

**DATA RINGKAS**

<b>Nama Penerbit</b>	: PT AJ Central Asia Raya	<b>Nama Produk</b>	: GAIN Protection (Guaranteed Income Protection)
<b>Jenis Produk</b>	: Asuransi Dwiguna Kombinasi	<b>Mata Uang</b>	: Rupiah
<b>Deskripsi Produk</b>	: Produk asuransi yang memberikan proteksi berupa pengembalian premi dan pembayaran berkala bulanan sampai dengan akhir Masa Pertanggungan.		

**FITUR UTAMA ASURANSI JIWA**

<b>Usia Masuk Tertanggung</b>	: 17 s.d. 60 tahun
<b>Masa pertanggungan</b>	: Usia 17 – 45 tahun : s.d. tertanggung berusia 55 tahun Usia 46 – 60 tahun : s.d. tertanggung berusia 70 tahun
<b>Frekuensi pembayaran premi</b>	: Tahunan, Semesteran, Kuartalan, Bulanan
<b>Masa pembayaran premi</b>	: 5 & 10 tahun
<b>Premi</b>	: Minimum Premi Bulanan = Rp350.000,00 Minimum Premi Kwartalan = Rp1.050.000,00 Minimum Premi Semesteran = Rp2.100.000,00 Minimum Premi Tahunan = Rp4.200.000,00
<b>Ketentuan Premi</b>	: - Tahunan = 12 x Premi Bulanan (1 x pembayaran dalam 1 tahun) - Semesteran = 6 x Premi Bulanan (2 x pembayaran dalam 1 tahun) - Kuartalan = 3 x Premi Bulanan (4 x pembayaran dalam 1 tahun)
<b>Uang Pertanggungan</b>	: Minimum Pembayaran Berkala bulanan Rp500.000,00 /bulan

Uang Pertanggungan dengan premi Rp350.000,00 /bulan

Usia/MPP	5 Tahun	10 Tahun
17-24	Rp 4.000.000	Rp 8.000.000
25-29	Rp 3.500.000	Rp 7.000.000
30-34	Rp 3.000.000	Rp 6.000.000
35-39	Rp 2.250.000	Rp 4.500.000
40-45	Rp 1.250.000	Rp 2.500.000
46-60	Rp 500.000	Rp 1.000.000

**MANFAAT****Santunan Meninggal Dunia:**

- Jika Tertanggung meninggal dunia bukan karena kecelakaan dalam 3 (tiga) tahun pertama Masa Pertanggungan, maka Yang Ditunjuk akan menerima Manfaat Asuransi berupa Pengembalian Premi yang telah dibayarkan (tidak termasuk extra premi). Selanjutnya Pertanggungan berakhir.
- Jika Tertanggung meninggal dunia bukan karena kecelakaan setelah Masa Pertanggungan melebihi 3 (tiga) tahun dan pertanggungan masih berlaku, maka Yang Ditunjuk akan menerima Manfaat Asuransi berupa:

**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.

- a. Pengembalian Premi yang telah dibayarkan (tidak termasuk extra premi), dan
  - b. Pembayaran berkala bulanan sebesar Uang Pertanggungan sampai dengan akhir Masa Pertanggungan.
- Jika Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan dalam Masa Pertanggungan, Yang Ditunjuk akan menerima Manfaat Asuransi berupa:
    - a. Pengembalian Premi yang telah dibayarkan (tidak termasuk extra premi), dan
    - b. Pembayaran berkala bulanan sebesar Uang Pertanggungan sampai dengan akhir Masa Pertanggungan.

#### **Manfaat Habis Kontrak**

- Jika Tertanggung tetap hidup pada akhir Masa Pertanggungan, Pemegang Polis akan menerima akumulasi Premi yang telah dibayarkan (tidak termasuk extra premi).

#### **Manfaat Putus Kontrak**

- Jika terjadi Putus Kontrak dalam Masa Pertanggungan, Pemegang Polis akan menerima Manfaat Putus Kontrak sesuai Tabel. Selanjutnya Pertanggungan berakhir.

### **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.

### **PENGECUALIAN**

1. Manfaat Asuransi tidak berlaku dan/atau tidak akan dibayar 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;
  - 1.6. Infeksi HIV/AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) dan ARC (AIDS Related Complex).
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, narkotika 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, huru hara, pemberontakan, atau keributan sipil;
  - 2.3. 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);
  - 2.4. Pekerjaan / jabatan Tertanggung mengandung risiko (occupational risk) seperti militer, polisi, pilot, buruh tambang, dan pekerjaan / jabatan lainnya yang risikonya tinggi;
  - 2.5. Setiap bentuk perbuatan atau percobaan bunuh diri;
  - 2.6. Sengaja memasuki / menghadapi bahaya-bahaya yang sebenarnya tidak diperlukan (kecuali dalam menyelamatkan jiwa);
  - 2.7. Terlibat / ikut dalam penerbangan selain pesawat penumpang komersial dengan jadwal penerbangan regular;
  - 2.8. Hamil, keguguran (abortus) ataupun melahirkan (bagi wanita);
  - 2.9. Tindakan kriminal / kejahatan atau perbuatan melanggar hukum;

- 2.10. Radiasi ionisasi atau kontaminasi oleh radioaktif dari bahan nuklir atau limbah nuklir atau proses fusi nuklir atau dari setiap senjata nuklir;
- 2.11. Terlibat dalam perkelahian tanding bukan sebagai seorang yang mempertahankan diri atau bertanggung melukai diri sendiri atau melakukan percobaan melukai diri sendiri baik dalam keadaan waras maupun tidak waras; atau
3. Dalam hal Yang Ditunjuk dengan sengaja melakukan kejahatan dalam upaya mendapatkan Manfaat Asuransi, maka Manfaat Asuransi akan diberikan kepada Yang Ditunjuk lainnya yang tidak terlibat dalam kejahatan tersebut.

## PERSYARATAN DAN TATA CARA

### Pengajuan Asuransi

1. Semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang diberikan ("**Informasi Konsumen**") dalam SPAJ, formulir perubahan Polis, serta setiap formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh PT AJ Central Asia Raya sebagai bagian dari pengajuan permohonan asuransi, permohonan Pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya) ("**Dokumen Permohonan**") menjadi dasar pertanggungangan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
2. Dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Polis atau sejak tanggal Pemulihan Polis terakhir, mana yang paling akhir ("**Contestable Period**"), Penanggung berhak untuk meninjau ulang kebenaran atau keabsahan dari Polis berdasarkan setiap Informasi Konsumen yang diberikan dalam setiap Dokumen Permohonan. Jika selama *Contestable Period*, Penanggung menemukan fakta bahwa suatu Informasi Konsumen yang ada dalam suatu Dokumen Permohonan ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, maka sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, Penanggung berhak untuk membatalkan Polis (baik secara keseluruhan atau terbatas pada asuransi / Polis dasar / pertanggungangan tambahan / Polis tambahan) tanpa kewajiban untuk membayarkan Manfaat Asuransi apapun dan Penanggung akan mengembalikan Premi (atau Biaya Asuransi dari asuransi / Polis dasar / pertanggungangan tambahan / Polis tambahan, sebagaimana relevan) yang telah dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya internal pemeriksaan kesehatan, Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan dan biaya-biaya yang timbul pada saat penerbitan Polis (jika ada).
3. Sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, Penanggung berhak untuk mengakhiri Polis tanpa kewajiban untuk mengembalikan Premi dan tidak membayarkan Manfaat Asuransi apapun, baik selama *Contestable Period* maupun setelahnya, jika terdapat unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian setiap Informasi Konsumen yang ada dalam Dokumen Permohonan, atau apabila terdapat persembunyian suatu Informasi Konsumen yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan.

### Pembayaran Premi

1. Pembayaran Premi dianggap sah pada saat Premi diterima di rekening Penanggung.
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

Pengajuan klaim harus dilakukan secara tertulis dan disampaikan kepada Penanggung dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak terjadinya risiko yang dipertanggungangkan.

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, apabila melewati batas waktu tersebut maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak klaim.

1. Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim meninggal dunia adalah:
  - 1.1. Polis asli;
  - 1.2. Surat keterangan dokter mengenai penyebab meninggalnya Tertanggung;
  - 1.3. Salinan Akta Kematian yang dilegalisir (atau salinan dengan QR code);
  - 1.4. Berita Acara dari Kepolisian dalam hal meninggal tidak wajar atau karena kecelakaan lalu lintas;
  - 1.5. Surat kematian dari Instansi berwenang, dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jendral Republik Indonesia, apabila Tertanggung meninggal dunia di luar negeri;
  - 1.6. *Fotocopy* bukti identitas diri Yang Ditunjuk, Tertanggung dan Pemegang Polis;
  - 1.7. Surat kuasa dari masing-masing Yang Ditunjuk yang tercantum dalam Polis kepada orang yang akan menerima Manfaat Asuransi; dan
  - 1.8. Berita Acara atau kronologis dari saksi (pihak keluarga atau lainnya) mengenai meninggalnya Tertanggung jika Tertanggung meninggal di rumah.
2. Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim Putus Kontrak atau Habis Kontrak adalah:
  - 2.1. Polis asli;
  - 2.2. *Fotocopy* bukti identitas diri Pemegang Polis; dan
  - 2.3. *Fotocopy* rekening tabungan atas nama Pemegang Polis.
  - 2.4. Dokumen pendukung lainnya jika ada salah satu dari dokumen di atas tidak dapat dipenuhi.
3. Tata cara Penyelesaian dan Pembayaran Klaim:
  - 3.1. Keputusan klaim paling lambat akan diberitahukan 7 (tujuh) hari kerja setelah berkas diterima lengkap.
  - 3.2. Pembayaran klaim dilakukan paling lambat 7 (tujuh) hari kerja terhitung sejak tanggal persetujuan klaim.
  - 3.3. 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

Pertanggung ini tidak memberikan bunga dan/atau ganti rugi apapun atas Manfaat Pertanggung 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:** 021-3951 6888

**F:** 021-5696 1939

**SMS Centre:** 0855 999 1000

**E:** [lancar@car.co.id](mailto:lancar@car.co.id)

[www.car.co.id](http://www.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

## SIMULASI

<b>Usia Masuk Tertanggung</b>	: 33 tahun	<b>Frekuensi Pembayaran Premi</b>	: Bulanan
<b>Masa Pertanggungan</b>	: 22 tahun	<b>Uang Pertanggungan</b>	: Rp3.000.000,00
<b>Masa Pembayaran Premi</b>	: 5 Tahun	<b>Premi bulanan</b>	: Rp350.000,00

Tahun ke-	Usia	Premi	Akumulasi Premi	Manfaat Putus Kontrak	Manfaat Habis Kontrak	Santunan Meninggal	
						Pengembalian Premi	Pembayaran Berkala
1	33	Rp 4.200.000	Rp 4.200.000	0%	Rp 0	Rp 4.200.000	Rp 3.000.000
2	34	Rp 4.200.000	Rp 8.400.000	0%	Rp 0	Rp 8.400.000	Rp 3.000.000
3	35	Rp 4.200.000	Rp 12.600.000	10%	Rp 0	Rp 12.600.000	Rp 3.000.000
4	36	Rp 4.200.000	Rp 16.800.000	20%	Rp 0	Rp 16.800.000	Rp 3.000.000
5	37	Rp 4.200.000	Rp 21.000.000	30%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
6	38		Rp 21.000.000	40%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
7	39		Rp 21.000.000	50%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
8	40		Rp 21.000.000	60%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
9	41		Rp 21.000.000	70%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
10	42		Rp 21.000.000	80%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
11	43		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
12	44		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
13	45		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
14	46		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
15	47		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
16	48		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
17	49		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
18	50		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
19	51		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
20	52		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	Rp 21.000.000	Rp 3.000.000
21	53		Rp 21.000.000	85%	Rp 0	RP 21.000.000	RP 3.000.000
22	54		Rp 21.000.000	0%	Rp 21.000.000	RP 21.000.000	RP 3.000.000

## Keterangan:

- Premi dibayar pada awal tahun
- Manfaat Putus Kontrak dan Manfaat Habis Kontrak pada akhir tahun
- Manfaat Putus Kontrak dihitung dari persentase premi yang telah dibayarkan (tidak termasuk extra premi)

**Manfaat yang diperoleh:****1. Manfaat Meninggal**

- Jika Tertanggung meninggal dunia bukan karena kecelakaan pada tahun ke-2, maka Yang Ditunjuk akan menerima Manfaat Asuransi berupa pengembalian 100% premi yang telah dibayarkan selama 24 bulan, yaitu sebesar Rp8.400.000,00
- Jika Tertanggung meninggal dunia bukan karena kecelakaan pada tahun ke-4, maka Yang Ditunjuk akan menerima Manfaat Asuransi berupa:
  - pengembalian 100% premi yang telah dibayarkan selama 48 bulan, yaitu sebesar Rp16.800.000,00
  - Pembayaran berkala bulanan sebesar Rp3.000.000,00 sampai dengan akhir Masa Pertanggungan.
- Jika Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan dalam tahun ke-5, maka Yang Ditunjuk akan menerima Manfaat Asuransi berupa:
  - pengembalian 100% premi yang telah dibayarkan selama 60 bulan, yaitu sebesar Rp21.000.000,00
  - Pembayaran berkala bulanan sebesar Rp3.000.000,00 sampai dengan akhir Masa Pertanggungan.

## 2. Manfaat Habis Kontrak

Jika Tertanggung tetap hidup pada akhir Masa Pertanggungan yaitu tahun polis ke-22 maka Pemegang Polis akan menerima Manfaat sebesar **Rp21.000.000,00**.

## 3. Manfaat Putus Kontrak (Sesuai Tabel Manfaat Putus Kontrak dalam Polis)

Jika Tertanggung menghentikan kontrak asuransi pada tahun ke-11 maka Pemegang Polis akan menerima Manfaat Putus Kontrak sebesar 85% dari premi yang telah dibayarkan yaitu **Rp17.850.000,00**.

### INFORMASI TAMBAHAN

<b>Arti Istilah</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Penanggung</b> adalah Perseroan Terbatas Asuransi Jiwa Central Asia Raya.</li> <li><b>Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ)</b> 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.</li> <li><b>Pemegang Polis</b> adalah pihak yang mengadakan perjanjian asuransi atau pertanggungan jiwa dengan Penanggung.</li> <li><b>Tertanggung</b> adalah orang yang atas dirinya diadakan perjanjian asuransi jiwa dengan penanggung dan memiliki insurable interest dengan Pemegang Polis.</li> <li><b>Uang Pertanggungan</b> adalah sejumlah uang yang tercantum pada Polis yang menjadi dasar perhitungan Manfaat Asuransi.</li> <li><b>Premi</b> adalah sejumlah uang yang tercantum dalam Polis yang akan dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung untuk memperoleh Manfaat Asuransi sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis.</li> <li><b>Masa Tenggang (Grace Period)</b> adalah periode suatu pertanggungan tetap berlaku walaupun Pemegang Polis belum membayar Premi pada Tanggal Jatuh Tempo Premi.</li> <li><b>Freelook Period/ Cooling Off Period</b> adalah suatu periode waktu 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.</li> <li><b>Putus Kontrak</b> adalah terhentinya pertanggungan sebelum Habis Kontrak (<i>maturity</i>).</li> <li><b>Habis Kontrak</b> adalah berakhirnya Masa Pertanggungan.</li> </ol>
<b>Masa Tenggang (Grace Period)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Apabila pembayaran Premi lanjutan belum lunas pada tanggal jatuh tempo maka Pemegang Polis diberi <i>Grace Period</i> 30 (tiga puluh) hari terhitung mulai tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.</li> <li>Apabila setelah Masa Tenggang dilewati, sedangkan Premi tertunggak belum dilunasi maka Polis akan menjadi Putus Kontrak dan Pertanggungan berakhir.</li> </ol>
<b>Freelook Period / Cooling Off Period</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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 (seratus ribu Rupiah) dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada).</li> <li>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.</li> </ol>
<b>Perubahan Polis</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Penanggung berhak melakukan perubahan Polis apabila terjadi perubahan kondisi atau risiko terhadap Tertanggung yang wajib disesuaikan dengan hasil</li> </ol>

- 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)**

- **GAIN Protection (Guaranteed Income Protection)** 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, termasuk namun tidak terbatas kepada Ketentuan Umum Polis (KUP), yang diterbitkan Penanggung.
- RIPLAY ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan yang dilakukan oleh Penanggung.
- Dalam hal terdapat 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  
15/05/2026*