

Saya/kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama

2. No. KTP/SIM/Paspor⁽¹⁾

3. Alamat

4. Handphone - (Wajib diisi jika ada)

5. Telepon Rumah - (Wajib diisi jika ada)

6. Telepon Kantor - Extension |

Selanjutnya disebut "Pemberi Kuasa".

Dengan ini memberikan kepada PT Chubb Life Insurance Indonesia kuasa pendebitan otomatis kartu kredit saya untuk setiap pembayaran kontribusi asuransi jiwa PT Chubb Life Insurance Indonesia atas PPAJS/polis sebagai berikut:

No.	No. PPAJS/Polis ⁽¹⁾	Nama Pemegang Polis	NB	RN
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jenis Kartu Kredit⁽²⁾ Master Card Visa Card Lainnya _____

Nama Pemegang Kartu Kredit

No. Kartu Kredit

Tanggal Berakhir Kartu Kredit

Bank Penerbit Kartu Kredit

Demikianlah surat kuasa ini dibuat untuk dipergunakan sesuai dengan tujuan tersebut di atas dan dengan ini saya membebaskan PT Chubb Life Insurance Indonesia dari segala tuntutan hukum yang mungkin timbul di kemudian hari sehubungan dengan pemberian kuasa ini.

Pemberi Kuasa

Meterai

Nama

- Asli: PT Chubb Life Insurance Indonesia 2. Tembusan: Nasabah
- Pengisian Surat Kuasa ini wajib disertai dengan Fotocopy Kartu Identitas dan Fotocopy Kartu Kredit
- Pendebitan otomatis untuk pembayaran kontribusi pertama akan dilakukan jika status PPAJS sudah disetujui oleh Underwriting
- Khusus untuk pembayaran recurring, pendebitan dilakukan setiap tanggal 2, 11 dan 21 pada setiap bulannya.
- Pemegang kartu kredit harus merupakan pemegang polis, jika bukan harus disertai dengan Fotocopy kartu Keluarga yang menunjukkan hubungannya dengan pemegang polis (Hubungan yang diperkenankan : Suami-Istri, Orang Tua-Anak)

Catatan: ⁽¹⁾ Coret yang tidak perlu ⁽²⁾ Berikan tanda (√) pada jawaban yang dipilih.
 NB = Pembayaran kontribusi pertama
 RN = Pembayaran kontribusi lanjutan