

Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan

AVA Group Life

Tentang Produk

AVA Group Life adalah produk asuransi kumpulan milik dan diterbitkan oleh PT Astra Aviva Life berupa Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka sebagai manfaat asuransi dasar, dan Manfaat Cacat Total & Tetap, Manfaat Cacat Total & Tetap Tambahan, Manfaat Penyakit Kritis, Manfaat Penyakit Kritis Tambahan, Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan, Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan dan Manfaat Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan sebagai manfaat asuransi pilihan untuk setiap Tertanggung Anda, yang memenuhi syarat untuk mendapatkan perlindungan asuransi sebagaimana tercantum dalam Polis.

Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat mengenai produk asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis.

Produk asuransi ini telah tercatat pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Premi

1. Tarif Premi

Tarif Premi Tahunan sebagaimana tercantum dalam Polis ditentukan oleh Kami pada Tanggal Berlakunya Polis dan dapat ditinjau kembali setiap Tanggal Pembaruan Polis kecuali terdapat perubahan risiko pertanggungan.

2. Jenis Premi

a. Premi Awal

Premi Awal adalah Premi yang ditetapkan oleh Kami untuk Periode Polis pertama. Premi Awal harus dibayarkan oleh Anda kepada Kami secara penuh pada Tanggal Berlakunya Polis.

Untuk Premi Awal yang dibayarkan secara angsuran, maka angsuran pertama dari Premi Awal dibayarkan pada Tanggal Berlakunya Polis dan angsuran berikutnya dibayarkan pada setiap Tanggal Jatuh Tempo Premi sesuai dengan ketentuan Kami.

b. Premi Penyesuaian

Premi Penyesuaian yang harus dibayar dapat terjadi setiap saat dalam Periode Polis pada saat berlakunya

perlindungan asuransi bagi Tertanggung baru, berakhirnya kepesertaan dan perubahan manfaat Tertanggung.

Premi Penyesuaian akan diperhitungkan secara prorata berdasarkan periode perlindungan asuransi Tertanggung dan cara pembayaran Premi.

Premi Penyesuaian harus dibayarkan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari terhitung sejak tanggal diterbitkannya tagihan Premi Penyesuaian oleh Kami, kecuali ditentukan lain oleh Kami.

c. Premi Pembaruan

Premi Pembaruan adalah Premi yang ditetapkan oleh Kami untuk setiap periode Pembaruan Polis.

Premi Pembaruan harus dibayarkan oleh Anda kepada Kami secara penuh pada setiap Tanggal Jatuh Tempo Premi sesuai dengan ketentuan Kami.

3. Pembayaran Premi

Premi harus dibayar di muka secara tahunan. Cara Pembayaran Premi dengan angsuran enam bulanan, tiga bulanan atau bulanan hanya dapat dilakukan dengan persetujuan Kami dan dikenakan faktor perkalian sebagaimana tercantum dalam Polis.

Premi dapat dibayarkan seluruhnya oleh Anda atau dengan kontribusi Tertanggung yang dibayarkan melalui Anda dan jumlah maksimalnya ditentukan oleh Kami.

Pembayaran Premi diakui apabila telah diterima di rekening bank Kami.

4. Mata uang Premi adalah Rupiah (IDR).

5. Tarif premi ditentukan berdasarkan usia dan jenis kelamin Tertanggung.

6. Minimum Premi Tahunan adalah Rp 3.000.000 per Pemegang Polis.

7. Jumlah maksimum Premi sesuai keputusan underwriting.

8. Tarif premi akhir (*final premium rate*) yang dibebankan kepada Anda adalah berdasarkan hasil kesepakatan antara Anda dengan Kami dan sudah disetujui oleh Kami.

9. Masa Pembayaran Premi adalah sama dengan Masa Asuransi.

Masa Asuransi

1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang sampai dengan usia 70 tahun. Untuk Manfaat Cacat Total dan Tetap, Manfaat Cacat Total dan Tetap Tambahan, Manfaat Penyakit Kritis dan Manfaat Penyakit Kritis Tambahan AddCI adalah maksimal 65 tahun.

Polis akan diperbarui pada saat Kami menerima konfirmasi Pembaruan Polis dari Anda sebelum berakhirnya Periode Polis sesuai dengan ketentuan yang Kami tetapkan.

Uang Pertanggungan

1. Minimal Uang Pertanggungan adalah Rp 25 juta per Tertanggung.

2. Besarnya Uang Pertanggungan dapat disesuaikan dengan kebutuhan Anda.

3. Untuk Uang Pertanggungan Manfaat Penyakit Kritis adalah sesuai kebutuhan, minimal Rp 10 juta per Tertanggung, maksimal s/d Rp 4 milyar per Tertanggung.

4. Untuk Uang Pertanggungan Manfaat Penyakit Kritis Tambahan tersedia pilihan 25%, 50%, 75% dan 100% dari Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka, dengan ketentuan minimal Rp 10 juta per Tertanggung dan maksimal s/d Rp 4 miliar per Tertanggung.

5. Uang Pertanggungan Manfaat Penyakit Kritis atau Manfaat Penyakit Kritis Tambahan tidak boleh melebihi Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka.

Manfaat Asuransi Dasar

Manfaat asuransi yang akan Anda dapatkan melalui produk ini:

Asuransi Jiwa Berjangka (*Term Life/T*)

1. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung mengalami risiko meninggal dunia dalam Masa Kepesertaan pada Periode Polis, maka Penanggungan akan membayar Uang Pertanggungan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka kepada Penerima Manfaat setelah dikurangi dengan pembayaran Manfaat Kehilangan Anggota Tubuh atau Manfaat Terminal Illness dan/atau manfaat

asuransi pilihan yang memiliki akselerasi (pengurangan) manfaat sesuai ketentuan Polis, jika ada.

2. Santunan Biaya Pemakaman

Apabila Tertanggung mengalami risiko meninggal dunia, maka Penanggung akan membayar Santunan Biaya Pemakaman sebagaimana tercantum dalam Polis.

3. Manfaat Kehilangan Anggota Tubuh

Apabila Tertanggung mengalami risiko Kehilangan Fungsi Penglihatan Kedua Mata, dan/atau Kehilangan Kedua Anggota Gerak Atas dan/atau Kehilangan Kedua Anggota Gerak Bawah yang disebabkan oleh Penyakit atau Cidera dalam Masa Kepesertaan pada Periode Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Kehilangan Anggota Tubuh sebesar 50% (lima puluh persen) dari Uang Pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka atau batas maksimal Uang Pertanggunganan Manfaat Kehilangan Anggota Tubuh sebagaimana tercantum dalam Polis, mana yang lebih kecil.

Untuk Kehilangan Fungsi Penglihatan Kedua Mata, kondisi tersebut harus berlangsung terus menerus paling sedikit selama 3 (tiga) bulan sejak terdiagnosa secara medis mengalami Kehilangan Fungsi Penglihatan Kedua Mata oleh Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis.

4. Manfaat Terminal Illness

Apabila Tertanggung menderita salah satu dari penyakit sebagaimana disebutkan dibawah ini dan terdiagnosa secara medis oleh Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis yang disetujui oleh Penanggung dimana mengakibatkan adanya risiko kematian bagi Tertanggung dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan setelah tanggal terdiagnosa tersebut, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Terminal Illness sebesar 50% (lima puluh persen) dari Uang Pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka atau batas maksimal Uang Pertanggunganan Manfaat Terminal Illness sebagaimana tercantum dalam Polis, mana yang lebih kecil. Penyakit-penyakit yang merupakan Terminal Illness sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Gagal ginjal.
2. Koma.
3. Luka Bakar Besar.
4. Trauma Kepala Berat.

Dalam Tertanggung mengalami risiko Kehilangan Anggota Tubuh atau Terminal Illness dalam Masa Kepesertaan pada Periode Polis maka Penanggung hanya akan membayarkan salah satu dari Manfaat Kehilangan Anggota Tubuh atau Manfaat Terminal Illness, mana yang lebih dahulu terjadi.

Total Uang Pertanggunganan bagi tiap-tiap Tertanggung Anda adalah maksimal sebesar Uang Pertanggunganan Manfaat

Asuransi Jiwa Berjangka sebagaimana yang tercantum dalam Polis. Pembayaran manfaat asuransi pilihan yang memiliki akselerasi (pengurangan) manfaat atau penambahan manfaat atas Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka akan diatur dalam Polis.

Manfaat Asuransi Pilihan

Anda dapat memilih untuk menambahkan manfaat asuransi pilihan sebagaimana disebutkan di bawah ini:

1. Manfaat Cacat Total dan Tetap (*Total and Permanent Disability/TPD*)

- i. Apabila Tertanggung mengalami risiko Cacat Total dan Tetap dalam Masa Kepesertaan pada Periode Polis, dan jika kondisi tersebut berlangsung terus menerus paling sedikit selama 6 (enam) bulan sejak terdiagnosa secara medis mengalami Cacat Total dan Tetap oleh Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Cacat Total dan Tetap sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggunganan Manfaat Cacat Total dan Tetap kepada Penerima Manfaat sesuai ketentuan Polis.
- ii. Pembayaran atas Manfaat Cacat Total dan Tetap berdasarkan ketentuan Polis akan mengurangi Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Dalam hal Uang Pertanggunganan Manfaat Cacat Total dan Tetap lebih kecil dari Uang Pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka, maka pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka akan tetap berlaku; atau
 - b. Dalam hal Uang Pertanggunganan Manfaat Cacat Total dan Tetap adalah sebesar Uang Pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka, maka pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka akan otomatis berakhir.

2. Manfaat Cacat Total dan Tetap Tambahan (*Total and Permanent Disability Plus/AddTPD*)

- i. Apabila Tertanggung mengalami risiko Cacat Total dan Tetap dalam Masa Kepesertaan pada Periode Polis, dan jika kondisi tersebut berlangsung terus menerus paling sedikit selama 6 (enam) bulan sejak terdiagnosa secara medis mengalami Cacat Total dan Tetap oleh Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Cacat Total dan Tetap Tambahan sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggunganan Manfaat Cacat Total dan Tetap

Tambahan kepada Penerima Manfaat sesuai ketentuan Polis.

- ii. Pembayaran Manfaat Cacat Total dan Tetap Tambahan berdasarkan ketentuan Polis ini merupakan tambahan manfaat dan tidak akan mengurangi Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka dan karenanya pertanggunganan atas Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka yang dimiliki Tertanggung akan tetap berlaku sesuai dengan ketentuan Polis.

3. Manfaat Penyakit Kritis (*Critical Illness/Acci*)

- i. Selama Selama Masa Kepesertaan Tertanggung berdasarkan ketentuan Polis ini dan setelah melewati Masa Tunggu sesuai dengan Periode Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Penyakit Kritis sebesar Uang Pertanggunganan Penyakit Kritis kepada Penerima Manfaat apabila Tertanggung mengalami atau memenuhi salah satu kondisi di bawah ini:
 - a. Berdasarkan hasil Diagnosa, Tertanggung Anda dinyatakan menderita salah satu jenis Penyakit Kritis yang ada dalam Daftar Pertanggunganan Penyakit Kritis; atau
 - b. Tertanggung mengalami risiko meninggal dunia disebabkan oleh salah satu jenis Penyakit Kritis.
- ii. Pembayaran manfaat Penyakit Kritis berdasarkan ketentuan Polis ini akan mengurangi Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka Berjangka dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Dalam hal Uang Pertanggunganan Manfaat Penyakit Kritis lebih kecil dari Uang Pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka dan Tertanggung masih hidup, maka pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka akan tetap berlaku;
 - b. Dalam hal Uang Pertanggunganan Manfaat Penyakit Kritis lebih kecil dari Uang Pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka dan Tertanggung mengalami risiko meninggal dunia disebabkan oleh Penyakit Kritis tersebut, maka Penanggung hanya akan membayarkan Uang Pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka dan pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka akan otomatis berakhir; atau
 - c. Dalam hal Uang Pertanggunganan Manfaat Penyakit Kritis adalah sebesar Uang Pertanggunganan Asuransi Jiwa Berjangka, maka pertanggunganan Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka akan otomatis berakhir.

4. Manfaat Penyakit Kritis Tambahan (Critical Illness Plus/AddCI).

- i. Selama Masa Kepesertaan Tertanggung berdasarkan ketentuan Polis ini dan setelah melewati Masa Tunggu sesuai dengan Periode Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Penyakit Kritis Tambahan sebesar Uang Pertanggungan Penyakit Kritis Tambahan kepada Penerima Manfaat apabila Tertanggung memenuhi salah satu kondisi di bawah ini:
 - a. Berdasarkan hasil Diagnosa, Tertanggung Anda dinyatakan menderita salah satu jenis Penyakit Kritis Tambahan yang tercantum dalam Daftar Pertanggungan Penyakit Kritis; atau
 - b. Tertanggung mengalami risiko meninggal dunia disebabkan oleh salah satu jenis Penyakit Kritis Tambahan.
- ii. Pembayaran Manfaat Penyakit Kritis Tambahan berdasarkan ketentuan Polis ini merupakan tambahan manfaat dan tidak akan mengurangi Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka dan karenanya pertanggungan atas Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka yang dimiliki Tertanggung akan tetap berlaku sesuai dengan ketentuan Polis.

5. Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan (Accidental Death/AD)

- i. Apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan pada Periode Polis maka Penanggung akan membayar Uang Pertanggungan Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan kepada Penerima Manfaat setelah Penanggung menerima dan menyetujui pengajuan klaim sesuai ketentuan Polis. Jika Kematian Akibat Kecelakaan terjadi setelah Tertanggung yang sama mengalami Cacat Tetap Akibat Kecelakaan, maka Penanggung akan membayar Uang Pertanggungan Kematian Akibat Kecelakaan setelah dikurangi Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan yang telah dibayarkan kepada Penerima Manfaat setelah Penanggung menerima dan menyetujui pengajuan klaim.
- ii. Pembayaran Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan berdasarkan ketentuan Polis merupakan tambahan manfaat dan tidak akan mengurangi Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka dan karenanya pertanggungan atas Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka yang dimiliki

Tertanggung akan tetap berlaku sesuai dengan ketentuan Polis.

6. Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan (Accidental Permanent Disability/APD)

- i. Apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan pada Periode Polis dan menyebabkan Tertanggung terdiagnosa mengalami Cacat Tetap Akibat Kecelakaan maka Penanggung akan membayar bagian persentase dari Uang Pertanggungan Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan kepada Pemegang Polis, kecuali dinyatakan lain dalam Polis, sebagai berikut:

Jenis Kehilangan	% dari Uang Pertanggungan Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan
Kelumpuhan tetap dan tidak dapat disembuhkan pada semua Anggota Gerak Atas dan Anggota Gerak Bawah	100%
Kehilangan seluruh bagian atau kehilangan fungsi pada kedua Anggota Gerak Atas dan/atau kedua Anggota Gerak Bawah secara total dan tetap	100%
Kehilangan kemampuan bicara dan fungsi pendengaran dan tidak dapat dipulihkan	100%
Penyakit jiwa tetap dan tidak dapat disembuhkan	100%
Kehilangan fungsi satu Anggota Gerak Atas dan fungsi satu Anggota Gerak Bawah atau fungsi satu Anggota Gerak Atas dan fungsi penglihatan pada satu mata atau fungsi satu Anggota Gerak Bawah dan fungsi penglihatan pada satu mata dan tidak dapat dipulihkan	100%
Kehilangan fungsi penglihatan secara total dan tetap pada:	
a. Kedua mata	100%
b. Satu mata	70%
c. Satu lensa mata	50%
Kehilangan fungsi pendengaran secara keseluruhan dan tidak dapat dipulihkan pada:	
a. Kedua telinga	75%
b. Satu telinga	15%

Kehilangan fungsi satu Anggota Gerak Atas secara total dan tetap	70%
Kehilangan fungsi satu Anggota Gerak Bawah secara total dan tetap	50%
Kehilangan kemampuan bicara dan tidak dapat disembuhkan	50%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa empat jari dan ibu jari tangan secara total dan tetap pada:	
a. Tangan kanan	70%
b. Tangan kiri	50%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa empat jari tangan secara total dan tetap pada:	
a. Tangan kanan	40%
b. Tangan kiri	30%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa satu ibu jari tangan secara total dan tetap pada:	
a. Kedua ruas jari tangan kanan	30%
b. Satu ruas jari tangan kanan	15%
c. Kedua ruas jari tangan kiri	20%
d. Satu ruas jari tangan kiri	10%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa jari-jari tangan secara total dan tetap pada:	
a. Tiga ruas jari tangan kanan	10%
b. Dua ruas jari tangan kanan	7,5%
c. Satu ruas jari tangan kanan	5%
d. Tiga ruas jari tangan kiri	7,5%
e. Dua ruas jari tangan kiri	5%
f. Satu ruas jari tangan kiri	2%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa jari-jari kaki secara total dan tetap pada:	
a. Semua jari satu kaki	5%
b. Kedua ruas ibu jari kaki	5%
c. Satu ruas ibu jari kaki	3%
d. Setiap jari kaki selain ibu jari kaki	1%
Salah satu kaki patah atau lepas dari tempurung lutut	10%
Salah satu kaki memendek sedikitnya 5 cm	7,5%

- ii. Akumulasi Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan bagi setiap Tertanggung dibatasi sampai dengan maksimal 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan

Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan untuk setiap Periode Polis.

iii. Pembayaran Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan berdasarkan ketentuan Polis ini akan mengurangi Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Dalam hal Uang Pertanggungans Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan lebih kecil dari Uang Pertanggungans Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan, maka pertanggungans Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan akan tetap berlaku; atau
- b. Dalam hal Uang Pertanggungans Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan adalah sebesar Uang Pertanggungans Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan, maka pertanggungans Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan akan otomatis berakhir.

iv. Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan hanya dapat dipilih apabila Pemegang Polis telah memilih Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan.

7. Manfaat Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan (*Accidental Medical Expenses/AME*)

- i. Apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan pada Periode Polis dan apabila Kecelakaan tersebut terlepas dari sebab lain apapun membutuhkan perawatan medis, Penanggung akan mengganti Manfaat Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan sampai dengan 10% (sepuluh persen) dari Uang Pertanggungans Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan kepada Penerima Manfaat untuk setiap Periode Polis, sesuai dengan ketentuan Polis.
- ii. Pembayaran Manfaat Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan berdasarkan ketentuan Polis ini merupakan tambahan manfaat dan tidak akan mengurangi Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan.
- iii. Manfaat Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan hanya dapat dipilih apabila Pemegang Polis telah memilih Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan.

Peningkatan Manfaat

Apabila manfaat seorang Tertanggung dinaikkan menurut ketentuan Polis, pada saat Tertanggung tidak Aktif Bekerja pada tanggal mulai berlakunya kenaikan manfaat, maka peningkatan manfaat tersebut akan berlaku efektif setelah Tertanggung kembali Aktif Bekerja.

Untuk setiap peningkatan manfaat yang mengakibatkan jumlah Uang Pertanggungans melebihi Batas Pertanggungans Bebas.

Penanggung berhak memperoleh bukti dapat diasuransikan atas diri Tertanggung yang dapat diterima Penanggung.

Definisi

- **Anda**, berarti setiap perkumpulan atau badan hukum/perorangan-individu yang mengadakan perjanjian pertanggungans sebagai Pemegang Polis dengan Kami sebagai Penanggung.
- **Tertanggung**, berarti setiap orang yang menjadi Karyawan dan/atau Tanggungans Karyawan atau Anggota atau Siswa dari Pemegang Polis, yang memenuhi syarat untuk mendapatkan perlindungan Asuransi dari Kami sesuai ketentuan Polis.
- **Kami**, berarti PT Astra Aviva Life selaku Penanggungans manfaat asuransi sesuai dengan Polis
- **Penerima Manfaat**, berarti individu yang ditunjuk sebagai pihak yang berhak atas manfaat asuransi Tertanggung.
- **Polis**, berarti perjanjian asuransi antara Anda sebagai Pemegang Polis dan Kami sebagai Penanggung.
- **Masa Tunggu** berarti masa selama **90 (sembilan puluh) hari pertama yang dimulai dihitung sejak:**
 - (a) **Tanggal Berlakunya Kepesertaan Manfaat Penyakit Kritis atau Manfaat Penyakit Kritis Tambahan; atau**
 - (b) **Tanggal pemulihan perlindungan asuransi bagi Tertanggung.**

Hal mana yang terjadi terakhir.

- **Daftar Pertanggungans Penyakit Kritis**, berarti penyakit-penyakit yang disebutkan di bawah ini:

- | | |
|---|---|
| 1. Kanker | 23. Radang Otak |
| 2. Serangan Jantung | 24. Penyakit Paru-Paru Tahap Akhir |
| 3. Major Stroke | 25. Fulminant Viral Hepatitis |
| 4. Operasi Jantung Koroner (Bypass) | 26. HIV Yang Disebabkan Transfusi Darah |
| 5. Gagal Ginjal | 27. Hidrocephalus |
| 6. Transplantasi Organ Tubuh Penting | 28. Kehilangan Kemampuan Berbicara (Bisu) |
| 7. Kelumpuhan (<i>Paralysis</i>) | 29. Luka Bakar Besar |
| 8. Kehilangan Kemampuan Melihat (<i>Buta</i>) | 30. Trauma Kepala Berat |
| 9. Operasi Penggantian Katub Jantung | 31. Motor Neuron Disease |
| 10. Operasi Pembuluh Aorta | 32. Penyakit Kaki Gajah Kronis |
| 11. Multiple Sclerosis | 33. Penyakit Parkinson |
| 12. Penyakit Alzheimer | 34. Poliomyelitis |
| 13. Coronary Angioplasty | 35. Primary Pulmonary Arterial Hypertension |
| 14. Appalic Syndrome | 36. Carcinoma in Situ |

- | | |
|---|---|
| 15. Anemia Aplastik | 37. Terminal Illness |
| 16. Meningitis Bakteri | 38. Lupus Eritematosus Sistemik (<i>Systemic Lupus Erythematosus</i>) |
| 17. Tumor Otak Jinak | 39. Rematik Radang Sendi (<i>Rheumatoid Arthritis</i>) |
| 18. Penyakit Hati Kronis | 40. Penyakit Kawasaki Yang Mengakibatkan Komplikasi Pada Jantung |
| 19. Koma | |
| 20. Cardiomyopathy | |
| 21. Penyakit Crohn | |
| 22. Kehilangan Kemampuan Mendengar (Tuli) | |

Risiko yang Perlu Anda Ketahui

- **Risiko Kredit**
Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Kami dalam membayar kewajiban terhadap nasabahnya. Kami terus mempertahankan kinerja untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Peraturan yang berlaku.
- **Risiko Operasional**
Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, atau dari perilaku karyawan dan sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional Kami.

Ilustrasi Produk Asuransi

Ilustrasi 1

PT. PQR membeli produk asuransi jiwa kumpulan yang diterbitkan oleh Kami dengan perincian data sebagai berikut:

Rata-rata Usia Tertanggung : 35 Tahun

Jenis Kelamin Tertanggung : Pria (P) dan Wanita (W)

Cara Pembayaran Premi : Tahunan

Program Manfaat : - Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka (T)
- Manfaat Penyakit Kritis Tambahan (AddCI)

Uang Pertanggungan dan Total Premi Tahunan

(dalam jutaan)

Kategori Tertanggung	Gender /Jumlah Tertanggung (orang)		Uang Pertanggungan	
	P	W	T	AddCl
Direksi	P	2	Rp.500	Rp.500
	W	1		
Manajer	P	9	Rp.250	Rp.250
	W	3		
Staf	P	67	Rp.100	Rp.100
	W	18		
Total	P	78		
	W	22		
Premi Tahunan per Program Manfaat			Rp.12,48	Rp.21,19
Total Premi Tahunan			Rp. 33,67	

Manfaat Asuransi:

Selama 0 – 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan

- Contoh Peristiwa 1 : Meninggal Dunia karena sebab apapun**
 Direktur A meninggal dunia karena sebab apapun, maka Penerima Manfaat dari Direktur A menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur A berakhir.
- Contoh Peristiwa 2 : Kehilangan Anggota Tubuh dan Meninggal Dunia karena Kecelakaan**
 Direktur A mengalami Kecelakaan sehingga mengalami Kehilangan Kedua Anggota Gerak Bawah (kedua kaki), maka Penerima Manfaat dari Direktur A menerima 50% (lima puluh persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah). Jika 6 (enam) bulan kemudian Direktur A meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penerima Manfaat Direktur A menerima sisa Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur A berakhir.

- Contoh Peristiwa 3 : Terdiagnosa Terminal Illness dan Meninggal Dunia karena Kecelakaan**

Direktur B terdiagnosa mengalami Terminal Illness dan menurut pendapat/diagnosa Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis yang disetujui oleh Penanggung dan mengakibatkan kematian dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan setelah terdiagnosa, maka Penerima Manfaat dari Direktur B menerima 50% (lima puluh persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah). Jika 6 (enam) bulan kemudian Direktur B meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penerima Manfaat Direktur B menerima sisa Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur B berakhir.

- Contoh Peristiwa 4 : Meninggal Dunia karena Penyakit Kritis**

Direktur B meninggal dunia karena Serangan Jantung, maka Penerima Manfaat dari Direktur B menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah). Tidak ada pembayaran Manfaat Penyakit Kritis Tambahan (AddCl) karena belum melewati Masa Tunggu dan pertanggungan atas diri Direktur B berakhir.

- Contoh Peristiwa 5 : Terdiagnosa karena Penyakit Kritis**

Manajer C terdiagnosa menderita Radang Otak, maka tidak ada pembayaran Manfaat Penyakit Kritis Tambahan (AddCl) karena belum melewati Masa Tunggu. Pertanggungan manfaat meninggal dunia dan Penyakit Kritis selain Radang Otak tetap berjalan.

Telah melewati 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan

- Contoh Peristiwa 1 : Meninggal Dunia karena Kecelakaan**
 Direktur A meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penerima Manfaat dari Direktur A menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur A berakhir.
- Contoh Peristiwa 2 : Kehilangan Anggota Tubuh dan Meninggal Dunia karena sakit biasa**

Direktur A mengalami Kecelakaan sehingga mengalami Kehilangan Kedua Anggota Gerak Bawah (kedua kaki), maka Penerima Manfaat dari Direktur A menerima 50% (lima puluh persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah). Jika 6 (enam) bulan kemudian Direktur A meninggal dunia karena sakit biasa, maka Penerima Manfaat Direktur A menerima sisa Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur A berakhir.

- Contoh Peristiwa 3 : Terdiagnosa Terminal Illness dan Meninggal Dunia karena Kecelakaan**

Direktur B terdiagnosa mengalami Terminal Illness dan menurut pendapat/diagnosa Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis yang disetujui oleh Penanggung dan mengakibatkan kematian dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan setelah terdiagnosa, maka Penerima Manfaat dari Direktur B menerima 50% (lima puluh persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah). Jika 6 (enam) bulan kemudian Direktur B meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penerima Manfaat Direktur B menerima sisa Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur B berakhir.

- Contoh Peristiwa 4 : Meninggal Dunia karena Penyakit Kritis**

Direktur B meninggal dunia karena Serangan Jantung, maka Penerima Manfaat dari Direktur B menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) ditambah pembayaran Manfaat Penyakit Kritis Tambahan (AddCl) sebesar Rp 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) serta Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) sehingga total manfaat asuransi yang diterima adalah sebesar Rp 1.005.000.000,- (satu miliar lima juta rupiah) dan pertanggungan atas Direktur B berakhir.

- Contoh Peristiwa 5 : Terdiagnosa karena Penyakit Kritis**

Manajer C terdiagnosa menderita Radang Otak, maka Penerima Manfaat dari Manajer C menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Penyakit Kritis Tambahan (AddCl) yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima

puluh juta rupiah) dan pertanggungan manfaat meninggal dunia atas diri Manajer C tetap berjalan.

Ilustrasi 2

PT. ABC membeli produk asuransi jiwa kumpulan yang diterbitkan oleh Kami dengan perincian data sebagai berikut:

Rata-rata Usia Tertanggung : 37 Tahun
 Jenis Kelamin Tertanggung : Pria (P) dan Wanita (W)
 Cara Pembayaran Premi : Tahunan
 Program Manfaat : - Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka (T)
 - Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan (AD)
 - Manfaat Penyakit Kritis (AccCI)

Uang Pertanggungan dan Total Premi Tahunan

(dalam jutaan)

Kategori Tertanggung	Gender /Jumlah Tertanggung (orang)		Uang Pertanggungan		
			T	AD	AccCI*
Direksi	P	2	Rp.750	Rp.750	Rp.375
	W	2			
Manajer	P	15	Rp.500	Rp.500	Rp.250
	W	8			
Staf	P	90	Rp.250	Rp.250	Rp.125
	W	80			
Total	P	107			
	W	90			
Premi Tahunan per Program Manfaat			Rp.54,15	Rp.20,52	Rp.75,24
Total Premi Tahunan			Rp.149,91		

* Pemegang Polis memilih pilihan Uang Pertanggungan Penyakit Kritis (AccCI) : 50% (lima puluh persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka.

Manfaat Asuransi:

Selama 0 – 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan

- **Contoh Peristiwa 1 : Meninggal Dunia karena sakit apapun**
 Direktur A meninggal dunia karena sakit apapun, maka Penerima Manfaat dari Direktur A menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman

sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur A berakhir.

- **Contoh Peristiwa 2 : Kehilangan Anggota Tubuh dan Meninggal Dunia karena sakit biasa**
 Direktur A mengalami Kecelakaan sehingga mengalami Kehilangan Kedua Anggota Gerak Bawah (kedua kaki), maka Penerima Manfaat dari Direktur A menerima 50% (lima puluh persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 375.000.000,- (tiga ratus tujuh puluh lima juta rupiah). Jika 6 (enam) bulan kemudian Direktur A meninggal dunia sakit biasa, maka Penerima Manfaat Direktur A menerima sisa Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka yaitu sebesar Rp 375.000.000,- (tiga ratus tujuh puluh lima juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur A berakhir.
- **Contoh Peristiwa 3 : Terdiagnosa Terminal Illness dan Meninggal Dunia karena sakit biasa**
 Direktur B terdiagnosa mengalami Terminal Illness dan menurut pendapat/diagnosa Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis yang disetujui oleh Penanggung dan mengakibatkan kematian dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan setelah terdiagnosa, maka Penerima Manfaat dari Direktur B menerima 50% (lima puluh persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 375.000.000,- (tiga ratus tujuh puluh lima juta rupiah). Jika 6 (enam) bulan kemudian Direktur B meninggal dunia karena sakit biasa, maka Penerima Manfaat Direktur B menerima sisa Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka yaitu sebesar Rp 375.000.000,- (tiga ratus tujuh puluh lima juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur B berakhir.
- **Contoh Peristiwa 4 : Meninggal Dunia karena Kecelakaan**
 Direktur B meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penerima Manfaat dari Direktur B menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan yaitu sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) serta Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) sehingga total manfaat asuransi yang diterima sebesar Rp 1.505.000.000,- (satu miliar lima ratus lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur B berakhir.

- **Contoh Peristiwa 5 : Meninggal Dunia karena Penyakit Kritis**
 Direktur B meninggal dunia karena Serangan Jantung, maka Penerima Manfaat dari Direktur B menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah). Tidak ada pembayaran Manfaat Penyakit Kritis (AccCI) karena belum melewati Masa Tunggu dan pertanggungan atas diri Direktur B berakhir.
- **Contoh Peristiwa 6 : Terdiagnosa karena Penyakit Kritis dan Meninggal Dunia**
 Manajer C terdiagnosa menderita Radang Otak, maka tidak ada pembayaran Manfaat Penyakit Kritis (AccCI) karena belum melewati Masa Tunggu. Namun 1 (satu) minggu kemudian Manajer C meninggal dunia karena Penyakit Kritis tersebut, maka Penerima Manfaat Manajer C menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Manajer C berakhir.
- **Contoh Peristiwa 7 : Terdiagnosa karena Penyakit Kritis dan Meninggal Dunia karena Kecelakaan**
 Manajer C terdiagnosa menderita Radang Otak, maka tidak ada pembayaran Manfaat Penyakit Kritis Tambahan (AddCI) karena belum melewati Masa Tunggu. Namun 1 (satu) minggu kemudian Manajer C meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penerima Manfaat Manajer C menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) ditambah dengan 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan yaitu sebesar Rp 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) serta Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) sehingga total manfaat yang diterima adalah sebesar Rp 1.005.000.000,- (satu miliar lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Manajer C berakhir.

Telah melewati 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan

- **Contoh Peristiwa 1 : Meninggal Dunia karena sakit biasa**
 Direktur A meninggal dunia karena sakit biasa, maka Penerima Manfaat dari Direktur A menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman

sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur A berakhir.

- **Contoh Peristiwa 2 : Meninggal Dunia karena Kecelakaan**

Direktur B meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penerima Manfaat dari Direktur B menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan yaitu sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) serta Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) sehingga total manfaat asuransi yang diterima sebesar Rp 1.505.000.000,- (satu miliar lima ratus lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur B berakhir.

- **Contoh Peristiwa 3 : Meninggal Dunia karena Penyakit Kritis**

Direktur B meninggal dunia karena Serangan Jantung, maka Penerima Manfaat dari Direktur B menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) yaitu sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah). Tidak ada pembayaran Manfaat Penyakit Kritis (AccCI) karena bersifat akselerasi, sehingga total manfaat pertanggungan adalah sebesar Manfaat Asuransi Jiwa Berkala (T) yaitu sebesar Rp 750.000.000,- (tujuh ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Direktur B berakhir.

- **Contoh Peristiwa 4 : Terdiagnosa karena Penyakit Kritis dan Meninggal Dunia**

Manajer C terdiagnosa menderita Radang Otak, maka Kami akan membayarkan 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Penyakit Kritis (AccCI) yaitu sebesar Rp. 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah). Apabila 3 (tiga) bulan kemudian Manajer C meninggal dunia karena Penyakit Kritis tersebut, maka Penerima Manfaat Manajer C menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) dikurangi dengan Manfaat Penyakit Kritis (AccCI) yang telah dibayarkan yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah). Total manfaat pertanggungan yang diterima adalah Rp 505.000.000,- (lima ratus lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Manajer C berakhir.

- **Contoh Peristiwa 5 : Terdiagnosa karena Penyakit Kritis dan Meninggal Dunia karena Kecelakaan**

Manajer C terdiagnosa menderita Radang Otak, maka Kami akan membayarkan 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Penyakit Kritis (AccCI) yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah). Namun 3 (tiga) bulan kemudian Manajer C meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penerima Manfaat Manajer C menerima 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Asuransi Jiwa Berjangka (T) dikurangi dengan Manfaat Penyakit Kritis (AccCI) yang telah dibayarkan yaitu sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) ditambah dengan 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan yaitu sebesar Rp 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah) serta Santunan Biaya Pemakaman sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah) Total manfaat pertanggungan yang diterima adalah sebesar Rp 1.005.000.000,- (satu miliar lima juta rupiah) dan pertanggungan atas diri Manajer C berakhir.

Disclaimer:

- *Ilustrasi ini bukan merupakan kontrak asuransi.*
- *Manfaat asuransi akan diberikan kepada Tertanggung dan Penerima Manfaat melalui Pemegang Polis sesuai dengan program manfaat yang dipilih oleh Anda sebagaimana tercantum dalam Proposal Asuransi Jiwa Kumpulan.*
- *Besarnya angka-angka diatas hanya merupakan suatu ilustrasi dan dapat berbeda dengan kondisi sebenarnya.*

Persyaratan dan Tata Cara

Cara mengajukan Polis

1. Pastikan Tertanggung berusia 0 – 65 tahun (usia ulang tahun terdekat) dan maksimal 64 tahun untuk Manfaat Cacat Total dan Tetap, Manfaat Cacat Total dan Tetap Tambahan, Manfaat Penyakit Kritis dan Manfaat Penyakit Kritis Tambahan.
2. Jumlah Tertanggung Anda adalah minimal 10 orang. Jika jumlah Tertanggung Anda kurang dari 10 orang, harus mendapatkan persetujuan Kami.
3. Melengkapi dokumen yang diperlukan
 - a. Surat Permohonan Asuransi Kumpulan (SPAK) yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Anda.
 - b. Proposal Asuransi Jiwa Kumpulan yang telah disetujui oleh Anda.
 - c. Fotokopi kartu identitas Anda dan Tertanggung yang masih berlaku.
 - d. Bukti Pembayaran Premi.
 - e. Dokumen-dokumen lain yang diperlukan sebagai syarat penerbitan Polis.

4. Untuk membeli produk ini dimungkinkan adanya pemeriksaan kesehatan yang pelaksanaannya melalui Rumah Sakit atau Laboratorium Klinik yang Kami tunjuk, dengan prosedur sesuai Syarat dan Ketentuan Kami.
5. Kami berhak melakukan proses seleksi risiko (*underwriting*) untuk menerima atau menolak permohonan asuransi Anda.

Kewajiban Anda

1. Memberikan informasi data diri termasuk namun tidak terbatas pada kesehatan, pekerjaan, dan hobi dengan jujur, lengkap, dan benar. Informasi tersebut dapat mempengaruhi penilaian seleksi risiko (*underwriting*), sehingga Kami tidak berkewajiban untuk menyetujui permohonan asuransi ini atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.
2. Memahami isi dokumen sebelum ditandatangani.
3. Melakukan pembayaran Premi dan memenuhi kewajiban lainnya yang diatur dalam Polis.
4. Apabila Premi tidak dibayarkan tepat waktu, terdapat risiko status Polis bisa menjadi tidak aktif (*lapse*) dan klaim manfaat asuransi tidak dibayarkan.
5. Mendapatkan ijin dan kuasa dari setiap Peserta untuk memberikan data atau informasi yang dibutuhkan oleh Kami atas diri Peserta sehubungan dengan pengajuan Polis ini sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku

Cara Pengajuan Klaim

1. Pemberitahuan pertama harus disampaikan secara tertulis dalam jangka waktu 14 hari sejak kejadian.
2. Formulir klaim harus diisi dengan jujur, lengkap dan benar serta ditandatangani oleh Anda.
3. Persiapkan dokumen yang wajib disertakan sesuai dengan ketentuan yang tercantum pada Polis.
4. Serahkan/kirimkan Formulir Klaim dengan lengkap dan benar beserta dokumen-dokumen yang diperlukan baik secara langsung atau melalui pos ke kantor pusat Kami, dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh hari) hari sejak tanggal Tertanggung terdiagnosis oleh Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis atau mengalami Keadaan Yang Ditanggung kecuali ditentukan lain oleh Kami.

Dokumen Klaim

- Klaim Kematian/meninggal dunia dan Santunan Biaya Pemakaman
 - i. Asli Formulir Klaim yang telah diisi dengan jujur, lengkap dan benar;

- ii. Asli Surat Keterangan Kematian yang ditandatangani oleh Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis yang memeriksa penyebab kematian;
- iii. Asli Surat/Akta Kematian atau legalisir yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
- iv. Fotokopi identitas dari Tertanggung dan Penerima Manfaat yang masih berlaku;
- v. Asli atau legalisir Berita Acara dari Kepolisian yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang apabila meninggal karena kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar; dan
- vi. Surat Penunjukan Penerima Manfaat disertai dengan dokumen yang membuktikan adanya hubungan (insurable interest) antara Penerima Manfaat dengan Tertanggung (termasuk namun tidak terbatas pada: Kartu Keluarga/Surat Nikah/Akta Lahir) bila Pemegang Polis menghendaki pembayaran manfaat asuransi langsung dibayarkan kepada Penerima Manfaat yang sah sesuai ketentuan yang berlaku.
- Klaim Manfaat Terminal Illness atau Manfaat Penyakit Kritis atau Manfaat Penyakit Kritis Tambahan
 - i. Asli Formulir klaim yang telah diisi dengan jujur, lengkap dan benar;
 - ii. Fotokopi identitas dari Tertanggung yang masih berlaku;
 - iii. Asli Surat keterangan yang ditandatangani oleh Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung terdiagnosa secara medis mengalami penyakit Terminal Illness, Penyakit Kritis atau Penyakit Kritis Tambahan; dan
 - iv. Hasil pemeriksaan penunjang dan diagnostik lainnya.
- Klaim Manfaat Kehilangan Anggota Tubuh atau Manfaat Cacat Total dan Tetap atau Manfaat Cacat Total dan Tetap Tambahan atau Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan
 - i. Asli Formulir Klaim yang telah diisi dengan jujur, lengkap dan benar;
 - ii. Asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung terdiagnosa secara medis mengalami Cacat Tetap Akibat Kecelakaan;
 - iii. Fotokopi identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan
 - iv. Asli atau legalisir Berita Acara dari Kepolisian yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang (jika diperlukan oleh Penanggung).
- Klaim Manfaat Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan

- i. Asli Formulir klaim yang telah diisi dengan jujur, lengkap dan benar serta resume medis dari Dokter Umum dan/atau Dokter Spesialis yang merawat;
- ii. Fotokopi identitas dari Tertanggung yang masih berlaku;
- iii. Asli semua tagihan dan kuitansi secara lengkap dari Manfaat Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan; dan
- iv. Fotokopi hasil pemeriksaan diagnostik.

Selain dokumen tersebut diatas Kami berhak untuk meminta dokumen-dokumen lainnya yang diperlukan sehubungan dengan pengajuan klaim.

Informasi Pengecualian

1. Pengecualian Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka
 - Tidak ada pengecualian atas Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka.
2. Pengecualian Manfaat Penyakit Kritis dan Manfaat Penyakit Kritis Tambahan
 - a. **Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS) atau infeksi akibat Human Immunodeficiency Virus (HIV).** Kami berhak meminta Tertanggung Anda untuk menjalani tes darah untuk mengecek HIV sebagai prasyarat untuk penerimaan klaim. Untuk maksud pengecualian ini, definisi AIDS adalah definisi yang digunakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) tahun 1957, atau revisi selanjutnya yang dibuat oleh Organisasi Kesehatan Dunia atas definisi itu; infeksi HIV dianggap telah terjadi ketika tes darah atau tes-tes lainnya yang relevan mengindikasikan dan berdasarkan ketentuan Kami, adanya HIV atau antibodi terhadap virus itu.
 - b. **Cacat atau penyakit bawaan.**
 - c. **Kondisi-kondisi medis selain dari Penyakit Kritis atau Penyakit Kritis Tambahan sebagaimana yang tercantum dalam Daftar Pertanggungan Penyakit Kritis;**
 - d. **Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya (*Pre-Existing Conditions*);**
 - e. **Cidera yang disebabkan oleh diri sendiri atau segala upaya percobaannya baik dalam keadaan waras maupun tidak waras atau akibat turut serta dalam tindakan kejahatan; atau**
 - f. **Reaksi nuklir, radiasi termasuk implikasinya atau karena penyalahgunaan obat, kecanduan obat dan/atau alkohol.**

3. Pengecualian Manfaat Cacat Total dan Tetap dan Manfaat Cacat Total dan Tetap Tambahan.
 - a. Ikut berpartisipasi dalam peperangan (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan, tindakan kriminal, aktivitas yang melanggar hukum atau berdinis di angkatan bersenjata atau kepolisian;
 - b. Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada balap (kecuali yang menapakkan kaki), olahraga musim dingin, menunggang kuda, mendaki, olahraga di udara, aktivitas seperti terbang, olahraga kontak fisik atau olahraga air (kecuali berlayar menggunakan perahu tanpa motor dan berenang);
 - c. Penyakit yang telah diderita sebelumnya yang mana Tertanggung menerima perawatan, diagnosa, konsultasi atau pengobatan dalam waktu 180 (seratus delapan puluh) hari sebelum Tanggal Berlakunya Kepesertaan, kecuali Tertanggung tersebut telah dipertanggungjawabkan dalam Polis ini dalam jangka waktu 1 (satu) tahun.
 - d. Ikut dalam penerbangan bukan sebagai penumpang pesawat penerbangan komersial yang memiliki jadwal tetap;
 - e. Melukai diri sendiri dengan sengaja (termasuk luka yang terjadi karena Tertanggung tidak mengikuti anjuran medis), bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar maupun tidak;
 - f. Mengonsumsi alkohol atau penyalahgunaan obat, narkotik atau bahan-bahan terlarang lainnya; atau
 - g. Perawatan atau pelayanan yang dilakukan dan disediakan oleh Pemegang Polis atau anggota keluarga Tertanggung atau oleh orang yang biasa tinggal dalam satu rumah dengan Tertanggung.
4. Pengecualian Manfaat Kematian Akibat Kecelakaan, Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan dan Manfaat Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan
 - a. Ikut berpartisipasi dalam peperangan (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan, tindakan kriminal, aktivitas yang melanggar hukum atau berdinis di angkatan bersenjata atau kepolisian;
 - b. Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada balap (kecuali

yang menapakkan kaki), olahraga musim dingin, menunggang kuda, mendaki, olahraga di udara, aktivitas seperti terbang, olahraga kontak fisik atau olahraga air (kecuali berlayar menggunakan perahu tanpa motor dan berenang);

- c. Ikut dalam penerbangan bukan sebagai penumpang pesawat penerbangan komersial yang memiliki jadwal tetap;
- d. Melukai diri sendiri dengan sengaja (termasuk luka yang terjadi karena Tertanggung tidak mengikuti anjuran medis), bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar maupun tidak;
- e. Mengonsumsi alkohol atau penyalahgunaan obat, narkotik atau bahan-bahan terlarang lainnya; atau
- f. Perawatan atau pelayanan yang dilakukan dan disediakan oleh Pemegang Polis atau anggota keluarga Tertanggung atau oleh orang yang biasa tinggal dalam satu rumah dengan Tertanggung.

Ketentuan-ketentuan tersebut diatas berlaku, kecuali dinyatakan lain oleh Kami.

Catatan Penting

1. Dalam hal PT ASTRA AVIVA LIFE bermaksud melakukan perubahan terhadap ketentuan atas produk asuransi ini, termasuk namun tidak terbatas pada ketentuan mengenai manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Polis, maka PT ASTRA AVIVA LIFE akan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis terlebih dahulu kepada Anda dan untuk disampaikan kepada Tertanggung (jika terkait kepesertaan) selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum perubahan tersebut berlaku efektif.
2. Anda wajib membaca dan memahami manfaat produk asuransi sebelum memutuskan untuk membeli Polis Asuransi.
3. Ringkasan Informasi Produk ini hanya memberikan informasi secara umum dan bukan merupakan kontrak atau jaminan yang diberikan oleh PT ASTRA AVIVA LIFE.
4. Premi yang dibayarkan sudah termasuk komponen biaya-biaya, termasuk namun tidak terbatas pada biaya komisi (termasuk biaya komisi bank, jika ada) dan biaya pemasaran.
5. Ketentuan lebih lanjut mengenai AVA Group Life tercantum dalam ketentuan Polis yang Kami terbitkan jika permohonan Anda disetujui.

Pusat Informasi, Pengajuan Keluhan dan Pelayanan Polis

Informasi lebih lanjut mengenai produk asuransi ini dapat menghubungi PT ASTRA AVIVA LIFE.



Customer Service

PT ASTRA AVIVA LIFE

Pondok Indah Office Tower 3, 1st Floor

Jl. Sultan Iskandar Muda Kav.V-TA

Pondok Indah, Jakarta Selatan 12310

E-mail : hello@astralife.co.id
www.astralife.co.id

PT ASTRA AVIVA LIFE terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.