

## Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum AVA iLife Protection

### Tentang Produk Asuransi

AVA iLife Protection merupakan produk Asuransi Jiwa berjangka milik dan diterbitkan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA yang memberikan perlindungan asuransi terhadap risiko meninggal dunia.

### Manfaat & Fitur Produk Asuransi

#### I. Manfaat Asuransi:

**Manfaat Meninggal Dunia** sebesar 100% Uang Pertanggungan akan dibayarkan apabila Tertanggung meninggal dunia.

Pilihan Uang Pertanggungan:

Usia Masuk Tertanggung	Minimum	Maksimum
18 - 45 tahun	Rp 250.000.000	Rp 5.000.000.000
46 - 55 tahun		Rp 2.000.000.000
56 - 60 tahun		Rp 1.000.000.000

#### II. Fitur Produk Asuransi

- Mata Uang: Rupiah.
- Pilihan Masa Pertanggungan: 1 - 67 tahun, dapat diperpanjang secara otomatis hingga Tertanggung mencapai usia 85 tahun.
- Premi: Minimum Rp 290.000 per tahun.
- Besarnya Premi ditentukan berdasarkan jenis kelamin, pilihan Uang Pertanggungan, Masa Pertanggungan dan Masa Pembayaran Premi yang dipilih.
- Masa Pembayaran Premi: Maksimal sama dengan Masa Pertanggungan yang dipilih.
- Frekuensi pembayaran Premi: Bulanan, kuartalan, semesteran dan tahunan.
- Perubahan Polis: Uang Pertanggungan, Masa Pertanggungan dan/atau Masa Pembayaran Premi dapat dilakukan selama Polis berlaku.

### Ilustrasi Produk Asuransi

Ibu A membeli produk Asuransi AVA iLife Protection, dengan ilustrasi sebagai berikut:

Nama Pemegang Polis	Ibu A
Nama Tertanggung	Ibu A
Usia Tertanggung	35 Tahun
Jenis Kelamin Tertanggung	Perempuan
Nama Penerima Manfaat	Bapak B (Suami Ibu A)
Masa Pertanggungan yang dipilih	1 tahun, dapat diperpanjang secara otomatis hingga Tertanggung mencapai Usia 85 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	Bulanan
Masa Pembayaran Premi	Selama 1 tahun, dapat diperpanjang hingga Tertanggung mencapai Usia 85 tahun
Uang Pertanggungan (UP)	Rp 1.000.000.000,-
Premi per bulan pada tahun pertama	Rp 220.000,-*

\*Premi untuk tahun berikutnya mengikuti syarat dan ketentuan Polis

#### Ketentuan Sanggahan:

- Ilustrasi di atas hanya merupakan contoh jumlah pembayaran klaim manfaat asuransi dan jumlah manfaat asuransi yang akan dibayarkan sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis.
- Ilustrasi produk AVA iLife Protection sesuai manfaat / plan yang Anda pilih dapat dilihat pada dokumen Simulasi/Illustrasi Personal Anda yang disediakan pada saat proses permohonan asuransi.

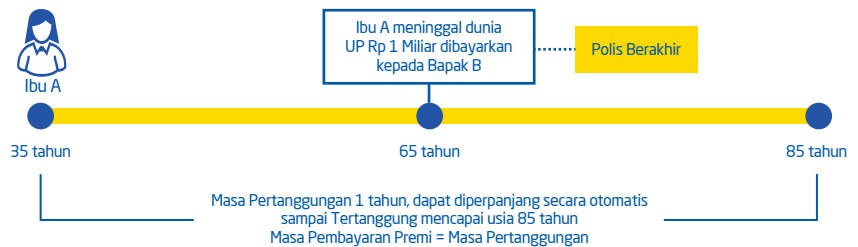
### Pengecualian

Manfaat Asuransi tidak dibayarkan jika Tertanggung meninggal dunia secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebagian akibat dari salah satu atau lebih dari kondisi yang disebabkan oleh:

- Adanya suatu tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung dilakukan oleh Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat dalam Polis untuk mendapatkan Manfaat Asuransi; atau
- Bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar maupun tidak dalam waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis atau Tanggal Pemulihan Polis (mana yang terjadi paling akhir).

Ketentuan-ketentuan tersebut di atas berlaku, kecuali dinyatakan lain oleh Kami secara tertulis.

### Ilustrasi Klaim Manfaat Asuransi



## Persyaratan & Cara Pengajuan Asuransi

1



Dapatkan dan isi e-SPAJ di cabang Bank Partner Kami serta melengkapi dokumen- dokumen yang diperlukan dan membayar Premi pertama

Anda dan Tertanggung adalah orang yang sama dan memenuhi persyaratan usia masuk yaitu 18 - 60 tahun (ulang tahun terakhir).

2



Proses Seleksi Risiko dengan metode "Simplified Issue Offering"

3



Polis Asuransi Jiwa akan dikirimkan jika Premi telah diterima dan pengajuan asuransi disetujui oleh Kami

## Cara Pengajuan Klaim

1



Isi formulir klaim yang bisa didapatkan dengan menghubungi Kami atau diunduh dari [www.astralife.co.id](http://www.astralife.co.id) dan kirimkan ke kantor pusat Kami beserta dokumen-dokumen lainnya yang disyaratkan maksimum 90 hari sejak tanggal Tertanggung meninggal dunia

2



Proses klaim Manfaat Asuransi setelah dokumen diterima dengan lengkap dan benar

3



Manfaat Asuransi dibayarkan sesuai ketentuan Polis maksimum 30 hari sejak klaim disetujui

## Dokumen Pengajuan Klaim Wajib

1. Asli formulir klaim meninggal dunia yang telah diisi dengan jujur, benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Penerima Manfaat;
2. Asli Surat Keterangan Dokter klaim meninggal dunia yang telah diisi oleh Dokter yang memeriksa;
3. Fotokopi identitas dan dokumen pendukung hubungan antara Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat yang masih berlaku;
4. Asli atau legalisir Surat Kematian yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang;
5. Fotokopi halaman depan buku tabungan yang mencantumkan nomor rekening Penerima Manfaat;
6. Asli Surat Pernyataan Pembebasan Tuntutan Pembayaran Klaim Meninggal Dunia (*Disclaimer Death Benefit*);
7. Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang apabila meninggal karena Kecelakaan atau sebab-sebab yang tidak wajar lainnya;
8. Dokumen-dokumen lainnya sehubungan dengan pengajuan klaim (jika dibutuhkan oleh Penanggung).

## Risiko yang Perlu Anda Ketahui

- **Risiko Gagal Klaim**  
Risiko yang berkaitan dengan kondisi di mana Penanggung tidak menyetujui dan tidak membayarkan klaim yang diajukan berdasarkan ketentuan Polis.
- **Risiko Polis Tidak Aktif (*Lapse*)**  
Risiko yang berkaitan dengan kondisi di mana Polis menjadi tidak aktif (*lapse*) karena Pemegang Polis gagal membayar Premi tepat waktu sehingga Polis menjadi berakhir, oleh karena itu Penanggung dibebaskan dari kewajiban untuk membayarkan manfaat asuransi dan Premi yang sudah dibayarkan (jika ada) tidak dapat dikembalikan.
- **Risiko Perubahan Polis Ditolak**  
Risiko yang berkaitan dengan kondisi di mana Penanggung menolak pengajuan perubahan Polis oleh Pemegang Polis berdasarkan ketentuan Polis.

## Biaya

Biaya-biaya sudah tercakup dalam komponen Premi, kecuali biaya cetak Polis apabila Pemegang Polis menginginkan Polis dalam bentuk cetak dan biaya materai sesuai ketentuan perpajakan yang berlaku.

## Definisi/Istilah yang Digunakan

- **Anda**  
Berarti individu yang mengadakan perjanjian asuransi sebagai Pemegang Polis dengan Kami.
- **Tertanggung**  
Berarti individu yang atas dirinya diadakan pertanggung jiwa sesuai dengan Polis.
- **Kami**  
Berarti PT ASURANSI JIWA ASTRA selaku Penanggung Manfaat Asuransi.
- **Penerima Manfaat**  
Berarti individu yang ditunjuk sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi.
- **Polis**  
Berarti perjanjian asuransi antara Anda dan Kami.
- **Uang Pertanggungan (UP)**  
Berarti sejumlah nilai uang yang menjadi dasar perhitungan Manfaat Asuransi.
- **Premi**  
Adalah sejumlah uang yang wajib dibayar oleh Anda kepada Kami yang merupakan syarat diadakannya perlindungan Asuransi atas diri Tertanggung.

## Informasi Tambahan

1. RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat tentang produk asuransi AVA iLife Protection ("Produk Asuransi") dan bukan merupakan bagian dari Polis.
2. Informasi mengenai manfaat Produk Asuransi ini secara lengkap dapat Anda pelajari pada Polis jika permohonan asuransi Anda disetujui.
3. Setelah pengajuan asuransi Anda disetujui serta Premi telah diterima oleh PT ASURANSI Jiwa ASTRA, Polis dalam bentuk digital atau elektronik akan dikirimkan ke alamat email Anda dan Ringkasan Polis dalam bentuk cetak akan dikirimkan ke alamat korespondensi Anda. Namun, apabila Anda menginginkan Polis dalam bentuk cetak untuk dikirimkan ke alamat korespondensi Anda, maka dikenakan biaya sebesar Rp75.000,-.
4. Dalam hal terdapat perbedaan mengenai ketentuan yang sama yang tercantum dalam RIPLAY Umum ini dengan yang tercantum dalam Polis maka yang berlaku adalah yang tercantum dalam Polis.
5. PT ASURANSI Jiwa ASTRA dapat menolak permohonan Asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
6. Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
7. PT ASURANSI Jiwa ASTRA berhak membatalkan perlindungan asuransi atas diri Anda sehubungan dengan informasi dan/atau data yang disampaikan oleh Anda tidak benar dan/atau Premi belum Kami terima. Dengan demikian pastikan Anda telah membaca dan memahami isi dokumen sebelum ditandatangani dan memberikan informasi data diri Anda dengan jujur, lengkap, dan benar dimana informasi tersebut dapat memengaruhi penilaian PT ASURANSI Jiwa ASTRA sehingga PT ASURANSI Jiwa ASTRA tidak berkewajiban untuk menyetujui permohonan asuransi ini atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.
8. Dalam hal PT ASURANSI Jiwa ASTRA 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 ASURANSI Jiwa ASTRA akan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis terlebih dahulu kepada Anda selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum perubahan tersebut berlaku efektif.
9. Produk Asuransi ini adalah produk asuransi milik PT ASURANSI Jiwa ASTRA sehingga PT ASURANSI Jiwa ASTRA bertanggung jawab atas Produk Asuransi ini.
10. Produk Asuransi bukan merupakan produk PT Bank Permata, Tbk ("PermataBank") sehingga tidak mengandung kewajiban apapun bagi PermataBank dan tidak dijamin oleh PermataBank atau afiliasinya, serta tidak termasuk dalam program penjaminan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan perundang-undangan mengenai Lembaga Penjaminan Simpanan (LPS).
11. Premi sudah termasuk biaya komisi bank, biaya pemasaran dan biaya-biaya lainnya (jika ada), sehubungan Polis Tertanggung.
12. Produk Asuransi ini telah tercatat pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

## Aplikasi Layanan Nasabah Astra Life dalam Genggaman



### my Portfolio

Gabungkan semua polis Astra Life kamu untuk kemudahan mengakses manfaat dan melihat portofolio perlindunganmu.



### my e-Card

Akses e-card jadi lebih mudah untuk klaim di Rumah Sakit.



### Download MyAstraLife di



### my Claim

Anti ribet untuk pengajuan klaim kamu.



### my Fund

Pantau portofolio dana unit link hingga lakukan pengalihan dana investasi dalam satu aplikasi.

## Layanan Pengaduan

1



### Pengaduan Lisan / Tertulis

Hubungi Contact Center Hello Astra Life (telepon/surat/email).

2



### Proses Penanganan Pengaduan

Dalam 5 hari kerja. Untuk pengaduan tertulis, maksimum 20 hari kerja sejak dokumen diterima dengan lengkap dan benar, dan dapat diperpanjang maksimum 20 hari kerja jika diperlukan.

3



### Penyelesaian Pengaduan

Secara lisan untuk pengaduan dari telepon. Tertulis untuk pengaduan melalui surat/email. Dan atas penyampaian Penyelesaian Pengaduan tersebut:

- Jika Anda setuju, maka pengaduan selesai.
- Jika tidak setuju, maka pengaduan dapat disampaikan kembali sesuai ketentuan yang berlaku.

## Penyelesaian Perselisihan

Konsumen atau perwakilan konsumen dapat memilih untuk melakukan penyelesaian perselisihan dan/atau pengaduan baik di luar pengadilan (Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan) atau pengadilan.

## Pusat Informasi dan Layanan Pengaduan

Syarat dan ketentuan yang berlaku terkait Produk Asuransi ini dapat diperoleh pada media berikut ini:

### Contact Center Hello Astra Life



1 500 282

Senin - Minggu, 24 jam

### E-mail & Whatsapp



hello@astralife.co.id



08952-1500282

Senin - Jumat, 08.00 - 16.00 WIB

### Website & Social Media

www.astralife.co.id

@astralifeID

### Surat Menyurat & Walk-In Customer

**PT ASURANSI Jiwa ASTRA**

Pondok Indah Office Tower 3, Lantai 1  
Jl. Sultan Iskandar Muda Kav. V - TA  
Pondok Indah, Jakarta Selatan 12310

PT ASURANSI Jiwa ASTRA berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan