

**FORMULIR PEMBATALAN POLIS (FREELOOK)  
POLICY CANCELLATION FORM (FREELOOK)**

Mohon mengisi dengan menggunakan tinta hitam, huruf kapital, jelas dan memberi tanda (X) pada kotak jawaban yang sesuai.  
*Please fill in using black ink, capital letters, clear and mark (X) in the appropriate box.*

Jika terjadi salah penulisan, mohon untuk dicoret dan bubuhkan tanda tangan Pemegang Polis di sebelahnya.  
*If there is a mistake, please cross it out and affix the signature of the policyholder next to it.*

Mohon pastikan semua informasi yang dibutuhkan telah dipenuhi dan **TIDAK** menandatangani formulir pengajuan ini dalam keadaan kosong.  
*Please ensure that required information has been filled in and do not sign this application form in blank.*

Untuk mempercepat proses pengajuan Anda, harap menandatangani dan melengkapi seluruh persyaratan yang tertera pada Formulir ini  
*In order to speed up the process, please sign and complete all requirements provided in this Form.*

**SYARAT DAN KETENTUAN  
TERMS AND CONDITIONS**

- Formulir Pembatalan Polis (Freelook) asli yang telah diisi dengan lengkap dan jelas.  
*Original Policy Cancellation Form (Freelook) that has been filled in completely and clearly.*
- Salinan kartu identitas diri Pemegang Polis  
*Photocopy of ID Card of Policyholder*
- Salinan halaman depan buku rekening tabungan Pemegang Polis atau rekening koran  
*Photocopy of the front page of savings account book or bank statement on the name of Policyholder's*
- Dokumen Polis asli (khusus untuk Polis cetak).  
*Original Policy document (specifically for printed Policy document).*
- Formulir Pembatalan Polis dalam masa Freelook ini hanya dapat digunakan untuk 1 (satu) nomor Polis.  
*The Policy Cancellation Form during Freelook's period can only be used for 1 (one) Policy number.*
- PT China Life Insurance Indonesia akan mengembalikan Premi yang dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya (jika ada).  
*PT China Life Insurance Indonesia will make the payment of the premium refund after deducting cost (if any)*
- Formulir ini sudah harus diterima di PT China Life Insurance Indonesia paling lambat pukul 14.00 WIB untuk diproses pada hari yang sama, dan Formulir yang diterima di atas Jam 14.00 WIB akan diproses pada Hari Kerja selanjutnya.  
*This form must be received at PT China Life Insurance Indonesia no later than 14.00 WIB to be preceeded on the same day, and the Form received above 14.00 WIB will be preceeded on the next working day*
- Dana pembatalan Polis hanya ditujukan ke rekening bank atas nama Pemegang Polis. Nama dan data rekening harus lengkap dan sama dengan yang tertera pada SPAJ. Jika hendak ditujukan pada nomor rekening lain, maka isi data rekening di bawah ini.  
*Funds for cancellation of the Policy are only directed to the bank account in the name of the PolicyHolder. The name and data of the account must be complete and the same as that stated in SPAJ. If you want to be directed to another account number, then fill in the account data below.*
- Apabila terdapat kondisi berikut, pengajuan Pembatalan Polis (Freelook) tidak akan diproses dan berlaku ketentuan sebagai berikut:  
*If there are following events occurred, the Cancellation of Policy (Freelook) will not be preceeded and following conditions shall apply:*
  - Tanggal Polis diterima di PT China Life Indonesia lebih dari 30 (tiga puluh) hari setelah tanggal Polis diterbitkan, maka pengajuan diproses sebagai Penebusan Polis (Surrender), atau  
*The date the Policy is received at the PT China Life Indonesia exceeds 30 (thirty) days after the Policy is issued, then the application shall be preceeded as a Redemption Policy (Surrender), or*
  - Perubahan Polis (Financial atau Non Financial) atau Transaksi Polis sudah pernah diajukan atas Polis, maka pengajuan diproses sebagai Surrender  
*Changes to the Policy (Financial or Non-Financial) or Transaction Policy have already been submitted for the Policy, the submission is processed as Surrender*
- Dengan disetujuinya pembatalan Polis (Freelook), maka Polis menjadi batal dan pertanggunganan atas Polis menjadi batal.  
*By agreeing to cancel the policy (Freelook), the policy will be canceled and the coverage of the policy will be canceled.*
- Pengajuan pembatalan Polis (Freelook) oleh Pemegang Polis yang telah diterima dan disetujui oleh Perusahaan, maka tidak dapat dibatalkan oleh Pemegang Polis dengan alasan apapun. Harap Pemegang Polis mempertimbangkannya sebelum memutuskan untuk mengajukan Pembatalan Polis.  
*Application for Policy Cancellation (Freelook) by Policyholder that has been approved by Company, it cannot be canceled by the Policyholder for any reason. The Policyholder should consider it carefully before filing for Policy Cancellation.*

**DATA PRIBADI  
PERSONAL DETAILS**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:  
I, the Undersigned here below:

Nama Pemegang Polis :

*Policyholder Name*

Nomor Polis :

*Policy Number*

No. Telp yang bisa dihubungi :

*Telephone Number*

Nomor Induk Kependudukan :

*Identity Card Number*

**Setuju untuk mengajukan Pembatalan Polis (Freelook) dengan alasan: (wajib diisi)**  
**Agree to apply for Policy Cancellation (Freelook) for the following reasons: (required)**

Layanan/Produk  Fitur produk tidak sesuai dengan penjelasan  
*Service/product Product features do not match the explanation*

Beli Polis baru/Buy a new policy  Layanan agen/Perusahaan tidak memuaskan, mohon jelaskan \_\_\_\_\_  
*Agent/Company services are not satisfactory, please explain*

Lainnya, sebutkan \_\_\_\_\_  
*Others, specify*

untuk ditransfer ke Rekening di bawah ini:  
**to be transferred to the following Account:**

Nama Pemilik Rekening\* :   
*Name of Account Owner*

Nomor Rekening\* :   
*Account Number*

Nama Bank :   
*Bank Name*

Cabang/Unit :   
*Branch/unit*

Kota :   
*City*

Jenis Mata Uang Rekening :  CNY  Us Dollar  
*Type of Account Currency*

**PERSETUJUAN  
 CONSENT**

Saya menyatakan bahwa Saya telah mengisi seluruh data dan informasi dengan benar; telah membaca, memahami dan menyetujui seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana dinyatakan pada Formulir pengajuan ini; dan menandatangani Formulir ini dalam keadaan sadar serta tanpa paksaan. Segala risiko yang mungkin timbul sehubungan dengan pengajuan ini adalah tanggung jawab Saya sebagai Pemegang Polis sepenuhnya.

*I certify that I have read, understood and agreed to all the terms and conditions above. All risks that arise include those caused because this Form was signed in a blank / incomplete condition, which is my responsibility as a Policyholder.*

Tanggal Pengajuan : -- (tgl/bln/thn)  
*Application date* (dd/mm/yyyy)

Tanda Tangan Pemegang Polis  
*Signature of the Policyholder*

Tanda Tangan Agen/Saksi  
*Signature of Agent / Witness*

(.....)  
 Nama Lengkap / Full Name

(.....)  
 Nama Lengkap / Full Name

Kode Agen :   
*Agent Code*