


DATA RINGKAS

Penanggung : PT AJ Central Asia Raya
Jenis Produk : Asuransi Seumur Hidup

Nama Produk : Asuransi New Whole Life
Mata Uang : Rupiah
Jalur Pemasaran : Agency

Deskripsi Produk : Produk asuransi yang merupakan gabungan dari proteksi dan manfaat habis kontrak dimana apabila Tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan akan dibayarkan Uang Pertanggungan. Apabila Tertanggung tetap hidup sampai dengan usia 100 tahun maka akan dibayarkan Uang Pertanggungan.

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Usia Masuk Tertanggung : 1 s/d 70 tahun ($x+n \leq 75$ tahun)
Masa Pertanggungan : Sampai dengan usia 100 (Seratus) tahun
Masa Pembayaran Premi : Sekaligus, 5 tahun, 7 tahun, 10 tahun, 15 tahun, 20 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi : Sekaligus, Tahunan, Semesteran, Kuartalan, dan Bulanan
Uang Pertanggungan : Minimum Rp10.000.000,00
Premi : • **Plan 1 (UP < Rp500.000.000,00)**
 Mulai Rp45.700,00 per tahun
 • **Plan 2 (UP Rp500.000.000,00 – Rp1.000.000.000,00)**
 Mulai Rp1.890.000,00 per tahun
 • **Plan 3 (UP Rp1.000.000.000 – Rp5.000.000.000,00)**
 Mulai Rp3.010.000,00 per tahun
 • **Plan 4 (UP \geq Rp5.000.000.000,00)**
 Mulai Rp11.200.000,00 per tahun

MANFAAT

1. Jika tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan akan dibayarkan 100% Uang Pertanggungan dan pertanggungan selanjutnya menjadi gugur.
2. Jika tertanggung tetap hidup sampai dengan usia 100 tahun maka akan dibayarkan 100% Uang Pertanggungan dan pertanggungan selanjutnya menjadi gugur.
3. Jika Pemegang Polis menghentikan Pertanggungannya dalam masa Pertanggungan akan mendapat Nilai Tunai dan Pertanggungan selanjutnya berakhir.

SIMULASI

Usia Masuk Tertanggung : 55 tahun
Masa Pembayaran Premi : 5 tahun
Masa Pertanggungan : 45 tahun

Frekuensi Pembayaran Premi : Tahunan
Uang Pertanggungan : Rp100.000.000,00
Premi : Rp7.013.000,00/tahun

Tahun Ke-	Usia (tahun)	Premi Berkala	Akumulasi Pembayaran	Nilai Tunai	Manfaat Habis Kontrak	Klaim Meninggal
1	55	Rp 7.013.000	Rp 7.013.000	Rp 2.209.000		Rp 100.000.000
2	56	Rp 7.013.000	Rp 14.026.000	Rp 7.640.000		Rp 100.000.000
3	57	Rp 7.013.000	Rp 21.039.000	Rp 13.487.000		Rp 100.000.000
4	58	Rp 7.013.000	Rp 28.052.000	Rp 19.797.000		Rp 100.000.000
5	59	Rp 7.013.000	Rp 35.065.000	Rp 26.624.000		Rp 100.000.000
6	60		Rp 35.065.000	Rp 27.902.000		Rp 100.000.000
7	61		Rp 35.065.000	Rp 29.212.000		Rp 100.000.000
8	62		Rp 35.065.000	Rp 30.554.000		Rp 100.000.000
9	63		Rp 35.065.000	Rp 31.925.000		Rp 100.000.000
10	64		Rp 35.065.000	Rp 33.324.000		Rp 100.000.000
20	74		Rp 35.065.000	Rp 48.293.000		Rp 100.000.000
30	84		Rp 35.065.000	Rp 63.087.000		Rp 100.000.000
40	94		Rp 35.065.000	Rp 76.842.000		Rp 100.000.000
45	99		Rp 35.065.000	-	Rp 100.000.000	Rp 100.000.000

Manfaat yang diperoleh:

1. Jika tertanggung meninggal dunia pada tahun ke-10 maka akan dibayarkan Manfaat Meninggal Sebesar Rp100.000.000,00 dan pertanggungannya selanjutnya menjadi gugur.
2. Jika tertanggung tetap hidup sampai dengan usia 100 tahun maka akan dibayarkan Uang Pertanggungannya Sebesar Rp100.000.000,00 dan pertanggungannya selanjutnya menjadi gugur.
3. Jika Pemegang Polis menghentikan Pertanggungannya pada tahun ke-30 maka akan mendapat Nilai Tunai sebesar Rp63.087.000,00 dan Pertanggungannya selanjutnya berakhir.

PENGECCUALIAN

1. Manfaat Pertanggungannya tidak berlaku dan/atau tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung meninggal dunia akibat:
 - 1.1. Bunuh diri baik dalam keadaan waras maupun tidak waras, dan terjadi dalam 2 (dua) tahun sejak berlakunya Polis atau sejak dipulihkan kembali.
 - 1.2. Perbuatan melanggar hukum.
 - 1.3. Cacat bawaan/kelainan bawaan.
 - 1.4. Perang baik yang dinyatakan maupun tidak.
 - 1.5. Radiasi ionisasi atau kontaminasi oleh radioaktif dari bahan-bahan nuklir atau limbah nuklir dari proses fusi nuklir atau dari setiap bahan senjata nuklir, maka Penanggung hanya membayar Nilai Tunai, jika ada.

- Dalam hal Yang Ditunjuk dengan sengaja melakukan kejahatan dalam upaya mendapatkan Manfaat Pertanggungannya,
2. maka Manfaat Pertanggungannya akan diberikan kepada Yang Ditunjuk lainnya yang tidak terlibat dalam kejahatan tersebut.

RISIKO

1. Manfaat Pertanggungannya tidak berlaku dan/atau tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung meninggal dunia akibat hal-hal yang dikecualikan.
2. Dalam hal klaim yang diajukan tidak sesuai dengan fakta atau mengandung unsur ketidakbenaran yang dilakukan dalam upaya mendapatkan Manfaat Pertanggungannya, maka Penanggung tidak akan membayar klaim tersebut dan pertanggungannya dihentikan secara otomatis.

BIAYA

Pembebanan atas biaya asuransi, komisi dan biaya pemasaran, biaya penagihan premi dan operasional telah termasuk ke dalam perhitungan premi, sehingga tidak ada biaya tambahan lain yang akan dibebankan ke nasabah.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Pengajuan Asuransi	<p>Setiap Pihak yang bermaksud menjadi Pemegang Polis atau Tertanggung wajib mengajukan Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang telah diisi dengan lengkap dan benar, memberikan keterangan lain yang berhubungan dengan keperluan tersebut. menandatangani serta menyampaikannya kepada Penanggung.</p> <hr/> <p>Apabila keterangan atau pernyataan dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa maupun formulir lain yang dibuat dalam perjanjian asuransi ini ternyata tidak benar, kurang lengkap, atau tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya, dan apabila hal tersebut diketahui Penanggung dapat menyebabkan Pertanggungungan tidak akan diterima atau tidak diterima dengan syarat-syarat yang sama maka Polis menjadi batal demi hukum. Dalam hal demikian tidak ada Manfaat Pertanggungungan yang wajib dibayar oleh Penanggung. Dalam hal Penanggung akan mengembalikan seluruh Premi yang telah diterima dengan memperhitungkan biaya-biaya yang telah dikeluarkan dalam rangka penutupan Polis ini. Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Yang Ditunjuk wajib mengembalikan kepada Penanggung seluruh Manfaat Pertanggungungan yang telah diterima.</p>
Pembayaran Premi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembayaran Premi dianggap sah pada saat seluruh uang Premi efektif diterima di rekening Penanggung. Penanggung tidak menerima pembayaran Premi secara tunai. 2. Pemegang Polis wajib membayar Premi yang jatuh tempo kepada Penanggung meskipun Pemegang Polis tidak menerima surat tagihan atau pemberitahuan jatuh tempo premi dari Penanggung.
Pengajuan Klaim	<p>Pengajuan klaim harus dilakukan secara tertulis dan disampaikan kepada Penanggung dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak terjadinya klaim. Keterlambatan dalam menyampaikan bukti-bukti klaim tidak akan membatalkan tuntutan klaim, jika bukti-bukti klaim tidak memungkinkan disampaikan dalam waktu yang telah ditentukan, tetapi tidak melampaui 180 (seratus delapan puluh) hari dari waktu yang telah ditentukan. Jika melewati batas waktu yang telah ditentukan maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak klaim.</p> <hr/> <p>Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim meninggal dunia adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Polis asli; 2. Surat keterangan dokter mengenai sebab-sebab kematian Tertanggung; 3. Surat keterangan kematian yang dilegalisir dari instansi yang berwenang; 4. Laporan dari Kepolisian dalam hal meninggal tidak wajar atau karena kecelakaan lalu lintas; 5. Surat keterangan yang menyatakan peristiwa kematian dari Instansi berwenang, dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal R.I., apabila Tertanggung meninggal dunia di luar negeri; 6. Bukti identitas diri Yang Ditunjuk, Tertanggung dan Pemegang Polis; 7. Surat kuasa dari masing-masing Yang Ditunjuk/Termaslahat yang tercantum dalam Polis kepada orang yang akan menerima Manfaat Pertanggungungan; 8. Berita Acara atau kronologis kejadian yang menyebabkan Tertanggung meninggal dunia di rumah dari saksi (pihak keluarga atau lainnya). <hr/> <p>Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim Habis Kontrak adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Polis asli; 2. Bukti identitas diri Pemegang Polis; 3. Data rekening tabungan atas nama Pemegang Polis; dan 4. Dokumen pengganti jika ada salah satu dari dokumen di atas tidak dipenuhi.

Tata cara Penyelesaian dan Pembayaran Klaim:

1. Keputusan klaim paling lambat akan diberitahukan 7 (tujuh) hari kerja setelah berkas diterima lengkap.
2. Pembayaran klaim dilakukan paling lambat 7 (tujuh) hari kerja terhitung sejak tanggal persetujuan klaim.
3. Jika proses analisa klaim memerlukan investigasi maka keputusan klaim paling lambat akan diberitahukan 90 (Sembilan puluh) hari sejak berkas klaim diterima lengkap.

Pembayaran Manfaat Asuransi

Pertanggungan ini tidak memberikan bunga dan/atau ganti rugi apapun atas Manfaat Pertanggungan yang tidak diambil pada saat jatuh tempo dan atau keterlambatan akibat pengajuan klaim atau dokumen klaim tidak lengkap atau tidak tepat waktu.



LAYANAN NASABAH (L@NCAR) dapat dihubungi oleh nasabah untuk mengajukan pertanyaan atau pengaduan terkait dengan produk asuransi.

Produk ini memuat syarat dan ketentuan yang berlaku, informasi lebih lanjut dapat menghubungi:

KANTOR PUSAT OPERASIONAL

WISMA CAR LIFE Blok A-C

Jl. Gelong Baru Utara No. 5-8
Jakarta Barat 11440

T: 021-5696 8998

F: 021-5696 8997

LAYANAN NASABAH (L@NCAR)

T: 021-5696 1929

F: 021-5696 1939

SMS Centre: 0855 999 1000

E: lancar@car.co.id

KANTOR PUSAT

WISMA ASIA Lt. 11

Jl. Letjen S. Parman Kav. 79
Jakarta Barat 11420

T: 021-563 7901

F: 021-563 7902, 563 7903

www.car.co.id

INFORMASI TAMBAHAN

Arti Istilah

1. **Penanggung** adalah Perseroan Terbatas Asuransi Jiwa Central Asia Raya.
2. **Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ)** adalah formulir yang dikeluarkan oleh Penanggung yang wajib diisi dengan jelas, lengkap dan benar oleh calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung yang menjadi dasar perjanjian asuransi.
3. **Pemegang Polis** adalah pihak yang mengadakan perjanjian asuransi atau pertanggungan jiwa dengan Penanggung.
4. **Tertanggung** adalah orang yang atas dirinya diadakan perjanjian asuransi atau pertanggungan jiwa dengan Penanggung.
5. **Uang Pertanggungan** adalah sejumlah uang yang tercantum pada Polis sebagai dasar perhitungan Manfaat Pertanggungan.
6. **Premi** adalah sejumlah uang yang tercantum dalam Polis yang wajib dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sebagai salah satu syarat berlakunya Polis sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis.
7. **Tenggang Waktu (Grace Period)** adalah suatu periode terbatas yang menyatakan Polis tetap berlaku walaupun Pemegang Polis belum melunasi pembayaran Premi.
8. **Freelook Period** adalah suatu periode terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis untuk dipelajari dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan tersebut telah sesuai dengan keinginan serta kebutuhan Pemegang Polis.
9. **Putus Kontrak** adalah terhentinya pertanggungan sebelum akhir Masa Pertanggungan.
10. **Habis Kontrak (Maturity)** adalah berakhirnya Masa Pertanggungan.

Tenggang Waktu (Grace Period)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila pembayaran Premi lanjutan belum lunas pada tanggal jatuh tempo, Pemegang Polis diberi Tenggang Waktu (<i>Grace Period</i>) 30 (tiga puluh) hari terhitung mulai Tanggal Jatuh Tempo Premi. 2. Apabila setelah Tenggang Waktu dilewati sedangkan Premi jatuh tempo belum dilunasi maka Polis menjadi Putus Kontrak dan Pertanggung jawaban berakhir.
Masa Mempelajari Polis (FreeLook Period)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periode Mempelajari Polis adalah 14 (empat belas) hari terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis. Selama Masa Mempelajari Polis, Pemegang Polis berhak untuk membatalkan dan mengembalikan Polis kepada Penanggung apabila Pemegang Polis tidak menyetujui syarat dan ketentuan Polis. 2. Apabila pembatalan dan/atau pengembalian Polis dilakukan dalam Masa Mempelajari Polis. Penanggung berkewajiban mengembalikan Premi yang telah diterimanya dengan dikurangi biaya administrasi sebesar Rp100.000.- (seratus ribu rupiah) dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada), selanjutnya Pertanggung jawaban berakhir. 3. Apabila Pemegang Polis tidak mengajukan keberatan, sanggahan atau pembatalan Polis setelah melewati Masa Mempelajari Polis, maka Pemegang Polis telah mengerti, memahami dan menyetujui Polis. Pembatalan Polis melewati Masa Mempelajari Polis akan menyebabkan Pertanggung jawaban menjadi putus kontrak.
Perubahan Polis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung dapat melakukan perubahan Polis apabila terjadi kondisi atau risiko dari Tertanggung yang wajib disesuaikan dengan hasil seleksi risiko yang seharusnya. 2. Perubahan tersebut akan diberitahukan secara tertulis kepada Pemegang Polis dalam waktu sekurang-kurangnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum berlakunya perubahan tersebut. 3. Dalam hal Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan polis tersebut. maka Pemegang Polis dapat mengakhiri Polis ini tanpa dikenakan ganti rugi apapun dengan pemberitahuan secara tertulis kepada Penanggung paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak diterimanya pemberitahuan perubahan dari Penanggung. 4. Dalam hal Pemegang Polis tidak menyampaikan pendapat atau keberatan atas perubahan tersebut setelah melewati waktu 30 (tiga puluh) hari sejak diterimanya surat pemberitahuan perubahan maka perubahan tersebut dinyatakan berlaku. dan Penanggung akan menerbitkan Endorsemen

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

- Penanggung berhak menerima dan/atau menolak permintaan asuransi atau SPAJ yang diajukan.
- Keputusan klaim sepenuhnya merupakan hak Penanggung berdasarkan ketentuan Polis.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari SPAJ dan Polis. Ketentuan lengkap mengenai Produk dapat Anda pelajari pada Polis yang diterbitkan Penanggung.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan yang dilakukan oleh Penanggung.
- Jika ada perbedaan penafsiran antara Polis dengan dokumen lainnya, yang dinyatakan berlaku adalah yang tercantum dalam Polis.
- Calon Pemegang Polis/Tertanggung/Peserta harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) ini dan berhak bertanya kepada Penanggung atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) ini.

Tanggal Cetak Dokumen

01/01/2021