

## Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum AVA Proteksi Pelita

AVA Proteksi Pelita merupakan produk asuransi jiwa berjangka yang diterbitkan oleh PT ASURANSI JIWA ASTRA (Astra Life) dengan pembayaran Premi berkala yang memberikan perlindungan jiwa serta rawat jalan darurat kecelakaan dengan pilihan pengembalian Premi.

### Fitur Utama Produk

Usia Masuk Pemegang Polis*	Minimum 18 tahun
Usia Masuk Tertanggung*	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Single Tertanggung Utama: 6 bulan - 60 tahun</li> <li>Plan Keluarga: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tertanggung Utama (PP/pasangan): 18 - 60 tahun</li> <li>Tertanggung Tambahan (pasangan): 18 - 60 tahun</li> <li>Tertanggung Tambahan (anak): 6 bulan - 17 tahun</li> </ul> </li> </ul>

Pilihan Premi Tahunan	Rp300 Ribu - Rp5 Juta
Uang Pertanggungan	Rp10 Juta - Rp400 Juta
Masa Pertanggungan	10 tahun
Masa Pembayaran Premi	10 tahun
Mata Uang	Rupiah (IDR)

\*Usia ulang tahun terdekat

### Manfaat Produk

- Manfaat Meninggal Dunia**  
Apabila dalam Masa Pertanggungan dan selama Polis masih berlaku Tertanggung meninggal dunia, 100% Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia akan dibayarkan dan pertanggungan asuransi berakhir.
- Manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan**
  - Apabila dalam Masa Pertanggungan dan selama Polis masih berlaku Tertanggung Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan, tambahan 100% Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia akan dibayarkan dan pertanggungan asuransi berakhir.
  - Apabila Tertanggung memiliki lebih dari satu Polis yang diterbitkan oleh Penanggung yang memberikan Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan atau manfaat yang dapat dipersamakan dengan Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan, maka Penanggung hanya akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan untuk keseluruhan polis-polis yang diterbitkan oleh Penanggung adalah sebagaimana disebutkan pada tabel dibawah ini:
- Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan Darurat**  
Apabila dalam Masa Pertanggungan dan selama Polis masih berlaku Tertanggung mengalami Kecelakaan dan menjalani Rawat Jalan Darurat, penggantian biaya medis untuk Rawat Jalan Darurat tersebut akan dibayarkan tidak lebih dari 5% Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia atau Rp 20 Juta mana yang lebih kecil.
- Manfaat Pengembalian Premi (Opsional)**  
Apabila manfaat ini dipilih, maka seluruh Premi yang telah dibayarkan Pemegang Polis akan dikembalikan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - Premi dikembalikan atas Tertanggung yang masih hidup hingga akhir Masa Pertanggungan; dan
  - Polis masih berlaku.
Manfaat Pengembalian Premi akan dibayarkan ke rekening Pemegang Polis yang telah didaftarkan kepada Penanggung pada saat pengajuan asuransi.

Usia Tertanggung saat meninggal dunia	Maksimum manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan per Tertanggung
6 bulan - 17 tahun	Rp5.000.000.000,- (lima miliar Rupiah)
18 - 70 tahun	Rp10.000.000.000,- (sepuluh miliar Rupiah)

### Pengecualian

Klaim Manfaat Asuransi tidak dibayarkan dalam hal Tertanggung meninggal dunia atau menjalani Rawat Jalan Darurat yang disebabkan oleh:

- Meninggal Dunia yang disebabkan oleh:
  - Adanya suatu tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung dilakukan oleh Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat dalam Polis;
  - Bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar maupun tidak dalam waktu 2 tahun terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis atau Tanggal Pemulihan Polis (mana yang terjadi paling akhir);
  - Perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), perang saudara, keadaan seperti perang, invasi, tindakan militer atau kudeta, revolusi, huru-hara, kerusuhan; atau
  - Fisi atau fusi nuklir, *ionizing radiation* atau kontaminasi radio aktif dari nuklir atau bahan kimia, bahan bakar atau sampah atau limbah atau bahan peledak atau senjata.
- Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan atau Penggantian Biaya Rawat Jalan Darurat yang disebabkan oleh:
  - Kecelakaan yang disebabkan secara langsung ataupun tidak langsung oleh keadaan medis baik yang diketahui ataupun tidak diketahui dan pengobatannya;
  - Kecelakaan yang terjadi sebelum Tanggal Berlakunya Polis atau Tanggal Pemulihan Polis (mana yang terjadi paling akhir);
  - Perawatan atau pelayanan medis yang dilakukan dan disediakan oleh Pemegang Polis atau anggota keluarga Tertanggung atau oleh orang yang biasa tinggal dalam satu rumah dengan Tertanggung;
  - Perang (dengan atau tanpa adanya pernyataan perang), pemogokan kerja atau larangan bekerja, kerusuhan atau huru-hara, pemberontakan, perang saudara, invasi atau kegiatan perang yang serupa;
  - Terorisme yang melibatkan penggunaan bahan nuklir, biologis atau kimiawi;
  - Keterlibatan Tertanggung dalam komando atau tugas / pelatihan penjinak bom, tugas militer seperti menjaga ketertiban sipil, permusuhan dan perjalanan dengan pesawat militer atau kapal yang dikemudikan di dalam air;
  - Radiasi atau kontaminasi radioaktif;
  - Bencana alam;
  - Tertanggung secara sengaja menggunakan alkohol atau obat-obatan, bunuh diri atau upaya bunuh diri atau upaya melukai diri sendiri baik dalam keadaan sadar atau tidak sadar;
  - Keterlibatan Tertanggung dalam tindakan melanggar hukum, tangan keadilan atau paparan disengaja untuk bahaya yang tidak diperlukan, kecuali dalam upaya untuk menyelamatkan manusia;
  - Setiap cedera berkelanjutan akibat Tertanggung sedang melakukan atau mencoba untuk melakukan suatu tindak kejahatan atau menolak penangkapan oleh petugas penegak hukum;
  - Penyakit mental dan gangguan mental lainnya serta kelainan bawaan dari lahir;
  - Kehamilan atau persalinan dan komplikasinya;
  - Keterlibatan Tertanggung dalam semua kegiatan balapan termasuk tetapi tidak terbatas dengan menggunakan kaki atau sepeda dan olahraga berbahaya lainnya;

- o. Keterlibatan Tertanggung dalam segala jenis penerbangan selain sebagai seorang penumpang yang membayar di dalam penerbangan yang terjadwal dengan rutin yang disediakan dan dioperasikan oleh suatu perusahaan penerbangan komersial;
- p. Kecelakaan sebagai akibat melakukan, mencoba atau memprovokasi serangan;
- q. Keterlibatan Tertanggung dalam olahraga profesional atau kompetitif dimana Tertanggung akan atau bisa mendapatkan penghasilan atau pendapatan dengan melakukan olahraga tersebut;
- r. Kecelakaan yang terjadi saat Tertanggung melakukan pekerjaan sehari-hari yang merupakan satu atau beberapa dari daftar di bawah:
  - 1) di atas ketinggian 15 meter;
  - 2) bekerja di tambang bawah tanah;
  - 3) diperlukan membawa senjata api atau peledak;
  - 4) bekerja lepas pantai pada perusahaan gas, minyak bumi atau bensin.

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

## Fasilitas Produk

### Penebusan Polis (*surrender*)

Nilai Penebusan Polis hanya berlaku untuk Polis dengan Manfaat Pengembalian Premi.

## Risiko Produk

### 1. Risiko Gagal Klaim

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

### 2. Risiko Perubahan Polis Ditolak

Risiko yang berkaitan dengan kondisi dimana Penanggung menolak pengajuan perubahan Polis oleh Pemegang Polis berdasarkan ketentuan Polis.

### 3. Risiko Polis Tidak Aktif (*Lapse*)

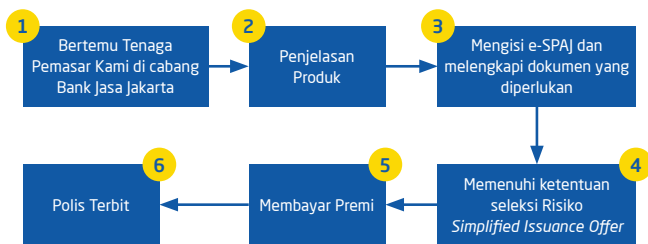
Risiko yang berkaitan dengan kondisi dimana Polis menjadi tidak aktif (*lapse*) karena Pemegang Polis gagal membayar Premi tepat waktu sehingga Polis menjadi berakhir, oleh karena itu Penanggung dibebaskan dari kewajiban untuk membayarkan manfaat asuransi dan Premi yang sudah dibayarkan (jika ada) tidak dapat dikembalikan.

## Biaya-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.

## Persyaratan dan Tata Cara

### 1. Cara Mengajukan Polis



### Pilihan Plan:

Tanpa Pengembalian Premi		Dengan Pengembalian Premi	
Nama Plan	Premi (Rp)	Nama Plan	Premi (Rp)
Bronze	300 Ribu	Bronze Plus	800 Ribu
Silver	400 Ribu	Silver Plus	900 Ribu
Ruby	500 Ribu	Ruby Plus	1 Juta
Gold	1 Juta	Gold Plus	2 Juta
Platinum	1,5 Juta	Platinum Plus	3 Juta
Diamond	2 Juta	Diamond Plus	5 Juta

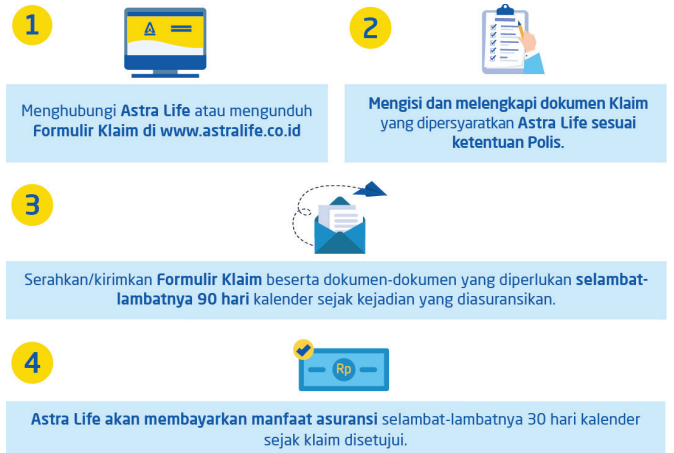
### Diskon Premi untuk Plan keluarga dalam satu Polis:

Jumlah Tertanggung	Diskon Premi
1 tertanggung	0%
2 tertanggung	5%
3-5 tertanggung	10%

### 2. Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis

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

### 3. Cara Pengajuan Klaim



### Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Meninggal Dunia:

- a) Asli formulir klaim meninggal dunia (Bagian 1 formulir klaim) yang telah diisi dengan jujur, benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Penerima Manfaat;
- b) Asli Surat Keterangan Dokter klaim meninggal dunia (Bagian 2 formulir klaim) yang telah diisi oleh Dokter yang memeriksa;
- c) Asli Polis;
- d) Fotokopi identitas dan dokumen pendukung hubungan antara Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat yang masih berlaku;
- e) Asli atau legalisir Surat Keterangan Meninggal Dunia dari Rumah Sakit/Dokter;
- f) Akta Kematian atau legalisir atau fotokopi (apabila sudah menggunakan *barcode*) yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
- g) Fotokopi semua hasil pemeriksaan medis (laboratorium, radiologi, obat, dan lain-lain);
- h) Fotokopi dokumen yang diterbitkan oleh Bank yang mencantumkan nama dan nomor rekening tabungan Penerima Manfaat;
- i) Asli Surat Pernyataan Pembebasan Tuntutan Pembayaran Klaim Meninggal Dunia (*Disclaimer Death Benefit*); dan
- j) Asli atau legalisir Surat Keterangan Kepolisian (apabila meninggal dunia akibat Kecelakaan atau tidak wajar).

**Dokumen Pengajuan Klaim Penggantian biaya Rawat Jalan Darurat:**

- a) Asli formulir klaim Rawat Jalan (Bagian 1 formulir klaim) yang telah diisi dengan jujur, benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Pemegang Polis;
- b) Asli Surat Keterangan Dokter klaim Rawat Jalan (Bagian 2 formulir klaim) yang telah diisi oleh Dokter yang memeriksa;
- c) Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;

- d) Fotokopi identitas dan dokumen pendukung hubungan antara Pemegang Polis dan/atau Tertanggung yang masih berlaku;
- e) Fotokopi semua hasil pemeriksaan medis (laboratorium, radiologi, obat, dan lain-lain);
- f) Asli semua kuitansi dan rincian tagihan biaya perawatan medis; dan
- g) Fotokopi halaman depan buku tabungan yang mencantumkan nomor rekening Pemegang Polis atau Penerima Manfaat.

**Simulasi Produk**

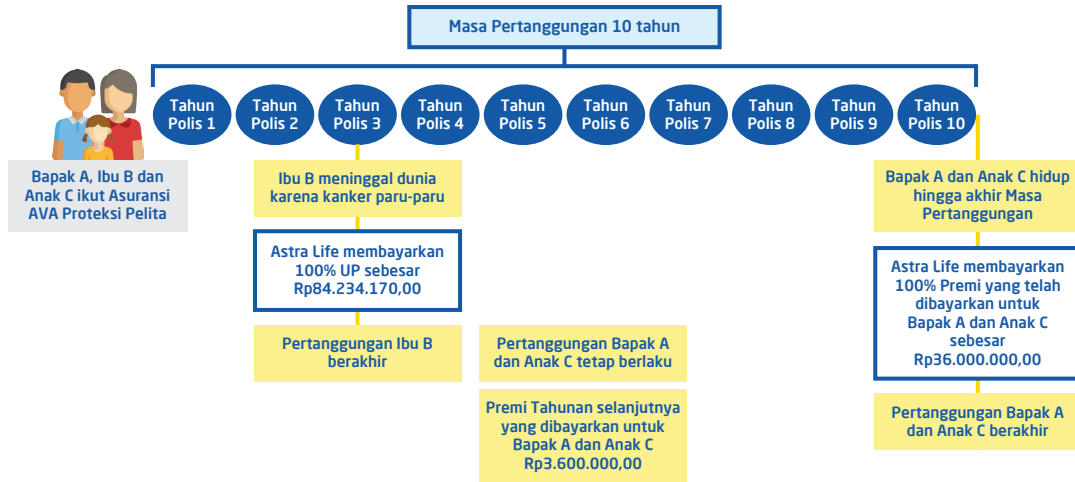
<b>Nama Pemegang Polis</b>	Bapak A
<b>Nama Tertanggung</b>	Bapak A (Tertanggung Utama), Usia 40 Tahun Ibu B (Tertanggung Tambahan 1), Usia 38 Tahun Anak C (Tertanggung Tambahan 2), Usia 8 Tahun
<b>Manfaat Pengembalian Premi</b>	Ditambahkan
<b>Premi yang dipilih</b>	Rp2.000.000,00 (Gold Plus) per Tertanggung
<b>Diskon Premi</b>	10%
<b>Frekuensi Pembayaran Premi</b>	Tahunan
<b>Uang Pertanggungan (UP)</b>	Rp84.234.170,00 per Tertanggung
<b>Masa Pertanggungan</b>	10 tahun
<b>Masa Pembayaran Premi</b>	10 tahun
<b>Total Premi Tahunan</b>	Rp5.400.000,00 (setelah diskon Premi)

**Manfaat Asuransi AVA Proteksi Pelita per Tertanggung:**

<b>Manfaat Meninggal Dunia</b>	Rp84.234.170,00
<b>Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan (tambahan)</b>	Rp84.234.170,00
<b>Manfaat Penggantian Rawat Jalan Darurat maksimum per Tahun Polis</b>	Rp4.211.709,00
<b>Manfaat Pengembalian Premi</b>	Rp54.000.000,00

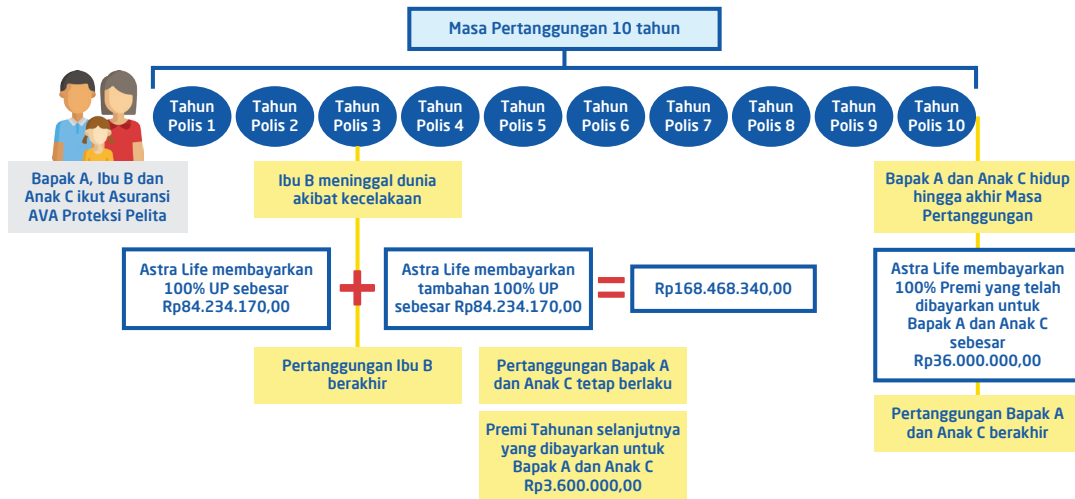
**Simulasi 1:**

Ibu B meninggal dunia karena kanker paru-paru dan Bapak A serta Anak C masih hidup hingga akhir Masa Pertanggungan.



**Simulasi 2:**

Ibu B meninggal dunia akibat Kecelakaan dan Bapak A serta Anak C masih hidup hingga akhir Masa Pertanggungan.



**Simulasi 3:**

Bapak A mengalami Kecelakaan dan mendapatkan perawatan Rawat Jalan Darurat serta sekeluarga masih hidup hingga akhir Masa Pertanggungan.



**Ketentuan Sanggahan:**

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

**Informasi Tambahan**

**1. Definisi**

- **Anda** adalah individu atau Badan/Lembaga yang mengadakan perjanjian pertanggungan sebagai Pemegang Polis dengan Kami.
- **Free Look Period** adalah masa mempelajari Polis, 14 hari sejak Polis diterima sesuai tanda terima penerimaan Polis. Apabila dalam *Free Look Period* Anda memutuskan untuk membatalkan Polis, maka Kami akan mengembalikan seluruh Premi yang dibayarkan dikurangi dengan biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan Polis terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis sampai dengan tanggal pembatalan Polis (seperti biaya penerbitan Polis, dan biaya lainnya jika ada). *Free look* ini tidak berlaku dalam hal terdapat perubahan Polis dan/atau klaim manfaat asuransi.
- **Kami/Penanggung** adalah PT ASURANSI JiWA ASTRA.
- **Masa Leluasa (Grace Period)** adalah tenggang waktu untuk melakukan pembayaran Premi, selama 60 hari dari Tanggal Jatuh Tempo Premi.
- **Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan** adalah meninggal dunia dalam waktu 90 hari sejak Kecelakaan yang terjadi dalam Masa Pertanggungan dan Polis masih berlaku.
- **Nilai Penebusan Polis** adalah sejumlah uang yang akan Kami bayarkan apabila pertanggungan berakhir sebelum Masa Pertanggungan berakhir sesuai dengan persentase berikut:

Tahun Polis* Ke-	Persentase dari Total Premi yang dibayarkan
1 - 6	0%
7	60%
8	70%
9	80%
10	90%

\* berdasarkan pembayaran Premi terakhir.

- **Penerima Manfaat** adalah orang atau badan/lembaga yang ditunjuk sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi.
- **Periode Sanggahan (Contestable Period)** adalah 2 tahun terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis, Tanggal Berlakunya Manfaat Asuransi (jika berbeda dengan Tanggal Berlakunya Polis) atau Tanggal Pemulihan Polis atau tanggal terakhir perubahan Polis yang terkait risiko pertanggungan, manapun yang terakhir.
- **Polis** adalah perjanjian Asuransi antara Anda dan Kami.
- **Premi** adalah sejumlah uang yang wajib dibayar sebagai syarat diadakannya pertanggungan Asuransi.
- **Rawat Jalan Darurat** adalah perawatan dan/atau tindakan medis (termasuk namun tidak terbatas pada obat-obatan dan pemeriksaan lainnya) yang diberikan oleh Dokter apabila Tertanggung menjalani rawat jalan (tidak termasuk rawat inap) dalam waktu 48 jam sejak Kecelakaan yang terjadi dalam Masa Pertanggungan dan Polis masih berlaku.
- **Tertanggung** adalah individu yang atas dirinya diadakan pertanggungan terdiri dari Tertanggung Utama dan/atau Tertanggung Tambahan (jika ada).
- **Tertanggung Tambahan** adalah suami atau istri dan/atau anak yang sah dari Tertanggung Utama.

- **Uang Pertanggungan** adalah sejumlah uang yang merupakan nilai pertanggungan yang menjadi dasar perhitungan pembayaran manfaat asuransi sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis.

Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Anda pelajari pada Polis yang Kami terbitkan jika permohonan Anda disetujui.

**2. Batal dan Berakhirnya Polis**

**a. Berakhirnya Polis**

Polis berakhir dalam hal terjadi salah satu dari kondisi berikut (mana yang terjadi lebih dahulu):

- Tanggal pembatalan (*Free Look Period*);
- Terdapat informasi, pernyataan atau keterangan yang diberikan oleh Pemegang Polis atau Tertanggung palsu/tidak benar atau tidak lengkap atau tidak sesuai dengan keadaan/fakta yang sebenarnya dalam Periode Sanggahan (*Contestable Period*);
- Tanggal Berakhirnya Polis;
- Dalam hal Pemegang Polis meninggal dunia dan tidak ada pengganti yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Penanggung untuk menggantikan Pemegang Polis tersebut;
- Dalam hal Tertanggung Utama meninggal dunia dan Tertanggung Tambahan belum berusia 18 tahun untuk menggantikan Tertanggung Utama;
- Premi tidak dibayarkan sampai Masa Leluasa berakhir;
- Tanggal pengakhiran Polis yang diajukan Pemegang Polis secara tertulis kepada dan telah disetujui oleh Penanggung; atau
- Selain daripada hal tersebut di atas, dalam hal diketahui oleh Penanggung bahwa keterangan/pernyataan/dokumen/data-data yang disampaikan/diberikan oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat selama berlakunya Polis kepada Penanggung 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 Penanggung berhak untuk mengakhiri Polis dan membatalkan pertanggungan Asuransi, dan karenanya Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar apapun kepada Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat, kecuali hanya mengembalikan Nilai Penebusan Polis sebagaimana ditentukan Penanggung, dikurangi dengan kewajiban Pemegang Polis yang belum dilakukan untuk membayar Premi kepada Penanggung (jika ada) termasuk biaya-biaya lainnya, dan nilai akumulasi manfaat Asuransi yang telah dibayarkan oleh Penanggung ("Nilai Klaim"), jika ada. Apabila Nilai Penebusan Polis lebih kecil dari jumlah kewajiban pembayaran Premi beserta biaya-biaya lain yang belum dilakukan dan Nilai Klaim, maka tidak ada Nilai Penebusan Polis yang dikembalikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat.

**b. Berakhirnya Pertanggungan atas diri masing-masing Tertanggung**

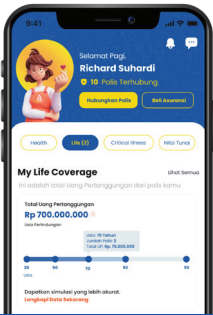
Pertanggungan atas diri masing-masing Tertanggung akan berakhir dalam hal terjadi salah satu dari kondisi berikut, mana yang terjadi lebih dahulu:

- Berakhirnya Polis sebagaimana tercantum pada poin a di atas;
- Tertanggung Utama atau Tertanggung Tambahan meninggal dunia;

- Pada Tanggal Berakhirnya Manfaat Asuransi atas Tertanggung Utama atau Tertanggung Tambahan; atau
  - Berakhirnya pertanggungan atas diri Tertanggung dengan pemberitahuan selambatnya 30 hari kerja oleh Penanggung.
3. RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat tentang produk Asuransi AVA Proteksi Pelita ("Produk Asuransi") dan bukan merupakan bagian dari aplikasi permohonan Asuransi dan Polis.
  4. Informasi mengenai manfaat Produk Asuransi ini secara lengkap dapat Anda pelajari pada Polis jika permohonan Asuransi Anda disetujui.
  5. 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.
  6. 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 Rp75.000,00.
  7. 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.
  8. 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.
9. Premi sudah termasuk biaya komisi Bank, biaya pemasaran dan biaya-biaya lainnya (jika ada), kecuali biaya materai sesuai ketentuan perpajakan yang berlaku.
  10. 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 hari kerja sebelum perubahan tersebut berlaku efektif.
  11. Dalam hal Anda adalah Badan/Lembaga, maka pada saat terjadinya pemutusan hubungan antara Anda selaku Pemegang Polis dengan peserta Anda selaku Tertanggung dan dalam masa berlakunya Polis akan berlaku ketentuan termasuk namun tidak terbatas pada:
    - a) Tertanggung berdasarkan persetujuan dari PT ASURANSI JIWA ASTRA dapat melanjutkan pertanggungan asuransi dengan mengambil alih kepemilikan dan tanggung jawab Polis dari Anda; atau
    - b) Anda dan Tertanggung sepakat untuk mengakhiri pertanggungan asuransi.
  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 bukan merupakan produk PT Bank Jasa Jakarta ("Bank Jasa Jakarta") sehingga tidak mengandung kewajiban apapun bagi Bank Jasa Jakarta dan tidak dijamin oleh Bank Jasa Jakarta dan afiliasinya, serta tidak termasuk dalam program penjaminan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan perundang-undangan mengenai Lembaga Penjamin Simpanan (LPS).
  14. Produk Asuransi ini telah disetujui oleh dan tercatat di Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

### Aplikasi Layanan Nasabah Astra Life dalam Genggaman



#### my Portfolio

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



#### my e-Card

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



#### Download MyAstraLife di



#### my Claim

Anti ribet untuk pengajuan klaim kamu.



#### my Fund

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

### Layanan Pengaduan

1



#### Pengaduan Lisan / Tertulis

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

2



#### Proses Penanganan Pengaduan

Dalam 5 hari kerja. Untuk pengaduan tertulis, maksimum 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.

### 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



1500282

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