

## Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ASYA Group Berkah Proteksi

ASYA Group Berkah Proteksi adalah produk asuransi jiwa dan kecelakaan kumpulan berbasis syariah milik dan diterbitkan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA ("Astra Life") berupa Manfaat Meninggal Dunia, Manfaat Meninggal Dunia Karena Sebab Alami, Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan dan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas sebagai pilihan Asuransi Dasar, serta Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan, Manfaat Cacat Total & Tetap, Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan dan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan sebagai Asuransi Tambahan untuk setiap Peserta Yang Diasuransikan, yang memenuhi syarat untuk mendapatkan perlindungan asuransi sebagaimana tercantum dalam Polis.

### Fitur Produk Asuransi

<b>Nama Pemegang Polis</b>	Badan/Lembaga yang mengadakan perjanjian ASYA Group Berkah Proteksi dengan Pengelola sebagaimana tercantum dalam Polis.	
<b>Usia masuk Peserta Yang Diasuransikan</b>	30 hari - 69 tahun.	
<b>Masa Pembayaran Kontribusi dan Masa Kepesertaan</b>	Masa Pembayaran Kontribusi	Masa Kepesertaan
	Sekaligus untuk Masa Kepesertaan sampai dengan 1 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 bulan</li> <li>3 bulan</li> <li>4 tahun</li> <li>1 tahun</li> </ul>
	Sekaligus untuk Masa Kepesertaan lebih dari 1 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 tahun</li> <li>3 tahun</li> <li>4 tahun</li> <li>5 tahun</li> <li>6 tahun</li> <li>7 tahun</li> </ul>
	1 bulan ( <i>Monthly Renewable Term/ MRT</i> )	1 bulan, dapat diperpanjang secara otomatis
	1 tahun ( <i>Yearly Renewable Term/ YRT</i> )	1 tahun, dapat diperpanjang secara otomatis
<b>Mata Uang</b>	Rupiah	
<b>Batas Maksimum Usia Peserta Yang Diasuransikan pada Asuransi</b>	Sampai Peserta Yang Diasuransikan mencapai usia 70 tahun.	
<b>Santunan Asuransi (SA)</b>	<p>Minimum : Rp10 Juta per Peserta Yang Diasuransikan.</p> <p>Maksimum : Rp1 Miliar per Peserta Yang Diasuransikan.</p> <p>Khusus untuk produk asuransi Kecelakaan, Santunan Asuransi dapat dipilih sampai dengan maksimum Rp2 Miliar per Peserta Yang Diasuransikan dengan persetujuan Pengelola.</p>	
<b>Kontribusi</b>	<p>Minimum : Rp5 juta per Pemegang Polis.</p> <p>Maksimum : Tidak ada.</p>	
<b>Frekuensi Pembayaran Kontribusi</b>	Sekaligus; atau Bulanan, Kuartalan, Semesteran dan Tahunan (khusus Masa Kepesertaan 1 Tahun dan 1 Tahun yang diperpanjang otomatis).	

### Manfaat Produk

Kecuali ditentukan lain oleh Pengelola, Pemegang Polis dapat memilih manfaat yang berbeda dengan batas manfaat yang berbeda untuk tiap kategori Peserta Yang Diasuransikan sebagaimana tercantum pada Daftar Manfaat dalam Ringkasan Polis. Batas manfaat dari Asuransi Dasar atau Asuransi Tambahan (jika ada) yang dipilih Pemegang Polis merupakan program manfaat dalam Polis. Pemegang Polis dapat memilih salah satu dari Asuransi Dasar yang tersedia sebagaimana tercantum di bawah ini:

- 1. Manfaat Meninggal Dunia (Death Benefit/TL)**  
Apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia dalam Masa Kepesertaan, maka Pengelola akan membayar Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia kepada Penerima Manfaat yang besarnya sebagaimana tercantum dalam Polis dan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan berakhir.
- 2. Manfaat Meninggal Dunia Karena Sebab Alami (Natural Death Benefit/NTL)**  
Apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Penyakit atau sebab alami dalam Masa Kepesertaan, maka Pengelola akan membayar Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Sebab Alami kepada Penerima Manfaat yang besarnya sebagaimana tercantum dalam Polis dan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan berakhir.
- 3. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan (Accidental Death Benefit/AD)**
  - a. Apabila dalam Masa Kepesertaan Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Pengelola akan membayar Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan kepada Penerima Manfaat yang besarnya sebagaimana tercantum dalam Polis dan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan berakhir. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan ini hanya akan dibayarkan apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia dalam kurun waktu 90 hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan.
  - b. Apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan setelah Peserta Yang Diasuransikan mengalami Cacat Tetap karena Kecelakaan tetapi pengajuan klaim Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan belum disetujui oleh Pengelola, maka yang akan dibayarkan adalah Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan.

- c. Apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan setelah Peserta Yang Diasuransikan mengalami Cacat Tetap Karena Kecelakaan dan klaim Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan telah dibayarkan oleh Pengelola, maka Pengelola akan membayar Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan dikurangi Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan yang telah dibayarkan kepada Penerima Manfaat dan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan berakhir.

#### 4. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas (Traffic Accidental Death Benefit/TAD)

Apabila dalam Masa Kepesertaan Peserta Yang Diasuransikan mengalami risiko meninggal dunia karena Kecelakaan Lalu Lintas, maka Pengelola akan membayar Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas kepada Penerima Manfaat yang besarnya sebagaimana tercantum dalam Polis dan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan berakhir. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas ini hanya akan dibayarkan apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia dalam kurun waktu 90 hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan Lalu Lintas dalam Masa Kepesertaan.

Asuransi Dasar yang dipilih oleh Pemegang Polis bagi para Peserta Yang Diasuransikan tersebut tercantum di dalam Ringkasan Polis.

#### Batasan Manfaat Asuransi Dasar dan Manfaat Asuransi Tambahan (jika ada)

- a. Santunan Asuransi untuk manfaat Asuransi Dasar dan manfaat Asuransi Tambahan (jika ada) untuk setiap Peserta Yang Diasuransikan pada produk ASYA Group Berkah Proteksi ini akan dibayarkan maksimum sebesar yang tercantum dalam Polis dan/ atau Endorsemen/Lampiran (jika ada).
- b. Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan memiliki lebih dari satu Sertifikat Asuransi yang memberikan perlindungan asuransi dengan manfaat yang sama dengan manfaat Asuransi Dasar dan manfaat Asuransi Tambahan (jika ada), maka Pengelola hanya akan membayarkan klaim per Peserta Yang Diasuransikan maksimum sebagaimana yang tercantum dalam Polis dan/atau Endorsemen/Lampiran (jika ada).

## Pilihan Asuransi Tambahan (Rider)

Pemegang Polis dapat memilih untuk menambahkan Asuransi Tambahan untuk melengkapi perlindungan Asuransi Dasar bagi Peserta Yang Diasuransikan. Asuransi Tambahan tersebut adalah sebagai berikut:

### 1. Asuransi Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan (*Accidental Death Benefit/AD*)

- a. Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan memiliki Manfaat Asuransi sebagai berikut:
  - i. Apabila dalam Masa Kepesertaan Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Pengelola akan membayar Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan kepada Penerima Manfaat yang besarnya sebagaimana tercantum dalam Polis dan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan berakhir. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan ini hanya akan dibayarkan apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia dalam kurun waktu 90 hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan.
  - ii. Apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan setelah Peserta Yang Diasuransikan mengalami Cacat Tetap karena Kecelakaan tetapi pengajuan klaim Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan belum disetujui oleh Pengelola, maka yang akan dibayarkan adalah Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan.
  - iii. Apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan setelah Peserta Yang Diasuransikan mengalami Cacat Tetap Karena Kecelakaan dan klaim Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan telah dibayarkan oleh Pengelola, maka Pengelola akan membayar Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan dikurangi Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan yang telah dibayarkan kepada Penerima Manfaat dan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan berakhir.
- b. Pembayaran Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan berdasarkan ketentuan Polis ini merupakan tambahan manfaat dan tidak akan mengurangi Santunan Asuransi atas Asuransi Dasar.
- c. Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan memiliki lebih dari satu Sertifikat Asuransi yang memberikan perlindungan asuransi dengan manfaat yang sama dengan manfaat Asuransi Tambahan ini, maka Pengelola hanya akan membayarkan klaim per Peserta Yang Diasuransikan maksimum sebagaimana yang tercantum dalam Polis dan/atau Endorsemen/Lampiran (jika ada).
- d. Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan ini hanya dapat dipilih jika Pemegang Polis telah memilih Manfaat Meninggal Dunia, Manfaat Meninggal Dunia Karena Sebab Alami atau Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas sebagai Asuransi Dasar.

### 2. Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap (*Total and Permanent Disability Benefit/Acc Death Benefit TPD*)

- a. Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan didiagnosis menderita Cacat Total dan Tetap dalam Masa Kepesertaan, maka Pengelola akan membayar Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap dengan kondisi sebagai berikut:
  - i. Jika Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap kurang dari Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia pada Asuransi Dasar, maka Pengelola akan membayarkan kepada Penerima Manfaat sebesar Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap dan Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap akan berakhir, sedangkan perlindungan Asuransi Dasar akan tetap berlaku.
  - ii. Jika Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap sama dengan Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia pada Asuransi Dasar, maka Pengelola akan membayarkan kepada Penerima Manfaat sebesar Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap dan perlindungan asuransi akan berakhir.
- b. Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan memiliki lebih dari satu Sertifikat Asuransi yang memberikan perlindungan asuransi dengan manfaat yang sama dengan manfaat Asuransi Tambahan ini, maka Pengelola hanya akan membayarkan klaim per Peserta Yang Diasuransikan maksimum sebagaimana yang tercantum dalam Polis dan/atau Endorsemen/Lampiran (jika ada).
- c. Apabila klaim Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap yang diajukan belum disetujui kemudian Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia dan Penerima Manfaat mengajukan klaim Manfaat Meninggal Dunia, maka yang akan dibayarkan adalah Manfaat Meninggal Dunia.
- d. Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap hanya dapat dipilih jika Pemegang Polis telah memilih Manfaat Meninggal Dunia sebagai Asuransi Dasar.

### 3. Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan (*Accidental Permanent Disability Benefit/Accidental Death Benefit APD*)

- a. Apabila dalam Masa Kepesertaan Peserta Yang Diasuransikan mengalami Kecelakaan dan menyebabkan Peserta Yang Diasuransikan didiagnosis mengalami Cacat Tetap Karena Kecelakaan maka Pengelola akan membayar bagian persentase dari Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan kepada Penerima Manfaat sebagaimana disebutkan pada tabel berikut ini:

Jenis Kehilangan	% dari Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan
Kehilangan seluruh bagian atau kehilangan fungsi yang tidak dapat disembuhkan pada semua Anggota Gerak Atas dan Anggota Gerak Bawah	100%

Kehilangan seluruh bagian atau kehilangan fungsi pada kedua Anggota Gerak Atas atau kedua Anggota Gerak Bawah secara total dan tetap	100%
Kehilangan kemampuan bicara dan kedua fungsi pendengaran dan tidak dapat dipulihkan	100%
Kehilangan seluruh bagian atau kehilangan fungsi satu Anggota Gerak Atas dan satu Anggota Gerak Bawah atau satu Anggota Gerak Atas dan fungsi penglihatan pada satu mata atau satu Anggota Gerak Bawah dan fungsi penglihatan pada satu mata dan tidak dapat dipulihkan	100%
Kehilangan fungsi penglihatan secara total dan tetap pada: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kedua mata</li> <li>b. Satu mata</li> <li>c. Satu lensa mata</li> </ol>	100% 70% 50%
Kehilangan fungsi pendengaran secara keseluruhan dan tidak dapat dipulihkan pada: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kedua telinga</li> <li>b. Satu telinga</li> </ol>	75% 15%
Kehilangan seluruh bagian atau kehilangan fungsi satu Anggota Gerak Atas secara total dan tetap	70%
Kehilangan seluruh bagian atau kehilangan fungsi satu Anggota Gerak Bawah secara total dan tetap	50%
Kehilangan kemampuan bicara dan tidak dapat disembuhkan	50%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa semua ruas empat jari dan ibu jari tangan secara total dan tetap pada: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tangan kanan</li> <li>b. Tangan kiri</li> </ol>	70% 50%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa semua ruas empat jari tangan secara total dan tetap pada: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tangan kanan</li> <li>b. Tangan kiri</li> </ol>	40% 30%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa satu ibu jari tangan secara total dan tetap pada: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kedua ruas jari tangan kanan</li> <li>b. Satu ruas jari tangan kanan</li> <li>c. Kedua ruas jari tangan kiri</li> <li>d. Satu ruas jari tangan kiri</li> </ol>	30% 15% 20% 10%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa jari-jari tangan secara total dan tetap pada: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tiga ruas jari tangan kanan</li> <li>b. Dua ruas jari tangan kanan</li> <li>c. Satu ruas jari tangan kanan</li> <li>d. Tiga ruas jari tangan kiri</li> <li>e. Dua ruas jari tangan kiri</li> <li>f. Satu ruas jari tangan kiri</li> </ol>	10% 7,5% 5% 7,5% 5% 2%
Kehilangan bagian anggota tubuh berupa jari-jari kaki secara total dan tetap pada: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Semua jari satu kaki</li> <li>b. Kedua ruas ibu jari kaki</li> <li>c. Satu ruas ibu jari kaki</li> <li>d. Setiap jari kaki selain ibu jari kaki (semua ruas jari kaki)</li> </ol>	5% 5% 3% 1%
Salah satu kaki patah atau lepas dari tempurung lutut	10%
Salah satu kaki memendek sedikitnya 5 cm	7,5%

- b. Akumulasi pembayaran Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan bagi setiap Peserta Yang Diasuransikan dibatasi sampai dengan maksimal 100% dari Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan untuk setiap Masa Kepesertaan.
- c. Pembayaran Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan berdasarkan Ketentuan Khusus ini akan mengurangi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - i. Dalam hal Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan lebih kecil dari Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan atau Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan yang dilindungi pada Asuransi Dasar, maka perlindungan asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan dari asuransi tambahan atau Asuransi Dasar akan tetap berlaku; atau
  - ii. Dalam hal Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan adalah sebesar Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan atau Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan yang dilindungi

pada Asuransi Dasar, maka perlindungan asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan dari asuransi tambahan atau Asuransi Dasar akan berakhir.

- d. Apabila klaim Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan yang diajukan belum disetujui kemudian Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan dan Penerima Manfaat mengajukan klaim Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan, maka yang akan dibayarkan adalah Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan.
- e. Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan memiliki lebih dari satu Sertifikat Asuransi yang memberikan perlindungan asuransi dengan manfaat yang sama dengan manfaat Asuransi Tambahan ini, maka Pengelola hanya akan membayarkan klaim per Peserta Yang Diasuransikan maksimum sebagaimana yang tercantum dalam Polis dan/atau Endorsemen/Lampiran (jika ada).
- f. Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan hanya dapat dipilih apabila Pemegang Polis telah memilih Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan sebagai Asuransi Dasar atau Asuransi Tambahan.

#### 4. Asuransi Tambahan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan (*Accidental Medical Expense Benefit/AME*)

- a. Apabila dalam Masa Kepesertaan Peserta Yang Diasuransikan mengalami Kecelakaan dan Kecelakaan tersebut terlepas dari sebab lain apapun menyebabkan Peserta Yang Diasuransikan membutuhkan Perawatan Medis dalam kurun waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan, maka Pengelola akan membayar biaya Perawatan Medis maksimum sebesar Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan sebagaimana tercantum dalam Polis.
- b. Akumulasi Santunan Asuransi Tambahan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan adalah:

- i. Maksimum 10% per Periode Kepesertaan dari Santunan Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan;
  - ii. Maksimum 20% per Periode Kepesertaan dari Santunan Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan;
  - iii. Maksimum 10% per Periode Kepesertaan dari Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas; atau
  - iv. Maksimum 20% per Periode Kepesertaan dari Santunan Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas.
- Besarnya akumulasi Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan tergantung yang dipilih oleh Pemegang Polis dan tercantum pada Polis.
- c. Pembayaran Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan berdasarkan Ketentuan Khusus ini merupakan tambahan manfaat dan tidak akan mengurangi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan baik dari Asuransi Dasar maupun Asuransi Tambahan atau Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas dari Asuransi Dasar.
  - d. Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan memiliki lebih dari satu Sertifikat Asuransi yang memberikan perlindungan asuransi dengan manfaat yang sama dengan manfaat Asuransi Tambahan ini, maka Pengelola hanya akan membayarkan klaim per Peserta Yang Diasuransikan maksimum sebagaimana yang tercantum dalam Polis dan/atau Endorsemen/Lampiran (jika ada).
  - e. Asuransi Tambahan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan hanya dapat dipilih apabila Pemegang Polis telah memilih Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan sebagai Asuransi Dasar atau Asuransi Tambahan atau Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas sebagai Asuransi Dasar.

Manfaat selengkapnya untuk masing-masing Asuransi Tambahan (*Rider*) mengacu pada ketentuan dalam Polis.

## Akad

### Akad *Tabarru'*

Akad hibah dalam bentuk pemberian dana dari satu Pemegang Polis kepada Peserta Yang Diasuransikan kolektif untuk tujuan tolong menolong di antara para Pemegang Polis, yang tidak bersifat dan bukan untuk tujuan komersial.

### Akad *Wakalah bil Ujrah*

Akad antara Pemegang Polis secara kolektif atau orang perseorangan dengan Pengelola dengan tujuan komersial yang memberikan kuasa kepada Pengelola untuk mengelola Asuransi Jiwa Syariah sesuai kuasa atau wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa *Ujrah*.

### Akad *Qardh*

Pinjaman dana dari Pengelola kepada Dana *Tabarru'*, tanpa ada kelebihan saat pengembalian, untuk menanggulangi ketidakcukupan kekayaan Dana *Tabarru'* untuk membayar Santunan Asuransi.

## Surplus Underwriting

Apabila terdapat *Surplus Underwriting* untuk periode keuangan tahun berjalan, maka Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan setuju untuk mengalokasikannya 100% ke dalam Dana *Tabarru'*.

*Surplus Underwriting* akan dialokasikan ke dalam Dana *Tabarru'* apabila terdapat selisih lebih total kontribusi Pemegang Polis ke dalam Dana *Tabarru'* ditambah total *recovery* klaim dari perusahaan reasuransi dikurangi pembayaran santunan/klaim/manfaat, kontribusi reasuransi, dan kenaikan penyisihan teknis, dalam satu periode tertentu.

## Pengecualian

### Umum

Pengelola tidak akan membayar klaim atas Manfaat Asuransi jika terdapat adanya suatu tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung dilakukan oleh Pemegang Polis, Peserta Yang Diasuransikan dan/atau Penerima Manfaat dalam Polis ini untuk mendapatkan Manfaat Asuransi.

### Pengecualian Asuransi Dasar

#### 1. Manfaat Meninggal Dunia (*Death Benefit/AD*)

Pengelola tidak akan membayar klaim Manfaat Meninggal Dunia apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia disebabkan secara langsung atau tidak langsung, seluruhnya ataupun sebagian akibat salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:

- a. Bunuh diri atau percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak, melukai diri sendiri dengan sengaja (termasuk luka yang terjadi karena Peserta Yang Diasuransikan tidak mengikuti anjuran medis);
- b. Sebagai pelaku atau 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; atau
- c. Meninggal dunia dalam Masa Tunggu, kecuali ditentukan lain oleh Pengelola dalam Polis.

#### 2. Manfaat Meninggal Dunia Karena Sebab Alami (*Natural Death Benefit/NTL*)

Pengelola tidak akan membayar klaim Manfaat Meninggal Dunia Karena Sebab Alami apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Penyakit atau sebab alami yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, seluruhnya ataupun sebagian akibat salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:

- a. Bunuh diri atau percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak, melukai diri sendiri dengan sengaja (termasuk luka yang terjadi karena Peserta Yang Diasuransikan tidak mengikuti anjuran medis);
- b. Sebagai pelaku atau 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;

- c. Meninggal dunia karena Kecelakaan; atau
  - d. Meninggal dunia dalam Masa Tunggu, kecuali ditentukan lain oleh Pengelola dalam Polis.
- #### 3. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan (*Accidental Death Benefit/AD*)
- Pengelola tidak akan membayar klaim Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, seluruhnya ataupun sebagian akibat salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:
- a. Bunuh diri atau percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak, melukai diri sendiri dengan sengaja;
  - b. Sebagai pelaku atau 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;
  - c. Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada balap (kecuali balap lari), olahraga musim dingin (seperti ski atau hoki es), menunggang kuda, olahraga petualangan (seperti mendaki gunung, panjat tebing, *potholing* atau *bungee-jumping*), olahraga di udara dan aktivitas seperti terbang (seperti balon udara, terjun payung atau gantole), olahraga kontak fisik atau olahraga air (seperti menyelam atau arung jeram, kecuali berlayar menggunakan perahu tanpa motor dan berenang);
  - d. Ikut dalam penerbangan bukan sebagai penumpang pesawat penerbangan komersial yang memiliki jadwal tetap dan berlisensi;
  - e. Keracunan makanan/minuman atau menghirup/menelan zat beracun/bahan kimia; atau
  - f. Berada di bawah pengaruh minuman keras yang memabukkan, zat yang memabukkan, obat-obatan terlarang, narkotika atau bahan-bahan terlarang lainnya.

**4. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas (*Traffic Accidental Death Benefit/TAD*)**

Pengelola tidak akan membayar klaim Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan Lalu Lintas yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, seluruhnya ataupun sebagian akibat salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:

- Bunuh diri atau percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak, melukai diri sendiri dengan sengaja;
- Sebagai pelaku atau 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;
- Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada balap (kecuali balap lari), olahraga musim dingin (seperti ski atau hoki es), menunggang kuda, olahraga petualangan (seperti mendaki gunung, panjat tebing, *potholing* atau *bungee-jumping*), olahraga di udara dan aktivitas seperti terbang (seperti balon udara, terjun payung atau gantole), olahraga kontak fisik atau olahraga air (seperti menyelam atau arung jeram, kecuali berlayar menggunakan perahu tanpa motor dan berenang);
- Ikut dalam penerbangan bukan sebagai penumpang pesawat penerbangan komersial yang memiliki jadwal tetap dan berlisensi;
- Keracunan makanan/minuman atau menghirup/menelan zat beracun/bahan kimia; atau
- Berada di bawah pengaruh minuman keras yang memabukkan, zat yang memabukkan, obat-obatan terlarang, narkotika atau bahan-bahan terlarang lainnya.

**Pengecualian Asuransi Tambahan**

**1. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan (*Accidental Death Benefit/AD*)**

Pengelola tidak akan membayar klaim Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, seluruhnya ataupun sebagian akibat salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:

- Bunuh diri atau percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak, melukai diri sendiri dengan sengaja;
- Sebagai pelaku atau 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;
- Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada balap (kecuali balap lari), olahraga musim dingin (seperti ski atau hoki es), menunggang kuda, olahraga petualangan (seperti mendaki gunung, panjat tebing, *potholing* atau *bungee-jumping*), olahraga di udara dan aktivitas seperti terbang (seperti balon udara, terjun payung atau gantole), olahraga kontak fisik atau olahraga air (seperti menyelam atau arung jeram, kecuali berlayar menggunakan perahu tanpa motor dan berenang);
- Ikut dalam penerbangan bukan sebagai penumpang pesawat penerbangan komersial yang memiliki jadwal tetap dan berlisensi;
- Keracunan makanan/minuman atau menghirup/menelan zat beracun/bahan kimia; atau
- Berada di bawah pengaruh minuman keras yang memabukkan, zat yang memabukkan, obat-obatan terlarang, narkotika atau bahan-bahan terlarang lainnya.

**2. Manfaat Cacat Total dan Tetap (*Total and Permanent Disability Benefit/Acc Death Benefit TPD*)**

Pengelola tidak akan membayar klaim Asuransi Tambahan Cacat Total dan Tetap apabila Peserta Yang Diasuransikan didiagnosa mengalami Cacat Total dan Tetap yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebagian akibat dari salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:

- Percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak, melukai diri sendiri dengan sengaja (termasuk luka yang terjadi karena Peserta Yang Diasuransikan tidak mengikuti anjuran medis);
- Sebagai pelaku atau 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;
- Ikut dalam penerbangan sebagai penumpang pesawat penerbangan yang tidak memiliki jadwal tetap dan berlisensi;
- Berada di bawah pengaruh minuman keras yang memabukkan, zat yang memabukkan, obat-obatan terlarang, narkotika atau bahan-bahan terlarang lainnya;
- Terjangkit virus penurunan kekebalan tubuh terhadap Penyakit (*Human Immunodeficiency Virus* atau HIV) dan/atau Penyakit lain yang berkaitan, termasuk sindroma 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;

- Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada balap (kecuali balap lari), olahraga musim dingin (seperti ski atau hoki es), menunggang kuda, olahraga petualangan (seperti mendaki gunung, panjat tebing, *potholing* atau *bungee-jumping*), olahraga di udara dan aktivitas seperti terbang (seperti balon udara, terjun payung atau gantole), olahraga kontak fisik atau olahraga air (seperti menyelam atau arung jeram, kecuali berlayar menggunakan perahu tanpa motor dan berenang);
- Kondisi Kesehatan Yang Sudah Ada Sebelumnya (*Pre-Existing Conditions*); atau
- Penyakit/gangguan kejiwaan, psikiatrik atau gangguan psikologi atau Penyakit saraf.

**3. Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan (*Accidental Permanent Disability Benefit/Accidental Death Benefit APD*)**

Pengelola tidak akan membayar klaim Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan apabila Peserta Yang Diasuransikan mengalami Cacat Tetap Karena Kecelakaan disebabkan secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebagian akibat dari salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:

- Percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak, melukai diri sendiri dengan sengaja (termasuk luka yang terjadi karena Peserta Yang Diasuransikan tidak mengikuti anjuran medis);
- Sebagai pelaku atau 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;
- Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada balap (kecuali balap lari), olahraga musim dingin (seperti ski atau hoki es), menunggang kuda, olahraga petualangan (seperti mendaki gunung, panjat tebing, *potholing* atau *bungee-jumping*), olahraga di udara dan aktivitas seperti terbang (seperti balon udara, terjun payung atau gantole), olahraga kontak fisik atau olahraga air (seperti menyelam atau arung jeram, kecuali berlayar menggunakan perahu tanpa motor dan berenang);
- Ikut dalam penerbangan bukan sebagai penumpang pesawat penerbangan komersial yang memiliki jadwal tetap dan berlisensi;
- Keracunan makanan/minuman atau menghirup/menelan zat beracun/bahan kimia; atau
- Berada di bawah pengaruh minuman keras yang memabukkan, zat yang memabukkan, obat-obatan terlarang, narkotika atau bahan-bahan terlarang lainnya.

**4. Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan (*Accidental Medical Expense Benefit/AME*)**

Pengelola tidak akan membayar klaim Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan apabila Peserta Yang Diasuransikan mendapatkan Perawatan Medis disebabkan secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebagian akibat dari salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:

- Bunuh diri atau percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak, melukai diri sendiri dengan sengaja (termasuk luka yang terjadi karena Peserta Yang Diasuransikan tidak mengikuti anjuran medis);
- Sebagai pelaku atau 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;
- Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada balap (kecuali balap lari), olahraga musim dingin (seperti ski atau hoki es), menunggang kuda, olahraga petualangan (seperti mendaki gunung, panjat tebing, *potholing* atau *bungee-jumping*), olahraga di udara dan aktivitas seperti terbang (seperti balon udara, terjun payung atau gantole), olahraga kontak fisik atau olahraga air (seperti menyelam atau arung jeram, kecuali berlayar menggunakan perahu tanpa motor dan berenang);
- Ikut dalam penerbangan bukan sebagai penumpang pesawat penerbangan komersial yang memiliki jadwal tetap dan berlisensi;
- Perawatan gigi akibat Kecelakaan;
- Keracunan makanan/minuman atau menghirup/menelan zat beracun/bahan kimia;
- Berada di bawah pengaruh minuman keras yang memabukkan, zat yang memabukkan, obat-obatan terlarang, narkotika atau bahan-bahan terlarang lainnya; atau
- Perawatan Medis yang dilakukan dan disediakan oleh Pemegang Polis atau anggota keluarga Peserta Yang Diasuransikan atau oleh orang yang biasa tinggal dalam satu rumah dengan Peserta Yang Diasuransikan.

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

Pengecualian lebih lengkap mengacu pada Polis.

**Risiko Produk**

**Risiko Gagal Klaim**

Risiko yang berkaitan dengan kondisi dimana Pengelola tidak menyetujui dan tidak membayarkan klaim yang diajukan berdasarkan ketentuan Polis.

## Kontribusi dan Ujrah

- a. Kontribusi terdiri dari luran *Tabarru'* dan *Ujrah* Pengelola dengan komposisi alokasi Kontribusi sebagai berikut:
- Minimum 40% dari Kontribusi sebagai luran *Tabarru'*, dan
  - Maksimum 60% dari Kontribusi sebagai *Ujrah* Pengelola.
- b. Tarif Kontribusi per Masa Kepesertaan adalah sebesar:


Nama Manfaat		Tarif Kontribusi per Peserta Yang Diasuransikan (per 1.000 Santunan Asuransi)	
		Minimum*)	Maksimum**)
Asuransi Dasar	Manfaat Meninggal Dunia	0,89	745,81
	Manfaat Meninggal Dunia Sebab Alami	0,67	727,39
	Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan	0,0375***)	35,00
	Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas	0,47	28,00
Asuransi Tambahan	Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan	0,50	35,00
	Manfaat Cacat Total dan Tetap	0,04	51,78
	Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan	0,88	57,75
	Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan	7,15	175,00


- \*) Dengan asumsi Usia masuk Peserta Yang Diasuransikan 30 hari (untuk Asuransi Kecelakaan) atau 6 tahun (untuk Asuransi Jiwa), Masa Kepesertaan 1 bulan, Metode *Underwriting Simplified Issuance Offer*.
- \*\*) Dengan asumsi Usia masuk Peserta Yang Diasuransikan 69 tahun (untuk Asuransi Jiwa) atau 75 tahun (untuk Asuransi Kecelakaan), Masa Kepesertaan 7 tahun, Metode *Underwriting Guaranteed Issuance Offer*.
- \*\*\*) Menggunakan tarif Kontribusi dengan Masa Kepesertaan 1 bulan dan dapat diperpanjang secara otomatis.


- c. Kontribusi dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Pengelola berdasarkan jumlah Peserta Yang Diasuransikan yang didaftarkan pada Formulir Pendaftaran/Perubahan.

## Persyaratan dan Tata Cara

### 1. Cara Mengajukan Kepesertaan Asuransi

- 

Pemegang Polis mendaftarkan calon Peserta Yang Diasuransikan yang ingin diikutsertakan dalam perlindungan asuransi
- 

Proses Seleksi Risiko dengan metode *Guaranteed Issuance Offer* atau *Simplified Issuance Offer* sesuai yang dipilih oleh Pemegang Polis
- 


Sertifikat Asuransi bagi Peserta Yang Diasuransikan akan dikirimkan jika pengajuan asuransi disetujui


\*Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan harus memastikan hal hal berikut ini:  
 - Calon Peserta Yang Diasuransikan memenuhi persyaratan usia masuk (ulang tahun terakhir), yaitu 30 hari 69 tahun.  
 - Memberikan informasi data diri yang diminta pada saat pengajuan asuransi jiwa/kecelakaan kumpulan.

### 2. Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis

- Pastikan Anda memberikan informasi data diri Peserta Yang Diasuransikan Anda termasuk namun tidak terbatas pada kesehatan, pekerjaan, dan hobi dengan jujur, lengkap, dan benar kepada Pengelola dimana informasi tersebut dapat memengaruhi penilaian Pengelola sehingga Pengelola tidak berkewajiban untuk menyetujui permohonan asuransi ini atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.
- Memahami isi dokumen sebelum ditandatangani.
- Melakukan pembayaran Kontribusi dan memenuhi kewajiban lainnya yang diatur dalam Polis.
- Apabila Kontribusi tidak dibayarkan tepat waktu, ada risiko status Polis Anda bisa menjadi berakhir (*lapse*), dan klaim Manfaat Asuransi dapat tidak dibayarkan.

### 3. Cara Pengajuan Klaim

- 

Menghubungi Astra Life atau mengunduh formulir klaim di [www.astralife.co.id](http://www.astralife.co.id)
- 

Mengisi dan melengkapi dokumen Klaim yang dipersyaratkan Astra Life sesuai ketentuan Polis.

Serahkan/kirimkan Formulir Klaim beserta dokumen-dokumen yang dipersyaratkan ke kantor pusat Astra Life atau sesuai dengan perjanjian selambat-lambatnya 90 hari sejak tanggal Peserta Yang Diasuransikan mengalami Kejadian Yang

Astra Life akan membayarkan Manfaat Asuransi selambat-lambatnya 30 hari sejak klaim disetujui.

### Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Meninggal Dunia

- 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;
- Akta Kematian atau legalisir atau fotokopi (apabila sudah menggunakan *barcode*) yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
- Fotokopi identitas dari Peserta Yang Diasuransikan dan Penerima Manfaat yang masih berlaku;
- Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang apabila meninggal karena Kecelakaan atau sebab-sebab yang tidak wajar lainnya;
- Fotokopi halaman depan buku tabungan/rekening koran/*e-statement* yang mencantumkan nomor rekening Penerima Manfaat; dan
- Asli Surat Pernyataan Pembebasan Tuntutan Pembayaran Klaim Meninggal Dunia (*Disclaimer Death Benefit*).

### Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Meninggal Dunia Karena Sebab Alami

- 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;
- Akta Kematian atau legalisir atau fotokopi (apabila sudah menggunakan *barcode*) yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
- Fotokopi identitas dari Peserta Yang Diasuransikan dan Penerima Manfaat yang masih berlaku;
- Fotokopi halaman depan buku tabungan/rekening koran/*e-statement* yang mencantumkan nomor rekening Penerima Manfaat; dan
- Asli Surat Pernyataan Pembebasan Tuntutan Pembayaran Klaim Meninggal Dunia (*Disclaimer Death Benefit*).

### Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan atau Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Lalu Lintas

- 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;

- c. Akta Kematian atau legalisir atau fotokopi (apabila sudah menggunakan barcode) yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
- d. Fotokopi identitas dari Peserta Yang Diasuransikan dan Penerima Manfaat yang masih berlaku;
- e. Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
- f. Fotokopi halaman depan buku tabungan/rekening koran/e-statement yang mencantumkan nomor rekening Penerima Manfaat;
- g. Asli Surat Pernyataan Pembebasan Tuntutan Pembayaran Klaim Meninggal Dunia (*Disclaimer Death Benefit*); dan
- h. Fotokopi Surat Izin Mengemudi yang masih berlaku untuk Peserta Yang Diasuransikan yang mengalami Kecelakaan pada saat mengemudikan kendaraan.

**Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Cacat Total dan Tetap**

- a. Asli formulir klaim Cacat Total dan Tetap (Bagian 1 formulir klaim) yang telah diisi dengan jujur, lengkap dan benar dan telah ditandatangani oleh Penerima Manfaat;
- b. Asli Surat Keterangan Dokter klaim Cacat Total dan Tetap (Bagian 2 formulir klaim) yang telah diisi oleh Dokter yang memeriksa;
- c. Fotokopi identitas dari Peserta Yang Diasuransikan yang masih berlaku;
- d. Fotokopi semua hasil pemeriksaan medis (termasuk namun tidak terbatas pada laboratorium, radiologi, obat); dan
- e. Fotokopi halaman depan buku tabungan/rekening koran/e-statement yang mencantumkan nomor rekening Penerima Manfaat.

**Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan**

- a. Asli formulir klaim Cacat Total Karena Kecelakaan (Bagian 1 formulir klaim) yang telah diisi dengan jujur, benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Penerima Manfaat;
- b. Asli Surat Keterangan Dokter klaim Cacat Total Karena Kecelakaan (Bagian 2 formulir klaim) yang telah diisi oleh Dokter yang memeriksa;

- c. Fotokopi identitas dari Peserta Yang Diasuransikan yang masih berlaku;
- d. Asli atau legalisir Berita Acara yang dikeluarkan oleh Kepolisian dan/atau instansi yang berwenang;
- e. Fotokopi semua hasil pemeriksaan medis (termasuk namun tidak terbatas pada laboratorium, radiologi, obat);
- f. Fotokopi halaman depan buku tabungan/rekening koran/e-statement yang mencantumkan nomor rekening Penerima Manfaat; dan
- g. Fotokopi Surat Izin Mengemudi yang masih berlaku untuk Peserta Yang Diasuransikan yang mengalami Kecelakaan pada saat mengemudikan kendaraan.

**Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan**

- a. Asli formulir klaim Rawat Inap dan Rawat Jalan (Bagian 1 formulir klaim) yang telah diisi dengan jujur, benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Penerima Manfaat;
- b. Asli Surat Keterangan Dokter klaim Rawat Inap dan Rawat Jalan (Bagian 2 formulir klaim) yang telah diisi oleh Dokter yang memeriksa;
- c. Fotokopi identitas dari Peserta Yang Diasuransikan yang masih berlaku;
- d. Fotokopi semua hasil pemeriksaan medis (termasuk namun tidak terbatas pada laboratorium, radiologi, obat);
- e. Asli semua kuitansi dan rincian tagihan biaya perawatan medis;
- f. Fotokopi halaman depan buku tabungan/rekening koran/e-statement yang mencantumkan nomor rekening Penerima Manfaat; dan
- g. Fotokopi Surat Izin Mengemudi yang masih berlaku untuk Peserta Yang Diasuransikan yang mengalami Kecelakaan pada saat mengemudikan kendaraan.

Selain dokumen tersebut di atas Pengelola berhak untuk meminta dokumen-dokumen lainnya yang diperlukan sehubungan dengan pengajuan klaim Peserta Yang Diasuransikan.

**Simulasi Produk**

PT XYZ sebagai Pemegang Polis membeli produk ASYA Group Berkah Proteksi dengan memilih Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan (Asuransi Dasar) dan Manfaat Biaya Perawatan Medis Karena Kecelakaan (Asuransi Tambahan) untuk perlindungan para Peserta Yang Diasuransikan-nya, salah satunya Bapak A.

Nama Pemegang Polis	PT XYZ
Nama Peserta Yang Diasuransikan	Bapak A
Jenis Kelamin Peserta Yang Diasuransikan	Pria
Usia Peserta Yang Diasuransikan	35 tahun
Masa Kepesertaan	1 tahun terhitung sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan
Tanggal Berlakunya Kepesertaan	16 Agustus 2023
Tanggal Berakhinya Kepesertaan	16 Agustus 2024
Santunan Asuransi	- Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan: Rp50 juta - Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan: Rp5 juta
Kontribusi	Rp233.500 per Peserta Yang Diasuransikan
Metode Underwriting	Guaranteed Issuance Offer
Mata Uang	Rupiah
Cara Pembayaran Kontribusi	Sekaligus

**Contoh Peristiwa 1 : Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan**

Bapak A meninggal dunia karena Kecelakaan pada tanggal 30 Agustus 2023, maka Penerima Manfaat dari Bapak A menerima 100% Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan yaitu sebesar Rp50 juta dan perlindungan asuransi atas diri Bapak A berakhir.

**Contoh Peristiwa 2 : Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan**

Bapak A mengalami Kecelakaan pada tanggal 1 Desember 2023 dan melakukan Perawatan Medis pada tanggal yang sama dengan total tagihan Rumah Sakit sebesar Rp2,5 juta, maka Pengelola akan mengganti biaya Perawatan Medis Bapak A sebesar Rp2,5 juta. Bapak A kembali mengalami Kecelakaan 1 Mei 2024 dan melakukan Perawatan Medis pada tanggal yang sama dengan total tagihan Rumah Sakit sebesar Rp3 juta, maka Pengelola akan mengganti biaya Perawatan Medis Bapak A sebesar sisa batasan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan yaitu Rp2,5 juta. Dengan dibayarkannya manfaat tersebut, maka perlindungan Asuransi Tambahan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan berakhir, sedangkan perlindungan Asuransi Dasar Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan atas diri Bapak A tetap berlanjut.

Pada tanggal 1 Agustus 2024 Bapak A meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penerima Manfaat dari Bapak A menerima 100% Santunan Asuransi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan yaitu sebesar Rp50 juta dan perlindungan asuransi atas diri Bapak A berakhir.

**Catatan:**

- Ilustrasi ini bukan merupakan kontrak asuransi.
- Manfaat Asuransi akan diberikan kepada Peserta Yang Diasuransikan dan/atau Penerima Manfaat sesuai dengan program manfaat yang dipilih sebagaimana tercantum dalam Polis.

**Informasi Tambahan**

**1. Definisi**

- **Anda** adalah Badan/Lembaga yang mengadakan perjanjian perlindungan asuransi sebagai Pemegang Polis dengan Kami sebagai Pengelola.
- **Grace Period** adalah jangka waktu pembayaran Kontribusi, sebagaimana yang tercantum pada Polis.
- **Kami/Pengelola** adalah PT ASURANSI JIWA ASTRA.
- **Kondisi Kesehatan Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Conditions)** adalah segala jenis Penyakit, cedera akibat Kecelakaan yang terjadi termasuk segala komplikasi yang timbul darinya atau terkait erat dengannya/berhubungan satu dengan yang lain, baik yang tanda atau gejalanya telah diketahui atau disadari oleh Peserta Yang Diasuransikan ataupun tidak, baik telah mendapatkan konsultasi/diagnosis/terapi/pengobatan dari Dokter ataupun tidak, sebelum Tanggal Berlakunya Kepesertaan atau tanggal perubahan Santunan Asuransi menjadi lebih

besar sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis dan/atau Endosemen/ Lampiran (jika ada), manapun yang terjadi paling akhir.

- **Penerima Manfaat** adalah Peserta Yang Diasuransikan atau Pemegang Polis atau pihak-pihak yang ditunjuk oleh Peserta Yang Diasuransikan atau Pemegang Polis untuk menerima Santunan Asuransi sebagaimana yang tercantum dalam Polis.
- Dalam hal penerima manfaat tidak ditentukan dalam Polis, apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia, maka yang akan menjadi penerima manfaat adalah pihak-pihak di bawah ini yang dapat dibuktikan memiliki *insurable interest* dengan Peserta Yang Diasuransikan dengan urutan prioritas sebagai berikut:
1. Pasangan yang sah pada saat Kejadian Yang Diasuransikan;
  2. Anak yang sah;
  3. Orang tua kandung;

4. Saudara kandung; atau
  5. Ahli waris lain yang sah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan disetujui oleh Pengelola.
- **Periode Sanggahan (Contestable Period)** adalah 2 tahun terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis dan/atau Tanggal Berlakunya Kepesertaan, Tanggal Pemulihan Polis atau sejak tanggal berlakunya kenaikan Santunan Asuransi/Plan (manapun yang terjadi paling akhir) sebagaimana tercantum pada Polis dan/atau Endosemen/Lampiran (jika ada).
  - **Polis** adalah perjanjian Asuransi antara Anda sebagai Pemegang Polis dan Kami sebagai Pengelola.
  - **Peserta Yang Diasuransikan** adalah Individu yang tercantum dalam Formulir Pendaftaran/Perubahan dan telah memenuhi Syarat Kepesertaan serta atas dirinya diberikan perlindungan asuransi berdasarkan ketentuan Polis.
  - **Santunan Asuransi** adalah sejumlah uang yang merupakan nilai perlindungan asuransi sebagaimana tercantum pada Polis dan/atau Endosemen/Lampiran (jika ada) yang menjadi dasar perhitungan Manfaat Asuransi sesuai dengan ketentuan Polis yang diambil dari Dana *Tabarru'* untuk dibayarkan oleh Pengelola.

Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Anda pelajari pada Polis yang PT ASURANSI JIWA ASTRA terbitkan jika permohonan Anda disetujui.

## 2. Berakhirnya Polis dan Kepesertaan

### a. Berakhirnya Polis

Polis akan berakhir pada saat (mana yang lebih dahulu terjadi):

- i. Dalam Periode Sanggahan (*Contestable Period*), apabila informasi, pernyataan atau keterangan yang diberikan oleh Pemegang Polis atau Peserta Yang Diasuransikan palsu/tidak benar atau tidak lengkap atau tidak sesuai dengan keadaan/fakta yang sebenarnya;
  - ii. Kontribusi belum dibayarkan sampai Masa Leluasa berakhir;
  - iii. Tanggal Berakhirnya Polis;
  - iv. Terjadinya pengakhiran Polis oleh Pemegang Polis;
  - v. Polis tidak memenuhi syarat minimum jumlah Peserta Yang Diasuransikan dan/atau Kontribusi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis tidak sesuai dengan yang telah ditetapkan Pengelola; atau
  - vi. Selain daripada hal tersebut di atas, dalam hal diketahui oleh Pengelola bahwa keterangan/pernyataan/dokumen/data-data yang disampaikan/diberikan oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau ahli warisnya dan/atau Penerima Manfaat selama berlakunya Polis dan/atau Masa Kepesertaan kepada Pengelola adalah tidak benar, palsu, menyesatkan, terdapat unsur penipuan dan pemalsuan (hal mana tidak perlu dibuktikan melalui adanya suatu putusan pengadilan/pendapat institusi/badan yang berwenang untuk memutuskan akan hal ini), maka Pengelola berhak untuk mengakhiri Polis dan membatalkan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan sejak Tanggal Berlakunya Polis, dan karenanya Pengelola tidak berkewajiban untuk membayar apapun kepada Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau ahli warisnya dan/atau Penerima Manfaat. Sebagai akibat dari pengakhiran Polis dan pembatalan perlindungan asuransi ini maka semua Santunan Asuransi yang diterima oleh Peserta Yang Diasuransikan, Ahli Waris, Penerima Manfaat dan/atau Pemegang Polis tidak berlaku serta Pemegang Polis merelakan porsi luran *Tabarru'* atas Kontribusi yang telah dibayarkan untuk diberikan ke dalam Dana *Tabarru'*. Pemegang Polis juga merelakan dan tidak menerima pengembalian porsi *Ujrah* (jika ada) atas Kontribusi yang telah dibayarkan kepada Pengelola. Semua Santunan Asuransi yang telah dibayarkan wajib dikembalikan kepada Pengelola dalam jangka waktu 30 hari sesudah pemberitahuan diberikan oleh Pengelola.
- b. Berakhirnya Kepesertaan

- **Perlindungan Asuransi Dasar** bagi seorang Peserta Yang Diasuransikan akan berakhir pada saat terjadinya salah satu kondisi sebagai berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:
  - i. Terjadinya pengakhiran Polis oleh Pemegang Polis;
  - ii. Tanggal Berakhirnya Kepesertaan;
  - iii. Tanggal Peserta Yang Diasuransikan tidak lagi memenuhi Syarat Kepesertaan;
  - iv. Tanggal Pemegang Polis mengakhiri kepesertaan atas Peserta Yang Diasuransikan dengan pemberitahuan tertulis kepada Pengelola dalam jangka waktu 30 hari sejak tanggal pengakhiran kepesertaan atas Peserta Yang Diasuransikan;
  - v. Tanggal Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia;
  - vi. Santunan Asuransi sebagaimana tercantum dalam Polis dari Asuransi Dasar atas diri Peserta Yang Diasuransikan telah dibayarkan;
  - vii. Tanggal dimana Asuransi Dasar menjadi berakhir karena pembayaran Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan sebagaimana tercantum dalam Polis; atau
  - viii. Selain daripada hal tersebut di atas, dalam hal diketahui oleh Pengelola bahwa keterangan/pernyataan/dokumen/data-data yang disampaikan/diberikan oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau ahli warisnya dan/atau Penerima Manfaat selama berlakunya Masa Kepesertaan kepada Pengelola adalah tidak benar, palsu, menyesatkan, terdapat unsur penipuan dan pemalsuan (hal mana tidak perlu dibuktikan melalui adanya suatu putusan pengadilan/pendapat institusi/badan yang berwenang untuk memutuskan akan hal ini), maka Pengelola berhak untuk mengakhiri kepesertaan dan membatalkan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan karenanya Pengelola tidak berkewajiban untuk membayar apapun kepada Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau ahli warisnya dan/atau Penerima Manfaat. Sebagai akibat dari pengakhiran kepesertaan dan pembatalan perlindungan asuransi ini maka

semua Santunan Asuransi yang diterima oleh Peserta Yang Diasuransikan, ahli waris, Penerima Manfaat dan/atau Pemegang Polis tidak berlaku serta Pemegang Polis merelakan porsi luran *Tabarru'* atas Kontribusi yang telah dibayarkan untuk diberikan ke dalam Dana *Tabarru'*. Pemegang Polis juga merelakan dan tidak menerima pengembalian porsi *Ujrah* (jika ada) atas Kontribusi yang telah dibayarkan kepada Pengelola. Semua Santunan Asuransi yang telah dibayarkan wajib dikembalikan kepada Pengelola dalam jangka waktu 30 hari sesudah pemberitahuan diberikan oleh Pengelola.

- **Perlindungan Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia** Karena Kecelakaan bagi seorang Peserta Yang Diasuransikan akan berakhir pada saat terjadinya salah satu kondisi sebagai berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:
  - i. Polis berakhir sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis;
  - ii. Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia;
  - iii. Tanggal Berakhirnya Kepesertaan;
  - iv. Perlindungan Asuransi Dasar bagi Peserta Yang Diasuransikan berakhir atau batal sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis;
  - v. Peserta Yang Diasuransikan mencapai batas akhir Usia perlindungan asuransi sebagaimana tercantum pada Polis;
  - vi. Santunan Asuransi sebagaimana tercantum dalam Polis dari Asuransi Tambahan atas diri Peserta Yang Diasuransikan telah dibayarkan; atau
  - vii. Selain daripada hal tersebut di atas, dalam hal diketahui oleh Pengelola bahwa keterangan/pernyataan/dokumen/data-data yang disampaikan/diberikan oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau ahli warisnya dan/atau Penerima Manfaat selama berlakunya Masa Kepesertaan kepada Pengelola adalah tidak benar, palsu, menyesatkan, terdapat unsur penipuan dan pemalsuan (hal mana tidak perlu dibuktikan melalui adanya suatu putusan pengadilan/pendapat institusi/badan yang berwenang untuk memutuskan akan hal ini), maka Pengelola berhak untuk mengakhiri kepesertaan dan membatalkan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan karenanya Pengelola tidak berkewajiban untuk membayar apapun kepada Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau ahli warisnya dan/atau Penerima Manfaat. Sebagai akibat dari pengakhiran kepesertaan dan pembatalan perlindungan asuransi ini maka semua Santunan Asuransi yang diterima oleh Peserta Yang Diasuransikan, ahli waris, Penerima Manfaat dan/atau Pemegang Polis tidak berlaku serta Pemegang Polis merelakan porsi luran *Tabarru'* atas Kontribusi yang telah dibayarkan untuk diberikan ke dalam Dana *Tabarru'*. Pemegang Polis juga merelakan dan tidak menerima pengembalian porsi *Ujrah* (jika ada) atas Kontribusi yang telah dibayarkan kepada Pengelola. Semua Santunan Asuransi yang telah dibayarkan wajib dikembalikan kepada Pengelola dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sesudah pemberitahuan diberikan oleh Pengelola.
- **Perlindungan Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Total dan Tetap** bagi seorang Peserta Yang Diasuransikan akan berakhir pada saat terjadinya salah satu kondisi sebagai berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:
  - i. Polis berakhir sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis;
  - ii. Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia;
  - iii. Tanggal Berakhirnya Kepesertaan;
  - iv. Perlindungan Asuransi Dasar bagi Peserta Yang Diasuransikan berakhir atau batal sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis;
  - v. Peserta Yang Diasuransikan mencapai batas akhir Usia perlindungan asuransi sebagaimana tercantum pada Polis;
  - vi. Santunan Asuransi sebagaimana tercantum dalam Polis dari Asuransi Tambahan atas diri Peserta Yang Diasuransikan telah dibayarkan; atau
  - vii. Selain daripada hal tersebut di atas, dalam hal diketahui oleh Pengelola bahwa keterangan/pernyataan/dokumen/data-data yang disampaikan/diberikan oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau ahli warisnya dan/atau Penerima Manfaat selama berlakunya Masa Kepesertaan kepada Pengelola adalah tidak benar, palsu, menyesatkan, terdapat unsur penipuan dan pemalsuan (hal mana tidak perlu dibuktikan melalui adanya suatu putusan pengadilan/pendapat institusi/badan yang berwenang untuk memutuskan akan hal ini), maka Pengelola berhak untuk mengakhiri kepesertaan dan membatalkan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan karenanya Pengelola tidak berkewajiban untuk membayar apapun kepada Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau ahli warisnya dan/atau Penerima Manfaat. Sebagai akibat dari pengakhiran kepesertaan dan pembatalan perlindungan asuransi ini maka semua Santunan Asuransi yang diterima oleh Peserta Yang Diasuransikan, ahli waris, Penerima Manfaat dan/atau Pemegang Polis tidak berlaku serta Pemegang Polis merelakan porsi luran *Tabarru'* atas Kontribusi yang telah dibayarkan untuk diberikan ke dalam Dana *Tabarru'*. Pemegang Polis juga merelakan dan tidak menerima pengembalian porsi *Ujrah* (jika ada) atas Kontribusi yang telah dibayarkan kepada Pengelola. Semua Santunan Asuransi yang telah dibayarkan wajib dikembalikan kepada Pengelola dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sesudah pemberitahuan diberikan oleh Pengelola.

- Perlindungan Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan bagi seorang Peserta Yang Diasuransikan akan berakhir pada saat terjadinya salah satu kondisi sebagai berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:
  - i. Polis berakhir sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis;
  - ii. Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia;
  - iii. Tanggal Berakhirnya Kepesertaan;
  - iv. Perlindungan Asuransi Dasar bagi Peserta Yang Diasuransikan berakhir atau batal sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis;
  - v. Peserta Yang Diasuransikan mencapai batas akhir Usia perlindungan asuransi sebagaimana tercantum pada Polis;
  - vi. Akumulasi Santunan Asuransi telah dibayarkan sebesar 100% dari Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Cacat Tetap Karena Kecelakaan untuk diri Peserta Yang Diasuransikan; atau
  - vii. Selain daripada hal tersebut di atas, dalam hal diketahui oleh Pengelola bahwa keterangan/ Pernyataan/ dokumen/ data-data yang disampaikan/ diberikan oleh Pemegang Polis dan/ atau Peserta Yang Diasuransikan dan/ atau ahli warisnya dan/ atau Penerima Manfaat selama berlakunya Masa Kepesertaan kepada Pengelola adalah tidak benar, palsu, menyesatkan, terdapat unsur penipuan dan pemalsuan (hal mana tidak perlu dibuktikan melalui adanya suatu putusan pengadilan/ pendapat institusi/ badan yang berwenang untuk memutuskan akan hal ini), maka Pengelola berhak untuk mengakhiri kepesertaan dan membatalkan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan karenanya Pengelola tidak berkewajiban untuk membayar apapun kepada Pemegang Polis dan/ atau Peserta Yang Diasuransikan dan/ atau ahli warisnya dan/ atau Penerima Manfaat. Sebagai akibat dari pengakhiran kepesertaan dan pembatalan perlindungan asuransi ini maka semua Santunan Asuransi yang diterima oleh Peserta Yang Diasuransikan, ahli waris, Penerima Manfaat dan/ atau Pemegang Polis tidak berlaku serta Pemegang Polis merelakan porsi luran *Tabarru'* atas Kontribusi yang telah dibayarkan untuk diberikan ke dalam Dana *Tabarru'*. Pemegang Polis juga merelakan dan tidak menerima pengembalian porsi *Ujrah* (jika ada) atas Kontribusi yang telah dibayarkan kepada Pengelola. Semua Santunan Asuransi yang telah dibayarkan wajib dikembalikan kepada Pengelola dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sesudah pemberitahuan diberikan oleh Pengelola.
- Perlindungan Asuransi Tambahan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan bagi seorang Peserta Yang Diasuransikan akan berakhir pada saat terjadinya salah satu kondisi sebagai berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:
  - i. Polis berakhir sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis;
  - ii. Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia;
  - iii. Tanggal Berakhirnya Kepesertaan;
  - iv. Perlindungan Asuransi Dasar bagi Peserta Yang Diasuransikan berakhir atau batal sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis;
  - v. Peserta Yang Diasuransikan mencapai batas akhir Usia perlindungan asuransi sebagaimana tercantum pada Polis;
  - vi. Akumulasi Santunan Asuransi telah dibayarkan sebesar 100% dari Santunan Asuransi atas Asuransi Tambahan Manfaat Biaya Perawatan Karena Kecelakaan untuk diri Peserta Yang Diasuransikan; atau
  - vii. Selain daripada hal tersebut di atas, dalam hal diketahui oleh Pengelola bahwa keterangan/ Pernyataan/ dokumen/ data-data yang disampaikan/ diberikan oleh Pemegang Polis dan/ atau Peserta Yang Diasuransikan dan/ atau ahli warisnya dan/ atau Penerima Manfaat selama berlakunya Masa Kepesertaan kepada Pengelola adalah tidak benar, palsu, menyesatkan, terdapat unsur penipuan dan pemalsuan (hal mana tidak perlu dibuktikan melalui adanya suatu putusan pengadilan/ pendapat institusi/ badan yang berwenang untuk memutuskan akan hal ini), maka Pengelola berhak untuk mengakhiri kepesertaan dan membatalkan perlindungan asuransi atas Peserta Yang Diasuransikan sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan karenanya Pengelola tidak berkewajiban untuk membayar apapun kepada Pemegang Polis dan/ atau Peserta Yang Diasuransikan dan/ atau ahli warisnya dan/ atau Penerima Manfaat. Sebagai akibat dari pengakhiran kepesertaan dan pembatalan perlindungan asuransi ini maka semua Santunan Asuransi yang diterima oleh Peserta Yang Diasuransikan, ahli waris, Penerima Manfaat dan/ atau Pemegang Polis tidak berlaku serta Pemegang Polis merelakan porsi luran *Tabarru'* atas Kontribusi yang telah dibayarkan untuk diberikan ke dalam Dana *Tabarru'*. Pemegang Polis juga merelakan dan tidak menerima pengembalian porsi *Ujrah* (jika ada) atas Kontribusi yang telah dibayarkan kepada Pengelola. Semua Santunan Asuransi yang telah dibayarkan wajib dikembalikan kepada Pengelola dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sesudah pemberitahuan diberikan oleh Pengelola.

### 3. Pengembalian Kontribusi

Sehubungan dengan pengakhiran kepesertaan oleh Pemegang Polis dengan pemberitahuan tertulis kepada Pengelola dalam jangka waktu 30 hari sejak tanggal pengakhiran kepesertaan atas Peserta Yang Diasuransikan, maka berdasarkan permohonan dari Pemegang Polis, Pengelola akan mengembalikan Kontribusi yang telah dibayarkan pada tahun berjalan dikurangi seluruh biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan perlindungan asuransi dengan menggunakan formula berikut:

$$\text{Pengembalian Kontribusi} = ((n-t)/n) \times (K-b)$$

Dimana:

n = Jangka waktu satu Frekuensi Pembayaran Kontribusi (dalam bulan)

t = Waktu dimana nilai pengembalian Kontribusi terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo Kontribusi terakhir (dalam bulan)

K = Kontribusi untuk satu Frekuensi Pembayaran Kontribusi yang telah dibayarkan terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo Kontribusi terakhir

b = *Ujrah* akuisisi dan *Ujrah* administrasi sebesar maksimum 40% dari Kontribusi untuk satu Frekuensi Pembayaran Kontribusi yang telah dibayarkan terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo Kontribusi terakhir.

Jika jumlah pengembalian Kontribusi kurang dari Rp50.000 maka Pemegang Polis setuju dan merelakan jumlah pengembalian Kontribusi tersebut untuk diberikan ke dalam Dana *Tabarru'*.

4. RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat tentang produk ASYA Group Berkah Proteksi ("Produk Asuransi") dan bukan merupakan bagian dari aplikasi permohonan Asuransi dan Polis.
5. Pada Produk Asuransi, Pengelola akan membentuk Dana *Tabarru'* secara gabungan dari beberapa lini usaha untuk kemudian dikelola oleh Pengelola.
6. Informasi mengenai manfaat Produk Asuransi ini secara lengkap dapat Anda pelajari pada Polis jika permohonan Asuransi Anda disetujui. 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.
7. Polis akan dikirimkan ke alamat Anda yang tercantum pada SPAKS, setelah pengajuan Asuransi disetujui serta Kontribusi telah diterima oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA.
8. Kontribusi sudah termasuk *Ujrah* komisi, *Ujrah* pemasaran dan biaya-biaya lainnya (jika ada), kecuali biaya materai sesuai ketentuan perpajakan yang berlaku.
9. PT ASURANSI JIWA ASTRA dapat menolak permohonan Asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku. Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
10. PT ASURANSI JIWA ASTRA berhak memberakhirkan 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 berakhir demi hukum.
11. Dalam hal PT ASURANSI JIWA ASTRA bermaksud melakukan perubahan terhadap ketentuan atas Produk Asuransi ini, termasuk namun tidak terbatas pada ketentuan mengenai manfaat, luran Asuransi, *Ujrah*, 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.
12. Produk Asuransi ini adalah produk asuransi milik PT ASURANSI JIWA ASTRA sehingga PT ASURANSI JIWA ASTRA bertanggung jawab atas Produk Asuransi ini.
13. Produk Asuransi ini telah disetujui oleh 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 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 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](mailto:hello@astralife.co.id)



**08952-1500282**

Senin - Jumat, 08.00 - 16.00 WIB

Website & Social Media

[www.astralife.co.id](http://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