

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

### Tentang Produk Asuransi

AVA iSave Protection merupakan produk Asuransi jiwa kumpulan yang diterbitkan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA yang memberikan perlindungan asuransi terhadap risiko meninggal dunia atau Cacat Total dan Tetap bagi Peserta (Tertanggung) dengan masa pertanggungan 8-15 tahun. Produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah dan Premi yang dibayarkan memberikan manfaat perlindungan (proteksi) berupa Manfaat sebagaimana tercantum dalam RIPLAY Personal selama pertanggungan masih aktif.

### Manfaat Produk Asuransi

Manfaat Asuransi akan dibayarkan atas salah satu kejadian yang dipertanggungan (mana yang terjadi lebih dulu) sebagai berikut:

#### 1. Manfaat Meninggal Dunia

Jika Peserta (Tertanggung) meninggal dunia dalam Masa Kepesertaan, maka Penanggung akan membayar Manfaat Meninggal Dunia sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan dan selanjutnya kepesertaan berakhir.

#### 2. Manfaat Cacat Total dan Tetap

Jika Peserta (Tertanggung) menderita Cacat Total dan Tetap dalam Masa Kepesertaan, maka Penanggung akan membayar Manfaat Cacat Total dan Tetap sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan dan selanjutnya kepesertaan berakhir.

#### 3. Manfaat Akhir Masa Kepesertaan

Jika Peserta (Tertanggung) hidup hingga akhir Masa Kepesertaan dan tidak ada Manfaat Asuransi yang dibayarkan, maka Penanggung akan membayar Manfaat Akhir Masa Kepesertaan, dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Untuk Peserta (Tertanggung) dengan Masa Kepesertaan 8 (delapan) hingga 10 (sepuluh) tahun, maka Penanggung akan membayar Manfaat Akhir Masa Kepesertaan sebesar 100% (seratus persen) dari total Premi yang sudah dibayarkan hingga akhir Masa Kepesertaan;

b. Untuk Peserta (Tertanggung) dengan Masa Kepesertaan 11 (sebelas) hingga 15 (lima belas) tahun, maka Penanggung akan membayar Manfaat Akhir Masa Kepesertaan sebesar 105% (seratus lima persen) dari total Premi yang sudah dibayarkan hingga akhir Masa Kepesertaan.

dan selanjutnya kepesertaan berakhir.

### Pembayaran Manfaat Asuransi

Pembayaran Manfaat Asuransi berdasarkan Sertifikat Asuransi ini akan dibayarkan Penanggung ke Rekening milik Peserta (Tertanggung) yang terdapat pada Pemegang Polis untuk disampaikan kepada Penerima Manfaat melalui Pemegang Polis, selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sejak klaim disetujui oleh Penanggung. Manfaat Asuransi yang dibayarkan akan diperhitungkan dengan kewajiban Peserta (Tertanggung) dan/atau Pemegang Polis (jika ada).

### Persyaratan dan Tata Cara

#### Cara pengajuan kepesertaan AVA iSave Protection

- Pastikan bahwa Peserta (Tertanggung) berusia minimum 17 tahun dan maksimum 55 tahun (Ulang tahun terdekat).
- Melengkapi dokumen yang diperlukan:
  - Formulir Aplikasi yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Peserta (Tertanggung).
  - Fotokopi kartu identitas Peserta (Tertanggung) yang masih berlaku.
- Pembayaran Premi pertama harus telah diterima oleh Kami paling lambat 7 (tujuh) hari sejak Sertifikat Asuransi diterbitkan.
- Masa Pertanggungan yang tersedia adalah 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 atau 15 tahun sesuai dengan pilihan Peserta (Tertanggung), usia kepesertaan maksimum 65 tahun.
- Masa Pembayaran Premi sesuai dengan Masa Pertanggungan yang dipilih oleh Peserta (Tertanggung).
- Seleksi Risiko produk ini adalah Seleksi Risiko dengan pernyataan kesehatan (*Simplified Issued Offering*).
- Kami mempunyai hak membatalkan perlindungan Asuransi atas diri Tertanggung sehubungan dengan informasi dan/atau data yang disampaikan oleh Peserta (Tertanggung) tidak benar dan/atau Premi keikutsertaan Asuransi belum diterima oleh Kami.

#### Kewajiban Peserta (Tertanggung)

- Pastikan Peserta (Tertanggung) memberikan informasi data diri Peserta (Tertanggung) dengan jujur, lengkap, dan benar kepada Kami dimana informasi tersebut dapat mempengaruhi penilaian Kami sehingga Kami tidak berkewajiban untuk menyetujui permohonan asuransi ini atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.
- Membaca dan memahami isi dokumen sebelum ditandatangani oleh Peserta (Tertanggung).
- Melakukan pembayaran Premi dan memenuhi kewajiban lainnya yang diatur dalam Sertifikat Asuransi.

### Definisi/Istilah yang Digunakan

#### • Pemegang Polis

Berarti perkumpulan/badan hukum yang mengadakan perjanjian pertanggungan sebagai Pemegang Polis dengan Kami, dalam hal ini PT Bank Permata, Tbk.

#### • Peserta (Tertanggung)

Berarti individu yang memiliki Rekening pada Pemegang Polis dan telah memenuhi syarat dan ketentuan yang ditetapkan oleh Pemegang Polis dan yang atas dirinya dipertanggungan berdasarkan Polis.

#### • Kami

Berarti PT ASURANSI JIWA ASTRA selaku Penanggung Manfaat Asuransi yang akan diterima sesuai dengan Polis.

#### • Penerima Manfaat

Berarti individu sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi jika Peserta (Tertanggung) meninggal dunia.

#### • Polis Induk

Berarti perjanjian asuransi antara Pemegang Polis dan Kami.

#### • Sertifikat Asuransi

Berarti tanda bukti kepesertaan dari masing-masing Peserta (Tertanggung) atas pertanggungan asuransi AVA iSave Protection.

#### • Uang Pertanggungan

Berarti sejumlah nilai uang yang menjadi dasar perhitungan Manfaat Asuransi yang Kami bayarkan sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis. Besarnya Uang Pertanggungan bergantung pada pilihan Premi Peserta (Tertanggung) dan Usia Peserta (Tertanggung), sebagai berikut:

Usia (Tertanggung) (Ulang Tahun Terdekat)	Uang Pertanggungan
17 - 50 tahun	500 kali dari Premi bulanan
51 - 55 tahun	200 kali dari Premi bulanan

Maksimal akumulasi Uang Pertanggungan yang dapat dibayarkan Penanggung untuk setiap Peserta (Tertanggung) atas produk Asuransi ini adalah sebesar Rp1.000.000.000,- sebagaimana tercantum dalam Sertifikat Asuransi sesuai ketentuan Penanggung.

#### • Premi

Adalah sejumlah uang yang wajib dibayar oleh Peserta (Tertanggung) kepada Kami melalui Pemegang Polis yang merupakan syarat diadakannya perlindungan Asuransi atas diri Peserta (Tertanggung). Besarnya Premi Produk ini ditentukan berdasarkan pilihan Peserta (Tertanggung), sebagai berikut:

Usia (Tertanggung) (Ulang Tahun Terdekat)	Premi Bulanan	
	Minimal	Maksimal
17 - 50 tahun	Rp100.000,-	Rp2.000.000,-
51 - 55 tahun	Rp100.000,-	Rp5.000.000,-

Pembayaran Premi dilakukan pada setiap tanggal jatuh tempo Premi sesuai dengan metode pembayaran Premi yang Peserta (Tertanggung) pilih (bulanan, kuartalan, semesteran atau tahunan).


- **Kondisi Kesehatan Yang Sudah Ada Sebelumnya**  
Berarti Segala jenis Penyakit atau Cedera, baik yang tanda atau gejalanya telah diketahui atau disadari oleh Tertanggung ataupun tidak, baik telah mendapatkan konsultasi/diagnosis/terapi/pengobatan dari Dokter ataupun tidak, sebelum Masa Kepesertaan.

## 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.


## Cara Pengajuan Klaim

**1**




Dapatkan Formulir Klaim dengan cara menghubungi Kami atau mengunduh Formulir Klaim di website Kami [www.astralife.co.id](http://www.astralife.co.id).

**2**




Mengisi Formulir Klaim dan lengkapi bukti klaim dengan jujur, benar dan lengkap.

**3**



Persiapkan dokumen wajib disertakan sesuai dengan ketentuan yang tercantum pada Polis.

**4**



Serahkan/kirimkan Formulir Klaim beserta dokumen-dokumen yang diperlukan baik secara langsung atau melalui pos ke kantor pusat Kami.

## Dokumen Pengajuan Klaim Wajib

- Pengajuan klaim meninggal dunia wajib diajukan dengan melengkapi dokumen sebagai berikut:
  - Asli formulir klaim meninggal dunia (Bagian 1 formulir klaim) yang telah diisi dengan jujur, benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Penerima Manfaat;
  - Asli Surat Keterangan Dokter klaim meninggal dunia (Bagian 2 formulir klaim) yang telah diisi oleh Dokter yang memeriksa;
  - Fotokopi identitas dan dokumen pendukung hubungan antara Peserta (Tertanggung) dan Penerima Manfaat yang masih berlaku;
  - Asli atau legalisir Surat Kematian yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah dan instansi kesehatan yang berwenang;
  - Asli Surat Pernyataan Pembebasan Tuntutan Pembayaran Klaim Meninggal Dunia (*Disclaimer Death Benefit*);
  - Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang apabila meninggal karena Kecelakaan atau sebab-sebab yang tidak wajar lainnya; dan
  - Dokumen-dokumen lainnya yang diperlukan oleh Penanggung terkait dengan pengajuan klaim di atas.
- Pengajuan klaim Cacat Total dan Tetap wajib diajukan dengan melengkapi dokumen sebagai berikut:
  - Asli formulir klaim Cacat Total Tetap (Bagian 1 formulir klaim) yang telah diisi dengan jujur, lengkap dan benar dan ditandatangani oleh Peserta (Tertanggung) atau Penerima Manfaat;
  - Asli Surat Keterangan Dokter (Bagian 2 formulir klaim) yang dilengkapi dan ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Peserta (Tertanggung) menderita Cacat Total dan Tetap;
  - Fotokopi identitas dan dokumen pendukung hubungan antara Peserta (Tertanggung) dan/atau Penerima Manfaat yang masih berlaku;
  - Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang apabila menderita cacat karena Kecelakaan atau sebab-sebab yang tidak wajar lainnya; dan
  - Dokumen-dokumen lainnya yang diperlukan oleh Penanggung terkait dengan pengajuan klaim di atas.

Peserta (Tertanggung) atau Penerima Manfaat wajib menyampaikan dokumen-dokumen klaim kepada Kami, selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal Peserta (Tertanggung) meninggal dunia atau menderita Cacat Total dan Tetap. Kami berhak untuk menolak pengajuan klaim yang diajukan setelah lewatnya batas waktu tersebut.

## Pengecualian

Kami tidak akan membayar klaim atas Manfaat Asuransi AVA iSave Protection jika Tertanggung Meninggal Dunia atau Cacat Total dan Tetap yang terjadi dikarenakan atau berhubungan dengan salah satu atau lebih kondisi sebagai berikut:

- Kondisi Kesehatan Yang Sudah Ada Sebelumnya dalam 24 (dua puluh empat) bulan pertama sejak tanggal mulai berlakunya Masa Kepesertaan Peserta (Tertanggung);
- Meninggal dunia atau menderita Cacat Total dan Tetap yang terjadi dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak tanggal mulai berlakunya Masa Kepesertaan Peserta (Tertanggung), kecuali meninggal dunia atau menderita Cacat Total dan Tetap yang disebabkan oleh karena suatu Kecelakaan;
- Bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar maupun tidak dalam waktu 24 (dua puluh empat) bulan dihitung sejak tanggal mulai berlakunya Masa Kepesertaan Peserta (Tertanggung);
- Adanya suatu tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung dilakukan oleh Pemegang Polis, Peserta (Tertanggung) dan/atau Penerima Manfaat dalam Polis ini untuk mendapatkan Manfaat Asuransi;
- Perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), perang saudara, keadaan seperti perang, invasi, tindakan militer atau kudeta, revolusi, huru-hara, kerusuhan;
- HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan/atau penyakit lain yang berkaitan, suatu mutasi, turunan atau variasinya dalam bentuk apapun, kecuali yang ditimbulkan dari transfusi darah;

- Ikut berpartisipasi atau berdinis dalam militer/angkatan bersenjata atau kepolisian;
  - Penggunaan obat-obatan, narkotika, dan/atau bahan-bahan terlarang lainnya, minuman beralkohol dan/atau minuman keras lainnya, keracunan nikotin termasuk untuk tujuan rehabilitasi;
  - Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada seni bela diri, *skydiving*, menyelam, mendaki, panjat tebing (buatan atau natural), *bungee jumping*, balap (dengan atau tanpa motor), sepeda, berkuda, berlayar (dengan atau tanpa layar), terbang layang, gantole dan/atau olahraga lainnya di udara;
  - Keterlibatan Peserta (Tertanggung) dalam segala jenis penerbangan selain sebagai seorang penumpang yang membayar di dalam penerbangan pesawat terbang yang terjadwal dengan rutin yang disediakan dan dioperasikan oleh suatu perusahaan penerbangan komersial; atau
  - Fisi atau fusi nuklir, *ionizing radiation* atau kontaminasi radioaktif dari nuklir atau bahan kimia, bahan bakar atau sampah atau limbah atau bahan peledak atau senjata.
- Ketentuan-ketentuan tersebut diatas berlaku, kecuali dinyatakan lain oleh Kami secara tertulis.

## Ilustrasi Produk Asuransi

Bapak A ingin mengikuti program Asuransi AVA iSave Protection dengan ilustrasi sebagai berikut:

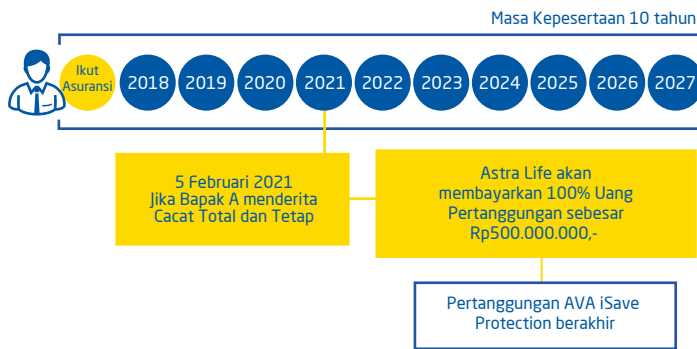
Peserta (Tertanggung)	Bapak A
Usia	40 Tahun
Premi Bulanan yang dipilih	Rp1.000.000,-
Uang Pertanggungan	Rp500.000.000,-
Masa Kepesertaan	10 tahun
Tanggal mulainya Masa Kepesertaan	2 Januari 2018

Cara bayar Premi	Tahunan
Premi Tahunan	Rp12.000.000,-

Manfaat Asuransi AVA iSave Protection yang didapat adalah:

Manfaat Meninggal Dunia	Rp500.000.000,-
Manfaat Cacat Total dan Tetap	Rp500.000.000,-
Manfaat Akhir Masa Kepesertaan	Rp120.000.000,-

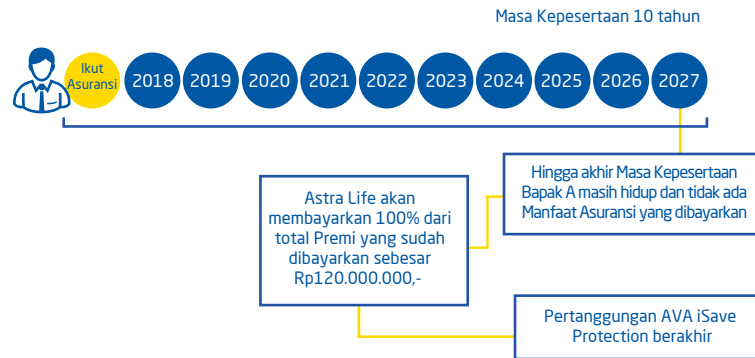
### Ilustrasi 1



### Ilustrasi 2



### Ilustrasi 3



#### 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 iSave Protection sesuai manfaat / plan yang Anda pilih dapat dilihat pada dokumen Simulasi/Illustrasi Personal Anda yang disediakan pada saat proses permohonan asuransi.

## Fasilitas Produk Asuransi

### Pengakhiran Kepesertaan (Surrender)

Dalam hal Peserta (Tertanggung) memutuskan untuk mengakhiri kepesertaan Asuransi ini sebelum berakhirnya Masa Kepesertaan, maka tidak ada Premi yang dikembalikan kepada Peserta (Tertanggung). Namun jika pengakhiran kepesertaan Asuransi tersebut dilakukan setelah tahun ke-7 (tujuh) dalam Masa Kepesertaan, maka Peserta (Tertanggung) berhak menerima kembali 70% (tujuh puluh persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan.

## Risiko yang Perlu Anda Ketahui

- **Risiko Gagal Klaim**  
Risiko yang berkaitan dengan kondisi dimana Penanggung tidak menyetujui dan tidak membayarkan klaim yang diajukan berdasarkan ketentuan Polis.
- **Risiko Polis Tidak Aktif (Lapse)**  
Risiko yang berkaitan dengan kondisi dimana 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 dimana Penanggung menolak pengajuan perubahan Polis oleh Pemegang Polis berdasarkan ketentuan Polis.

## Informasi Tambahan

1. RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat tentang produk asuransi AVA iSave 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 PT ASURANSI JIWA ASTRA 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.



### my Claim

Anti ribet untuk pengajuan klaim kamu.



### my Fund

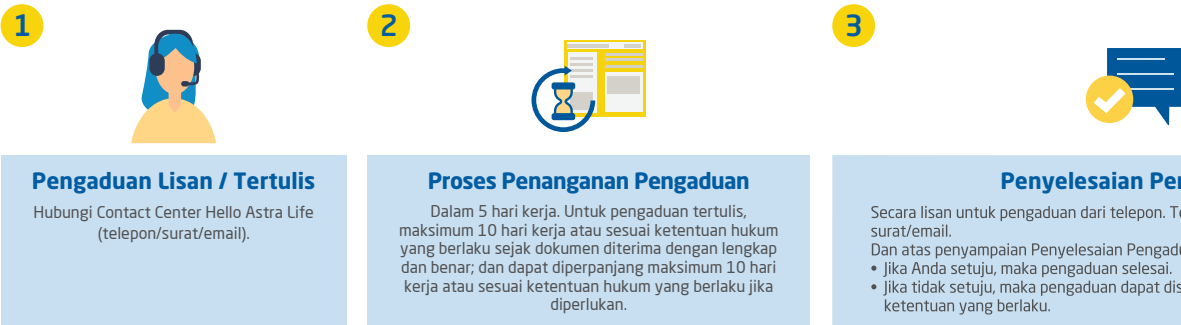
Pantau portofolio dana unit link hingga lakukan pengalihan dana investasi dalam satu aplikasi.



### Download MyAstraLife di



## Layanan Pengaduan



## 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