


DATA RINGKAS

Penanggung	: PT AJ Central Asia Raya	Nama Produk	: Asuransi CAR Eksekutif
Jenis Produk	: Asuransi Dwiguna	Mata Uang	: Rupiah
Deskripsi Produk	: Produk Asuransi CAR Eksekutif adalah produk asuransi yang memberikan perlindungan keuangan akibat risiko meninggal dunia dan manfaat habis kontrak.		
		Jalur Pemasaran	: Agency

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Usia Masuk Tertanggung	: 1-67 tahun (untuk masa pertanggungan 3 tahun) 1-65 tahun (untuk masa pertanggungan 5 tahun)
Masa Pertanggungan	: 3 dan 5 tahun
Masa Pembayaran Premi	: Sekaligus
Premi	: Minimum Rp10.000.000,00
Uang Pertanggungan	: Maksimal Rp1.000.000.000,00

MANFAAT
1. Santunan Meninggal Karena Sakit

Apabila Tertanggung meninggal karena Sakit dalam Masa Pertanggungan, Yang Ditunjuk akan menerima Manfaat Asuransi berupa santunan meninggal karena sakit yang dihitung secara proporsional sesuai tabel manfaat asuransi meninggal karena sakit pada Ringkasan Polis. Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir.

Santunan Meninggal Karena Sakit adalah Premi Tunggal ditambah Premi Tunggal dikali dengan Faktor kenaikan manfaat dikali t , dimana t adalah tahun ke- t

Perhitungan Proporsional Santunan Meninggal Karena Sakit:

Santunan Meninggal Karena Sakit tahun ke- $t + m/12 \times (\text{Santunan Meninggal Karena Sakit ke-}(t+1) - \text{Santunan Meninggal Karena Sakit tahun ke-}t)$.

2. Santunan Meninggal Karena Kecelakaan

Apabila Tertanggung meninggal karena Kecelakaan dalam Masa Pertanggungan, Yang Ditunjuk akan menerima Manfaat Asuransi berupa santunan meninggal karena kecelakaan yang dihitung secara proporsional sesuai tabel manfaat asuransi meninggal karena kecelakaan pada Ringkasan Polis. Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir. Dalam hal Tertanggung memiliki Premi lebih dari Rp1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah) maka Uang Pertanggungan yang dapat dibayarkan maksimum sebesar Rp1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah) per Tertanggung untuk produk ini.

Santunan Meninggal Karena Kecelakaan adalah Uang Pertanggungan ditambah Premi Tunggal ditambah Premi Tunggal dikali dengan Faktor kenaikan manfaat dikali t , dimana t adalah tahun ke- t

Perhitungan Proporsional Santunan Meninggal Karena Kecelakaan:

Santunan Meninggal Karena Kecelakaan tahun ke- $t + m/12 \times (\text{Santunan Meninggal Karena Kecelakaan ke-}(t+1) - \text{Santunan Meninggal Karena Kecelakaan tahun ke-}t)$.

3. Nilai Tunai Putus Kontrak

Apabila terjadi Putus Kontrak dalam Masa Pertanggungan, Pemegang Polis akan menerima Nilai Tunai pada Ringkasan Polis secara proporsional. Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir. Khusus untuk Putus Kontrak yang terjadi sebelum usia Polis 1 (satu) tahun, Pemegang Polis akan menerima Nilai Tunai sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari Premi Tunggal. Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir.

Perhitungan Proporsional Nilai Tunai pada Tabel Manfaat Asuransi:

Nilai tunai tahun ke- $t + m/12 \times (\text{Nilai Tunai tahun ke-}(t+1) - \text{Nilai tunai tahun ke-}t)$.

4. Manfaat Habis Kontrak

Apabila Tertanggung tetap hidup pada akhir Masa Pertanggungan, Pemegang Polis akan menerima Manfaat Habis Kontrak.

SIMULASI

Nama Tertanggung	: Tn. Xxx	Nama Pemegang Polis	: Tn. Xxx
Premi Tunggal	: Rp1.000.000.000,00	Masa Pertanggungan	: 3 Tahun
Uang Pertanggungan	: Rp1.000.000.000,00	Masa Pembayaran Premi	: Sekaligus
		Faktor Kenaikan Manfaat	: 8% *)

Tahun	Santunan Meninggal		Nilai Tunai Akhir Tahun	Manfaat Habis Kontrak
	Sakit	Kecelakaan		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Rp 1.080.000.000,00	Rp 2.080.000.000,00	Rp 1.015.200.000,00	Rp -
2	Rp 1.160.000.000,00	Rp 2.160.000.000,00	Rp 1.102.000.000,00	Rp -
3	Rp 1.240.000.000,00	Rp 2.240.000.000,00	Rp -	Rp 1.240.000.000,0

*) Faktor Kenaikan Manfaat hanya merupakan ilustrasi. Perusahaan akan menetapkan Faktor Kenaikan Manfaat pada awal Masa Pertanggungan

Manfaat yang diperoleh:

1. Santunan Meninggal Karena Sakit

- Jika Tertanggung meninggal dunia karena sakit pada saat usia polis mencapai 1 tahun, maka Yang Ditunjuk akan menerima santunan meninggal sebesar Rp1.080.000.000,00. Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir.
- Jika Tertanggung meninggal dunia karena sakit pada saat usia polis 1 tahun 6 bulan, maka Yang Ditunjuk akan menerima santunan meninggal sebesar Rp1.120.000.000,00. Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir.
- Perhitungan Proporsional Santunan Meninggal Karena Sakit sebagai berikut:

$$Rp1.080.000.000,00 + 6/12 \times (Rp1.160.000.000,00 - Rp1.080.000.000,00) = Rp1.120.000.000,00$$

2. Santunan Meninggal Karena Kecelakaan

- Jika Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan pada saat usia polis mencapai 2 tahun, maka Yang Ditunjuk akan menerima santunan meninggal sebesar Rp2.080.000.000,00. Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir.
- Jika Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan pada saat usia polis 1 tahun 6 bulan, maka Yang Ditunjuk akan menerima santunan meninggal dunia akibat kecelakaan sebesar Rp2.120.000.000,00 Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir.
- Perhitungan Proporsional Santunan Meninggal Karena Kecelakaan sebagai berikut:

$$Rp2.080.000.000,00 + 6/12 \times (Rp2.160.000.000,00 - Rp2.080.000.000,00) = Rp2.120.000.000,00$$

3. Nilai Tunai Putus Kontrak

- Jika Polis dibatalkan sebelum usia polis mencapai 1 tahun, maka akan dibayarkan Nilai Tunai sebesar Rp900.000.000,00. Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir.
- Jika Tertanggung mengundurkan diri pada saat usia polis mencapai 1 tahun, maka Pemegang Polis akan menerima Nilai Tunai besar Rp1.015.200.000,00
- Jika Tertanggung mengundurkan diri pada saat usia polis mencapai 1 tahun 6 bulan, maka Pemegang Polis akan menerima Nilai Tunai besar Rp1.058.600.000,00
- Perhitungan proporsional Nilai Tunai sebagai berikut:

$$Rp1.015.200.000,00 + 6/12 \times (Rp1.102.000.000,00 - Rp1.015.200.000,00) = Rp1.058.600.000,00$$

4. Manfaat Habis Kontrak

Jika Tertanggung tetap hidup pada akhir Masa Asuransi tahun polis ke-3, maka Pemegang Polis akan menerima Manfaat sebesar Rp1.240.000.000,00. Selanjutnya Pertanggungan menjadi berakhir.

PENGECUALIAN

1. Manfaat Pertanggungan 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;
 - 1.2. Perbuatan melanggar hukum;
 - 1.3. Cacat bawaan / kelainan bawaan;
 - 1.4. Perang baik yang dinyatakan maupun tidak; atau
 - 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.

2. Manfaat Asuransi tidak akan dibayarkan apabila kecelakaan yang terjadi adalah sebagai akibat dari hal – hal tersebut dibawah ini:
 - 2.1. Berada dibawah pengaruh atau yang diakibatkan alkohol, obat bius atau obat – obat terlarang, penyakit jiwa atau dalam kondisi tidak waras;
 - 2.2. Perang, terorisme, atau aktif dalam angkatan bersenjata atau terlibat langsung dalam demonstrasi,
 - 2.3. huru hara, pemberontakan, atau keributan sipil;
 - 2.4. Melakukan olahraga atau hobi yang berbahaya atau berisiko tinggi, seperti menyelam, panjat tebing, olahraga musim dingin (ski dan sejenisnya), olahraga di udara (terjung payung dan sejenisnya), balap (race), beladiri profesional (tinju, gulat, fighting);
 - 2.5. Pekerjaan/jabatan Tertanggung mengandung risiko (occupational risk) seperti militer, polisi, pilot, buruh tambang, dan pekerjaan/jabatan lainnya yang risikonya tinggi;
 - 2.6. Setiap bentuk perbuatan atau percobaan bunuh diri;
 - 2.7. Sengaja memasuki / menghadapi bahaya – bahaya yang sebenarnya tidak diperlukan (kecuali dalam menyelamatkan jiwa);
 - 2.8. Terlibat / ikut dalam penerbangan selain pesawat penumpang komersial dengan jadwal penerbangan reguler;
 - 2.9. Hamil, keguguran (abortus) ataupun melahirkan (bagi wanita);
 - 2.10. Tindakan kriminal / kejahatan atau perbuatan melanggar hukum;
 - 2.11. Radiasi ionisasi atau kontaminasi oleh radioaktif dari bahan nuklir atau limbah nuklir atau proses fusi nuklir atau dari setiap senjata nuklir; Terlibat dalam perkelahian tanding bukan sebagai seorang yang mempertahankan diri atau tertanggung melukai diri sendiri atau melakukan percobaan melukai diri sendiri baik dalam keadaan waras maupun tidak waras; atau
 - 2.12. Karena penyakit atau infeksi virus.

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

RISIKO

1. Manfaat Pertanggungan 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 Pertanggungan, maka Penanggung tidak akan membayar klaim tersebut dan pertanggungan 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> <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 Pertanggungan tidak akan diterima atau tidak diterima dengan syarat-syarat yang sama maka Polis menjadi batal demi hukum. Dalam hal demikian tidak ada Manfaat Pertanggungan yang wajib dibayar oleh Penanggung.</p> <p>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 Pertanggungan yang telah diterima.</p>
Pembayaran Premi	<p>Premi dibayar dimuka sekaligus pada saat pengajuan Pertanggungan. Pembayaran Premi dianggap sah pada saat seluruh uang Premi efektif diterima di rekening Penanggung paling lambat pada Tanggal Jatuh Tempo Premi.</p>
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 90 (sembilan puluh) hari dari waktu yang telah ditentukan. Jika melewati batas waktu yang telah ditentukan maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak klaim.</p> <p>Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim meninggal dunia karena sakit atau meninggal dunia akibat kecelakaan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Polis asli; 2. Surat keterangan dokter mengenai penyebab meninggalnya Tertanggung; 3. Surat keterangan kematian yang telah dilegalisir oleh instansi yang berwenang; 4. Surat Keterangan Kematian dari Instansi berwenang, yang dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jendral Republik Indonesia, apabila Tertanggung meninggal dunia di luar negeri; 5. Fotocopy bukti identitas diri dari Yang Ditunjuk, Tertanggung dan Pemegang Polis; 6. Surat kuasa dari masing-masing Yang Ditunjuk yang tercantum dalam Polis kepada orang yang akan menerima Manfaat Asuransi; 7. Berita Acara atau kronologis dari saksi (pihak keluarga atau lainnya) mengenai meninggalnya Tertanggung jika Tertanggung meninggal di dalam rumah; 8. Berita Acara dari Kepolisian dalam hal meninggal tidak wajar atau karena kecelakaan lalu lintas. <p>Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim Putus Kontrak atau Habis Kontrak adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Polis asli; 2. Fotocopy Bukti identitas diri Pemegang Polis; 3. Fotocopy rekening tabungan atas nama Pemegang Polis.

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/Cooling Off 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. **Nilai Tunai** adalah Sejumlah uang tunai yang tersedia pada saat Putus Kontrak, sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis.
10. **Putus Kontrak** adalah Terhentinya Pertanggungan sebelum Habis Kontrak (*maturity*).
11. **Habis Kontrak (Maturity)** adalah Berakhirnya Masa Pertanggungan.

Tenggang Waktu (Grace Period)	Pertanggungsaan ini tidak memberikan Tenggang Waktu (<i>grace period</i>) dan tidak ada pemberian manfaat Bebas Premi.
Masa Mempelajari Polis (Cooling off Period)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Polis ini mempunyai masa <i>Freelook Period/Cooling off Period</i> selama 14 (empat belas) hari sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis, sesuai dengan tanda bukti penerimaan Polis. 2. Selama masa <i>Freelook Period/Cooling off Period</i>, Polis telah berlaku namun dalam masa <i>Freelook Period/Cooling off Period</i> tersebut Pemegang Polis dapat mengajukan pembatalan Polis kepada Penanggung secara tertulis dan akan dikenakan biaya sebesar Rp100.000,00 (seratis ribu rupiah) dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada). 3. Apabila Pemegang Polis membatalkan Polis setelah melewati masa <i>Freelook Period/Cooling Off Period</i>, maka Penanggung akan membayarkan Nilai Tunai (jika ada) dan selanjutnya Polis menjadi batal.
Perubahan Polis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung berhak melakukan perubahan Polis apabila terjadi perubahan kondisi atau risiko terhadap 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. Apabila Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan polis tersebut, maka Pemegang Polis dapat memutuskan polis ini tanpa dikenakan ganti rugi apapun, dengan memberitahukan secara tertulis kepada Penanggung paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak diterimanya pemberitahuan perubahan dari Penanggung. 4. Apabila Pemegang Polis tidak menyampaikan pendapat atau keberatan atas perubahan tersebut, setelah melewati waktu 30 (tiga puluh) hari sejak diterimanya surat pemberitahuan perubahan, maka Pemegang Polis dianggap telah menyetujui perubahan tersebut, dan Penanggung akan menerbitkan endorsemen perubahan polis.

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

- **Asuransi CAR Eksekutif** adalah produk asuransi yang diterbitkan oleh PT Asuransi Jiwa Central Asia Raya.
- Penanggung berhak menerima dan/atau menolak permintaan asuransi atau SPAJ yang diajukan.
- Keputusan klaim sepenuhnya merupakan hak Penanggung berdasarkan ketentuan Polis.
- 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.
- 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 RIPLAY ini dan berhak bertanya kepada Penanggung atas semua hal terkait RIPLAY ini.

Tanggal Cetak Dokumen
01/03/2023