


PT. Heksa Solution Insurance

Synthesis Square Tower I Lt. 3, Jl. Jend Gatot Subroto Kav. 64 No. 177A Jakarta Selatan 12780

Telp : (021) 83702057 (huning) ; Fax : (021) 83702052 ;

Webside : www.heksainsurance.co.id ; Email : customer.service@heksainsurance.co.id

SURAT KUASA DEBET REKENING

(Harus diisi dengan tinta hitam dan menggunakan huruf besar/kapital. Bila Pengisian salah, harap dicoret dan ditandatangani)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap	:	<input type="text"/>		
No. Identitas Diri (KTP/SIM/PASPOR)	:	<input type="text"/>		
Alamat	:	<input type="text"/>		
Kota	:	<input type="text"/>	Kode Pos :	<input type="text"/>
Propinsi	:	<input type="text"/>		
Telp	:	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Nomor Handpone	:	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>

Sebagai Pemilik Rekening dengan data sebagai berikut :

Nama Bank	:	<input type="text"/>
Cabang	:	<input type="text"/>
Nomor Rekening	:	<input type="text"/>
Jenis Rekening	:	<input type="text"/>

selanjutnya disebut " Pemberi Kuasa ", dan bermaksud menggunakan fasilitas autodebet dari BANK.

Dengan ini memberikan kuasa dengan hak substitusi kepada :

Nama	:	PT Heksa Solution Insurance
Alamat	:	Syntesis Tower I Lt.3 , Jl. Jend Gatot Subroto Kav. 64 No. 177 A, Jakarta Selatan 12870
Kode Perusahaan	:	<input type="text"/>

Selanjutnya disebut sebagai " Penerima Kuasa "

KHUSUS

Untuk dan atas nama Pemberi Kuasa :

Mendebet rekening sebagaimana dimaksud di atas untuk pembayaran tagihan berupa Premi kepada PT Heksa Solution Insurance (Heksa Insurance) sesuai kesepakatan antara Pemberi Kuasa dan Penerima Kuasa dengan data sebagai berikut :

Nama Pemegang Polis	:	<input type="text"/>
Nomor Polis	:	<input type="text"/>
Jumlah Premi	:	Rp. <input type="text"/>

atau sejumlah premi yang ditagih dan ditetapkan dari waktu ke waktu oleh PT Heksa Solution Insurance berikut biaya-biaya yang timbul sebagaimana di maksud polis PT Heksa Solution Insurance yang disepakati antara Pemegang Polis dan PT Heksa Solution Insurance.

Hubungan dengan Pemegang Polis	:	<input type="checkbox"/> Suami / Istri	<input type="checkbox"/> Anak Kandung	<input type="checkbox"/> Lainnya, _____
(dalam hal pemilik bukan pemegang polis)		<input type="checkbox"/> Orang Tua Kandung	<input type="checkbox"/> Kakak / Adik Kandung	

Dengan ini Pemberi Kuasa menyetujui bahwa Surat Kuasa Pendebetan Rekening Bank ini didasarkan pada ketentuan sebagai berikut, bahwa :

1. Surat Kuasa ini berlaku hanya untuk 1 (satu) Polis. Jika terdapat lebih dari 1 (satu) Polis maka wajib mengisi Surat Kuasa secara terpisah.
2. Pendebetan rekening hanya dilakukan untuk pembayaran premi.
3. Pemberi Kuasa wajib menjaga keaktifan rekening dan minimum saldo rekening sebesar jumlah Premi ditambah biaya-biaya bank.
4. Pembayaran Premi dinyatakan sah setelah dana diterima di rekening Heksa Insurance.
5. Kegagalan pendebitan rekening akibat saldo yang tidak cukup atau rekening tidak aktif atau rekening tutup atau hal lainnya yang mengakibatkan pendebitan rekening tidak dapat dilakukan akan menjadi tanggung jawab Pemegang Polis.
6. Jika terjadi kegagalan pendebitan rekening maka proses pendebitan rekening akan diulang kembali sesuai jadwal pendebitan yang ditetapkan Heksa Insurance. Jika sampai dengan tanggal jatuh tempo Premi berikutnya, proses pendebitan rekening masih belum berhasil maka pendebitan rekening selanjutnya akan terakumulasi dengan Premi selanjutnya yang sudah jatuh tempo.
7. Apabila Polis mengalami perubahan yang diajukan oleh Pemegang Polis dan telah disetujui oleh Heksa Insurance atas perubahan manfaat asuransi maupun yang disebabkan oleh spesifikasi produk maka secara otomatis Surat Kuasa Pendebetan Rekening Bank ini akan mengikuti Premi setelah perubahan tersebut. BANK tidak bertanggung jawab atas hal-hal yang mungkin timbul terkait dengan perubahan dimaksud.

8. Pemberi Kuasa setuju untuk melampirkan :
 - a. Fotokopi buku tabungan halaman pertama yang ditandatangani pemilik rekening dan fotokopi kartu ATM.
 - b. Fotokopi kartu identitas diri pemilik rekening.
 - c. Fotokopi KK/Akta Kelahiran/dokumen lain untuk menunjukkan hubungan keluarga dalam hal pemilik rekening bukan Pemegang Polis
9. Surat Kuasa ini berlaku sejak tanggal di bawah ini dan akan berlaku terus sampai 7 (tujuh) hari kerja setelah Heksa Insurance menerima Surat Pernyataan Pencabutan Kuasa Debet Rekening Bank.
10. Bila terdapat perubahan nomor rekening pengebetan, Pemegang Polis setuju untuk memberitahukan secara tertulis kepada Heksa Insurance dengan mengisi dan menandatangani formulir pengajuan. Selanjutnya Pemegang Polis dan pemilik rekening yang baru akan mengisi dan menandatangani kembali Surat Kuasa untuk pengebetan rekening yang baru, yang secara otomatis akan berlaku untuk menggantikan Surat Kuasa sebelumnya. Apabila Pemegang Polis tidak memberitahukan perubahan tersebut yang mengakibatkan Polis menjadi berakhir maka Pemberi Kuasa dan Pemegang Polis bertanggung jawab atas hal-hal yang mungkin timbul.
11. Biaya materai menjadi tanggung jawab Pemegang Polis.
12. Segala akibat yang timbul sehubungan dengan pemberian kuasa ini menjadi tanggung jawab Pemberi Kuasa sepenuhnya.
13. Dalam hal terjadi perselisihan antara Pemberi Kuasa dengan Heksa Insurance maka perselisihan tersebut akan diselesaikan oleh kedua belah pihak tanpa melibatkan BANK.

Demikian Surat Kuasa Debet Rekening ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditandatangani di :

Tanggal : - -
(tgl / bln / thn)

(Materai Rp. 6.000,-)
Tanda Tangan Dan Nama Lengkap Pemberi Kuasa

Tanda Tangan Dan Nama Lengkap Pemegang Polis

Diisi oleh PT Heksa Solution Insurance

Petugas yang memvalidasi Surat Kuasa Debet Rekening

AGEN	CUSTOMER SERVICE	BILLING COLLECTION
KODE AGEN : Tanda Tangan dan Nama Lengkap	Tanda Tangan dan Nama Lengkap	Tanda Tangan dan Nama Lengkap