

## Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum Asuransi AVA iPro Terjamin

**Asuransi AVA iPro Terjamin** merupakan produk asuransi dwiguna yang diterbitkan oleh PT ASURANSI Jiwa ASTRA ("Astra Life") dengan pembayaran Premi berkala yang memberikan 15 tahun ketenangan bagi Anda dan keluarga secara finansial dengan pembayaran manfaat tahapan setiap tahun baik selama Tertanggung hidup maupun meninggal dunia, manfaat akhir polis serta manfaat meninggal dunia.

### Fitur Utama

Usia Masuk (Ulang tahun terakhir)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemegang Polis: Minimum 18 tahun</li> <li>Tertanggung: 18 - 65 tahun</li> </ul>	Masa Pertanggungan (MP)	15 tahun
Mata Uang	Rupiah (IDR)	Masa Pembayaran Premi (MPP)	8 tahun
Premi Tahunan	Rp6 Juta - Rp200 Juta	Frekuensi Pembayaran Premi	Bulanan, Triwulanan, Semesteran dan Tahunan
Uang Pertanggungan (UP)	$150\% \times \text{Premi Tahunan} \times \text{MPP}$		

### Manfaat Produk

#### 1. Manfaat Meninggal Dunia

- a. Apabila Tertanggung meninggal dunia selama Polis masih berlaku, manfaat ini akan dibayarkan sesuai ketentuan berikut:

Tahun Polis	Manfaat Meninggal Dunia
1	25% UP
2	50% UP
3+	100% UP

- b. Dalam hal pembayaran manfaat ini, Polis menjadi berakhir sehingga Premi lanjutan (jika ada) sudah tidak perlu dibayarkan.

#### 2. Manfaat Tahapan Tahunan

- a. Manfaat ini diberikan setiap tahun mulai akhir Tahun Polis ke-1 sampai akhir Tahun Polis ke-14 baik saat Tertanggung hidup maupun meninggal dunia sebesar 12% dari Premi Tahun Polis pertama dengan Frekuensi Pembayaran Premi tahunan.

Manfaat ini akan dibayarkan ke rekening Pemegang Polis yang telah didaftarkan pada saat pengajuan Polis dikurangi dengan Premi tertunggak yang belum dibayarkan setiap tanggal 15 pada bulan berikutnya setelah akhir Tahun Polis sesuai ketentuan Polis. Jika Pemegang Polis meninggal dunia akan dibayarkan ke rekening Penerima Manfaat.

#### 3. Manfaat Akhir Polis

- a. Manfaat ini akan dibayarkan pada akhir Masa Pertanggungan sebesar 110% dari seluruh Premi yang telah dibayarkan dengan ketentuan sebagai berikut:
- Polis masih berlaku; dan
  - Tertanggung masih hidup hingga akhir Masa Pertanggungan.
- b. Kecuali ditentukan lain oleh Penanggung, manfaat ini akan dibayarkan ke rekening Pemegang Polis yang telah didaftarkan pada saat pengajuan Polis.

### Pengecualian

Penanggung tidak akan membayar klaim Manfaat Meninggal Dunia yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebagian akibat dari salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:

- Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya, kecuali ditentukan lain oleh Penanggung secara tertulis;
- Bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar maupun tidak dalam waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis, Tanggal Berlakunya Manfaat Asuransi (jika berbeda dengan Tanggal Berlakunya Polis), Tanggal Pemulihan Polis atau tanggal terakhir perubahan Polis yang terkait risiko pertanggungan (mana yang terjadi paling akhir);

- 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 ini;

- 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.

### Risiko Produk

#### (a) Risiko Gagal Klaim

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

#### (b) 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.

#### (c) Risiko Perubahan Polis Ditolak

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

## Biaya-biaya

### 1. Biaya Penerbitan dan Pemeliharaan Polis

Biaya Penerbitan dan Pemeliharaan Polis, termasuk namun tidak terbatas pada biaya pemasaran, komisi pihak yang memasarkan asuransi maupun pihak perantara, biaya penerbitan Polis (diluar biaya cetak buku Polis), biaya pemeriksaan kesehatan / *medical check up* (jika ada), biaya meterai dan biaya-biaya yang telah berjalan.

### 2. Biaya Penebusan Polis

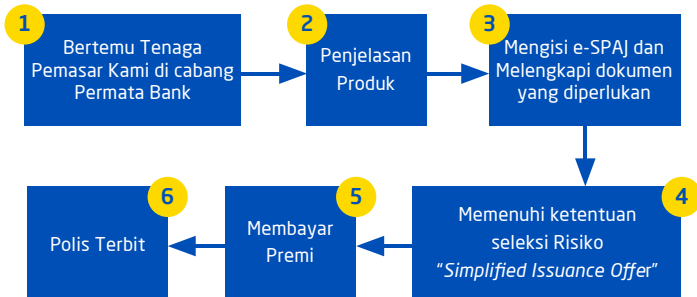
Penebusan Polis dalam Masa Pertanggungan akan dikenakan Biaya Penebusan Polis.

### 3. Biaya Pembayaran Manfaat Asuransi

Biaya-biaya yang timbul berkenaan dengan pembayaran Manfaat Asuransi, termasuk biaya transfer (jika ada), sepenuhnya menjadi beban penerima manfaat yang dipotong langsung dari Manfaat Asuransi yang dibayarkan.

## Persyaratan dan Tata Cara

### 1. Cara Mengajukan Polis



### 2. Kewajiban Anda Sebagai Pemegang Polis

- 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 pertanggungan Asuransi menjadi berakhir.
- Memahami isi dokumen sebelum ditandatangani.
- Melakukan pembayaran Premi dan memenuhi kewajiban lainnya yang diatur dalam Polis.
- 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



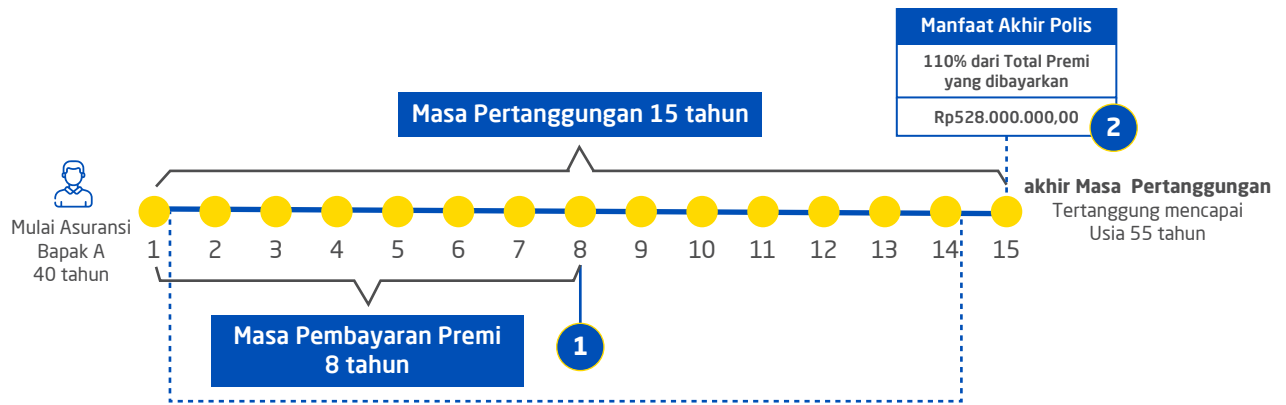
#### Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Meninggal Dunia:

- 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;
- Asli Polis (apabila Polis diterbitkan dalam bentuk cetak);
- Fotokopi identitas dan dokumen pendukung hubungan antara Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat yang masih berlaku;
- Asli atau legalisir Surat Keterangan Meninggal Dunia dari Rumah Sakit/Dokter;
- Akta Kematian atau legalisir atau fotokopi (apabila sudah menggunakan *barcode*) yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
- Fotokopi semua hasil pemeriksaan medis (laboratorium, radiologi, obat, dan lain-lain);
- Fotokopi dokumen yang diterbitkan oleh Bank yang mencantumkan nama dan nomor rekening tabungan Penerima Manfaat;
- Asli Surat Pernyataan Pembebasan Tuntutan Pembayaran Klaim Meninggal Dunia (*Disclaimer Death Benefit*); dan
- Asli atau legalisir Surat Keterangan Kepolisian (apabila meninggal dunia akibat Kecelakaan atau tidak wajar).

## Simulasi Produk

Nama Pemegang Polis/Tertanggung	Bapak A
Jenis Kelamin Pemegang Polis/ Tertanggung	Pria
Usia Pemegang Polis/Tertanggung	40 tahun
Uang Pertanggungan	Rp600.000.000,00
Masa Pertanggungan	15 tahun
Masa Pembayaran Premi	8 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	Bulanan
Premi per bulan	Rp5.000.000,00
Premi dengan frekuensi pembayaran tahunan	Rp50.000.000,00

Manfaat Meninggal Dunia	Rp600.000.000,00
Manfaat Tahapan Tahunan	Rp6.000.000,00
Manfaat Akhir Polis	Rp528.000.000,00



### Simulasi 1

- Manfaat Tahapan Tahunan akan dibayarkan setiap akhir Tahun Polis-1 sampai akhir Tahun Polis-14 sebesar Rp6Juta.
- Pada Tahun Polis-8 Bapak A meninggal dunia karena penyakit, maka Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp600Juta akan dibayarkan dan Polis berakhir. Manfaat Tahapan Tahunan tetap akan dibayarkan setiap tahun sampai akhir Tahun Polis ke-14.

### Simulasi 2

- Manfaat Tahapan Tahunan akan dibayarkan setiap akhir Tahun Polis-1 sampai akhir Tahun Polis-14 sebesar Rp6Juta.
- Jika Bapak A hidup sampai dengan akhir Masa Pertanggungan, maka Manfaat Akhir Polis akan dibayarkan sebesar Rp528Juta dan Polis berakhir.

### Ketentuan Sanggahan

- Simulasi di atas hanya merupakan contoh pembayaran Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis.
- Simulasi produk Asuransi AVA iPro Terjamin sesuai profil Anda dan/atau calon Tertanggung 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 seperti biaya sehubungan dengan penerbitan Polis (diluar biaya cetak buku Polis), biaya meterai, biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada) yang ditetapkan Penanggung dan biaya-biaya yang telah berjalan.
- Free Look Period* 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.
- Nilai Penebusan Polis** adalah sejumlah uang yang akan dibayarkan apabila pertanggungan berakhir sebelum Masa Pertanggungan berakhir.

Tahun Polis*	Persentase Nilai Penebusan Polis
1	0%
2	15%
3	16%
4	18%
5	20%
6	22%
7	25%
8	30%
9	35%
10	40%
11	45%
12	55%
13	65%
14	75%
15	100%

\*berdasarkan pembayaran Premi terakhir.

- Penerima Manfaat** adalah seseorang 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, Tanggal Pemulihan Polis terakhir atau tanggal terakhir perubahan Polis terkait risiko pertanggungan, mana yang terakhir.
  - Polis** adalah perjanjian asuransi antara Anda dan Kami.
  - Premi** adalah sejumlah uang yang wajib dibayar sebagai syarat diadakannya perlindungan asuransi.
  - Tertanggung** adalah seseorang yang namanya tercantum di dalam Polis sebagai pihak yang atas dirinya diadakan pertanggungan jiwa sesuai dengan Polis.
  - 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

- Polis batal atau berakhir dalam hal terjadi salah satu dari kondisi berikut (mana yang terjadi lebih dahulu):
- Tanggal pembatalan Polis oleh Pemegang Polis dalam masa *Free Look Period*;
  - Tertanggung meninggal dunia;
  - Tanggal Berakhirnya Polis;
  - Polis berakhir (*lapse*) sebagaimana dimaksud pada Polis;
  - Tanggal pengakhiran Polis ini yang diajukan Pemegang Polis secara tertulis kepada dan telah disetujui oleh Penanggung;
  - Kondisi Polis batal sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan antara Penanggung dan Pemegang Polis sebagaimana telah tertuang di dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa termasuk khususnya Formulir Pernyataan dan Jaminan dengan dasar bahwa selama Periode Sanggahan (*Contestable Period*) terdapat informasi, jawaban, pernyataan dan/atau keterangan yang diberikan dalam Dokumen Permohonan ternyata tidak benar, tidak akurat, tidak terkini dan/atau tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya serta terdapat suatu faktor risiko penting, yang diketahui tetapi tidak disampaikan atau seharusnya diketahui tetapi disembunyikan oleh Tertanggung dan/atau Pemegang Polis. Dengan demikian, Penanggung hanya mengembalikan Premi atau biaya terkait Asuransi Tambahan (jika ada) yang telah dibayarkan dikurangi dengan Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan (jika ada) dan Biaya Penerbitan dan Pemeliharaan Polis; atau
  - Kondisi Polis berakhir sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan antara Penanggung dan Pemegang Polis sebagaimana telah tertuang di dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa termasuk khususnya Formulir Pernyataan dan Jaminan dengan dasar bahwa selama Periode Sanggahan (*Contestable Period*) maupun setelahnya terdapat unsur penipuan, penyesatan atau pemalsuan (yang tidak perlu dibuktikan oleh putusan pengadilan) atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian informasi, jawaban, pernyataan dan/atau keterangan yang ada dalam Dokumen Permohonan atau penyembunyian informasi, jawaban, pernyataan, keterangan dan/atau data

**Permohonan atau penyembunyian informasi, jawaban, pernyataan, keterangan dan/atau data yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan. Dengan demikian, Penanggung tidak berkewajiban untuk mengembalikan Premi dan/atau membayar Manfaat Asuransi maupun hal apapun, melainkan hanya akan membayarkan Nilai Penebusan Polis (jika ada).**

3. RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat tentang produk **Asuransi AVA iPro Terjamin** ("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. Dalam hal terdapat perbedaan mengenai ketentuan yang sama yang tercantum dalam RIPLAY Umum ini dengan yang tercantum dalam Polis maka yang berlaku adalah yang tercantum dalam Polis.
5. 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. Namun apabila Anda menginginkan Polis dalam bentuk cetak dan akan dikirimkan ke alamat domisili Anda, maka dikenakan biaya sebesar Rp75.000,00.
6. Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya pemasaran, komisi pihak yang memasarkan asuransi maupun pihak perantara dan biaya-biaya lainnya (jika ada), kecuali biaya meterai sesuai ketentuan perpajakan yang berlaku.
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:
  - a. Membatalkan Polis selama Periode Sanggahan (*Contestable Period*) apabila PT ASURANSI JIWA ASTRA menemukan fakta bahwa informasi, jawaban, pernyataan dan/atau keterangan yang ada pada Dokumen Permohonan ternyata tidak benar, tidak akurat, tidak terkini dan/atau tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya serta terdapat suatu faktor risiko penting, yang diketahui tetapi tidak disampaikan atau seharusnya diketahui tetapi disembunyikan oleh Tertanggung dan/atau Pemegang Polis.

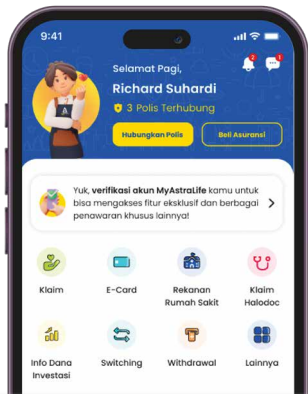
- b. Mengakhiri Polis selama Periode Sanggahan (*Contestable Period*) maupun setelahnya, apabila terdapat unsur penipuan, penyesatan atau pemalsuan (yang tidak perlu dibuktikan oleh putusan pengadilan) atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian informasi, jawaban, pernyataan dan/atau keterangan yang ada dalam Dokumen Permohonan atau penyembunyian informasi, jawaban, pernyataan, keterangan dan/atau data yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan.

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. 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.
10. Produk Asuransi ini adalah produk asuransi milik PT ASURANSI JIWA ASTRA sehingga PT ASURANSI JIWA ASTRA bertanggung jawab atas Produk Asuransi ini.
11. Produk Asuransi ini bukan merupakan produk PT Bank Permata, Tbk ("Permata Bank") sehingga tidak mengandung kewajiban apapun bagi Permata Bank dan tidak dijamin oleh Permata Bank dan afiliasinya, serta tidak termasuk dalam program penjaminan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan perundang-undangan mengenai Lembaga Penjamin Simpanan (LPS).
12. 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 Claim

Anti ribet untuk pengajuan klaim kamu.



### my e-Card

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



### my Fund

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



### my Billing

No worry skip bayar tagihan premi dan pantau riwayat pembayaran sebelumnya.



### my Pension

Lebih mudah akses dan pantau pertumbuhan dana pensiun kamu.



### Download MyAstraLife di



## 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



**1 500 282**

Senin - Minggu, 24 jam

### E-mail & Whatsapp



[hello@astralife.co.id](mailto:hello@astralife.co.id)

Senin - Jumat, 08.00 - 16.00 WIB



**08952-1500282**

Senin - Jumat, 08.00 - 19.00 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