

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum AVA Proteksi Tangguh

Tentang Produk

AVA Proteksi Tangguh adalah salah satu produk unggulan PT ASURANSI Jiwa ASTRA (Astra Life) dengan manfaat perlindungan terhadap risiko meninggal dunia karena Kecelakaan, penggantian biaya Rawat Jalan Darurat karena kecelakaan dan Santunan Duka.

Uang Pertanggungan

Sejumlah nilai uang yang menjadi dasar perhitungan Manfaat Asuransi yang Kami bayarkan kepada Penerima Manfaat sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis. Minimum Rp 300.000.000 dan maksimum Rp 1.000.000.000.

Premi

- Premi adalah sejumlah uang yang wajib dibayar oleh Anda kepada Kami yang merupakan syarat diadakannya perlindungan Asuransi atas diri Tertanggung.
- Besarnya Premi Produk ini ditentukan berdasarkan plan manfaat yang dipilih.
- Pembayaran Premi dilakukan pada setiap Tanggal Jatuh Tempo Premi sesuai dengan metode pembayaran Premi yang Anda pilih (bulanan atau tahunan).
- Minimum Premi per bulan adalah Rp55.000.

Manfaat

Manfaat Asuransi yang akan Anda dapatkan melalui produk ini :

1. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan

Apabila Tertanggung meninggal dunia dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak terjadinya Kecelakaan selama Polis masih berlaku, maka Kami akan membayarkan Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Plan Manfaat dan pertanggungan berakhir.

Apabila Tertanggung memiliki lebih dari 1 (satu) Polis yang diterbitkan oleh Kami yang memberikan manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan maka Kami hanya akan membayarkan manfaat tersebut untuk keseluruhan Polis yang Kami terbitkan sampai dengan maksimal Rp 10.000.000.000,- (sepuluh miliar rupiah).

2. Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan Darurat

Apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam sejak terjadinya Kecelakaan dan membutuhkan Rawat Jalan Darurat, maka Kami akan membayarkan penggantian biaya medis untuk Rawat Jalan Darurat sebagaimana yang tercantum dalam Plan Manfaat.

Pembayaran Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan Darurat ini merupakan tambahan manfaat dan tidak akan mengurangi Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan dan santunan duka.

3. Santunan Duka

Apabila Tertanggung meninggal dunia diakibatkan oleh Penyakit atau Kecelakaan, maka Kami akan membayarkan santunan duka sebagaimana yang tercantum dalam Plan Manfaat dan pertanggungan berakhir.

Berikut Plan Manfaat AVA Proteksi Tangguh:

Manfaat	Plan A (Rp)	Plan B (Rp)	Plan C (Rp)	Plan D (Rp)
Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan	300.000.000	500.000.000	750.000.000	1.000.000.000
Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan Darurat (Maks. Per Tahun Polis)	3.000.000	3.500.000	4.000.000	5.000.000
Santunan Duka	5.000.000	6.500.000	7.500.000	10.000.000
Premi*				
Bulanan	55.000	85.000	120.000	160.000
Tahunan	612.000	945.000	1.334.000	1.778.000

*Premi sudah termasuk biaya komisi bank dan biaya pemasaran.

Persyaratan dan Tata Cara

Bagaimana cara mengajukan Polis?

1. Pastikan Anda berusia minimal 18 tahun (ulang tahun terdekat) dan Tertanggung berusia minimal 18 Tahun dan maksimal 65 tahun (Ulang tahun terdekat).
2. Melengkapi dokumen yang diperlukan:
 - a. Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Anda.
 - b. Fotokopi kartu identitas Anda dan calon Tertanggung yang masih berlaku.
 - c. Dokumen-dokumen lain yang Kami perlukan sebagai syarat penerbitan Polis.
3. Seleksi Risiko produk ini adalah Seleksi Risiko dengan jaminan diterima (*Guaranteed Acceptance*).
4. Masa Pertanggungan yang tersedia adalah 1 tahun dan dapat diperpanjang otomatis pada saat perpanjangan Masa Pertanggungan yang sama, hingga usia Tertanggung di saat akhir Masa Pertanggungan tidak lebih dari 70 (tujuh puluh) tahun.
5. Kami mempunyai hak membatalkan perlindungan Asuransi atas diri Tertanggung sehubungan dengan informasi dan/atau data yang disampaikan oleh Anda tidak benar dan/atau Premi keikutsertaan Asuransi belum diterima oleh Kami.

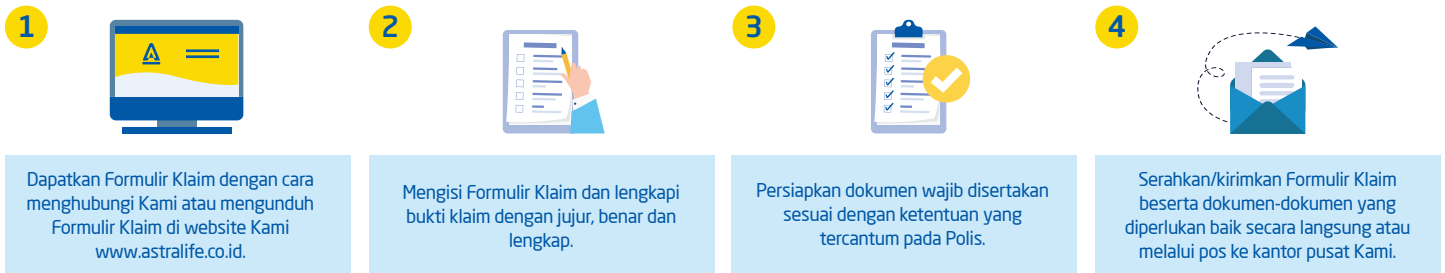
Biaya

Biaya-biaya sudah tercakup dalam komponen Premi, kecuali biaya materai sesuai ketentuan perpajakan yang berlaku.

Definisi/Istilah yang Digunakan

- **Anda** berarti individu yang mengadakan perjanjian pertanggungan sebagai Pemegang Polis dengan Kami.
- **Tertanggung** berarti individu yang namanya tercantum di dalam Polis sebagai pihak yang atas dirinya diadakan pertanggungan jiwa sesuai dengan perjanjian Polis. Tertanggung dapat, tetapi tidak selalu, sekaligus menjadi Pemegang Polis.
- **Kami** berarti PT ASURANSI Jiwa ASTRA selaku Penanggung Manfaat Asuransi yang akan diterima sesuai dengan Polis.
- **Penerima Manfaat** berarti individu yang ditunjuk sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi.
- **Polis** berarti perjanjian asuransi antara Anda dan Kami.

Cara Pengajuan Klaim



Dokumen Pengajuan Klaim Wajib

- Pengajuan klaim meninggal dunia akibat Kecelakaan dan/atau santunan duka wajib diajukan dengan melengkapi dokumen sebagai berikut:

 - Asli formulir klaim meninggal dunia (Bagian 1 formulir klaim) yang telah diisi dengan jujur, benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Penerima Manfaat;
 - Asli Surat Keterangan Dokter klaim meninggal dunia (Bagian 2 formulir klaim) yang telah diisi oleh Dokter yang memeriksa;
 - Asli Polis;
 - Asli atau legalisir Surat Kematian yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
 - Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
 - Fotokopi identitas dan dokumen pendukung hubungan antara Anda, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat yang masih berlaku;
 - Asli Surat Pernyataan Pembebasan Tuntutan Pembayaran Klaim Meninggal Dunia (*Disclaimer Death Benefit*); dan
 - Fotokopi halaman depan buku tabungan yang mencantumkan nomor rekening Penerima Manfaat.
- Pengajuan klaim penggantian biaya Rawat Jalan Darurat wajib diajukan dengan melengkapi dokumen sebagai berikut:

 - Asli formulir klaim Rawat Jalan (Bagian 1 formulir klaim) yang telah diisi dengan jujur, benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Anda;
 - Asli Surat Keterangan Dokter klaim Rawat Jalan (Bagian 2 formulir klaim) yang telah diisi oleh Dokter yang memeriksa;
 - Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
 - Fotokopi identitas dan dokumen pendukung hubungan antara Anda dan/atau Tertanggung yang masih berlaku;
 - Fotokopi semua hasil pemeriksaan medis (termasuk namun tidak terbatas laboratorium, radiologi, obat);
 - Asli semua kuitansi dan rincian tagihan biaya perawatan medis; dan
 - Fotokopi halaman depan buku tabungan yang mencantumkan nomor rekening Anda atau Penerima Manfaat.

Selain dokumen persyaratan pengajuan klaim sebagaimana tercantum diatas, Penanggung berhak untuk meminta dokumen-dokumen lainnya sehubungan dengan pengajuan klaim (jika dibutuhkan oleh Penanggung).
Anda dan/atau Penerima Manfaat wajib menyampaikan dokumen-dokumen klaim kepada Kami, selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal Tertanggung meninggal dunia atau menjalani Rawat Jalan Darurat. Kami berhak untuk menolak pengajuan klaim yang diajukan setelah lewatnya batas waktu tersebut.
Manfaat Asuransi akan dibayarkan jika semua persyaratan dalam Polis terpenuhi dan semua dokumen sebagaimana dipersyaratkan telah diserahkan dan diterima dengan lengkap dan benar serta telah disetujui oleh Kami, maka Kami akan membayarkan semua Manfaat Asuransi sesuai ketentuan Polis selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sejak klaim disetujui oleh Kami.

Pengecualian

Kami tidak akan membayar klaim atas Manfaat Asuransi dalam hal Tertanggung mengalami peristiwa yang dipertanggungkan apabila terkait dengan salah satu kondisi sebagai berikut:

- Adanya suatu tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung dilakukan oleh Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat dalam Polis ini untuk mendapatkan Manfaat Asuransi;
- Bunuh diri atau upaya bunuh diri atau upaya melukai diri sendiri baik dalam keadaan sadar atau tidak sadar;
- Perang (dengan atau tanpa adanya pernyataan perang), pemogokan kerja atau larangan bekerja, kerusuhan atau huru-hara, pemberontakan, perang saudara, invasi atau kegiatan perang yang serupa;
- Fisi atau fusi nuklir, *ionizing radiation* atau kontaminasi radio aktif dari nuklir atau bahan kimia, bahan bakar atau sampah atau limbah atau bahan peledak atau senjata;

- Tertanggung menggunakan alkohol atau obat-obat terlarang kecuali jika terbukti bahwa obat tersebut digunakan atas petunjuk Dokter dan bukan dalam hubungan dengan upaya perawatan kecanduan obat;
 - Keterlibatan Tertanggung dalam segala jenis penerbangan selain sebagai seorang penumpang yang membayar di dalam penerbangan terbang yang terjadwal dengan rutin yang disediakan dan dioperasikan oleh suatu perusahaan penerbangan komersial;
 - Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada seni bela diri, *skydiving*, menyelam, mendaki, panjat tebing (buatan atau natural), arung jeram, *bungee jumping*, balap (dengan atau tanpa motor), sepeda, berkuda, berlayar (dengan atau tanpa layar), terbang layang, gantole dan/atau olahraga lainnya di udara;
 - Kehamilan atau persalinan dan komplikasinya;
 - Kecelakaan yang terjadi sebelum Tanggal Berlakunya Polis.
- Ketentuan-ketentuan tersebut diatas berlaku, kecuali dinyatakan lain oleh Kami secara tertulis.

Ilustrasi Produk Asuransi

Bapak A ingin mengikuti program Asuransi AVA Proteksi Tangguh, dengan ilustrasi sebagai berikut:

Nama Tertanggung	Bapak A
Usia Tertanggung	30 Tahun
Jenis Kelamin Tertanggung	Pria
Plan yang Dipilih	Plan B

Uang Pertanggungan	Rp500.000.000,-
Masa Pertanggungan	1 Tahun
Metode Pembayaran Premi yang dipilih	Bulanan
Premi	Rp85.000,- per bulan

Dalam hal Bapak A mengalami salah satu kejadian/peristiwa yang dipertanggungjawabkan, maka Uang Pertanggungan yang akan dibayarkan kepada Bapak A adalah sebagai berikut:

Ilustrasi Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan Darurat dan Meninggal karena Kecelakaan.


Rawat jalan dalam waktu 48 jam sejak terjadinya kecelakaan.




Ketentuan Sanggahan:

- Ilustrasi di atas hanya merupakan contoh jumlah pembayaran klaim manfaat asuransi dan jumlah manfaat asuransi yang akan dibayarkan sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis.
- Ilustrasi produk AVA Proteksi Tangguh sesuai manfaat / plan yang Anda pilih dapat dilihat pada dokumen Simulasi/Illustrasi Personal Anda yang disediakan pada saat proses permohonan asuransi.


Layanan Pengaduan

- 

Pengaduan Lisan / Tertulis

Hubungi Hello Astra Life Center (telepon/surat/email)
- 

Proses Penanganan Pengaduan

Dalam 5 hari kerja. Untuk pengaduan tertulis, maksimum 20 hari kerja sejak dokumen diterima dengan lengkap dan benar, dan dapat diperpanjang maksimum 20 hari kerja jika diperlukan.
- 

Penyelesaian Pengaduan

Secara lisan/tertulis untuk pengaduan dari telepon. Tertulis untuk pengaduan melalui surat/email. Dan atas penyampaian Penyelesaian Pengaduan tersebut:

 - Jika Anda setuju, maka pengaduan selesai.
 - Jika tidak setuju, maka pengaduan dapat disampaikan kembali sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyelesaian Perselisihan

Konsumen atau perwakilan konsumen dapat memilih untuk melakukan penyelesaian perselisihan dan/atau pengaduan baik di luar pengadilan (Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan) atau pengadilan.

Risiko yang Perlu Anda Ketahui

- **Risiko Gagal Klaim**
Risiko yang berkaitan dengan kondisi dimana Penanggung tidak menyetujui dan tidak membayarkan klaim yang diajukan berdasarkan ketentuan Polis.
- **Risiko Perubahan Polis Ditolak**
Risiko yang berkaitan dengan kondisi dimana Penanggung menolak pengajuan perubahan Polis oleh Pemegang Polis berdasarkan ketentuan Polis.
- **Risiko Polis Tidak Aktif (Lapse)**
Risiko yang berkaitan dengan kondisi dimana Polis menjadi tidak aktif (*lapse*) karena Pemegang Polis gagal membayar Premi tepat waktu sehingga Polis menjadi berakhir, oleh karena itu Penanggung dibebaskan dari kewajiban untuk membayarkan manfaat asuransi dan Premi yang sudah dibayarkan (jika ada) tidak dapat dikembalikan.

Informasi Tambahan

1. RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat tentang produk asuransi AVA Proteksi Tangguh ("Produk Asuransi") dan bukan merupakan bagian dari Polis.
2. Informasi mengenai manfaat Produk Asuransi ini secara lengkap dapat Anda pelajari pada Polis jika permohonan asuransi Anda disetujui.
3. Polis akan dikirimkan ke alamat Anda yang tercantum pada SPAJ, setelah pengajuan asuransi disetujui serta Premi telah diterima oleh PT ASURANSI Jiwa ASTRA.
4. Dalam hal terdapat perbedaan mengenai ketentuan yang sama yang tercantum dalam RIPLAY Umum ini dengan yang tercantum dalam Polis maka yang berlaku adalah yang tercantum dalam Polis.
5. PT ASURANSI Jiwa ASTRA dapat menolak permohonan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
6. Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada PT ASURANSI Jiwa ASTRA atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
7. PT ASURANSI Jiwa ASTRA berhak membatalkan perlindungan asuransi atas diri Anda sehubungan dengan informasi dan/atau data yang disampaikan oleh Anda tidak benar dan/atau Premi belum Kami terima. Dengan demikian pastikan Anda telah membaca dan memahami isi dokumen sebelum ditandatangani dan memberikan informasi data diri Anda dengan jujur, lengkap, dan benar dimana informasi tersebut dapat memengaruhi penilaian PT ASURANSI Jiwa ASTRA sehingga PT ASURANSI Jiwa ASTRA tidak berkewajiban untuk menyetujui permohonan asuransi ini atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.
8. Dalam hal PT ASURANSI Jiwa ASTRA bermaksud melakukan perubahan terhadap ketentuan atas Produk Asuransi ini, termasuk namun tidak terbatas pada ketentuan mengenai manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Polis, maka PT ASURANSI Jiwa ASTRA akan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis terlebih dahulu kepada Anda selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum perubahan tersebut berlaku efektif.

9. Produk Asuransi ini adalah produk asuransi milik PT ASURANSI Jiwa ASTRA sehingga PT ASURANSI Jiwa ASTRA bertanggung jawab atas Produk Asuransi ini.

10. Produk Asuransi bukan merupakan produk PT Bank Permata, Tbk ("PermataBank") sehingga tidak mengandung kewajiban apapun bagi PermataBank dan tidak dijamin oleh PermataBank atau afiliasinya, serta tidak termasuk dalam program penjaminan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan perundang-undangan mengenai Lembaga Penjaminan Simpanan (LPS).

11. Premi sudah termasuk biaya komisi bank, biaya pemasaran dan biaya-biaya lainnya (jika ada), sehubungan Polis Tertanggung.

12. Produk Asuransi ini telah tercatat pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Pusat Informasi dan Layanan Pengaduan

Syarat dan ketentuan yang berlaku terkait Produk Asuransi ini dapat diperoleh pada media berikut ini:

Hello Astra Life Call Center



1500282

Senin - Minggu, 24 jam

E-mail & Whatsapp



hello@astralife.co.id



08952-1500282

Senin - Jumat, 08.00 - 16.00 WIB

Website & Social Media

www.astralife.co.id

@ f t astralifeID

Surat Menyurat & Walk-In Customer

PT ASURANSI Jiwa ASTRA

Pondok Indah Office Tower 3, Lantai 1
Jl. Sultan Iskandar Muda Kav. V - TA
Pondok Indah, Jakarta Selatan 12310

PT ASURANSI Jiwa ASTRA terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).