

## KETENTUAN UMUM POLIS ASURANSI JIWA TRADISIONAL

### PASAL 1 DEFINISI

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. Klaim:

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

#### 5. Lapse:

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

#### 6. Manfaat Asuransi:

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

#### 7. Manfaat Meninggal Dunia:

Sejumlah uang yang akan dibayarkan jika Tertanggung meninggal dunia sebelum Masa Asuransinya berakhir.

#### 8. Masa Asuransi:

Masa berlakunya perlindungan asuransi, yaitu sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis hingga Tanggal Berakhirnya Polis.

#### 9. 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.

#### 10. Nilai Penebusan:

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

#### 11. Nilai Tunai:

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

#### 12. Pemegang Polis:

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

#### 13. Penanggung:

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

#### 14. Pinjaman Premi Otomatis (*Automatic Premium Loan*):

Pembayaran Premi yang diberlakukan oleh Penanggung secara otomatis apabila Polis telah mempunyai Nilai Tunai dan Premi tidak dibayar sampai berakhirnya Masa Leluasa (*Grace Period*).

#### 15. Premi:

Sejumlah nilai uang yang dibayarkan secara reguler atau tunggal oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sehubungan dengan diadakannya Polis, termasuk Premi Asuransi Tambahan, dan Ekstra Premi (jika ada).

**16. Premi Asuransi Tambahan:**

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 itu dan ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.

**17. Pre-Existing Condition:**

Kondisi medis yang telah ada atau telah terdiagnosa pada diri Tertanggung sebelum asuransi berlaku.

**18. 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.

**19. 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.

**20. 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.

**21. Tanggal Berakhirnya Polis:**

Tanggal berakhirnya pertanggungan asuransi sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.

**22. Tanggal Jatuh Tempo Premi:**

Tanggal jatuh tempo untuk pembayaran Premi.

**23. Tanggal Mulai Berlaku Polis:**

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

**24. Tanggal Perhitungan:**

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

**25. Tertanggung:**

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

**26. 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.

**27. Ulang Tahun Polis:**

Setiap tanggal ulang tahun dari Tanggal Mulai Berlaku Polis.

**28. 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*).

**29. 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.

## **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 didapati 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 (*incontestability*), tetapi dalam hal mana yang terjadi lebih dulu:

- a. Meninggal dunia disebabkan oleh hal-hal yang disebutkan pada Pasal 15 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**

#### **KESALAHAN PERNYATAAN USIA DAN JENIS KELAMIN**

Dengan syarat telah melewati masa *incontestable period* sesuai Pasal 3 pada Ketentuan Umum Polis ini, jika terjadi kekeliruan dalam menyatakan Usia dan Jenis Kelamin dan kesalahan tersebut diketahui maka:

- a. Pada saat pertanggungan masih berlaku, maka Premi akan disesuaikan dengan keadaan sebenarnya.
- b. Pada saat terjadi klaim meninggal dunia, maka Penanggung akan menyesuaikan Manfaat Asuransi yang harus dibayarkan berdasarkan Premi yang telah dibayar sesuai dengan keadaan sebenarnya.

### **PASAL 5**

#### **MULAI BERLAKU PERTANGGUNGAN**

Pertanggungan asuransi jiwa ini berlaku sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis seperti yang tercantum dalam Ringkasan Polis atau sejak Tanggal Pemulihan Polis yang ditentukan oleh Penanggung secara tertulis dan akan terus berlanjut hingga jangka waktu tertentu dimana pertanggungan diakhiri sebagaimana diatur dalam Polis ini.

### **PASAL 6**

#### **MASA PENINJAUAN POLIS (*FREE LOOK PERIOD*)**

1. Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima, Pemegang Polis berhak untuk membatalkan dan mengembalikan Polis kepada Penanggung apabila Pemegang

Polis tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tercantum didalamnya.

2. Atas pembatalan dan pengembalian Polis sebagaimana dimaksud pada ayat 1 pasal ini, Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan setelah dikurangi biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada) atau biaya administrasi lain yang ditentukan oleh Penanggung.
3. Setelah melewati batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat 1 pasal ini, Pemegang Polis tidak mengajukan pembatalan Polis kepada Penanggung maka Pemegang Polis dianggap telah menyetujui Polis.

## **PASAL 7**

### **PENEBUSAN POLIS (*SURRENDER*)**

1. Bila Polis masih berlaku, Pemegang Polis dapat mengajukan penebusan Polis (*Surrender*) 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 (*Surrender*) dikurangi dengan biaya-biaya yang dikenakan atas Polis yang belum dibayarkan (jika ada).

## **PASAL 8**

### **MASA LELUASA (*GRACE PERIOD*)**

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

1. Selama 1 (satu) bulan 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 Manfaat Meninggal Dunia.
4. Jika Tertanggung meninggal dunia setelah Masa Leluasa (*Grace Period*) berakhir maka Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia.
5. Selama Masa Leluasa (*Grace Period*) tersebut, pertanggungan akan tetap berlaku.

## **PASAL 9**

### **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 10 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 11**

#### **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 Manfaat 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 (jika ada); atau
    - 2) Menerima Pinjaman Premi Otomatis.
      - a) Pemegang Polis menerima Pinjaman dari Penanggung untuk membayar Premi Dasar dan Ekstra Premi (jika ada) yang tertunda dengan jaminan

Nilai Tunai dan selanjutnya Polis tetap berlaku.

- b) Setiap Pinjaman Premi Otomatis akan dikenakan bunga yang ditentukan oleh Penanggung dari waktu ke waktu.
- c) Pembayaran Pinjaman Premi Otomatis dapat dilakukan dengan cara diangsur atau melunasi seluruh pinjaman Premi berikut bunganya.
- 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 2 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 Asuransi yang dibayarkan akan dikurangi dengan jumlah Pinjaman Premi Otomatis beserta bunga.

#### **PASAL 12 POLIS LEWAT WAKTU (*LAPSE*)**

1. Polis dinyatakan sebagai Polis lewat waktu (*Lapse*) dikarenakan penghentian pembayaran Premi dan telah melewati Masa Leluasa.
2. Selama Polis lewat waktu (*Lapse*), tidak ada kewajiban apapun dari Penanggung terhadap Pemegang Polis dan/atau Tertanggung atau Yang Ditunjuk sehubungan dengan Polis yang bersangkutan.

#### **PASAL 13 PEMULIHAN POLIS**

1. Polis yang telah lewat waktu (*Lapse*) dapat dipulihkan kembali dengan mengajukan permintaan secara tertulis dengan format yang telah ditetapkan Penanggung.
2. Pemegang Polis berhak mengajukan permintaan pemulihan Polis secara tertulis apabila Polis lewat

waktu (*Lapse*) kurang dari 2 (dua) tahun terhitung sejak tanggal Polis dinyatakan tidak aktif dengan persyaratan sebagai berikut:

- a. Mengisi formulir pemulihan Polis.
  - b. Fotokopi identitas diri Pemegang Polis yang masih berlaku.
  - c. Membayar Premi tertunggak berikut biaya keterlambatan yang perhitungannya ditentukan oleh Penanggung.
3. 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.
  4. 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.
  5. Jika pemulihan Polis disetujui oleh Penanggung maka tanggal mulai berlakunya pemulihan adalah sesuai dengan tanggal disetujuinya pemulihan yang terakhir oleh Penanggung.

#### **PASAL 14 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 maksimum 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 maksimum 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. Klaim manfaat hidup:

- Formulir pengajuan pembayaran Manfaat Asuransi,
- Polis asli beserta lampiran-lampirannya,
- Bukti identitas diri (KTP/KK/Paspor) Pemegang Polis.

#### b. Klaim 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.



## **PASAL 15 PENGECUALIAN**

- 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 2 (dua) 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; 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, maka yang berlaku adalah Ketentuan Khusus Polis.**

## **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 Polis 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) pasal ini, harus disertai keterangan resmi yang dikeluarkan oleh pejabat resmi pemerintah yang berwenang 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 Asuransi, 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 Asuransi 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.
  6. Apabila Tertanggung dan Yang Ditunjuk meninggal bersamaan dan tidak mungkin ditentukan siapa yang meninggal terlebih dahulu maka:
    - a. Yang Ditunjuk dianggap meninggal terlebih dahulu.
    - b. Manfaat Asuransi akan dibayarkan kepada Yang Ditunjuk lainnya (jika ada).
    - c. Apabila yang ditunjuk lainnya tidak ada maka Manfaat Asuransi dibayarkan kepada ahli waris Tertanggung.

## **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;
- e. Premi jatuh tempo yang tidak dibayarkan setelah melewati Masa Leluasa (*Grace Period*) dan Polis tidak mempunyai Nilai Tunai dan/atau Nilai Tunai tidak mencukupi untuk membayar Pinjaman Premi Otomatis (*Automatic Premium Loan*);
- f. Pemegang Polis dan/atau Tertanggung memberikan informasi, data, keterangan dan/atau pernyataan yang tidak benar sesuai dengan ketentuan Pasal 2;
- g. Pemegang Polis dan/atau Tertanggung melakukan/berusaha untuk melakukan penipuan klaim; atau
- h. Hal-hal lainnya yang menyebabkan berakhirnya pertanggungan berdasarkan ketentuan Polis ini.

2. Jika Polis diakhiri oleh sebab apapun, maka pengakhiran Polis ini melepaskan/mengesampingkan ketentuan Pasal 1266 dan Pasal 1267 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP) sepanjang yang mengatur tata cara pembatalan, sehingga atas pembatalan Polis ini tidak diperlukan putusan atau ketetapan oleh siapapun.

## **PASAL 20 MATA UANG**

Dalam hal Polis menggunakan mata uang asing, maka ketentuan di bawah 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 di seluruh dunia dan oleh sebab apapun, kecuali yang ditetapkan pada Pasal 15 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.

### **PASAL 24**

#### **PROSEDUR PENANGANAN PENGADUAN**

1. Pemegang Polis dapat menyampaikan Pengaduan atas ketidakpuasan produk atau layanan kepada Penanggung secara lisan maupun tertulis ke nomor telepon customer care atau kantor Penanggung sebagaimana tercantum dalam Polis.
2. Dalam hal Pengaduan disampaikan secara lisan, namun Penanggung memerlukan dokumen pendukung tambahan, Penanggung berhak meminta dokumen pendukung tambahan untuk disampaikan secara tertulis dalam 20 (dua puluh) hari kerja kepada Penanggung.
3. Apabila sampai dengan 20 (dua puluh) hari kerja, Pemegang Polis belum memenuhi permintaan Penanggung untuk memberikan dokumen pendukung sebagaimana ayat 5, maka Penanggung dapat memberikan kesempatan tambahan kepada Pemegang Polis selama 20 (dua puluh) hari kerja dengan ketentuan.
4. Apabila jangka waktu melengkapi dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat 2 dan ayat 3 telah berakhir, Penanggung berhak untuk menolak menangani Pengaduan yang telah disampaikan.
5. Penanggung akan menyelesaikan pengaduan lisan yang telah terverifikasi paling lambat dalam waktu 5 (lima) hari kerja sejak pengaduan diterima.
6. Penanggung akan menyelesaikan pengaduan tertulis paling lambat dalam waktu 20 (dua puluh) hari kerja sejak pengaduan telah terverifikasi dan dokumen pendukung diterima secara lengkap dan benar.
7. Dalam hal terdapat kondisi tertentu, Penanggung dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian hingga 20 (dua puluh) hari kerja sejak jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat 6 berakhir.

## **PASAL 25**

### **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.