

## Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ACC Credit Protection Syariah

ACC Credit Protection Syariah adalah produk Asuransi Jiwa Pembiayaan Kumpulan Syariah (*Decreasing Term*) yang dikelola oleh PT ASURANSI JiWA ASTRA di mana memberikan Santunan Asuransi sebesar Jumlah Kewajiban Peserta Yang Diasuransikan kepada Pemegang Polis terhadap risiko finansial karena meninggal dunia, Ketidakmampuan Total Sementara dan Ketidakmampuan Total Tetap.

### Fitur Utama Asuransi

Nama Pemegang Polis	PT Astra Sedaya Finance	Masa Kepesertaan	Mengikuti lama Pembiayaan pada Pemegang Polis, maksimum 5 tahun
Santunan Asuransi	Sebesar Jumlah Sisa Pembiayaan	Usia Masuk Peserta (Peserta Yang Diasuransikan)	18 – 60 tahun (Ulang Tahun Terakhir)
Mata Uang	Jumlah Kewajiban dan/atau Angsuran Pembiayaan	Frekuensi Pembayaran Kontribusi	Tunggal - Sekaligus

### Manfaat Asuransi

#### 1. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila dalam Masa Kepesertaan, Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Penyakit atau Kecelakaan, maka Pengelola akan membayarkan Santunan Asuransi sebesar Jumlah Kewajiban dan asuransi berakhir.

#### 2. Manfaat Ketidakmampuan Total Sementara

Apabila dalam Masa Kepesertaan, Peserta Yang Diasuransikan menderita Ketidakmampuan Total Sementara akibat Penyakit atau Kecelakaan, maka Pengelola akan membayarkan Santunan Asuransi sebesar angsuran Pembiayaan yang telah jatuh tempo setelah tanggal terdiagnosis secara medis. Maksimum pembayaran angsuran Pembiayaan oleh Pengelola adalah 6 (enam) bulan berturut-turut dihitung sejak klaim pertama yang dibayarkan atas Ketidakmampuan yang sama.

#### 3. Manfaat Ketidakmampuan Total Tetap

Apabila dalam Masa Kepesertaan, Peserta Yang Diasuransikan menderita Ketidakmampuan Total Tetap akibat Penyakit atau Kecelakaan, maka Pengelola akan membayarkan Santunan Asuransi sebesar Jumlah Kewajiban setelah Peserta Yang Diasuransikan terdiagnosis secara medis menderita Ketidakmampuan Total Tetap.

### Akad

#### • Akad *Tabarru'*

Akad hibah dalam bentuk pemberian dana dari satu Peserta Yang Diasuransikan kepada Dana *Tabarru'* melalui Pemegang Polis untuk tujuan tolong menolong di antara para Peserta Yang Diasuransikan, yang tidak bersifat dan bukan untuk tujuan komersial.

#### • Akad *Wakalah bil Ujrah*

Akad pemberian kuasa kepada Pengelola sebagai wakil Peserta Yang Diasuransikan untuk mengelola dan menginvestasikan Dana *Tabarru'*, sesuai kuasa atau wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa Ujrah.

### Maksimum Santunan Asuransi

Maksimum akumulasi Santunan Asuransi yang dapat disalurkan Pengelola untuk setiap Peserta Yang Diasuransikan adalah sebesar Rp1.000.000.000,00.

### Pengecualian

#### 1. Umum

Tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung dilakukan oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau Penerima Manfaat untuk mendapatkan Manfaat Asuransi.

#### 2. Manfaat Meninggal Dunia:

- Tindakan bunuh diri yang dilakukan oleh diri sendiri dan/atau oleh orang lain atas perintah yang berkepentingan apabila terjadi dalam Masa Kepesertaan;
- Perang, keadaan seperti perang, invasi, tindakan militer atau kudeta, revolusi, huru-hara, kerusuhan;
- Terjangkit virus HIV dan/atau penyakit lain yang berkaitan, termasuk AIDS, kecuali AIDS yang ditimbulkan dari transfusi darah;
- Kondisi yang sudah ada sebelumnya (*Pre-existing conditions*), yaitu Penyakit atau gangguan kesehatan atau Cedera yang telah ada di mana Peserta Yang Diasuransikan telah didiagnosa dan/atau menjalani pemeriksaan kesehatan dan/atau konsultasi dan/atau mendapat pengobatan dalam masa 12 bulan sebelum Tanggal Berlakunya Masa Kepesertaan kecuali telah menjadi Peserta Yang Diasuransikan selama 12 bulan.

#### 3. Manfaat Ketidakmampuan Total Sementara dan/atau Ketidakmampuan Total Tetap:

- Percobaan bunuh diri; melukai diri sendiri (termasuk luka yang terjadi karena Peserta Yang Diasuransikan tidak mengikuti anjuran medis);
- Ikut serta dalam olahraga atau aktivitas berisiko tinggi, termasuk namun tidak terbatas pada olahraga profesional, seni bela diri, menyelam, mendaki, panjat tebing, *bungee jumping*, terjun payung, gantole dan atau olahraga di udara;
- Di bawah pengaruh/mengonsumsi alkohol atau penyalahgunaan obat, narkotika;
- Fisi atau fusi nuklir, *ionizing radiation* atau kontaminasi radio aktif;
- Penyakit wabah, atau infeksi bakteri atau infeksi virus, sekalipun disebabkan oleh kecelakaan, kecuali bakteri akibat langsung dari luka atau keracunan makanan secara tidak disengaja;
- Kondisi yang sudah ada sebelumnya (*Pre-existing conditions*), yaitu Penyakit atau gangguan kesehatan atau Cedera yang telah ada di mana Peserta Yang Diasuransikan telah didiagnosa dan/atau menjalani pemeriksaan kesehatan dan/atau konsultasi dan/atau mendapat pengobatan dalam masa 12 bulan sebelum Tanggal Berlakunya Masa Kepesertaan kecuali telah menjadi Peserta Yang Diasuransikan selama 12 bulan.

Pengecualian lebih lengkap mengacu pada Polis Induk/Sertifikat Asuransi.

### Risiko Produk

#### Risiko Gagal Klaim

Risiko yang berkaitan dengan kondisi di mana Pengelola tidak menyetujui dan tidak membayarkan klaim yang diajukan berdasarkan ketentuan Polis Induk/Sertifikat Asuransi.

### Biaya

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

Alokasi Kontribusi: 40% luran *Tabarru'* dan 60% *Ujrah*.

Tarif Kontribusi Tunggal sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:

Jangka Waktu Pembiayaan	% Kontribusi
	Dibayar Nasabah (sudah termasuk Biaya Administrasi)
≤ 1 (satu) tahun	0,69% dari Pembiayaan awal
> 1 (satu) hingga 5 (lima) tahun	1,69% dari Pembiayaan awal

Kontribusi yang dibayarkan kepada Pengelola sudah termasuk *ujrah* pengelola, Komisi Pemegang Polis, biaya pemasaran dan biaya-biaya lainnya (jika ada).

### Persyaratan dan Tata Cara

Tata cara/prosedur pengajuan kepesertaan asuransi:



### Dokumen Pengajuan Klaim

#### 1) Klaim Meninggal

- Asli Formulir Klaim Meninggal Dunia yang telah diisi dengan jujur, lengkap dan benar dan ditandatangani oleh Penerima Manfaat;
- Asli Surat Keterangan Dokter Klaim Meninggal Dunia yang dilengkapi dan ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa penyebab kematian;
- Asli Sertifikat Asuransi;
- Asli atau legalisir Surat Kematian yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang;

- Salinan fotokopi identitas Peserta Yang Diasuransikan dan dokumen pendukung hubungan antara Peserta Yang Diasuransikan dan Penerima Manfaat yang masih berlaku;
- Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang apabila meninggal karena Kecelakaan atau sebab-sebab yang tidak wajar lainnya;
- Tabel informasi Jumlah Kewajiban yang dikeluarkan oleh Pemegang Polis; dan
- Dokumen-dokumen lainnya yang diperlukan oleh Pengelola terkait dengan pengajuan klaim di atas.

- 2) Klaim Ketidakmampuan Total Sementara dan Ketidakmampuan Total Tetap
- Asli Formulir Klaim yang telah diisi dengan jujur, lengkap dan benar dan ditandatangani oleh Peserta Yang Diasuransikan atau Penerima Manfaat;
  - Asli Surat Keterangan Dokter yang dilengkapi dan ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Peserta Yang Diasuransikan menderita Ketidakmampuan Total Sementara dan/atau Ketidakmampuan Total Tetap;
  - Asli Sertifikat Asuransi;

- Salinan fotokopi identitas Peserta Yang Diasuransikan dan dokumen pendukung hubungan antara Peserta Yang Diasuransikan dan Penerima Manfaat yang masih berlaku;
- Asli Berita Acara dari kepolisian atau legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang apabila menderita Ketidakmampuan karena Kecelakaan atau sebab-sebab yang tidak wajar lainnya;
- Tabel Informasi Jumlah Kewajiban yang dikeluarkan oleh Pemegang Polis; dan
- Dokumen-dokumen lainnya yang diperlukan oleh Pengelola terkait dengan pengajuan klaim di atas. Apabila berkas-berkas tersebut tidak disampaikan dalam waktu yang ditentukan maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak klaim yang diajukan oleh Pemegang Polis.

**Cara Pengajuan Klaim**

**1** **Dapatkan Formulir Klaim di cabang Pemegang Polis yang terdekat atau mengunduh Formulir Klaim di [www.astralife.co.id](http://www.astralife.co.id)**

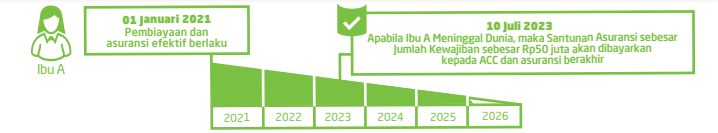
**2** **Mengisi dan melengkapi dokumen Klaim yang dipersyaratkan Astra Life sesuai Polis Induk/Sertifikat Asuransi**

**3** **Serahkan/kirimkan Formulir Klaim beserta dokumen-dokumen yang diperlukan kepada Astra Life melalui Pemegang Polis selambat-lambatnya 90 hari kalender sejak tanggal Kejadian Yang Diasuransikan**

**4** **Astra Life akan membayarkan Manfaat Asuransi selambat-lambatnya 30 hari kalender sejak klaim disetujui**

**Simulasi Produk**

Nama	Ibu A
Usia	45 tahun
Pembiayaan awal	Rp100.000.000,00
Angsuran Pembiayaan Per Bulan	Rp1.666.667,00
Masa Pembiayaan	5 tahun
Tanggal Berlakunya Masa Kepesertaan	01 Januari 2021
Tanggal Berakhirnya Masa Kepesertaan	01 Januari 2026
Tarif Kontribusi	1,69%
Kontribusi sekaligus yang dibayar	1,69% x Rp 100.000.000,00 = Rp 1.690.000



- Apabila Ibu A menderita Ketidakmampuan Total Sementara, Astra Life akan membayarkan Santunan Asuransi berupa angsuran Pembiayaan bulanan sebesar Rp 1.667.667,- maksimal selama 6 (enam) secara terus-menerus dengan ketentuan bahwa untuk setiap 30 (tiga puluh) hari kalender berikutnya terdapat pernyataan dari Dokter bahwa Ibu A masih menderita Ketidakmampuan Total Sementara tersebut.
  - Dalam hal Ketidakmampuan Total Sementara ini masih diderita selama lebih dari 6 bulan, maka Astra Life akan membayarkan Santunan Asuransi berupa Jumlah Kewajiban pada saat Ibu A terdiagnosis secara medis telah menderita Ketidakmampuan Total Tetap dan asuransi akan berakhir.
  - Apabila Ibu A hidup hingga Tanggal Berakhirnya Masa Kepesertaan, maka tidak ada Manfaat Asuransi yang Astra Life bayarkan.
- Catatan:*
- Perhitungan Jumlah Kewajiban yang dibayarkan mengacu pada tanggal saat Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia.
  - Perhitungan Jumlah Kewajiban di atas merupakan ilustrasi dan akan dibayarkan sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis Induk/Sertifikat Asuransi.

**Informasi Tambahan**

**1. Definisi**

- Anda** adalah Nasabah yang ber-Usia minimal 18 tahun – 60 tahun pada saat diasuransikan
- Nasabah** adalah Perorangan yang telah disetujui untuk diberikan Pembiayaan oleh Pemegang Polis dan telah memenuhi syarat dan ketentuan yang ditetapkan oleh Pemegang Polis.
- Kami** adalah PT ASURANSI Jiwa ASTRA selaku Pengelola atas manfaat Asuransi ACC Credit Protection Syariah.
- Pemegang Polis** adalah perkumpulan atau badan hukum yang telah mengadakan perjanjian asuransi jiwa kredit dengan Kami.
- Penerima Manfaat** adalah badan atau pihak yang ditunjuk oleh Peserta Yang Diasuransikan untuk menerima Manfaat Asuransi, dalam hal ini adalah Pemegang Polis.
- Polis Induk** adalah perjanjian asuransi antara Pemegang Polis dan Kami selaku Pengelola.
- Sertifikat Asuransi** adalah tanda bukti kepesertaan dari masing-masing Peserta Yang Diasuransikan atas perlindungan ACC Credit Protection Syariah.
- Jumlah Kewajiban** adalah Jumlah kewajiban terhutang atas Pembiayaan yang diterima oleh Peserta Yang Diasuransikan tidak termasuk tunggakan dan denda angsuran (jika ada) yang timbul sebelum peristiwa Kejadian Yang Diasuransikan, sebagaimana yang tercatat dalam tabel informasi Pembiayaan pada Pemegang Polis atau sejumlah nilai yang tercantum dalam tabel sisa Pembiayaan yang tercatat pada Pengelola (mana yang lebih kecil).
- Ketidakmampuan** adalah keadaan akibat suatu Kecelakaan atau Penyakit, Peserta Yang Diasuransikan mengalami salah satu kejadian sebagai berikut:
  - Tidak mampu melakukan pekerjaan/profesinya/terlibat suatu bentuk pekerjaan alternatif lainnya yang memberikan penghasilan atau upah;
  - Kehilangan fungsi dan belum atau tidak dapat dipulihkan atas anggota tubuh:
    - kedua mata; atau
    - kedua lengan/kedua kaki/satu lengan dan satu kaki yang terjadi pada atau di atas pergelangan tangan/pergelangan kaki; atau
    - satu mata dan satu lengan yang terjadi pada atau di atas pergelangan tangan; satu mata dan satu kaki yang terjadi pada atau di atas pergelangan kaki.
  - atau
  - Tidak mampu untuk melakukan tanpa bantuan (alat bantu atau orang lain) minimal 3 dari 6 Aktivitas Hidup Sehari-hari: Pindah Tempat; Mobilitas; Menggunakan Toilet; Berpakaian; Mandi dan Makan. Jika Peserta Yang Diasuransikan bekerja, maka definisi Ketidakmampuan pada butir (a) dan (b) yang akan digunakan. Jika tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga maka definisi Ketidakmampuan pada butir (b) dan (c) yang akan digunakan.
- Ketidakmampuan Total Sementara** adalah keadaan di mana Peserta Yang Diasuransikan mengalami Ketidakmampuan yang belum dapat dipulihkan dan berlangsung selama 30 puluh hari kalender berturut-turut.

- Ketidakmampuan Total Tetap** adalah keadaan di mana Peserta Yang Diasuransikan menderita Ketidakmampuan yang tidak dapat dipulihkan dan/atau berlangsung sekurang-kurangnya 6 bulan berturut-turut mengalami Ketidakmampuan Total Sementara dan/atau akan terus berlanjut selama sisa hidupnya.
  - Kejadian Yang Diasuransikan** adalah suatu kejadian yang terjadi pada diri Peserta Yang Diasuransikan karena mengalami kejadian atau peristiwa sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Polis Induk/Sertifikat Asuransi.
- Definisi selengkapnya dapat Anda pelajari pada Sertifikat Asuransi.
- RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat tentang produk ACC Credit Protection Syariah ("Produk Asuransi") dan bukan merupakan bagian dari aplikasi permohonan Asuransi dan Sertifikat Asuransi yang merupakan satu kesatuan dengan Polis Induk. Dalam hal terdapat perbedaan mengenai ketentuan yang sama yang tercantum dalam RIPLAY Umum ini dengan yang tercantum dalam Sertifikat Asuransi, maka yang berlaku adalah yang tercantum dalam Sertifikat Asuransi.
  - Informasi mengenai manfaat Produk Asuransi ini secara lengkap dapat Anda pelajari pada Sertifikat Asuransi jika permohonan Asuransi Anda disetujui.
  - PT ASURANSI Jiwa ASTRA dapat menolak permohonan Asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku. Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada Kami atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
  - 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 Kontribusi 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 Anda atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.
  - 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 Induk, maka PT ASURANSI Jiwa ASTRA akan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis terlebih dahulu kepada Pemegang Polis dan untuk disampaikan kepada Peserta Yang Diasuransikan (jika terkait kepesertaan) selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum perubahan tersebut berlaku efektif.
  - Keterangan lebih lengkap dapat Anda pelajari pada Sertifikat Asuransi yang diterbitkan oleh PT ASURANSI Jiwa ASTRA jika permohonan Anda disetujui.
  - Produk Asuransi ini adalah produk asuransi milik PT ASURANSI Jiwa ASTRA sehingga PT ASURANSI Jiwa ASTRA bertanggung jawab atas Produk Asuransi ini.
  - Produk Asuransi ini telah tercatat pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

**Layanan Pengaduan**

**1** **Pengaduan Lisan / Tertulis**  
Hubungi Hello Astra Life Center (telepon/surat/email)

**2** **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

**3** **Penyelesaian Pengaduan**  
Secara lisan/tertulis untuk pengaduan dari telpon. 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 Agama.

**Pusat Informasi dan Layanan Pengaduan**

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

<p><b>Hello Astra Life Call Center</b></p> <p><b>1500282</b></p> <p>Senin - Minggu, 24 jam</p>	<p><b>E-mail &amp; Whatsapp</b></p> <p> <a href="mailto:hello@astralife.co.id">hello@astralife.co.id</a></p> <p> <b>08952-1500282</b></p> <p>Senin - Jumat, 08.00 - 16.00 WIB</p>	<p><b>Website &amp; Social Media</b></p> <p><a href="http://www.astralife.co.id">www.astralife.co.id</a></p> <p> <a href="#">astralifeID</a></p>	<p><b>Surat Menyurat &amp; Walk-In Customer</b></p> <p><b>PT ASURANSI Jiwa ASTRA</b></p> <p>Pondok Indah Office Tower 3, Lantai 1 Jl. Sultan Iskandar Muda Kav. V - TA Pondok Indah, Jakarta Selatan 12310</p>
--	---	--	--