

KETENTUAN UMUM
POLIS ASURANSI JIWA TRADISIONAL

PASAL 1
ARTI DAN ISTILAH

Menyimpang dari arti yang berbeda yang mungkin diberikan oleh peraturan hukum yang berlaku, untuk keperluan Polis ini istilah-istilah yang digunakan diartikan sebagaimana didefinisikan di bawah ini:

1. Asuransi Dasar:

Jenis pertanggungan yang merupakan pertanggungan dasar Polis.

2. Asuransi Tambahan:

Jenis pertanggungan tambahan (*rider*) selain dari Asuransi Dasar Polis untuk meningkatkan perlindungan dan/atau Manfaat Asuransi.

3. Hari Kerja:

Hari (selain Sabtu dan hari libur nasional) dimana Bank Indonesia dan Bursa Efek Indonesia melakukan transaksi di Indonesia.

4. Jatuh Tempo Premi:

Tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.

5. Klaim:

Tuntutan resmi kepada Penanggung untuk membayar Manfaat Asuransi sesuai yang diperjanjikan dalam Polis.

6. Lapse:

Polis dalam kondisi tidak aktif atau batal, dan proteksi pun berhenti sampai Polis tersebut dipulihkan kembali.

7. Manfaat Asuransi:

Manfaat yang akan diterima oleh Pemegang Polis atau Tertanggung atau Yang Ditunjuk jika syarat-syarat sudah terpenuhi sesuai dengan ketentuan dalam Polis.

8. Masa Asuransi/Pertanggungan:

Masa berlakunya perlindungan asuransi, yaitu sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis atau tanggal Ulang Tahun Polis berikutnya hingga tanggal berakhirnya Polis, mana yang lebih dahulu terjadi.

9. Masa Leluasa (*Grace Period*):

Masa penundaan pembayaran Premi Berkala lanjutan selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak Tanggal Jatuh tempo, dimana selama masa tersebut Polis tetap berlaku.

10. Masa Peninjauan Polis (*Free Look Period*):

Periode waktu tertentu terhitung sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis, yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan tersebut telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.

11. Nasabah:

Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau Nasabah Amerika Serikat di Penanggung.

12. Nilai Penebusan:

Sejumlah nilai yang dibayarkan apabila Pemegang Polis/Tertanggung tidak melanjutkan kontrak asuransi atas keinginan sendiri sebelum Masa Asuransi/Pertanggungan berakhir.

13. Nilai Tunai:

Sejumlah uang yang besaran nilainya ditentukan secara aktuarial oleh Penanggung berdasarkan perjanjian dalam Polis.

14. Otoritas Jasa Keuangan (OJK):

Lembaga yang independen dan bebas dari campur tangan pihak lain yang mempunyai fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan, pengawasan, pemeriksaan dan penyidikan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan.

15. Pemegang Polis:

Seseorang atau badan hukum yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan Penanggung.

16. Penanggung:

Badan yang memberikan perlindungan asuransi bagi Tertanggung, dalam hal ini **PT Bhinneka Life Indonesia**.

17. Yang Ditunjuk:

Ahli waris atau pihak lain yang ditunjuk baik perorangan maupun badan hukum yang namanya tercantum dalam Polis, sebagai pihak yang berhak menerima Manfaat Asuransi.

18. Premi:

Sejumlah uang yang ditetapkan oleh Penanggung dan setuju dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung berdasarkan ketentuan dalam Polis.

19. Pre-Existing Condition:

Penyakit yang telah ada pada diri Tertanggung sebelum asuransi berlaku.

20. Polis:

Dokumen yang memuat perjanjian asuransi jiwa dalam bentuk cetak atau dokumen elektronik antara Penanggung dan Pemegang Polis, yang terdiri dari Ringkasan Polis, Ketentuan Umum Polis Asuransi Jiwa Tradisional, Ketentuan Khusus Polis dan/atau Ketentuan Tambahan Polis, serta dokumen-dokumen lainnya yang terkait dengan Polis yang secara keseluruhan merupakan satu kesatuan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.

21. Ringkasan Polis:

Bagian dari Polis yang memuat nomor Polis, data Pemegang Polis, Tertanggung, Yang Ditunjuk, Tanggal Mulai Berlaku Polis, mata uang, cara pembayaran, masa pembayaran premi dan hal lainnya berkaitan dengan informasi mengenai keberlakuan Polis untuk pengidentifikasian dan dapat diubah dari waktu ke waktu.

22. Santunan Meninggal Dunia:

Sejumlah uang yang akan dibayarkan jika Tertanggung meninggal dunia sebelum masa asuransinya berakhir.

23. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ):

Dokumen pengajuan tertulis, laporan dan pernyataan yang dibuat dan ditandatangani oleh calon Pemegang Polis dan/atau calon Tertanggung untuk mengadakan suatu pengikatan asuransi jiwa dan akan menjadi dasar penerbitan Polis.

24. Tanggal Berakhirnya Polis:

Tanggal berakhirnya pertanggungan asuransi sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.

25. Tanggal Mulai Berlaku Polis:

Tanggal mulai diberlakukannya pertanggungan asuransi seperti yang tercantum dalam Ringkasan Polis.

26. Tanggal Perhitungan:

Tanggal yang ditentukan oleh Penanggung dari waktu ke waktu dimana Penanggung akan menghitung Nilai Tunai.

27. Tertanggung:

Seseorang yang atas dirinya diadakan pertanggungan asuransi, dimana terdapat kepentingan asuransi atau hubungan kepentingan asuransi dengan Pemegang Polis.

28. Uang Pertanggungan:

Sejumlah nilai uang yang merupakan hak Pemegang Polis atau Yang Ditunjuk yang akan dibayarkan oleh Penanggung sesuai dengan yang diperjanjikan dan syarat-syarat pembayaran sebagaimana tercantum dalam Polis terpenuhi.

29. Ulang Tahun Polis:

Setiap tanggal ulang tahun dari Tanggal Mulai Berlaku Polis.

30. Usia:

Usia Tertanggung pada saat Tanggal Mulai Berlaku Polis dan akan bertambah pada setiap Ulang Tahun Polis. Perhitungan Usia Tertanggung dihitung berdasarkan ulang tahun terdekat (*nearest birthday*).

PASAL 2 DASAR PERTANGGUNGAN

1. Setiap orang atau badan hukum yang bermaksud mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan Penanggung diwajibkan mengisi dan menjawab pertanyaan dengan jujur, benar, lengkap dan menandatangani Surat Pengajuan Asuransi Jiwa dan dokumen-dokumen terkait lainnya serta formulir-formulir yang dikaitkan dengan permintaan pertanggungan asuransi jiwa yang telah disediakan oleh Penanggung sebagai syarat diterbitkannya Polis ini.
2. Seluruh keterangan yang dicantumkan dalam Surat Pengajuan Asuransi Jiwa dan keterangan tertulis lainnya serta formulir-formulir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini yang telah diisi lengkap oleh calon Pemegang Polis maupun calon Tertanggung serta telah diterima dan disetujui oleh Penanggung, menjadi dasar perjanjian pertanggungan asuransi jiwa dan merupakan satu kesatuan dari Polis ini.

3. Jika dikemudian hari ternyata bahwa data atau pernyataan dalam Surat Pengajuan Asuransi Jiwa, Formulir, dan/atau dokumen lain yang disyaratkan oleh Penanggung tidak benar, tidak lengkap atau tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya sehingga dapat mempengaruhi pertimbangan Penanggung dalam seleksi risiko sedangkan pertanggungan asuransi sudah berlaku, maka Penanggung berhak mengakhiri Polis ini atau menolak pembayaran Klaim asuransi. Dalam hal demikian maka pertanggungan tersebut batal demi hukum dan Penanggung tidak berkewajiban mengembalikan Premi asuransi.
4. Dalam hal kesalahan dimaksud pada ayat (3) pasal ini ternyata dibuat tidak dengan sengaja, Polis tetap berlaku dengan pembetulan yang disesuaikan dengan keadaan yang sebenarnya.

PASAL 3

INCONTESTABLE PERIOD

Ketentuan sebagaimana yang diatur dalam Pasal 2 ayat (3) tidak berlaku jika pertanggungan asuransi telah berjalan 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis atau Tanggal Pemulihan Polis mana yang lebih akhir (*incontestable period*). Jika selama jangka waktu tersebut Tertanggung masih hidup, maka keabsahan pertanggungan ini untuk selanjutnya tidak akan dipermasalahkan (*incontestable*), tetapi dalam hal mana yang terjadi lebih dulu:

- a. Meninggal dunia disebabkan oleh hal-hal yang disebutkan pada Pasal 14 Ketentuan Umum Polis ini, atau
- b. Adanya unsur kekeliruan, ketidak-benaran atau penyembunyian keadaan yang sebenarnya dalam pengisian Surat Pengajuan Asuransi Jiwa.

Maka setiap saat Penanggung berhak sepenuhnya untuk membatalkan perjanjian asuransi jiwa ini, dan kewajiban Penanggung akan dibatasi terhadap pembayaran tanpa bunga, atas Nilai Tunai yang terbentuk pada tanggal Penanggung mempermasalahkan Polis tersebut, atau dalam hal Tertanggung meninggal dunia sebelum Penanggung mempermasalahkan Polis ini.

PASAL 4

MULAI BERLAKU PERTANGGUNGAN

Pertanggungan asuransi jiwa ini berlaku sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis serta premi telah dibayar lunas.

PASAL 5

MASA PENINJAUAN POLIS (*FREE LOOK PERIOD*)

1. Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak Polis diterima, Pemegang Polis berhak untuk membatalkan dan mengembalikan Polis kepada Penanggung apabila Pemegang Polis tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tercantum didalamnya (*Free Look Period*).
2. Atas pembatalan dan pengembalian Polis sebagaimana dimaksud pada ayat 1, Penanggung akan mengembalikan premi yang telah dibayarkan setelah dikurangi biaya administrasi.
3. Setelah melewati batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat 1, Pemegang Polis tidak mengajukan pembatalan Polis kepada Penanggung maka Pemegang Polis dianggap telah menyetujui Polis.

PASAL 6

PENEBUSAN POLIS

1. Bila Polis masih berlaku, Pemegang Polis dapat mengajukan penebusan Polis dengan mengajukan permintaan secara tertulis menggunakan format yang ditetapkan oleh Penanggung. Penanggung akan membayar suatu Nilai Penebusan dan selanjutnya pertanggungan berakhir.
2. Nilai Penebusan yang dibayarkan sebagaimana ayat (1) adalah Nilai Tunai pada Tanggal Perhitungan pertama setelah Penanggung menerima dan menyetujui permintaan penebusan Polis dikurangi dengan biaya-biaya yang dikenakan atas Polis yang belum dibayarkan (apabila ada).

PASAL 7

PREMI

1. Besarnya Premi yang harus dibayarkan oleh Pemegang Polis adalah sebagaimana ditetapkan dalam Ringkasan Polis dan ditentukan oleh Penanggung serta dapat disesuaikan dengan tingkat risiko Tertanggung untuk diberlakukan pada Ulang Tahun Polis berikutnya.
2. Premi asuransi pada dasarnya adalah Premi Tahunan yang dihitung dan wajib dibayar untuk pertanggungan selama 1 (satu) Tahun, namun berdasarkan persetujuan Penanggung, pembayaran Premi Tahunan tersebut dapat dibayarkan secara:
 - a. Bulanan;
 - b. Triwulanan;
 - c. Semesteran; atau
 - d. Sekaligus.

3. Premi asuransi juga dapat dibayarkan secara tunggal di awal periode pembayaran sesuai cara bayar Preminya.

4. Kewajiban Pemegang Polis terhadap pembayaran Premi adalah sebagai berikut:

a. Premi Dasar

Premi yang dibayarkan berdasarkan jumlah Uang Pertanggungan, Masa Asuransi dan besarnya tetap selama masa pembayaran Premi.

b. Premi Asuransi Tambahan (jika ada)

Premi yang dibayarkan berdasarkan Asuransi Tambahan yang diambil oleh Pemegang Polis dan besarnya tidak tetap selama masa pembayaran Premi Asuransi Tambahan, sesuai dengan Usia Tertanggung pada saat Tanggal Jatuh Tempo dan ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.

c. Ekstra Premi (jika ada)

Penambahan pada Premi Dasar yang diakibatkan karena adanya peningkatan risiko dari hasil seleksi risiko yang telah dilakukan oleh Penanggung dan harus mendapatkan persetujuan dari Pemegang Polis.

5. Pembayaran Premi

a. Pembayaran Premi akan dianggap sah apabila dana sudah diterima penuh dan tercatat di rekening atas nama Penanggung.

b. Pemegang Polis bertanggung jawab atas seluruh biaya bank yang berkaitan dengan pembayaran Premi secara transfer.

c. Jika karena suatu hal penagihan Premi tidak dilakukan tepat pada waktunya oleh Penanggung, maka Pemegang Polis tetap berkewajiban untuk membayar Premi tersebut kepada Penanggung.

d. Premi harus dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung dengan cara yang telah ditentukan oleh Penanggung sesuai dengan pilihan pembayaran yang ditentukan pada Surat Pengajuan Asuransi Jiwa.

e. Premi harus dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sebelum atau pada Tanggal Jatuh Tempo. Premi tersebut akan secara otomatis dinyatakan tertunggak dan masuk ke dalam Masa Leluasa (*Grace Period*) apabila belum dibayar lunas setelah melewati Tanggal Jatuh Tempo. Pemegang Polis berkewajiban melunasi Premi yang tertunggak tersebut kepada Penanggung secepatnya dan selambat-lambatnya sebelum Masa Leluasa (*Grace Period*) berakhir.

PASAL 8

MASA LELUASA (*GRACE PERIOD*)

Pemegang Polis diperkenankan untuk menunda pembayaran Premi dengan Masa Leluasa (*Grace Period*) sebagai berikut:

1. Selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi.

2. Apabila hingga Masa Leluasa (*Grace Period*) berakhir Pemegang Polis tidak melaksanakan kewajibannya untuk membayar Premi sebagaimana telah ditentukan, maka Pemegang Polis dianggap telah melakukan penghentian pembayaran Premi.

3. Jika Tertanggung meninggal dalam Masa Leluasa (*Grace Period*) semua tunggakan Premi beserta bunga akan dikurangkan dari Santunan Meninggal Dunia.

4. Jika Tertanggung meninggal dunia setelah Masa Leluasa (*Grace Period*) berakhir maka Penanggung tidak akan membayarkan Santunan Meninggal Dunia.

5. Selama Masa Leluasa (*Grace Period*) tersebut, pertanggungan akan tetap berlaku.

PASAL 9

NILAI TUNAI

1. Polis produk tertentu yang Preminya dibayar secara terus menerus maka akan mempunyai Nilai Tunai yang saat dan besarnya ditentukan oleh Penanggung berdasarkan teknis asuransi (Aktuaria).

2. Daftar Nilai Tunai tercantum dan menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Polis ini.

3. Dalam hal terdapat perbedaan mengenai istilah Nilai Tunai sebagaimana diatur dalam Pasal ini dengan Ketentuan Khusus Polis ini, maka yang berlaku adalah Ketentuan Khusus Polis.

PASAL 10

PENGHENTIAN PEMBAYARAN PREMI

1. Dalam hal terjadi penghentian pembayaran Premi sedangkan saat penghentian pembayaran Premi tersebut Polis belum memiliki Nilai Tunai maka akan berlaku ketentuan sebagai berikut:

a. Polis asuransi otomatis menjadi batal.

b. Pemegang Polis tidak berhak menerima pengembalian premi atau pembayaran dalam bentuk apapun.

c. Jika Tertanggung meninggal dunia setelah penghentian pembayaran Premi maka Penanggung dibebaskan dari kewajiban membayar Santunan Meninggal Dunia kepada Yang Ditunjuk.

2. Dalam hal terjadi penghentian pembayaran Premi sedangkan saat penghentian pembayaran Premi tersebut Polis telah memiliki Nilai Tunai maka akan berlaku ketentuan sebagai berikut:

a. Pemegang Polis dapat memilih salah satu pilihan di bawah ini :

1) Menerima Nilai Tunai.

Pemegang Polis dapat memperoleh Nilai Tunai dan/atau hak lainnya yang ada, setelah dikurangi dengan kewajiban lain (apabila ada); atau

2) Mengubah Polis menjadi Asuransi Ekawaktu (Asuransi Meninggal).

Mengubah Polis menjadi Asuransi Ekawaktu dengan Uang Pertanggungan tetap seperti semula, Masa Asuransi dan besarnya manfaat pada akhir Masa Asuransi bila ada, ditentukan berdasarkan Nilai Tunai; atau

3) Mengubah Polis menjadi Polis Bebas Premi.

Mengubah Polis menjadi asuransi bebas premi dengan masa asuransi tetap atau lebih pendek dan besarnya santunan ditentukan berdasarkan Nilai Tunai; atau

4) Menerima Pinjaman Premi Otomatis.

Pemegang Polis menerima Pinjaman dari Penanggung untuk membayar Premi yang tertunda dengan jaminan Nilai Tunai dan selanjutnya Polis tetap berlaku.

b. Jika Pemegang Polis tidak menyatakan pilihannya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf (a) Pasal ini, maka otomatis berlaku ketentuan ayat (2) huruf (a) angka 4 Pasal ini; kecuali ditentukan lain pada Ketentuan Khusus Polis ini.

c. Jika selama berlangsungnya Pinjaman Premi Otomatis tersebut, Nilai Tunai menjadi lebih kecil dari Premi yang tertunggak beserta bunga, maka Pinjaman Premi Otomatis akan berhenti dan Polis menjadi batal.

d. Jika terjadi Klaim dan Polis masih berlaku maka manfaat yang dibayarkan akan dikurangi dengan jumlah Pinjaman Premi Otomatis beserta bunga.

PASAL 11 POLIS LEWAT WAKTU (*LAPSE*)

1. Polis dinyatakan sebagai Polis lewat waktu (*Lapse*) dikarenakan penghentian pembayaran Premi dan telah melewati Masa Leluasa.
2. Polis *Lapse* mengakibatkan gugurnya kewajiban apapun dari Penanggung terhadap Pemegang Polis dan/atau Tertanggung /Yang Ditunjuk sehubungan dengan Polis ini kecuali ditentukan lain dalam Ketentuan Khusus Polis.

PASAL 12 PEMULIHAN POLIS

1. Polis *Lapse* dapat dipulihkan kembali dengan mengajukan permintaan secara tertulis dengan format yang telah ditetapkan Penanggung.
2. Pemulihan pembayaran Premi yang terhenti dapat dilakukan selama Masa Asuransi belum berakhir, maksimal 1 (satu) tahun sebelum Tanggal Berakhirnya Polis.
3. Pemegang Polis berhak mengajukan permintaan pemulihan Polis secara tertulis dengan persyaratan sebagai berikut:
 - a. Mengisi formulir pemulihan Polis.
 - b. Fotokopi identitas diri Pemegang Polis yang masih berlaku.
 - c. Membayar Premi tertunggak.
4. Atas pemulihan Polis ini, apabila dipandang perlu oleh Penanggung, Penanggung dapat meminta dilakukan pemeriksaan kesehatan atas Tertanggung dan biaya pemeriksaan kesehatan sepenuhnya ditanggung oleh Pemegang Polis.
5. Pengajuan pemulihan yang diajukan oleh Pemegang Polis dapat diterima atau ditolak oleh Penanggung berdasarkan kelengkapan persyaratan, hasil pemeriksaan medis dan pertimbangan lain yang ditetapkan oleh Penanggung.
6. Jika pemulihan Polis disetujui oleh Penanggung maka tanggal mulai berlakunya pemulihan adalah sesuai dengan tanggal disetujuinya pemulihan yang terakhir oleh Penanggung.

PASAL 13 KLAIM

1. Pembayaran Manfaat Asuransi:

- a. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan setelah dokumen yang diperlukan diterima dengan lengkap dan disetujui oleh Penanggung.
- b. Pembayaran Manfaat Asuransi akan diperhitungkan dengan seluruh biaya-biaya, tunggakan-tunggakan dan/atau kewajiban-kewajiban lain (jika ada).
- c. Pembayaran manfaat Asuransi akan dilakukan dalam waktu maksimal 5 (lima) hari kerja sejak tanggal penentuan keputusan Klaim dari Penanggung.

2. Pengajuan Klaim:

- a. Apabila Tertanggung meninggal dunia, pengajuan Klaim pembayaran Manfaat Asuransi harus disampaikan kepada Penanggung tidak lebih dari 60 (enam puluh) hari kalender terhitung dari tanggal terjadinya risiko meninggal dunia. Di luar jangka waktu tersebut, Penanggung berhak menolak permintaan pembayaran Manfaat Asuransi.
- b. Batas waktu penentuan keputusan Klaim diterima atau ditolak adalah maksimal 2 (dua) bulan sejak berkas Klaim diterima oleh Penanggung secara lengkap dan benar.
- c. Apabila karena suatu hal, permintaan pembayaran Manfaat Asuransi tidak dilakukan pada waktu yang telah ditentukan oleh Penanggung, Penanggung dibebaskan dari kewajiban melakukan pembayaran bunga atau penggantian lainnya.
- d. Setelah adanya pemberitahuan dari Penanggung, jika Manfaat Asuransi tidak diambil dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun terhitung dari tanggal yang telah ditentukan Penanggung, Penanggung dibebaskan dari kewajiban pembayaran Manfaat Asuransi tersebut.
- e. Dalam hal Usia Yang Ditunjuk masih di bawah umur, atau tidak/belum dapat melakukan tindakan hukum, maka Manfaat Asuransi akan diserahkan melalui wali Yang Ditunjuk yang sah.
- f. Dalam hal seluruh Yang Ditunjuk meninggal dunia, maka yang berhak menerima Manfaat Asuransi adalah Ahli Waris Tertanggung yang ditetapkan oleh Pengadilan.
- g. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia dan Manfaat Asuransi harus dibayar kepada Yang Ditunjuk lebih dari satu orang:
 - 1) Jika di dalam Polis tidak ditentukan bagian masing-masing dari Yang Ditunjuk maka pengajuan pembayaran wajib ditandatangani bersama oleh Yang Ditunjuk, dan selanjutnya Penanggung dibebaskan dari

tanggung jawab atas pembagian diantara mereka.

- 2) Jika di dalam Polis menetapkan bagian masing-masing Yang Ditunjuk, maka Penanggung dapat melakukan pembayaran Manfaat Asuransi kepada masing-masing Yang Ditunjuk.

3. Dokumen Klaim

- a. Jika Tertanggung masih hidup:
 - Formulir pengajuan pembayaran Manfaat Asuransi,
 - Polis asli beserta lampiran-lampirannya,
 - Bukti identitas diri (KTP/KK/Paspor) Pemegang Polis.
- b. Jika Tertanggung meninggal dunia:
 - Formulir surat pengajuan Klaim meninggal dan formulir pernyataan Klaim dari Pemegang Polis/Yang Ditunjuk,
 - Polis asli beserta lampiran-lampirannya,
 - Bukti identitas diri (KTP/KK/Paspor) Pemegang Polis dan Tertanggung,
 - Surat kuasa dan Pelimpahan wewenang dari Pemegang Polis/Yang Ditunjuk untuk meminta keterangan dari pihak ketiga (bila diperlukan),
 - Surat keterangan penyebab kematian/meninggal dunia dari rumah sakit atau instansi yang berwenang (asli/fotokopi legalisir), atau fotokopi akta kematian dari catatan sipil setempat,
 - Surat keterangan kematian/meninggal dunia dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsulat Jenderal Republik Indonesia apabila Tertanggung meninggal di luar negeri (asli/fotokopi legalisir),
 - Keputusan instansi berwenang yang menyatakan Tertanggung meninggal dunia dan/atau apabila Tertanggung hilang dalam suatu musibah,
 - Apabila Tertanggung hilang dan tidak dapat dipastikan apakah sudah meninggal atau belum, diperlukan masa tunggu 2 (dua) tahun atau sudah terdapat penetapan bahwa Tertanggung telah meninggal dunia dari pengadilan,
 - Berita acara dari kepolisian (asli) apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan,

- Fotokopi surat perubahan nama Tertanggung dan Yang Ditunjuk dari instansi yang berwenang (jika ada).
- c. Penanggung berhak meminta dokumen lain yang dianggap perlu untuk mendukung dokumen sebagaimana yang dimaksud dalam ayat 3 pada pasal ini.
- 4. Kuitansi tanda terima pembayaran Manfaat Asuransi dan surat pernyataan yang telah ditandatangani oleh Yang Ditunjuk atau kuasanya, merupakan tanda bukti pembayaran yang sah dan membebaskan Penanggung dari semua kewajiban berdasarkan Polis ini dan terhadap semua klaim serta gugatan dari pihak manapun juga.

PASAL 14 PENGECCUALIAN

1. Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dan hanya akan membayar Nilai Tunai tanpa bunga yang telah terbentuk per Tanggal Perhitungan pada saat Klaim Tertanggung meninggal dunia sebelum tanggal berakhirnya Polis karena alasan sebagai berikut (hal mana yang lebih dulu terjadi):
 - a. Melakukan bunuh diri atau bentuk upaya melakukan bunuh diri dalam waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis atau tanggal pemulihan Polis, mana yang lebih akhir;
 - b. Tindak kejahatan atau melanggar hukum yang disengaja oleh Tertanggung atau orang yang berkepentingan dalam pertanggungan asuransi ini;
 - c. Dikenai hukuman mati dalam suatu putusan pengadilan akibat kejahatan yang dilakukan 3 (tiga) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis atau tanggal pemulihan Polis, mana yang lebih akhir; atau
 - d. Kegiatan menyakiti diri sendiri, atau secara sengaja berada dalam keadaan/kegiatan bahaya (kecuali merupakan usaha untuk menyelamatkan jiwa) atau turut serta dalam perkelahian, tindakan kejahatan atau suatu percobaan tindakan kejahatan baik aktif maupun tidak atau sebagai akibat keadaan tidak waras.
2. Pengaturan mengenai pengecualian untuk Pembayaran Manfaat Asuransi Tambahan akan

diatur lebih rinci dalam Ketentuan Khusus (jika ada).

3. Dalam hal terdapat perbedaan mengenai pengaturan pengecualian sebagaimana diatur dalam Pasal ini dengan Ketentuan Khusus Polis ini, maka yang berlaku adalah Ketentuan Khusus Polis.
4. Pengecualian karena *Pre-Existing Condition* yaitu selama 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis, artinya selama 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis, Tertanggung/Yang Ditunjuk tidak dapat melakukan Klaim atas kondisi penyakit yang sudah ada sebelum asuransi dinyatakan berlaku, baik yang sudah terdiagnosis ataupun masih dalam tahap manifestasi gejala atau tanda, baik dinyatakan ataupun tidak dinyatakan pada Surat Pengajuan Asuransi Jiwa.

PASAL 15 PRE-EXISTING CONDITION

Beberapa penyakit yang termasuk dalam *Pre-Existing Condition* antara lain:

- a. Segala jenis kista, tumor jinak maupun ganas pada organ mana pun.
- b. Setiap jenis Hernia, namun bukan dari penyakit kongenital.
- c. Hemorroid (wasir) & Anal Fistula.
- d. Endometriosis, Uterine Fibroid/Myoma, termasuk penyakit yang berkenaan dengan sistem reproduksi lainnya, serta Histerektomi.
- e. Tonsil/Amandel & penyakit Adenoid yang memerlukan pembedahan.
- f. Penyakit ginjal yang memerlukan hemodialisa.
- g. Ketidaknormalan pada nasal septum dan sinus.
- h. Katarak.
- i. Penyakit darah tinggi dan jantung.
- j. Hipertiroid (pembesaran kelenjar gondok).
- k. Tuberkulosa dan Asthma.
- l. Diabetes Mellitus (kencing manis), Radang Empedu (Kolesistitis), Batu Empedu, Hepatitis B, Hepatitis C, Non-A & B.
- m. Radang Lambung (Gastritis, Dispepsia, Ulcus Pepticum) & gangguan/Tukak Usus 12 jari.
- n. Batu dalam saluran kemih (Ginjal, Ureter, Uretra, Bladder/Kandung Kemih) juga turbinatum Kandung Kemih.
- o. Haluks Valgus.
- p. Semua jenis Epilepsi (Grand Mal atau Petit Mal).
- q. Prolaps Cakram Antar ruas Tulang Belakang (HNP, Disc Prolaps).

PASAL 16
PENGATURAN DALAM KEADAAN KHUSUS
(FORCE MAJEUR) & KEADAAN PERANG

1. Pengaturan yang dilakukan dalam keadaan khusus antara lain:
 - a. Penanggung dan/atau Pemegang Polis dibebaskan dari tuntutan hukum, bilamana tidak terpenuhinya pelaksanaan perjanjian ini disebabkan karena keadaan memaksa, termasuk tidak terbatas pada kejadian-kejadian seperti perang, kebakaran, bencana alam, wabah penyakit dan segala jenis radiasi.
 - b. Peristiwa-peristiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (a) pasal ini, harus dibenarkan oleh penguasa setempat dan diberitahukan secara tertulis oleh pihak yang tidak dapat melaksanakan kewajiban kepada pihak lainnya selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak peristiwa dimaksud.
 - c. Bilamana dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak diterimanya pemberitahuan dimaksud, belum atau tidak ada tanggapan dari pihak yang menerima pemberitahuan, maka adanya peristiwa tersebut dianggap telah disetujui oleh pihak tersebut.
 - d. Dalam hal terjadinya krisis nasional (devaluasi atau situasi lainnya) yang dapat membawa efek pada kemampuan Penanggung untuk membayar hak Pemegang Polis/Yang Ditunjuk, Penanggung tetap sepenuhnya mengakui hak Pemegang Polis/Yang Ditunjuk, dengan ketentuan pelaksanaannya bertahap sesuai kemampuan Penanggung.
2. Ketentuan dalam keadaan Perang:
 - a. Dalam hal seluruh atau sebagian wilayah Indonesia terlibat dalam peperangan, baik peperangan itu dinyatakan atau tidak, dalam keadaan bahaya perang, maka pembayaran Manfaat Asuransi karena kematian yang menjadi kewajiban Penanggung akan dikenakan potongan sementara yang besarnya ditentukan oleh Penanggung.
 - b. Selambat-lambatnya 1 (satu) tahun setelah dinyatakan berakhirnya keadaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) pasal ini, Penanggung akan menentukan besarnya potongan yang pasti, yang disesuaikan dengan meningkatnya angka Klaim dan keadaan moneter pada saat terjadinya perang.

PASAL 17
PERUBAHAN

1. Setiap perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Polis ini tidak dapat dibatalkan atau diubah kecuali dengan pengesahan tertulis atas Polis ini yang dikeluarkan oleh Penanggung dan ditandatangani oleh pejabat Penanggung yang berwenang dan akan diberikan pemberitahuan kepada Pemegang Polis sekurang-kurangnya 30 (tiga puluh) Hari Kerja sebelum berlakunya perubahan.
2. Dalam hal Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan terhadap persyaratan produk dan/atau layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka Pemegang Polis berhak memutuskan perjanjian ini tanpa dikenakan biaya apapun.
3. Dalam hal Pemegang Polis sudah diberikan waktu untuk menyampaikan pendapatnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan Pemegang Polis tidak memberikan pendapatnya maka Penanggung menganggap Pemegang Polis menyetujui perubahan tersebut.

PASAL 18
PERUBAHAN PEMEGANG POLIS/YANG
DITUNJUK

1. Selama Tertanggung hidup dan Polis masih berlaku, Pemegang Polis dapat mengalihkan hak kepemilikan Polis dan manfaat Polis ini, dengan memberikan pemberitahuan tertulis kepada Penanggung dengan format yang ditetapkan Penanggung.
2. Pengalihan Pemegang Polis berlaku hanya jika telah dicatat dan disetujui oleh Penanggung.
3. Penanggung tidak bertanggung jawab atas pembayaran yang dilakukan atau tindakan lainnya yang dilakukan sebelum penerimaan aktual, pencatatan dan pengakuan atas pemberitahuan tersebut.
4. Ketentuan perubahan Pemegang Polis.
 - a. Pemegang Polis dapat meminta secara tertulis kepada Penanggung setiap saat untuk menunjuk orang lain menggantikan posisinya sebagai Pemegang Polis, selama ada kepentingan asuransi/hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*).
 - b. Jika Pemegang Polis meninggal dunia, Yang Ditunjuk akan menggantikan posisi sebagai Pemegang Polis. Jika terdapat lebih dari satu Yang Ditunjuk, maka salah satu dari mereka bertindak atas nama yang lainnya sebagai Pemegang Polis.
 - c. Jika Yang Ditunjuk di bawah umur atau tidak dapat menggantikan posisi sebagai Pemegang

Polis atau tidak ada Yang Ditunjuk, Tertanggung akan menggantikan posisi sebagai Pemegang Polis, dengan mengajukan permintaan secara tertulis kepada Penanggung.

5. Ketentuan perubahan Yang Ditunjuk.
 - a. Pemegang Polis dapat meminta secara tertulis kepada Penanggung untuk menunjuk pihak lain sebagai pengganti Yang Ditunjuk selama ada kepentingan asuransi/hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*).
 - b. Penerimaan permintaan tersebut ditentukan oleh Penanggung.

PASAL 19

BERAKHIRNYA PERTANGGUNGAN

1. Polis ini akan berakhir karena hal berikut ini (mana yang lebih dahulu terjadi):
 - a. Tertanggung meninggal dunia sebelum tanggal berakhirnya Polis atau akibat pembayaran manfaat tambahan lainnya (jika ada) yang dapat menyebabkan Polis berakhir;
 - b. Adanya permintaan pembatalan Polis secara tertulis dari Pemegang Polis yang diterima oleh Penanggung;
 - c. Masa Asuransi berakhir;
 - d. Telah dibayarkan seluruh Nilai Tunai.
2. Jika Polis diakhiri oleh sebab apapun, maka pengakhiran Polis ini melepaskan/mengesampingkan ketentuan pasal 1266 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP) sepanjang yang mengatur tata cara pembatalan, sehingga atas pembatalan Polis ini tidak diperlukan putusan atau penetapan oleh siapapun.

PASAL 20

MATA UANG

Dalam hal Polis menggunakan mata uang asing, maka ketentuan dibawah ini berlaku.

1. Premi dan Manfaat Asuransi
Standar mata uang untuk pembayaran Premi atau Manfaat Asuransi adalah sesuai dengan jenis mata uang dari Polis yang diajukan.
2. Dalam hal adanya perbedaan jenis mata uang sehubungan dengan pembayaran Premi atau Manfaat Asuransi, maka pembayaran tersebut dilaksanakan dalam mata uang Rupiah dengan menggunakan kurs tengah Bank Indonesia pada saat pembayaran.

PASAL 21

POLIS DUNIA

Asuransi ini berlaku untuk risiko kematian dimanapun diseluruh dunia dan oleh sebab apapun, kecuali yang ditetapkan pada Pasal 14 Polis ini, tanpa memandang tempat domisili Tertanggung.

PASAL 22

DATA DAN INFORMASI

1. Data dan informasi pribadi Pemegang Polis, Tertanggung, atau Yang Ditunjuk yang diberikan kepada Penanggung akan diberlakukan sebagai data dan informasi rahasia dan tidak akan diberikan kepada pihak ketiga tanpa persetujuan tertulis dari Pemegang Polis, Tertanggung, atau Yang Ditunjuk kecuali ditentukan lain oleh ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Pemegang Polis dengan ini sepakat untuk dan mengesampingkan batasan lain apapun yang berlaku atas pengungkapan Informasi Polis oleh Penanggung kepada pihak pemerintah atau pihak perpajakan manapun yang berwenang terlepas apakah di dalam atau di luar wilayah hukum Republik Indonesia untuk memastikan dipenuhinya Hukum dan Peraturan Yang Berlaku oleh Penanggung.
3. Pemegang Polis sepakat untuk segera menyampaikan perkembangan terkini kepada Penanggung mengenai setiap perubahan atau penambahan informasi termasuk, namun tidak terbatas pada, status kewarganegaraan atau tempat tinggal baru yang mungkin Pemegang Polis dapatkan.
4. Apabila Pemegang Polis tidak memberikan informasi atau informasi yang diberikan tidak akurat atau belum diperbaharui atau apabila Penanggung tidak dapat mengungkapkan informasi yang didapat sebagaimana yang dimaksud pada Pasal ini karena alasan apapun, maka Penanggung berhak melakukan:
 - a. memotong atau menahan jumlah tersebut dari pembayaran apapun yang harus dibayar berdasarkan Polis; dan/atau
 - b. mengakhiri Polis; dan/atau
 - c. memberikan Informasi Polis milik Pemegang Polis (terlepas apakah sebelum atau sesudah pengakhiran Polis) kepada pihak atau para pihak pemerintah atau perpajakan yang berwenang (terlepas apakah di dalam atau di luar wilayah hukum Republik Indonesia),

PASAL 23

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

1. Apabila terjadi perselisihan atas Polis ini antara Penanggung dengan Pemegang Polis atau pihak yang

berkepentingan dengan Polis ini (untuk selanjutnya disebut “Pihak Yang Berselisih”), akan diselesaikan secara musyawarah. Apabila Perselisihan tersebut tidak dapat diselesaikan secara musyawarah dalam kurun waktu 60 (enam puluh) hari kalender setelah pemberitahuan tertulis oleh salah satu Pihak Yang Berselisih kepada pihak lainnya, maka Pihak Yang Berselisih dapat memilih cara penyelesaian perselisihan melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) yang terdaftar dalam Daftar LAPS yang ditetapkan Otoritas Jasa Keuangan (OJK), Arbitrase, atau Pengadilan Negeri.

2. Dalam hal Pihak Yang Berselisih memilih penyelesaian perselisihan melalui LAPS yang terdaftar dalam Daftar OJK, maka disepakati untuk mengikuti segala ketentuan dan peraturan Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) sebagai LAPS dalam bidang jasa keuangan Perasuransian.
3. Dalam hal Pihak Yang Berselisih memilih penyelesaian perselisihan melalui Arbitrase, maka disepakati penyelesaian perselisihan tersebut dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan ketentuan Badan Arbitrase Nasional Indonesia (BANI) yang berlaku. Dan Pihak Yang Berselisih setuju bahwa ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa akan diberlakukan dan karenanya pilihan yang tercantum dalam ayat (4) pasal ini menghilangkan hak dari semua pihak untuk melakukan penyelesaian perselisihan atas Polis ini ke Pengadilan Negeri setempat, kecuali untuk menguatkan hasil keputusan Arbitrase.
4. Dalam hal penyelesaian melalui pengadilan, Pihak Yang Berselisih memilih tempat kedudukan yang tidak berubah (domisili) di Kantor Kepaniteraan Pengadilan Negeri di wilayah Republik Indonesia.
5. Selama proses penyelesaian perselisihan masih berjalan, Penanggung dan Pemegang Polis harus, kecuali dalam hal Polis jatuh tempo, melaksanakan dan menjalankan kewajibannya sesuai dengan Polis tanpa melihat pada keputusan akhir yang akan dicapai dalam proses penyelesaian perselisihan.

PASAL24

PENUTUP

1. Semua Ketentuan yang tercantum di dalam Ketentuan Umum Polis ini berlaku bagi Penanggung, Pemegang Polis dan Yang Ditunjuk sepanjang tidak diadakan penyimpangan dalam ketentuan khusus lain.
2. Polis ini dibuat, ditafsirkan, dan diatur berdasarkan hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia, serta tunduk kepada yurisdiksi Pengadilan di Negara Kesatuan Republik Indonesia.

3. POLIS INI TELAH DISESUAIKAN DENGAN KETENTUAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERMASUK KETENTUAN PERATURAN OTORITAS JASA KEUANGAN.