan mengungkapkan data dan/atau informasi pribadi tersebut untuk menanggapi perintah pengadilan atau proses hukum atau permintaan dari regulator manapun atau pihak berwenang atau untuk melindungi terhadap penipuan atau aktivitas ilegal lainnya atau untuk tujuan manajemen risiko atau untuk memungkinkan Allianz untuk melakukan upaya hukum yang tersedia atau membatasi kerusakan yang mungkin terjadi terhadap Allianz, dan/atau mematuhi hukum dan proses hukum termasuk tetapi tidak terbatas pada peraturan tentang FATCA dan CRS ("Kebutuhan Pelaporan Pertukaran Informasi Antar Negara"). Saya juga bersedia untuk memberikan informasi/dokumen yang diperlukan guna memenuhi kebutuhan terkait ("Informasi Terkait") dan dengan segera menyampaikan pengkinian data kepada Allianz jika ada perubahan atas Informasi Terkait tersebut.
12. Saya mengerti bahwa untuk mempelajari lebih lanjut tentang bagaimana Allianz melindungi data pribadi dan hak-hak saya dengan mengakses tautan berikut: <https://www.allianz.co.id/kebijakan-privasi.html>.
13. Apabila pembayaran yang dilakukan terdapat indikasi mencurigakan sebagaimana yang tercantum pada UU Pencegahan dan Pemberantasan Tindak Pidana Pencucian Uang & Pendanaan Terorisme, maka Penanggung dapat melakukan hal-hal yang dibutuhkan sebagaimana tercantum di dalam peraturan perundang-undangan tersebut.
14. Sehubungan dengan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan tentang Penerapan Program Anti Pencucian Uang dan Pencegahan Pendanaan Terorisme di Sektor Jasa Keuangan:
- a. Saya menyadari, mengerti dan memahami bahwa Saya memiliki kewajiban untuk senantiasa melakukan pengkinian data kepada Allianz dan menyerahkan salinan dokumen pendukung yang berlaku.
 - b. Saya juga setuju bahwa Allianz dapat menolak dan/atau membatalkan transaksi, apabila Saya (1) tidak melakukan pengkinian data; (2) diketahui dan/atau patut diduga menggunakan dokumen palsu atau menyampaikan informasi yang diragukan kebenarannya; (3) terdapat di dalam Daftar Terduga Teroris, Organisasi Teroris dan Proliferasi Senjata Pemusnah Massal; dan/atau (4) kondisi lainnya sebagaimana diatur pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
15. Saya mengakui dan menyetujui bahwa Formulir ini dapat ditandatangani dengan tanda tangan elektronik (baik seluruhnya atau sebagian), yang harus dianggap sebagai tanda tangan asli untuk semua tujuan dan yang memiliki kekuatan hukum yang sama dengan tanda tangan asli (basah). Saya mengakui dan menyetujui bahwa, dalam setiap proses hukum dalam setiap hal yang sehubungan dengan Formulir ini dan/atau produk asuransi dan/atau pemohonan ini, Saya secara tegas mengesampingkan setiap hak untuk (i) mengajukan pembelaan atau pelepasan tanggung jawab/kewajiban; dan/atau (ii) membatalkan Formulir ini, atas alasan penandatanganan Formulir ini oleh Saya dengan tanda tangan elektronik. Saya memahami dan menyetujui bahwa adanya risiko penurunan Uang Pertanggung karena adanya permintaan penarikan sebagian dari Nilai Investasi untuk produk tertentu dan sesuai dengan ketentuan Polis yang berlaku.
16. Dengan menandatangani Formulir ini, maka Saya mengkonfirmasi keputusan untuk melanjutkan transaksi yang tercantum pada Formulir ini.
17. **Khusus untuk polis asuransi syariah**, jika proses Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*) ini belum selesai pada 31 Oktober 2023, maka pada tanggal 1 November 2023, PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia akan mengambil alih proses Penarikan Nilai Investasi (*Withdrawal*) atau Penebusan Polis (*Surrender*) ini. Dalam hal ini, semua rujukan pada "PT Asuransi Allianz Life Indonesia" atau "Allianz" dalam Formulir ini dan dokumen pendukungnya akan dianggap merujuk pada "PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia".

PERHATIAN!

Jika dalam waktu dekat setelah transaksi penarikan ini Anda berencana untuk melakukan *Top Up* dengan menempatkan dana *Top Up* tersebut di Fund yang berbeda untuk produk asuransi yang sama, Anda tidak perlu melakukan transaksi penarikan. Anda dapat melakukan transaksi *switching* yang akan memberikan total biaya yang lebih ekonomis bagi Anda seperti di bawah ini:

- a. Tidak akan dikenakan biaya untuk transaksi selama 5 (lima) kali dalam 1 (satu) tahun Polis; dan
- b. Menggunakan harga *bid to bid* (harga yang digunakan untuk melakukan *switching* adalah harga beli ke harga beli) sehingga Anda tidak akan terdampak *bid offer spread*/selisih harga jual beli).

Untuk info lebih lanjut, silakan hubungi tenaga pemasaran asuransi Anda

Dibuat dan ditandatangani di _____ tanggal pengajuan (tanggal/bulan/tahun) ____ / ____ / _____

Tanda Tangan
Pemegang Polis

(Nama Lengkap)

<p><u>Data Tenaga Pemasar</u> Nama Tenaga Pemasar : _____ Nomor telepon/handphone: _____ Nama Leader : _____ Nomor telepon/handphone: _____</p> <p style="text-align: right;">Tanda Tangan</p> <p style="text-align: right;">_____ (Nama Lengkap)</p>	<p>Diverifikasi oleh : <input type="checkbox"/> Agency <input type="checkbox"/> Allianz Center Nama : _____ Tanggal : _____ Telepon : _____</p> <p style="text-align: right;">Tanda Tangan</p> <p style="text-align: right;">_____ (Nama Lengkap)</p>								
<p>Catatan diisi oleh Kantor Pusat</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">1. _____</td> <td style="width: 50%; border: none;">5. _____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">2. _____</td> <td style="border: none;">6. _____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">3. _____</td> <td style="border: none;">7. _____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">4. _____</td> <td style="border: none;">8. _____</td> </tr> </table>		1. _____	5. _____	2. _____	6. _____	3. _____	7. _____	4. _____	8. _____
1. _____	5. _____								
2. _____	6. _____								
3. _____	7. _____								
4. _____	8. _____								