

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum Asuransi Tambahan Total Permanent Disability Contribution Waiver Syariah

Asuransi Tambahan Total Permanent Disability Contribution Waiver Syariah ("Total Permanent Disability Contribution Waiver Syariah") merupakan perlindungan asuransi sesuai dengan prinsip syariah yang memberikan manfaat pembebasan pembayaran Kontribusi Dasar Berkala dan Kontribusi Investasi Berkala apabila Pemegang Polis mengalami Cacat Total dan Tetap. Asuransi Tambahan ini dapat ditambahkan pada Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (Unit Link).

Fitur Produk

Usia Masuk Pemegang Polis (ulang tahun terdekat)	18 - 60 tahun	Masa Asuransi	1 tahun, dapat diperpanjang hingga Pemegang Polis mencapai usia 65 tahun
Mata Uang	Rupiah		

Manfaat Produk

Manfaat Asuransi yang akan Anda dapatkan melalui produk ini:

1. Apabila Pemegang Polis mengalami Cacat Total dan Tetap selama berlakunya Asuransi Tambahan ini, pembayaran Kontribusi Dasar Berkala dan Kontribusi Investasi Berkala (jika ada) akan dibebaskan, dengan ketentuan total akumulasi Kontribusi Dasar Berkala dan Kontribusi Investasi Berkala (jika ada) yang akan dibayarkan oleh Pengelola tidak melebihi suatu jumlah maksimum yang ditentukan oleh Pengelola dari waktu ke waktu.

Pembebasan Kontribusi akan diberikan pada Tanggal Jatuh Tempo Kontribusi sesuai frekuensi pembayaran Kontribusi, terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran

Kontribusi berikutnya setelah klaim disetujui hingga berakhirnya Manfaat Asuransi Tambahan huruf a, b, e dan f sebagaimana tercantum dalam Informasi Tambahan butir 2 di bawah.

Pemegang Polis wajib tetap membayar Kontribusi yang jatuh tempo sebelum Tanggal Efektif Pembebasan Kontribusi dan sesudah Tanggal Akhir Pembebasan Kontribusi.

2. Selama masa bebas Kontribusi, Pemegang Polis tidak dapat mengajukan permohonan perubahan manfaat Polis.

Pengecualian

Pengelola tidak akan membayar klaim atas Santunan Asuransi dari Asuransi Tambahan ini apabila Pemegang Polis mengalami Cacat Total dan Tetap akibat dari hal-hal sebagai berikut:

1. Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (*Pre-existing Condition*), kecuali ditentukan lain oleh Pengelola secara tertulis;
2. Percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak; melukai diri sendiri dengan sengaja (termasuk luka yang terjadi karena Pemegang Polis tidak mengikuti anjuran medis);
3. Perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), perang saudara, keadaan seperti perang, invasi, tindakan militer atau kudeta, revolusi, huru-hara, kerusuhan;
4. Ikut berpartisipasi dalam peperangan (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan, tindakan kriminal, terorisme, menjadi anggota dari organisasi terlarang/ilegal, aktivitas yang melanggar hukum;

5. Ikut dalam penerbangan sebagai penumpang atau awak pesawat penerbangan yang tidak memiliki jadwal tetap;

6. Di bawah pengaruh/mengonsumsi alkohol atau penyalahgunaan obat, narkotika atau bahan-bahan terlarang lainnya;

7. Terjangkit virus penurunan kekebalan tubuh terhadap penyakit (*Human Immunodeficiency Virus* atau HIV) dan/atau penyakit lain yang berkaitan, termasuk sindrom kekurangan efek kekebalan tubuh terhadap penyakit (*Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau AIDS) dan/atau suatu mutasi, turunan atau variasinya dalam bentuk apapun, kecuali AIDS yang ditimbulkan dari transfusi darah;

8. Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada olahraga profesional, seni bela diri, menyelam dengan bantuan alat pernafasan, mendaki, panjat tebing, *bungee jumping*, balap (dengan atau tanpa motor), terjun payung, gantole dan atau olahraga di udara; atau
9. Penyakit/gangguan kejiwaan, psikiatrik atau gangguan psikologi atau penyakit saraf.

Luaran dan Ujrah Asuransi Tambahan

- Luaran Asuransi Tambahan dipotong dari Nilai Dana pada setiap tanggal jatuh tempo bulanan melalui pembatalan unit, minimum Rp450,00 per bulan.
- Besarnya luaran Asuransi Tambahan ini tergantung pada Santunan Asuransi, usia, jenis kelamin dan risiko-risiko lainnya terkait dengan Pemegang Polis.

- Luaran Asuransi Tambahan terdiri atas luaran *Tabarru'* sebesar 55% dan Ujrah Pengelolaan Risiko sebesar 45%.

- Informasi mengenai Ujrah lainnya mengacu pada Ujrah yang dikenakan pada Asuransi Dasar termasuk namun tidak terbatas pada Ujrah komisi dan Ujrah pemasaran.

Persyaratan dan Tata Cara

1. Cara Mengajukan Polis



2. Cara Pengajuan Klaim

1. Menghubungi Astra Life atau mengunduh formulir klaim di www.astralife.co.id
2. Mengisi dan melengkapi dokumen klaim yang dipersyaratkan Astra Life sesuai ketentuan Polis.
3. Serahkan/kirimkan formulir klaim beserta dokumen-dokumen yang diperlukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari terhitung 6 (enam) bulan sejak Diagnosis Cacat Total dan Tetap.
4. Astra Life akan membayarkan Manfaat Asuransi selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sejak klaim disetujui.

3. Dokumen Pengajuan Klaim Wajib:

- a. Asli formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani Pemegang Polis atau Penerima Manfaat apabila Pemegang Polis dalam kondisi telah meninggal dunia atau tidak sadar (koma) atau tidak mampu secara fisik maupun mental berdasarkan pernyataan resmi dari Dokter, maka manfaat Asuransi Tambahan akan diberikan kepada Penerima Manfaat atau kuasanya;
- b. Fotokopi identitas diri yang masih berlaku dari pihak yang mengajukan klaim dan kuasanya (bila dikuasakan);
- c. Asli surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh penerima kuasa;
- d. Asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Pemegang Polis masih dalam keadaan Cacat Total dan Tetap secara terus menerus selama 6 (enam) bulan terhitung sejak tanggal dinyatakan Cacat Total dan Tetap oleh Dokter yang memeriksa;
- e. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, ringkasan catatan medis (*medical record*) dari Dokter yang memeriksa/merawat/melakukan pembedahan Anda berkaitan dengan Cacat Total dan Tetap yang diteritany;
- f. Asli Berita Acara dari Kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang (jika diperlukan oleh Kami); dan
- g. Fotokopi Polis dan perubahannya (jika ada).

Selain dokumen persyaratan pengajuan klaim sebagaimana tercantum diatas, Pengelola berhak untuk meminta dokumen-dokumen lainnya sehubungan dengan pengajuan klaim (jika dibutuhkan oleh Pengelola).

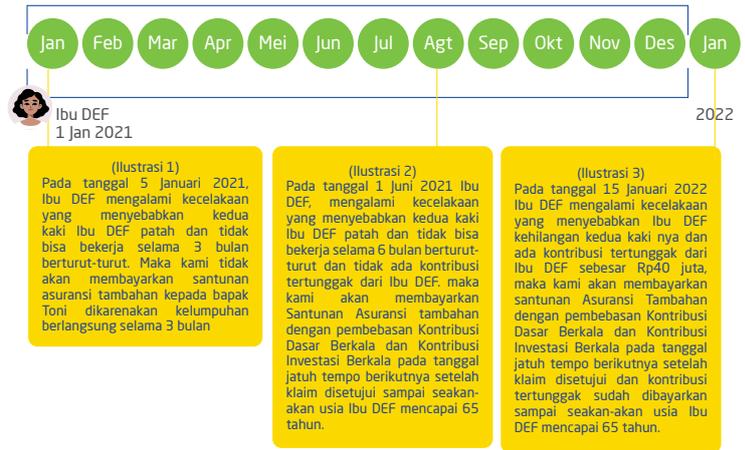
Ilustrasi produk

Nama Pemegang Polis	Ibu DEF
Usia Pemegang Polis	45 tahun
Jenis Kelamin Pemegang Polis	Wanita
Nama Peserta Utama Yang Diasuransikan	Bapak ABC
Usia Peserta Utama Yang Diasuransikan	40 tahun
Jenis Kelamin Peserta Utama Yang Diasuransikan	Pria

Kontribusi Dasar Berkala	Rp20.000.000,00
Kontribusi Investasi Berkala	Rp20.000.000,00
Iuran Asuransi Tambahan bulan pertama*	Rp15.333,34
Tanggal Berlakunya Manfaat Asuransi Total Permanent Disability Contribution Waiver Syariah	1 Januari 2021

* Iuran Asuransi Tambahan Total Permanent Disability Contribution Waiver Syariah berubah setiap Ulang Tahun Polis sampai dengan Pemegang Polis mencapai usia 65 tahun.

Apabila Ibu DEF mengalami Cacat Total dan Tetap, maka Santunan Asuransi Tambahan yang akan dibayarkan oleh Kami adalah sebagai berikut:



Ketentuan Sanggahan:

- Ilustrasi di atas hanya merupakan contoh pembayaran klaim Manfaat Asuransi sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis.
- Ilustrasi sesuai Manfaat Asuransi yang Anda pilih dapat dilihat pada dokumen Simulasi/ilustrasi Personal Anda yang disediakan pada saat proses permohonan asuransi.

Informasi Tambahan

- Definisi
 - Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (*Pre-existing Condition*)
Setiap kondisi kesehatan atau gejala dari Peserta Utama Yang Diasuransikan meliputi (termasuk namun tidak terbatas pada) kondisi atau gejala sebagai berikut:
 - yang telah didiagnosis, menerima nasehat medis;
 - yang telah diberikan tindakan secara medis;
 - yang telah melakukan pengobatan secara medis, perawatan secara medis;
 - gejala tersebut memiliki ciri khas dan terlihat secara nyata; atau
 - yang seharusnya gejala tersebut telah diketahui oleh Peserta Utama Yang Diasuransikan,
 sebelum Tanggal Berlakunya Polis atau sebelum Tanggal Berlakunya Manfaat Asuransi, atau sebelum tanggal berlakunya kenaikan Santunan Asuransi/*Plan*, atau sebelum Tanggal Pemulihan Polis (manapun yang terjadi paling akhir).
- Asuransi Tambahan ini berakhir karena salah satu dari dari kondisi berikut:
 - Polis batal atau berakhir;
 - Tanggal Berakhirnya Manfaat Asuransi Tambahan ini;
 - Tanggal pembatalan atau pengakhiran Asuransi Tambahan ini yang diajukan Pemegang Polis;
 - Tanggal ketika Pengelola telah menyetujui dan membayarkan klaim atas Santunan Asuransi ini;
 - Tanggal disetujuinya klaim manfaat pembebasan Kontribusi pada Polis ini dari Asuransi Tambahan sejenis yang juga memberikan manfaat pembebasan Kontribusi untuk Polis ini; atau
 - Pemegang Polis mencapai usia 65 tahun.
- Dalam hal terdapat perubahan besar Kontribusi Dasar Berkala dan Kontribusi Investasi Berkala (jika), maka Pengelola akan melakukan penyesuaian besarnya Santunan Asuransi Tambahan ini dan dapat dikenakan seleksi risiko baru.
- Asuransi Tambahan ini dapat diajukan bersamaan dengan pengajuan asuransi dasar atau pada saat Ulang Tahun Polis sesuai ketentuan Pengelola.
- Informasi mengenai risiko produk Asuransi Tambahan ini mengacu pada risiko Asuransi Dasar.
- Syarat dan ketentuan lainnya mengikuti syarat dan ketentuan Asuransi Dasar yang dipilih.
- Pada produk Asuransi Tambahan Total Permanent Disability Contribution Waiver Syariah ("Produk Asuransi"), Pengelola akan membentuk Dana *Tabarru'* secara gabungan dari beberapa lini usaha untuk kemudian dikelola oleh Pengelola.
- RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat Produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari aplikasi permohonan Asuransi dan Polis. 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.
- Informasi mengenai manfaat Produk Asuransi ini secara lengkap dapat Anda pelajari pada Polis jika permohonan Asuransi Anda disetujui.
- PT ASURANSI Jiwa ASTRA dapat menolak permohonan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Anda harus membaca ketentuan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
- 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 Kontribusi 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.
- Kontribusi sudah termasuk namun tidak terbatas pada iuran *Tabarru'*, *Ujrah* komisi dan *Ujrah* pemasaran (jika ada), kecuali biaya materai sesuai ketentuan perpajakan yang berlaku.
- Dalam hal PT ASURANSI Jiwa ASTRA bermaksud melakukan perubahan terhadap ketentuan atas Produk Asuransi ini, termasuk namun tidak terbatas pada ketentuan mengenai manfaat, *Ujrah*, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Polis, maka PT ASURANSI Jiwa ASTRA akan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis terlebih dahulu kepada Anda selambat-lambatnya 30 hari kerja sebelum perubahan tersebut berlaku efektif.
- Dalam hal Anda adalah Badan/Lembaga, maka pada saat terjadinya pemutusan hubungan antara Anda selaku Pemegang Polis dengan Peserta Anda selaku Peserta Yang Diasuransikan dan dalam masa berlakunya Polis akan berlaku ketentuan termasuk namun tidak terbatas pada:
 - Peserta Yang Diasuransikan dapat melanjutkan pertanggungan Asuransi dengan mengambil alih kepemilikan dan tanggung jawab Polis asuransi dari Anda; atau
 - Anda dan Peserta Yang Diasuransikan sepakat untuk mengakhiri Polis asuransi.
- Produk Asuransi ini adalah produk asuransi milik PT ASURANSI Jiwa ASTRA sehingga PT ASURANSI Jiwa ASTRA bertanggung jawab atas Produk Asuransi ini.
- Produk Asuransi ini telah disetujui dan tercatat di Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

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 10 hari kerja atau sesuai ketentuan hukum yang berlaku sejak dokumen diterima dengan lengkap dan benar; dan dapat diperpanjang maksimum 10 hari kerja atau sesuai ketentuan hukum yang berlaku 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 Agama.

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

@ [f](#) [t](#) [a](#) 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