

**Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum**

<b>Nama Penerbit</b> :	PT PFI Mega Life Insurance	<b>Deskripsi Produk</b> :	Mega Credit Shield Maksima adalah program asuransi jiwa kumpulan yang diterbitkan oleh PT PFI Mega Life Insurance yang memberikan perlindungan terhadap risiko meninggal dunia, dan risiko Cacat Tetap Total/Sementara.
<b>Nama Produk</b> :	Mega Credit Shield Maksima		
<b>Mata Uang</b> :	Rupiah (IDR)		
<b>Jenis Produk</b> :	Asuransi Jiwa Kumpulan		

**Fitur Utama Asuransi Jiwa**

<b>Usia Masuk Tertanggung/Peserta</b>	18 tahun – 60 tahun Perhitungan usia menggunakan metode ulang tahun terdekat ( <i>nearest birthday</i> ).	<b>Uang Pertanggungungan</b>	Manfaat asuransi berupa saldo tagihan kartu kredit termasuk sisa cicilan Tertanggung/Peserta dihitung sejak terjadinya risiko dengan manfaat yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Penerima Manfaat atau Yang Ditunjuk.
<b>Premi</b>	Tarif Premi bulanan adalah 0.55% dari saldo tagihan terhutang.	<b>Masa Asuransi</b>	1 bulan atau sampai Tertanggung/Peserta mencapai usia 65 tahun selama Premi terbayar.
		<b>Masa Pembayaran Premi</b>	Masa Pembayaran Premi sama dengan Masa Asuransi.

**Manfaat**

- Bila Tertanggung/Peserta meninggal dunia bukan karena kecelakaan maka menerima 200% dari saldo tagihan kartu kredit.
- Bila Tertanggung/Peserta meninggal dunia karena kecelakaan maka menerima 500% dari saldo tagihan kartu kredit.
- Bila Tertanggung/Peserta cacat tetap total karena sakit/kecelakaan maka menerima 100% dari saldo tagihan kartu kredit.
- Bila Tertanggung/Peserta cacat sementara karena sakit/kecelakaan selama sekurang - kurangnya 30 hari kalender berturut - turut maka menerima santunan 10% dari saldo tagihan kartu kredit/IDR50.000, setiap bulannya selama Tertanggung/Peserta mengalami cacat sementara sampai maksimal 12 bulan dan maksimal sebesar tagihan kartu kredit pada saat kejadian atau hingga nilai maksimum yang telah ditentukan (mana yang lebih dulu terjadi) dan dibayarkan ke Pemegang Polis.
- Maksimum Uang Pertanggungungan sesuai jenis kartu kredit:

Jenis Kartu Kredit	Maksimum Uang Pertanggungungan
Silver	IDR50.000.000
Gold dan Carrefour	IDR150.000.000
Platinum dan Metro	IDR250.000.000
- Manfaat Asuransi akan dibayarkan kepada Pemegang Polis untuk melunasi tagihan kartu kredit dan sisanya akan diserahkan kepada yang ditunjuk/ahli waris.

### Risiko

#### 1. Risiko Operasional

Risiko terganggunya proses yang tersedia atas produk, baik pada faktor manusia, sistem atau teknologi, maupun kejadian yang berasal dari luar perusahaan.

#### 2. Risiko Perubahan Kondisi Ekonomi dan Politik

Risiko perubahan kondisi ekonomi dan politik yang terjadi di dalam maupun luar negeri, atau adanya perubahan peraturan baik perundang-undangan, regulasi dan ketentuan pemerintah lainnya, yang berkaitan dengan sektor perekonomian, dan dapat mempengaruhi harga suatu efek atau instrument investasi yang dimiliki perusahaan untuk mendukung produk yang dijual perusahaan, termasuk di dalamnya, untuk produk unit link, adalah menurunnya harga unit atau nilai aktiva bersih dari jenis dana investasi yang dimiliki konsumen.

#### 3. Risiko Kredit

Risiko yang terkait dengan kemampuan perusahaan melaksanakan kewajiban perusahaan kepada konsumen sebagaimana diatur dalam aturan OJK tentang rasio kecukupan modal. Dalam hal ini, perusahaan senantiasa mempertahankan kinerja perusahaan untuk melebihi ketentuan minimum atas kecukupan modal yang diterbitkan oleh OJK.

#### 4. Risiko Pembatalan

Risiko yang terkait dengan besaran jumlah pembayaran yang diterima konsumen sehubungan dengan pembatalan pertanggungan, baik tidak ada yang bisa dibayarkan atau pun kurang dari Premi yang sudah dibayarkan oleh pemegang Polis kepada perusahaan, sebagaimana diatur dalam Polis.

### Biaya-biaya

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya administrasi, biaya asuransi dan komisi kepada pihak yang melakukan pemasaran produk asuransi dan biaya lain yang harus dibayar sebagaimana diatur dalam Polis.

### Pengecualian

*Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi jika klaim yang terjadi diakibatkan hal-hal berikut ini:*

#### 1. Untuk Santunan Kematian:

- a. Setiap bentuk perbuatan atau percobaan bunuh diri, atau eksekusi hukuman mati oleh putusan pengadilan, apabila peristiwa itu terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun sejak berlakunya Polis.
- b. Perbuatan kejahatan yang disengaja yang dilakukan oleh Tertanggung/Peserta atau orang yang berkepentingan dalam asuransi atau oleh orang yang ditunjuk.
- c. Perbuatan melanggar hukum.
- d. Penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Decency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex) atau infeksi yang disebabkan oleh HIV (Human Immunodeficiency Virus).
- e. Kehamilan, persalinan ataupun komplikasinya sampai dengan 40 (empat puluh) hari kalender setelah persalinan.
- f. Jenis penyakit yang termasuk dalam daftar penyakit yang dikecualikan (selama 12 bulan

*tindak pidana (baik kejahatan maupun pelanggaran), atau yang sejenisnya, atau tindak pidana yang berhubungan dengan perlindungan asuransi ini;*

- g. Bencana alam atau reaksi inti atom;
- h. Mempersiapkan diri atau ikut berpartisipasi dalam perlombaan dan/atau olah raga yang mengandung bahaya seperti bela diri, terjun payung, menyelam, mendaki gunung dan/atau kegiatan alam bebas lainnya, adu kecepatan kendaraan bermotor, sepeda, berkuda, perahu, pesawat udara serta olah raga atau hobi lainnya yang mengandung bahaya dan risikonya tinggi;
- i. Kecelakaan yang terjadi sebelum Polis ini diterbitkan oleh Penanggung;
- j. Gangguan mental atau kejiwaan;
- k. Pada saat Penutupan Asuransi Tertanggung /Peserta dalam keadaan cacat;
- l. Pada saat Penutupan Asuransi Tertanggung /Peserta tidak dalam keadaan tidak sehat atau sedang dalam perawatan.

#### 3. Untuk Santunan Cacat:

- sejak tanggal pertanggung jawaban efektif berjalan) adalah:
- i. TBC dan asma;
  - ii. Diabetes Melitus, radang kantung empedu, batu empedu, batu dalam ginjal;
  - iii. Tumor;
  - iv. Tekanan darah tinggi dan penyakit jantung;
  - v. Hemorrhoid, fistulae, usus buntu, semua bentuk hernia;
  - vi. Kelainan selaput rongga rahim;
  - vii. Amandel yang memerlukan tindakan operasi;
  - viii. Kelainan fungsi Kelenjar Gondok;
  - ix. Kelainan sekat rongga hidung yang memerlukan operasi, sinusitis dan katarak;
  - x. Penyakit yang berhubungan dengan system reproduksi;
  - xi. Tumor otak jinak/radang otak, stroke, kanker, penyakit hati kronis/hepatitis fulminant, penggunaan obat terlarang /morphin.
2. Untuk Santunan Kecelakaan
- a. Bunuh diri;
  - b. Tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam pertanggung jawaban asuransi ini;
  - c. Terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam perang baik dinyatakan maupun tidak oleh pemerintah, perkelahian, pemberontakan, revolusi, perang saudara, huru-hara, kerusuhan, pengambilan kekuasaan, ikut serta dalam aksi/kegiatan militer;
  - d. Kecelakaan penerbangan dimana Tertanggung/Peserta selain sebagai penumpang pesawat udara komersil yang memiliki ijin usaha penerbangan dari instansi yang berwenang serta memiliki jadwal penerbangan yang tetap dan teratur;
  - e. Tertanggung menggunakan obat bius, narkotika, psikotropika, dan/atau dibawah pengaruh minuman keras;
  - f. Sengaja melakukan atau turut serta dalam
- a. Tertanggung/Peserta terlibat dalam perkelahian tanding, kecuali jika sebagai orang yang mempertahankan diri;
  - b. Tertanggung/Peserta melukai diri sendiri atau usaha untuk melukai diri sendiri atau bunuh diri baik dalam keadaan waras atau tidak waras;
  - c. Tertanggung/Peserta sebagai penumpang pesawat terbang:
    - i. Yang diselenggarakan oleh perusahaan penerbangan non komersil.
    - ii. Yang diselenggarakan oleh perusahaan penerbangan penumpang komersil (commercial passenger airline) tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur.
  - d. Pekerjaan/Jabatan Tertanggung/Peserta menanggung risiko (occupational risk) sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang dan pekerjaan/jabatan lainnya yang risikonya tinggi;
  - e. Olah raga atau hobi Tertanggung/Peserta mengandung bahaya seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, berlayar atau berenang di laut lepas, mendaki gunung, bertinju, bergulat serta olah raga atau hobi lainnya yang mengandung bahaya dan risikonya tinggi;
  - f. Tertanggung/Peserta menderita sakit mental, gangguan sistem syaraf, mabuk (terlalu banyak minum alkohol) menggunakan narkotika dan obat-obatan terlarang.
  - g. Penyakit yang telah diidap sebelumnya yang menyebabkan Cacat Tetap Total sehingga Tertanggung/Peserta menerima perawatan, didiagnosa, konsultasi atau pengobatan dalam waktu 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sebelum tanggal berlakunya Polis;
  - h. AIDS dan penyakit kelamin lainnya;
  - i. Kehamilan, persalinan ataupun komplikasinya sampai dengan 40 (empat puluh) hari kalender setelah persalinan.

#### Persyaratan dan Tata Cara

Untuk pengajuan asuransi, calon Pemegang Polis harus melengkapi persyaratan:

1. Usia calon Tertanggung/Peserta 18 tahun - 60 tahun
2. Melengkapi dan menyetujui data pengajuan asuransi
3. Pembayaran Premi pertama

Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah dipenuhi dan Penanggung telah menerima Premi pertama sebagai salah satu syarat penerbitan dan berlakunya Polis.

Pertanyaan dan pengaduan dapat disampaikan melalui:

- Kantor Pusat : PT PFI Mega Life Insurance  
Jl TB Simatupang Kav. 88,  
Pasar Minggu, Jakarta Selatan  
12520, Indonesia
- Website : [www.pfimegalife.co.id](http://www.pfimegalife.co.id)  
Call Center : +62 21 29545555  
E-mail : [cs@pfimegalife.co.id](mailto:cs@pfimegalife.co.id)  
Telepon : +62 21 50812100  
Faksimile : +62 21 50812121

### Simulasi

1. Tertanggung/Peserta seorang Pria berusia 35 tahun.
2. Tagihan Tertanggung/Peserta tercetak pada tanggal 17 Februari 2021 sebesar IDR10.000.000 sehingga Premi yang harus dibayar adalah sebesar IDR55.000.

#### **Simulasi Manfaat Asuransi**

##### **A. Meninggal Dunia Bukan Karena Kecelakaan**

Tertanggung/Peserta meninggal dunia bukan karena Kecelakaan pada 28 Februari 2021, maka Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan kepada Yang Ditunjuk sebesar IDR20.000.000.

##### **B. Meninggal Dunia Karena Kecelakaan**

Tertanggung/Peserta meninggal dunia karena Kecelakaan pada 28 Februari 2021, maka Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan kepada Yang Ditunjuk sebesar IDR50.00.000.

##### **C. Menderita Cacat Tetap Total**

Tertanggung/Peserta mengalami Kecelakaan yang mengakibatkan Cacat Tetap Total pada 28 Februari 2021, maka Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan kepada Pemegang Polis sebesar IDR10.000.000.

##### **D. Menderita Cacat Sementara**

Tertanggung/Peserta mengalami Kecelakaan yang mengakibatkan Cacat Sementara pada 28 Februari 2021, maka Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan kepada Pemegang Polis sebesar IDR1.000.000 setiap bulannya, maksimal 12 bulan dan maksimal sebesar tagihan kartu kredit pada saat terjadinya risiko.

#### **Catatan Penting**

Simulasi di atas digunakan untuk tujuan ilustrasi semata, tidak mengikat, bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis atau Tertanggung, serta syarat dan ketentuan Mega Credit Shield Maksima secara lengkap tercantum dalam Polis.

### Informasi Tambahan

1. Definisi-definisi penting:
  - a. Pemegang Polis adalah badan usaha yang mengadakan kontrak asuransi dengan Penanggung atau yang menggantikannya.
  - b. Penanggung adalah PT PFI Mega Life Insurance.
  - c. Tertanggung/Peserta orang yang mendapatkan fasilitas kartu kredit dari Pemegang Polis yang jiwanya diasuransikan berdasarkan Polis Induk.
  - d. Yang ditunjuk adalah badan/orang yang ditunjuk untuk menerima Manfaat Asuransi apabila Tertanggung/Peserta meninggal dunia akibat sakit/kecelakaan dan cacat tetap total/cacat sementara.
  - e. Masa Leluasa (*Grace Period*) adalah masa tenggang pembayaran Premi, dimana pertanggunganan tetap berlaku, yaitu selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal tagihan Premi.
  - f. Premi adalah sejumlah uang yang wajib dibayar oleh Tertanggung/Peserta dan/atau Pemegang Polis kepada Penanggung sehubungan dengan asuransi Tertanggung/Peserta.
  - g. Cedera Tubuh kerusakan pada tubuh akibat kecelakaan.
  - h. Kecelakaan adalah suatu peristiwa yang mengandung unsur kekerasan baik yang bersifat fisik maupun yang bersifat kimia, timbul atau datang dari luar terhadap badan Tertanggung/Peserta yang seketika itu mengakibatkan luka yang sifatnya dan tempatnya dapat ditentukan oleh Dokter, tidak dikehendaki dan tidak ada unsur kesengajaan dalam peristiwa itu yang mengakibatkan Tertanggung/Peserta meninggal dunia atau menderita Cacat Tetap atau cedera.
  - i. Cacat Tetap Total adalah kehilangan fungsi salah satu anggota badan, termasuk cacat mental sebagai akibat kecelakaan (*accident*) yang diderita sehingga Tertanggung/Peserta tidak mampu lagi melakukan pekerjaan yang memberikan penghasilan yang layak diperoleh sesuai dengan pendidikan, keahlian, ketrampilan dan pengalamannya sebelum mengalami cacat.

- j. Cacat Sementara adalah keadaan yang menyebabkan Tertanggung/Peserta tidak dapat melakukan pekerjaan apapun yang sesuai dengan pendidikan dan pengalamannya untuk mendapatkan penghasilan yang merupakan akibat langsung dari:
  - i. Cedera tubuh yang disebabkan oleh Kecelakaan yang berlangsung sekurang-kurangnya 30 (tiga puluh) hari kalender berturut-turut dalam Masa Asuransi;
  - ii. Penyakit yang diderita oleh Tertanggung/Peserta setelah tanggal berlakunya asuransi, sebagaimana tertera dalam keterangan tertulis dari dokter yang berwenang merawat Tertanggung/Peserta, yang berlangsung sekurang-kurangnya 30 (tiga puluh) hari kalender berturut-turut dan terjadi dalam Masa Asuransi.
2. Tidak ada fasilitas Nilai Tunai yang diberikan apabila Pemegang Polis mengundurkan diri dari kepesertaan asuransi ini.
3. Prosedur dan ketentuan klaim:
  - a. Pemegang Polis wajib menyerahkan dokumen klaim secara lengkap kepada Penanggung selambat-lambatnya 120 (seratus dua puluh) hari kalender sejak Tertanggung/Peserta meninggal dunia atau mengalami cacat tetap seluruhnya dengan melampirkan dokumen-dokumen berikut ini:
    - i. Klaim Meninggal Dunia
      - (1) Surat pengajuan klaim dari Pemegang Polis;
      - (2) Formulir klaim meninggal dunia dari Penanggung;
      - (3) Sertifikat Asuransi/Daftar Peserta Asli;
      - (4) Fotokopi KTP/tanda pengenal yang masih berlaku;
      - (5) Surat Keterangan Dokter mengenai sebab meninggal dunia (nomenklatur);
      - (6) Surat Keterangan Kematian dari instansi yang berwenang (surat keterangan kematian dari kepolisian apabila meninggal dunia karena kecelakaan);
      - (7) Fotokopi tanda bukti diri Yang Ditunjuk;
      - (8) Dokumen lain (jika diperlukan).
    - ii. Klaim Cacat Tetap Total/Cacat Sementara
      - (1) Surat pengajuan klaim dari Pemegang Polis;
      - (2) Formulir klaim Cacat Tetap Total atau Cacat Sementara dari Penanggung;
      - (3) Sertifikat Asuransi/Daftar Peserta Asli;
      - (4) Fotokopi KTP/tanda pengenal yang masih berlaku;
      - (5) Surat Keterangan Dokter tentang Cacat Tetap Total atau Cacat Sementara yang diderita Tertanggung/Peserta;
      - (6) Fotokopi tanda bukti diri Yang Ditunjuk/Ahli Waris;
      - (7) Dokumen lain (jika diperlukan).
  - b. Jika dokumen-dokumen tersebut tidak dapat disampaikan kepada Penanggung dalam waktu yang telah ditentukan, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar klaim tersebut.
  - c. Penanggung berhak untuk mengadakan penyelidikan atas sebab-sebab kematian Tertanggung/Peserta serta berhak meminta dokumen lain yang dianggap perlu mendukung dokumen sebagaimana dimaksud pada poin (a).
  - d. Apabila berdasarkan penyelidikan ternyata penyebab kematian/cacat tetap total/cacat sementara Tertanggung/Peserta termasuk dalam pengecualian sebagaimana terdapat dalam Polis, maka Penanggung berhak untuk menolak klaim tersebut dengan disertai alasan penolkan kepada Pemegang Polis dan Penanggung tidak diwajibkan membayar Manfaat Asuransi kepada Yang Ditunjuk.
  - e. Klaim akan diajukan oleh Pemegang Polis dengan melakukan verifikasi kelayakan kepesertaan Program ini dan mengirimkan data klaim ke Penanggung lengkap beserta dokumen pendukung klaim.
    - i. Penanggung akan mengonfirmasikan kembali status klaim diterima pada hari yang sama atau paling lambat 3 (tiga) hari kerja berikutnya;
    - ii. Klaim akan diproses tidak lebih dari 14 (empat belas) hari kerja sejak dokumen lengkap diterima dan memenuhi kelayakan diterima;
    - iii. Apabila karena sesuatu hal klaim tersebut oleh Penanggung dianggap perlu untuk melakukan investigasi maka Penanggung akan memberitahukan kepada Pemegang Polis.
4. Pertanggungans Asuransi secara otomatis berakhir pada tanggal salah satu dari kondisi berikut terpenuhi:
  - a. Tanggal Tertanggung/Peserta meninggal dunia;
  - b. Tertanggung/Peserta mencapai usia 65 (enam puluh lima) tahun;
  - c. Permintaan tertulis atau melalui pembicaraan yang terekam dari Tertanggung/Peserta untuk melakukan pembatalan pertanggungans atas diri Tertanggung/Peserta;

- d. Asuransi dibatalkan oleh Penanggung berdasarkan ketentuan Polis ini;
  - e. Pertanggungungan berakhir apabila Tertanggung/Peserta tidak membayar Premi sampai dengan berakhirnya masa leluasa;
  - f. Kartu Kredit Bank dari Tertanggung/Peserta ditutup.
5. Penggunaan informasi dan data:  
Penanggung mengumpulkan data pribadi Tertanggung/Peserta untuk menyediakan, mengelola, mengembangkan dan menawarkan produk dan layanan asuransi kepada Tertanggung/Peserta. Untuk mencapai hal ini, Penanggung dapat mengungkapkan data pribadi Tertanggung/Peserta kepada pihak ketiga yang tepat di dalam atau di luar Republik Indonesia, termasuk penyedia layanan dan perusahaan lain Penanggung. Tertanggung/Peserta menyetujui tindakan Penanggung untuk merekam, menggunakan dan mengungkapkan data pribadi Tertanggung/Peserta dengan cara ini.
6. Prosedur penanganan keluhan:
- a. Penanggung senantiasa berusaha untuk memberikan layanan terbaik dan mempertahankannya. Terkait pertanyaan dan/atau keluhan yang berhubungan dengan Polis ini, maka dapat disampaikan kepada Penanggung melalui layanan *customer service*.
  - b. Unit penanganan keluhan Penanggung akan menerima dan menindaklanjuti ke bagian terkait dalam waktu 1x24 jam. Penanggung akan mempelajari keluhan secara benar dan obyektif. Lebih lanjut, Penanggung akan menyelesaikan keluhan dalam waktu 20 hari kerja setelah menerima keluhan.
  - c. Jika Penanggung tidak mampu untuk menyelesaikan keluhan dalam 20 hari kerja, Penanggung akan menginformasikan dalam bentuk tertulis mengenai alasan ketidakmampuan Penanggung untuk menyelesaikan keluhan secara tepat waktu.
7. Informasi lain mengenai manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan atas produk maupun layanan dapat diakses melalui situs Penanggung atau media resmi lainnya yang disediakan oleh Penanggung.

***Disclaimer (penting untuk dibaca):***

- 1. Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.**
- 2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.**

Tanggal Cetak Dokumen  
23/11/2021