

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

<b>Nama Penerbit</b> :	PT PFI Mega Life Insurance	<b>Deskripsi Produk</b> :	Mega Asuransi Maksima Solusi merupakan produk asuransi jiwa dwiguna yang diterbitkan oleh PT PFI Mega Life Insurance yang memberikan perlindungan asuransi terhadap risiko meninggal dunia ditambah dengan manfaat tahapan untuk memenuhi berbagai kebutuhan Anda di waktu yang akan datang, yang akan dibayarkan sesuai dengan jadwal manfaat tahapan yang diperjanjikan.
<b>Nama Produk</b> :	Mega Asuransi Maksima Solusi		
<b>Mata Uang</b> :	Rupiah (IDR)		
<b>Jenis Produk</b> :	Asuransi Dwiguna		

**Fitur Utama Asuransi Jiwa**

<b>Usia Masuk</b>	1. Pemegang Polis: 18 - 85 tahun 2. Tertanggung: 18 - 55 tahun	<b>Premi</b>	Mulai dari IDR3.000.000/tahun atau IDR250.000/bulan dan maksimal tergantung keputusan <i>underwriting</i> .														
	Perhitungan usia menggunakan metode ulang tahun terdekat ( <i>nearest birthday</i> ).																
<b>Uang Pertanggungan</b>	Jumlah santunan sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis yang dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat, sesuai syarat dan ketentuan Polis.	<b>Masa Asuransi &amp; Masa Pembayaran Premi</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Masa Asuransi</th> <th>Pilihan Masa Pembayaran Premi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15 tahun</td> <td>5 - 7 tahun</td> </tr> <tr> <td>16 tahun</td> <td>5 - 8 tahun</td> </tr> <tr> <td>17 tahun</td> <td>5 - 9 tahun</td> </tr> <tr> <td>18 tahun</td> <td>5 - 10 tahun</td> </tr> <tr> <td>19 tahun</td> <td>5 - 10 tahun</td> </tr> <tr> <td>20 tahun</td> <td>5 - 10 tahun</td> </tr> </tbody> </table>	Masa Asuransi	Pilihan Masa Pembayaran Premi	15 tahun	5 - 7 tahun	16 tahun	5 - 8 tahun	17 tahun	5 - 9 tahun	18 tahun	5 - 10 tahun	19 tahun	5 - 10 tahun	20 tahun	5 - 10 tahun
	Masa Asuransi		Pilihan Masa Pembayaran Premi														
15 tahun	5 - 7 tahun																
16 tahun	5 - 8 tahun																
17 tahun	5 - 9 tahun																
18 tahun	5 - 10 tahun																
19 tahun	5 - 10 tahun																
20 tahun	5 - 10 tahun																
Uang Pertanggungan Mega Asuransi Maksima Solusi akan bergantung pada akumulasi Premi dasar yang telah dibayarkan saat terjadi risiko yang ditanggung.		Pilihan cara bayar Premi: 1. Tahunan 2. Bulanan															

**Manfaat**

Berdasarkan ketentuan yang diatur dalam Polis, Manfaat Asuransi yang dapat diberikan Penanggung sebagai berikut:

**1. Manfaat tahapan**

Manfaat tahapan akan dibayarkan baik dalam hal Tertanggung masih hidup atau Tertanggung telah meninggal dunia (manfaat meninggal dunia telah diajukan kepada dan/atau dibayarkan oleh Penanggung). Pembayaran manfaat tahapan akan dijadwalkan dalam 5 (lima) tahap selama status Polis dalam keadaan aktif dengan skema pembayaran sebagai berikut:

Periode	Nilai Manfaat Tahapan
Manfaat tahapan pertama	Sebesar 50% dari akumulasi pembayaran Premi, yang akan dibayarkan pada akhir tahun Polis, 4 tahun sebelum Tanggal Berakhirnya Polis.
Manfaat tahapan kedua	Sebesar 50% dari akumulasi pembayaran Premi, yang akan dibayarkan pada akhir tahun Polis, 3 tahun sebelum Tanggal Berakhirnya Polis.
Manfaat tahapan ketiga-kelima	Akan memiliki nilai yang sama pada setiap jadwalnya, sebagaimana telah dijabarkan pada tabel Manfaat Asuransi yang terdapat pada Ringkasan Polis atau perubahannya (jika ada), yang akan dibayarkan pada: <ol style="list-style-type: none"> <li>akhir tahun Polis, 2 tahun sebelum Tanggal Berakhirnya Polis,</li> <li>akhir tahun Polis, 1 tahun sebelum Tanggal Berakhirnya Polis, dan</li> <li>Tanggal Berakhirnya Polis.</li> </ol>

Total manfaat tahapan, jika dibandingkan dengan total pembayaran Premi, akan memiliki persentase yang bervariasi pada setiap Polis, bergantung dari usia masuk Tertanggung, serta Masa Asuransi dan masa pembayaran Premi yang dipilih oleh Pemegang Polis\*.

## 2. Manfaat meninggal dunia

- a. Apabila Tertanggung meninggal dunia bukan karena Kecelakaan dalam Masa Asuransi, maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi sebesar 200% dari akumulasi pembayaran Premi, status Polis akan tetap aktif dan 100% manfaat tahapan akan dibayarkan secara bertahap sesuai jadwal yang diperjanjikan.
  - b. Apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan dalam Masa Asuransi, maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi sebesar 400% dari akumulasi pembayaran Premi, status Polis akan tetap aktif dan 100% manfaat tahapan akan dibayarkan secara bertahap sesuai jadwal yang diperjanjikan.
  - c. Apabila risiko meninggal dunia terjadi pada masa pembayaran Premi, maka selain pembayaran manfaat meninggal dunia dan status Polis tetap aktif, Polis juga akan dibebaskan dari pembayaran Premi lanjutan dan 100% manfaat tahapan akan tetap dibayarkan secara bertahap sesuai jadwal yang diperjanjikan.
3. Seluruh Manfaat Asuransi yang dibayarkan akan memperhitungkan saldo pinjaman Polis dan bunga yang terbentuk (jika ada) sebelum Manfaat Asuransi dapat dibayarkan oleh Penanggung.
  4. Polis akan berakhir setelah seluruh manfaat tahapan telah dibayarkan.

\* Mohon merujuk pada tabel manfaat tahapan pada bagian Informasi Tambahan poin ketiga sebagai rujukan atas manfaat tahapan sebagaimana dijelaskan pada ayat (1) di atas.

## Risiko

### 1. Risiko Operasional

Risiko yang muncul sebagai akibat ketidaklayakan atau kegagalan proses internal, manusia, sistem teknologi informasi dan/atau adanya kejadian yang berasal dari luar lingkungan PT PFI Mega Life Insurance.

### 2. Risiko Perubahan Kondisi Ekonomi dan Politik

Perubahan kondisi ekonomi dan politik di Indonesia dapat mempengaruhi kinerja investasi, baik investasi pada perusahaan yang tercatat di bursa efek maupun entitas yang menerbitkan instrumen pasar uang dan surat berharga yang tidak tercatat di bursa efek. Perubahan tingkat suku bunga, fluktuasi nilai tukar, perubahan makroekonomi, serta perubahan perundang-undangan dan peraturan pemerintah di

bidang keuangan, pasar modal, pasar uang, perbankan dan/atau perpajakan dapat mempengaruhi kinerja investasi dan pembayaran nilai manfaat dijamin.

### 3. Risiko Kredit

Pemegang Polis akan terekspos risiko kredit Penanggung sebagai penyeleksi risiko dari produk Asuransi. Risiko kredit berkaitan dengan kemampuan Penanggung membayar kewajiban kepada nasabahnya. Penanggung telah berhasil mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

### 4. Risiko Pengakhiran

Jika Polis diakhiri oleh Pemegang Polis sebelum berakhirnya Masa Asuransi, maka Pemegang Polis berpotensi mendapatkan Nilai Tunai yang lebih rendah dari Premi yang telah dibayarkan.

## Biaya-biaya

Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk biaya administrasi, biaya asuransi ataupun biaya komisi untuk mitra/tenaga pemasar yang melakukan pemasaran produk asuransi maupun biaya lain yang harus dibayar sebagaimana diatur dalam Polis.

## Masa Tunggu

Tidak ada Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan berdasarkan pertanggungannya ini apabila, Tertanggung meninggal dunia bukan akibat Kecelakaan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak Tanggal Berlaku Polis yang tercantum pada Ringkasan Polis atau tanggal Endorsemen yang memerlukan seleksi risiko (mana yang terjadi terakhir).

## Pengecualian

Penanggung berhak menolak membayar klaim apabila Tertanggung meninggal dunia bukan akibat Kecelakaan yang disebabkan dari salah satu hal di bawah ini:

1. Penyakit atau Kondisi Kesehatan yang Sudah Ada Sebelumnya atau diketahui oleh Tertanggung sebelum Polis ini berlaku (*Pre-existing Condition*);
2. Penyakit – penyakit bawaan atau kelainan sejak lahir (*congenital condition*);
3. Tindakan yang disengaja (*Kehamilan, persalinan, melahirkan anak, infertilitas, keguguran, aborsi, sterilisasi, Vasektomi / MOP dan Tubektomi / MOW dan kontrasepsi, metode pengendalian kelahiran, pengujian atau pengobatan impotensi, termasuk semua komplikasi yang terjadi dan dialisis, kecanduan alkohol atau obat-obatan, tato, sunat, atau percobaan bunuh diri, pembedahan atau perawatan untuk tujuan kecantikan*);
4. Kecelakaan perjalanan pesawat udara kecuali Tertanggung adalah penumpang dari maskapai penerbangan komersial dengan jadwal penerbangan tetap;
5. Setiap bentuk perbuatan kejahatan atau percobaan bunuh diri;
6. Penyakit atau cedera tubuh yang timbul akibat dari mengikuti segala jenis perlombaan balap (kecuali balap lari), terjun payung, aktivitas bawah laut, yang memerlukan perlengkapan bernafas, olahraga profesional (*bayaran*) dan melakukan kegiatan yang melanggar hukum;
7. Akibat atas munculnya reaksi atom atau nuklir;
8. Perperangan baik dinyatakan atau tidak, pemberontakan, penyerbuan, pendudukan, revolusi, pengambilalihan kekuasaan, perang saudara, atau Tertanggung menjalani suatu dinas militer;
9. Gangguan psikis, *neurosis*, penyakit jiwa atau penyakit mental lainnya (termasuk manifestasi gangguan kejiwaan atau psikosomatik);
10. AIDS dan semua Penyakit yang disebabkan oleh *Human Immune Deficiency Virus (HIV)*, atau infeksi oportunistik dan atau tumor ganas yang ditemukan akibat adanya HIV, AIDS, atau ARC serta Penyakit kelamin lainnya dengan ketentuan:
  - a. Pengertian AIDS adalah sebagaimana didefinisikan oleh organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*);
  - b. Infeksi Oportunistik termasuk tetapi tidak terbatas pada *pneumocystis carinii* (Penyakit radang paru-paru), organisme virus yang mengakibatkan enteristis yang kronis dan atau infeksi jamur yang menyebar ke seluruh jaringan tubuh;

- c. Tumor ganas mencakup tetapi tidak terbatas pada *Kaposi's Sarcoma*, kanker tulang, sistem saraf pusat limfoma, dan atau keganasan lainnya yang sekarang diketahui atau yang akan diketahui sebagai penyebab kematian pada penderita AIDS tersebut.

11. Keracunan akibat makanan/minuman atau terhirup/tertelan unsur-unsur/zat-zat kimia.

Penanggung berhak menolak membayar klaim apabila Tertanggung meninggal dunia akibat Kecelakaan yang disebabkan dari salah satu hal di bawah ini:

1. Berada di bawah pengaruh atau yang diakibatkan (sementara atau lainnya) oleh alcohol, obat-obatan terlarang, zat-zat memabukkan lainnya atau penyakit jiwa/gila;
2. Sengaja menghadapi/memasuki bahaya-bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan jiwa);
3. Setiap bentuk percobaan atau bunuh diri;
4. Perbuatan melanggar hukum;
5. Terlibat/ikut dalam penerbangan selain penumpang komersial dengan jadwal penerbangan reguler;
6. Terlibat dalam atau berlatih untuk ambil bagian dalam pelatihan untuk aktifitas-aktifitas berikut:
  - a. Kegiatan olahraga sebagai profesional;
  - b. Balap mobil/sepeda motor, olahraga musim dingin (*ski dan sejenisnya*);
  - c. Mendaki gunung, atau panjat tebing atau karang atau menuluri goa bawah tanah;
  - d. Perlombaan berkuda dengan hambatan;
  - e. Olahraga di udara lainnya termasuk tetapi tidak terbatas pada terjun payung, terbang layang, layang gantung, lompat dari ketinggian tertentu dengan kaki diikat tali khusus (*Bungee jumping*), terbang dengan balon udara, terjun bebas dan sejenisnya;
  - f. Setiap kegiatan/pekerjaan yang mengandung bahaya-bahaya langsung lainnya.
7. Kehamilan, abortus atau melahirkan, penyakit kelamin, kelemahan atau cacat fisik yang sudah ada sebelumnya;
8. Keracunan akibat makanan/minuman atau terhirup/tertelan unsur-unsur/zat-zat kimia;
9. Perang, teroris, SRCC, pembajakan, penculikan dan cidera/meninggal dalam melaksanakan tugas militer.

**Persyaratan dan Tata Cara**

Untuk pengajuan asuransi, calon Pemegang Polis harus melengkapi persyaratan:

1. Usia calon Tertanggung 18 - 55 tahun.
2. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang telah diisi lengkap dan ditandatangani oleh calon Pemegang Polis, calon Tertanggung, serta ditandatangani oleh tenaga pemasar.
3. Fotocopy kartu identitas calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung.
4. Bukti pembayaran Premi pertama.
5. Dokumen lainnya yang diperlukan sebagai syarat penerbitan Polis.

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.

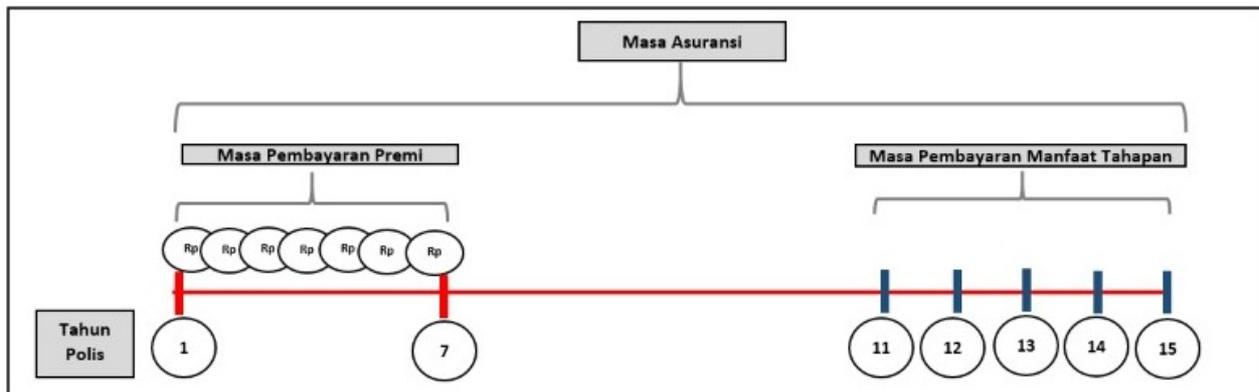
Pertanyaan dan pengaduan dapat disampaikan melalui:

- 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**

**Pemegang Polis dan Tertanggung orang yang sama**

1. Tertanggung seorang Pria berusia 41 tahun.
2. Manfaat Asuransi Mega Asuransi Maksima Solusi:
  - a. Premi Tahunan : IDR25.000.000
  - b. Masa Pembayaran Premi : 7 tahun
  - c. Masa Pembayaran Tahapan Terjadwal : 5 tahun
  - d. Masa Asuransi : 15 tahun



**Simulasi Manfaat Asuransi**

**A. Skenario 1**

Apabila Bapak Pria tetap hidup sampai dengan akhir Masa Asuransi, maka Manfaat Asuransi yang akan diterima sebagai berikut:

Tahun Polis Ke-	Manfaat Tahapan
11	IDR87.500.000
12	IDR87.500.000
13	IDR8.750.000
14	IDR8.750.000
15	IDR8.750.000

Total Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan adalah IDR201.250.000 atau 115% dari total Premi yang dibayarkan selama 7 tahun.

Tahun Polis Ke-	Manfaat Asuransi akibat bukan Kecelakaan	Manfaat Asuransi akibat Kecelakaan
1	IDR50.000.000	IDR100.000.000
2	IDR100.000.000	IDR200.000.000
3	IDR150.000.000	IDR300.000.000
4	IDR200.000.000	IDR400.000.000
5	IDR250.000.000	IDR500.000.000
6	IDR300.000.000	IDR600.000.000
7	IDR350.000.000	IDR700.000.000
8	IDR350.000.000	IDR700.000.000
9	IDR350.000.000	IDR700.000.000
10	IDR350.000.000	IDR700.000.000
11	IDR350.000.000	IDR700.000.000
12	IDR350.000.000	IDR700.000.000
13	IDR350.000.000	IDR700.000.000
14	IDR350.000.000	IDR700.000.000
15	IDR350.000.000	IDR700.000.000

**B. Skenario 2**

Apabila Bapak Pria meninggal dunia pada tahun Polis ke-5 karena penyakit dan tidak termasuk dalam pengecualian Polis, klaim yang diajukan sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis, maka Penerima Manfaat yang ditunjuk untuk menggantikan Bapak Pria sebagai Tertanggung dan Pemegang Polis akan menerima Manfaat Asuransi sebesar 200% akumulasi Premi yang sudah dibayarkan, yaitu IDR250.000.000 (dengan kondisi tidak ada pembayaran Premi yang tertunggak) dan status Polis masih aktif. Selain itu Penerima Manfaat yang ditunjuk akan dibebaskan untuk membayar Premi tahun ke-6 dan seterusnya, serta tetap berhak menerima manfaat tahapan sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis.

Apabila Bapak Pria meninggal dunia pada tahun Polis ke-5 karena Kecelakaan dan tidak termasuk dalam pengecualian Polis, klaim yang diajukan sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis, maka Penerima Manfaat yang ditunjuk untuk menggantikan Bapak Pria sebagai Tertanggung dan Pemegang Polis akan menerima Manfaat Asuransi sebesar 400% akumulasi Premi yang sudah dibayarkan, yaitu IDR500.000.000 (dengan kondisi tidak ada pembayaran Premi yang tertunggak) dan status Polis masih aktif. Selain itu Penerima Manfaat yang ditunjuk akan dibebaskan untuk membayar Premi tahun ke-6 dan seterusnya, serta tetap berhak menerima manfaat tahapan sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis.

Manfaat tahapan pada skenario 2 ini yang dapat diterima oleh Penerima Manfaat Bapak Pria adalah:

Tahun Polis Ke-	Manfaat Tahapan
11	IDR87.500.000
12	IDR87.500.000
13	IDR8.750.000
14	IDR8.750.000
15	IDR8.750.000

**C. Skenario 3**

Apabila Bapak Pria meninggal dunia setelah masa pembayaran Premi dan sebelum jadwal pembayaran manfaat tahapan, karena penyakit dan tidak termasuk dalam pengecualian Polis, klaim yang diajukan sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis, maka Penerima Manfaat yang ditunjuk untuk menggantikan Bapak Pria sebagai Tertanggung dan Pemegang Polis akan menerima Manfaat Asuransi sebesar 200% akumulasi Premi yang sudah dibayarkan ke Penanggung atau sebesar Rp350.000.000 (dengan kondisi tidak ada pembayaran Premi yang tertunggak) dan status Polis masih aktif, serta tetap berhak menerima manfaat tahapan sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis sebagai berikut:

Tahun Polis Ke-	Manfaat Tahapan
11	IDR87.500.000
12	IDR87.500.000
13	IDR8.750.000
14	IDR8.750.000
15	IDR8.750.000

**D. Skenario 4**

Apabila Bapak Pria meninggal dunia pada saat pembayaran manfaat tahapan sedang berlangsung, misalnya pada tahun Polis ke-13 (tiga belas) yang diakibatkan karena penyakit dan tidak termasuk dalam pengecualian Polis serta klaim yang diajukan sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis, maka Penerima Manfaat yang ditunjuk untuk menggantikan Bapak Pria sebagai Tertanggung dan Pemegang Polis akan menerima Manfaat Asuransi sebesar 200% akumulasi Premi yang sudah dibayarkan ke Penanggung atau sebesar Rp350.000.000 (dengan kondisi tidak ada pembayaran Premi yang tertunggak) dan status Polis masih aktif, dan akan menerima sisa pembayaran manfaat tahapan yang sedang berjalan sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis sebagai berikut:

Tahun Polis Ke-	Manfaat Tahapan
13	IDR8.750.000
14	IDR8.750.000
15	IDR8.750.000

**Catatan Penting**

- Besaran manfaat tahapan yang dibayarkan sebagaimana yang disebutkan dalam skenario di atas dengan asumsi tidak ada pembayaran Premi yang tertunggak.
- Jika Tertanggung dan Pemegang Polis merupakan orang yang berbeda, maka pada saat terjadi risiko terhadap Pemegang Polis, maka Tertanggung yang akan menggantikan posisi sebagai Pemegang Polis. Dan, untuk risiko yang melekat pada Pemegang Polis, sebagai orang yang berbeda dengan Tertanggung, Penanggung tidak membayarkan Manfaat Asuransi apapun.
- Ilustrasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis atau Tertanggung dan ketentuan mengenai produk ini tercantum dalam Polis. Ilustrasi lebih lengkap tentang produk ini baik Premi yang harus dibayarkan, Uang Pertanggungan dan sebagainya tercantum dalam ilustrasi dan Polis.

**Informasi Tambahan**

- Definisi-definisi penting:
  - Pemegang Polis adalah pihak yang mengikatkan diri berdasarkan perjanjian asuransi dengan Penanggung untuk mendapatkan perlindungan atau pengelolaan atas risiko bagi dirinya atau Tertanggung sesuai ketentuan Polis, sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).
  - Penanggung adalah PT PFI Mega Life Insurance.
  - Penerima Manfaat adalah pihak yang ditunjuk untuk menerima Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia, sebagaimana disebutkan dalam Ringkasan Polis, dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis ini.
  - Tertanggung adalah orang yang atas jiwanya diasuransikan berdasarkan Polis ini sebagaimana disebutkan dalam Ringkasan Polis.
  - Manfaat Asuransi adalah manfaat yang diperjanjikan sebagaimana yang tercantum dalam Polis yang dapat dibayarkan oleh Penanggung dengan tunduk pada syarat-syarat dan ketentuan dari Polis ini sehubungan dengan masing-masing peristiwa yang dijamin berdasarkan Polis.
  - Masa Asuransi adalah masa berlakunya asuransi sebagaimana dicantumkan dalam Ringkasan Polis dan segala perubahannya (jika ada).
  - Masa Leluasa (*Grace Period*) adalah masa tenggang waktu untuk pembayaran Premi, dimana asuransi tetap berlaku, yaitu selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.
  - Premi adalah sejumlah uang yang ditetapkan oleh Penanggung dan disetujui oleh Pemegang Polis yang wajib dibayar oleh Pemegang Polis atau Pembayar Premi (apabila berbeda dengan Pemegang Polis) kepada Penanggung sebagaimana disebutkan dalam Ringkasan Polis.
- Pertanggungan ini berlaku terhadap risiko meninggal dunia yang terjadi dimanapun di seluruh dunia.

## 3. Tabel nilai manfaat tahapan:

## a. Pembayaran Premi bulanan

Usia (dari)	Usia (ke)	Masa Asuransi	Masa Pembayaran Premi					
			5	6	7	8	9	10
18	32	15	115%	115%	115%			
33	40	15	115%	115%	115%			
41	45	15	115%	115%	115%			
46	49	15	115%	115%	115%			
50	52	15	115%	115%	115%			
53	55	15	115%	115%	115%			
18	32	16	115%	125%	125%	125%		
33	40	16	115%	115%	125%	125%		
41	45	16	115%	115%	125%	125%		
46	49	16	115%	115%	115%	125%		
50	52	16	115%	115%	115%	115%		
53	55	16	115%	115%	115%	115%		
18	32	17	115%	135%	140%	140%	140%	
33	40	17	115%	125%	135%	140%	140%	
41	45	17	115%	125%	135%	135%	135%	
46	49	17	115%	115%	125%	125%	125%	
50	52	17	115%	115%	125%	125%	125%	
53	55	17	115%	115%	115%	125%	125%	
18	32	18	125%	140%	145%	145%	145%	145%
33	40	18	125%	135%	145%	145%	145%	145%
41	45	18	115%	135%	145%	145%	145%	145%
46	49	18	115%	125%	135%	135%	140%	140%
50	52	18	115%	125%	135%	135%	135%	135%
53	55	18	115%	115%	125%	135%	135%	135%
18	32	19	135%	150%	150%	150%	150%	150%
33	40	19	135%	145%	150%	150%	150%	150%
41	45	19	125%	145%	150%	150%	150%	150%
46	49	19	115%	135%	145%	150%	150%	150%
50	52	19	115%	135%	145%	145%	145%	150%
53	55	19	115%	125%	135%	135%	145%	145%
18	32	20	145%	155%	155%	155%	155%	155%
33	40	20	145%	155%	160%	165%	165%	165%
41	45	20	135%	155%	160%	165%	165%	165%
46	49	20	125%	145%	155%	160%	160%	160%
50	52	20	125%	145%	155%	155%	160%	160%

## b. Pembayaran Premi tahunan

Usia (dari)	Usia (ke)	Masa Asuransi	Masa Pembayaran Premi					
			5	6	7	8	9	10
18	32	15	115%	115%	115%			
33	40	15	115%	115%	115%			
41	45	15	115%	115%	115%			
46	49	15	115%	115%	115%			
50	52	15	115%	115%	115%			

53	55	15	115%	115%	115%			
18	32	16	115%	125%	125%	125%		
33	40	16	115%	115%	125%	125%		
41	45	16	115%	115%	125%	125%		
46	49	16	115%	115%	115%	125%		
50	52	16	115%	115%	115%	115%		
53	55	16	115%	115%	115%	115%		
18	32	17	115%	135%	140%	140%	140%	
33	40	17	115%	125%	135%	140%	140%	
41	45	17	115%	125%	135%	135%	135%	
46	49	17	115%	115%	125%	125%	125%	
50	52	17	115%	115%	125%	125%	125%	
53	55	17	115%	115%	115%	125%	125%	
18	32	18	125%	140%	145%	145%	145%	145%
33	40	18	125%	135%	145%	145%	145%	145%
41	45	18	115%	135%	145%	145%	145%	145%
46	49	18	115%	125%	135%	135%	140%	140%
50	52	18	115%	125%	135%	135%	135%	135%
53	55	18	115%	115%	125%	135%	135%	135%
18	32	19	135%	150%	150%	150%	150%	150%
33	40	19	135%	145%	150%	150%	150%	150%
41	45	19	125%	145%	150%	150%	150%	150%
46	49	19	115%	135%	145%	150%	150%	150%
50	52	19	115%	135%	145%	145%	145%	150%
53	55	19	115%	125%	135%	135%	145%	145%
18	32	20	145%	155%	155%	155%	155%	166%
33	40	20	145%	155%	160%	165%	165%	170%
41	45	20	135%	155%	160%	165%	165%	166%
46	49	20	125%	145%	150%	155%	155%	155%
50		20	125%	145%	150%	150%	155%	155%

## 4. Prosedur dan ketentuan klaim:

- a. Pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi harus dibuat secara resmi dan tertulis dan dikirimkan kepada pihak Penanggung dalam waktu selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tertanggung meninggal dunia dengan melampirkan dokumen klaim secara lengkap, sebagai berikut:
  - i. Formulir Pengajuan Klaim Meninggal Dunia yang diisi dan ditandatangani oleh Penerima Manfaat (**Formulir Penanggung**);
  - ii. Fotokopi KTP Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat yang masih berlaku serta fotokopi Kartu Keluarga;
  - iii. Fotokopi SIM Tertanggung yang masih berlaku apabila Tertanggung meninggal dunia akibat Kecelakaan lalu lintas, dalam hal Tertanggung bertindak sebagai pengemudi kendaraan bermotor;
  - iv. Formulir keterangan Dokter pemeriksa tentang penyebab kematian/Resume Medis, apabila meninggalnya di rumah sakit (**Formulir Penanggung**), atau formulir kronologis kematian yang diisi dan dilengkapi oleh Penerima Manfaat, apabila meninggalnya bukan di rumah sakit (**Formulir Penanggung**);
  - v. Legalisir akta kematian atau surat keterangan kematian dari Instansi yang berwenang;
  - vi. *Visum et Repertum* asli (apabila meninggalnya tidak wajar dan jika diperlukan selama tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku);
  - vii. Surat Berita Acara dari Kepolisian dalam hal meninggalnya tidak wajar atau karena Kecelakaan, tindakan kriminal dan sebagainya.

- b. Jika dokumen-dokumen tersebut tidak dapat disampaikan kepada Penanggung dalam waktu yang telah ditentukan, maka **Penanggung berhak untuk menolak pengajuan klaim dan tidak berkewajiban membayar klaim tersebut.**
  - c. Penanggung berhak untuk mengadakan penyelidikan atas sebab-sebab serta berhak meminta dokumen lain yang dianggap perlu mendukung dokumen sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 (satu) pasal ini.
  - d. Apabila berdasarkan hasil penyelidikan ternyata penyebab kematian Tertanggung termasuk dalam **pengecualian**, maka:
    - i. Jika terjadi pada Masa Pembayaran Premi, status Polis tetap aktif dan kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat akan dibayarkan manfaat tahapan terjadwal dengan syarat Premi berjalan sebagaimana dinyatakan dalam Ringkasan Polis akan dilanjutkan pembayarannya oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat dan dibayarkan secara penuh sesuai tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.
    - ii. Jika terjadi setelah Masa Pembayaran Premi, status polis tetap aktif dan kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat akan dibayarkan Manfaat Asuransi berupa pembayaran tahapan terjadwal.
    - iii. Jumlah total Manfaat Asuransi yang dibayarkan turut memperhitungkan saldo pinjaman Polis termasuk pinjaman Polis beserta bunganya sekaligus (jika ada) sebelum pembayaran manfaat tahapan terjadwal.
  - e. Pembayaran manfaat tahapan akan ditujukan ke rekening Pemegang Polis yang tercatat pada sistem Penanggung yang akan disampaikan melalui surat pemberitahuan. Dalam hal diperlukan pembaharuan informasi rekening untuk pembayaran manfaat tahapan tersebut, maka berikut adalah dokumen yang harus dilengkapi:
    - i. Formulir pembayaran Manfaat Asuransi yang telah diisi secara benar dan lengkap (Formulir Penanggung);
    - ii. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis atau Penerima Manfaat yang masih berlaku.
  - f. Penanggung akan menyelesaikan pembayaran Manfaat Asuransi dalam waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak diterbitkannya Surat Persetujuan Pengajuan Klaim.
  - g. Penanggung akan melakukan pembayaran Manfaat Asuransi kepada rekening Pemegang Polis dan/atau kepada rekening Penerima Manfaat dalam Polis dengan cara melalui transfer bank.
5. Perubahan Produk:
- Apabila dalam Masa Asuransi ternyata ada perubahan yang mempengaruhi besaran Premi, manfaat pertanggungan, atau ketentuan-ketentuan dari produk ini, maka Penanggung akan menyampaikan suatu pemberitahuan tertulis 30 (tiga puluh) hari kalender sebelumnya ke Pemegang Polis, untuk membuat keputusan memutuskan apakah Pemegang Polis setuju atau tidak atas perubahan tersebut. Jika selama 30 (tiga puluh) hari kalender setelah pemberitahuan tertulis diterima, Pemegang Polis tidak memberikan tanggapan maka Penanggung akan menganggap bahwa Pemegang Polis menyetujui perubahan tersebut.
6. Asuransi bagi Tertanggung akan berakhir pada saat terjadinya salah satu peristiwa berikut, dengan ketentuan yang mana yang terjadi terlebih dahulu:
- a. Tanggal dimana Tertanggung telah mencapai Usia 70 (tujuh puluh) tahun;
  - b. Tanggal berakhirnya Masa Asuransi sebagaimana dinyatakan dalam Ringkasan Polis atau Endorsemen terkait (jika ada);
  - c. Pertanggungan dibatalkan baik oleh Penanggung maupun Pemegang Polis sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Polis;
  - d. Tanggal dimana Tertanggung atau Pemegang Polis mengajukan pembatalan dan disetujui Penanggung;
  - e. Premi tidak dibayarkan dan telah melewati jangka waktu Masa Leluasa pembayaran Premi dan Nilai Tunai tidak mencukupi untuk membayarkan tunggakan Premi;
  - f. Saldo Nilai Tunai berjalan tidak mencukupi untuk membayar Premi tertunggak ataupun pinjaman beserta bunga (jika ada);
  - g. Polis dibatalkan sesuai ketentuan dari peraturan perundang-undangan yang berlaku di semua yurisdiksi dimana Penanggung dan perusahaan afiliasinya beroperasi, atau apabila disyaratkan oleh badan regulator berwenang manapun.
7. Penggunaan informasi dan data:
- Penanggung mengumpulkan data pribadi Tertanggung dan/atau Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat untuk menyediakan, mengelola, mengembangkan dan menawarkan produk dan layanan asuransi kepada Tertanggung. Untuk mencapai hal ini, Penanggung dapat mengungkapkan data pribadi Tertanggung kepada pihak ketiga yang tepat di dalam atau di luar Republik Indonesia, termasuk penyedia layanan dan perusahaan lain Penanggung. Tertanggung menyetujui tindakan Penanggung untuk menyimpan, menggunakan dan mengungkapkan data pribadi Tertanggung atas perihal dimaksud.

8. 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 Pengelola melalui layanan *customer service*.
  - b. Unit penanganan keluhan Penanggung akan menerima dan menindaklanjuti ke bagian terkait dalam waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam. Penanggung akan mempelajari keluhan secara benar dan obyektif. Lebih lanjut, Penanggung akan menyelesaikan keluhan dalam waktu 20 (dua puluh) hari kerja setelah menerima keluhan.
  - c. Jika terdapat kondisi tertentu yang memerlukan komunikasi atau penelitian secara khusus atau adanya keterlibatan pihak ketiga, maka sebelum periode penyelesaian keluhan sebagaimana disebutkan pada poin (b) di atas ini berakhir, Penanggung akan menginformasikan dalam bentuk tertulis perpanjangan jangka waktu penyelesaian keluhan selama 20 (dua puluh) hari kerja serta penjelasan atas kondisi tertentu yang dihadapi.
9. 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. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk asuransi Mega Asuransi Maksima Solusi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai produk dapat dipelajari pada Polis Mega Asuransi Maksima Solusi yang diterbitkan Penanggung.**
- 3. 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.**
- 4. Bukti keikutsertaan Tertanggung untuk perlindungan asuransi jiwa adalah Polis asuransi.**

Tanggal Cetak Dokumen  
30 Desember 2021