



Prosper Life Guard (PROSPER)

Nama Penerbit	: PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life)	Jenis Produk	: Asuransi Jiwa Tradisional Dwiguna Kombinasi
Nama Produk	: Prosper Life Guard (PROSPER)	Deskripsi Produk	: Prosper Life Guard (PROSPER) merupakan produk asuransi jiwa tradisional dwiguna kombinasi yang memberikan Manfaat Meninggal Dunia dan Manfaat Akhir Masa Pertanggunggaan. Produk ini memberikan Tingkat Imbal Hasil tetap dan dijamin selama Periode Tingkat Imbal Hasil Tetap sesuai dengan Plan yang dipilih.
Mata Uang	: Rupiah (Rp) atau US Dollar (US\$)		

FITUR UTAMA PRODUK ASURANSI

Usia Masuk Tertanggung	: 30 Hari – 70 tahun	Premi ^{*)}	: Minimum Premi Dasar: Rp100 juta/US\$10.000 Minimum Premi Tambahan ^{**}): Rp100 juta/US\$10.000 Maksimum Premi Tambahan ^{**}): 50x Premi Dasar
Uang Pertanggunggaan	: Minimum 150% dari Premi Dasar Maksimum 500% dari Premi Dasar	Frekuensi Pembayaran Premi	: Sekaligus
Masa Pertanggunggaan	: Hingga Tertanggung berusia 85 tahun pada saat ulang Tahun Polis	Masa Pembayaran Premi	: Sekaligus

^{*)} Apabila calon Nasabah membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai Premi, calon Nasabah dapat menghubungi layanan Nasabah BCA Life

^{**} Premi Tambahan bersifat wajib

RANGKUMAN MANFAAT ASURANSI*

Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sebagai berikut:

- Manfaat Meninggal Dunia**
 - Manfaat Meninggal Dunia karena Sebab Apapun**
Berupa Uang Pertanggunggaan sesuai ketentuan yang berlaku dan ditambah Nilai Tunai.
 - Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan (jika ada)**
Berupa Uang Pertanggunggaan sesuai ketentuan yang berlaku, dengan periode pertanggunggaan 10 tahun.
- Manfaat Akhir Masa Pertanggunggaan**
Berupa Nilai Tunai yang terbentuk pada Tanggal Berakhir Asuransi.

*Penjelasan Manfaat Asuransi selengkapnya dapat dilihat pada bagian Manfaat Asuransi Ringkasan Informasi Produk & Layanan Umum ini.

RISIKO

- Klaim ditolak karena Peristiwa Yang Dipertanggunggaan disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggunggaan.
- Apabila data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang diberikan ("Informasi Konsumen") dalam SPAJ, formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, atau jika terdapat unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja, atau apabila terdapat penyembunyian suatu Informasi Konsumen, maka Penanggung berhak menolak klaim, membatalkan/mengakhiri Polis, melakukan penilaian ulang risiko (*re-underwriting*), dan menagih kekurangan Premi dan/atau Biaya Asuransi.

BIAYA – BIAYA*

Biaya-biaya untuk produk ini adalah sebagai berikut:

- Biaya Awal
- Biaya Asuransi
- Biaya Administrasi
- Biaya Penarikan Nilai Tunai Sebagian
- Biaya Penebusan Polis

*Penjelasan Biaya-Biaya selengkapnya dapat dilihat pada halaman selanjutnya.

MANFAAT ASURANSI

Dengan mengacu pada syarat dan ketentuan dari Polis, dan selama Polis masih berlaku serta klaim disetujui oleh Penanggung, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sebagai berikut:

1. Manfaat Meninggal Dunia

a. Manfaat Meninggal Dunia karena Sebab Apapun

Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena sebab apapun, maka akan dibayarkan Uang Pertanggungan dengan mengacu pada tabel di bawah dan ditambah Nilai Tunai yang terbentuk pada saat dokumen klaim Meninggal Dunia diterima lengkap oleh Penanggung dan selanjutnya Polis berakhir.

Usia saat Meninggal Dunia (tahun)	Persentase Uang Pertanggungan
≥ 30 Hari - < 1	10%
≥ 1 - < 2	20%
≥ 2 - < 3	40%
≥ 3 - < 4	60%
≥ 4 - < 5	80%
≥ 5	100%

b. Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan

Dalam hal pada Data Polis tercantum bahwa terdapat Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan, maka akan dibayarkan Uang Pertanggungan dengan mengacu pada tabel di bawah apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) Hari sejak terjadinya Kecelakaan dengan mengacu pada tabel di bawah dan selanjutnya Polis berakhir.

Usia saat Meninggal Dunia (tahun)	Persentase Uang Pertanggungan
≥ 30 Hari - < 1	10%
≥ 1 - < 2	20%
≥ 2 - < 3	40%
≥ 3 - < 4	60%
≥ 4 - < 5	80%
≥ 5	100%

Periode pertanggungan atas Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan adalah 10 (sepuluh) tahun dari Tanggal Mulai Asuransi.

Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan yang akan dibayarkan oleh Penanggung adalah sebagaimana tercantum dalam Data Polis berdasarkan ketentuan akumulasi Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan untuk seluruh Polis dan seluruh mata uang yang diterbitkan oleh Penanggung sebagai berikut:

- Untuk Tertanggung dewasa berusia > 17 (tujuh belas) tahun pada saat Pengajuan Asuransi, maksimum akumulasi Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan sebesar Rp12.000.000.000 per Tertanggung; atau
- Untuk Tertanggung anak ≤ 17 (tujuh belas) tahun pada saat Pengajuan Asuransi, maksimum akumulasi Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan sebesar Rp4.000.000.000 per Tertanggung.

2. Manfaat Akhir Masa Pertanggungan

Penanggung akan membayarkan Nilai Tunai yang terbentuk pada Tanggal Berakhir Asuransi secara otomatis apabila Tertanggung masih hidup hingga Tanggal Berakhir Asuransi serta Polis masih berlaku dan selanjutnya Polis berakhir.

KETENTUAN UNDERWRITING

Full underwriting mengikuti ketentuan underwriting yang berlaku di BCA Life.

BIAYA – BIAYA

1. Biaya Awal

Biaya yang dikenakan atas pembayaran Premi Dasar dan Premi Tambahan sehubungan dengan permohonan pertanggungan dan penerbitan Polis.

a. Mata Uang Rupiah:

Biaya Awal untuk mata uang Rupiah akan dikenakan untuk Premi Dasar dan Premi Tambahan sesuai tabel di bawah.

Tiering Total Premi	% dari Premi Dasar	% dari Premi Tambahan
Rp100 juta - < Rp500 juta	12%	5%
≥ Rp500 juta - < Rp5 miliar	7,5%	3%
≥ Rp5 miliar	5,5%	2%

Tiering Total Premi dihitung berdasarkan total dari Premi Dasar dan Premi Tambahan yang dibayar oleh Pemegang Polis.

b. Mata Uang US Dollar:

- Biaya Awal Premi Dasar: 7,5% dari Premi Dasar
- Biaya Awal Premi Tambahan: 3% dari Premi Tambahan

Biaya Awal hanya dibebankan 1x (satu kali) selama Polis aktif.

2. Biaya Asuransi

Biaya yang dibebankan setiap bulan sehubungan dengan pertanggungan asuransi yang diberikan berdasarkan Polis, di mana besarnya ditentukan berdasarkan Uang Pertanggungan, Usia, jenis kelamin dan risiko-risiko lainnya yang berkaitan dengan Tertanggung (jika ada).

Penanggung berhak untuk membebaskan Ekstra Biaya Asuransi, yaitu sejumlah tambahan biaya terhadap Biaya Asuransi yang wajib dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sebagai biaya tambahan atas proses seleksi risiko terhadap kondisi atau riwayat kesehatan/pekerjaan/hobi Tertanggung, sesuai ketentuan yang berlaku pada Penanggung.

3. Biaya Administrasi

Biaya yang dibebankan setiap bulan sehubungan dengan administrasi Polis sebesar Rp35.000 atau US\$2 per bulan.

4. Biaya Penarikan Nilai Tunai Sebagian

Biaya yang dikenakan apabila terdapat transaksi penarikan Nilai Tunai sebagian sebesar persentase tertentu dari Nilai Tunai sebagian yang ditarik.

Plan Pro 10

Tahun Polis ke-	% dari Penarikan Nilai Tunai Sebagian
1 – 2	Tidak diperbolehkan
3	7%
4 – 5	5%
6 – 10	3%
11 dst	0%

Plan Elite 15

Tahun Polis ke-	% dari Penarikan Nilai Tunai Sebagian
1 – 2	Tidak diperbolehkan
3	7%
4 – 5	5%
6 – 15	3%
16 dst	0%

5. Biaya Penebusan Polis

Biaya yang dikenakan atas transaksi Penebusan Polis (*Surrender*) sebesar persentase tertentu dari total Nilai Tunai terbentuk.

Plan Pro 10

Tahun Polis ke-	% dari Total Nilai Tunai
1 – 3	7%
4 – 5	5%
6 – 10	3%
11 dst	0%

Plan Elite 15

Tahun Polis ke-	% dari Total Nilai Tunai
1 – 3	7%
4 – 5	5%
6 – 15	3%
16 dst	0%

Pemegang Polis setuju dan/atau memberi kuasa kepada Penanggung untuk menggunakan Premi Dasar, Premi Tambahan dan/atau Nilai Tunai yang ada untuk penebusan biaya-biaya.

Penanggung berhak dari waktu ke waktu untuk menetapkan dan mengubah biaya-biaya dengan pemberitahuan tertulis sebelumnya kepada Pemegang Polis sebagaimana tercantum dalam ketentuan Polis.

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya-biaya dan komisi kepada pihak pemasar dan Bank, dengan besaran sesuai ketentuan yang berlaku pada Penanggung.

PENGECUALIAN

Penanggung berhak menolak membayar klaim atas Manfaat Meninggal Dunia yang disebabkan oleh atau berhubungan dengan:

1. Bunuh diri, percobaan bunuh diri, atau kesengajaan melukai diri sendiri baik dalam keadaan waras atau tidak waras sebagai akibat dari kesengajaan yang dilakukan atau disertai atau dibantu atau dibujuk (disuruh lakukan) yang dibuktikan berdasarkan keterangan dari pihak yang berwenang dan/atau Dokter yang menangani Tertanggung;
2. Perang (dideklarasikan atau tidak), invasi oleh negara lain, operasi permusuhan atau seperti perang (dinyatakan atau tidak), terorisme, pemberontakan, pemogokan, keikutsertaan langsung dalam kerusuhan atau huru hara, kudeta, perlawanan, revolusi militer atau angkatan bersenjata atau partisipasi dalam aksi/kegiatan militer, perang sipil;

3. Keterlibatan Tertanggung dalam perbuatan melawan/melanggar hukum (sengaja maupun tidak sengaja), termasuk kejahatan perasuransian yang dilakukan oleh pihak yang berkepentingan dengan asuransi ini, baik aktif maupun tidak;
4. Tertanggung di bawah pengaruh (sengaja maupun tidak sengaja) atau terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau zat-zat sejenisnya, atau obat-obatan termasuk untuk tujuan rehabilitasi (kecuali obat-obatan atau zat-zat tersebut digunakan berdasarkan rekomendasi oleh Dokter).

Penanggung berhak menolak membayar klaim atas Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan yang disebabkan oleh atau berhubungan dengan:

1. Bunuh diri, percobaan bunuh diri, atau kesengajaan melukai diri sendiri baik dalam keadaan waras atau tidak waras sebagai akibat dari kesengajaan yang dilakukan atau disertai atau dibantu atau dibujuk (disuruh lakukan) yang dibuktikan berdasarkan keterangan dari pihak yang berwenang dan/atau Dokter yang menangani Tertanggung;
2. Perang (dideklarasikan atau tidak), invasi oleh negara lain, operasi permusuhan atau seperti perang (dinyatakan atau tidak), terorisme, pemberontakan, pemogokan, keikutsertaan langsung dalam kerusuhan atau huru-hara, kudeta, perlawanan, revolusi militer atau angkatan bersenjata atau partisipasi dalam aksi/kegiatan militer, perang sipil;
3. Keterlibatan Tertanggung dalam perbuatan melawan/melanggar hukum (sengaja maupun tidak sengaja), termasuk kejahatan perasuransian yang dilakukan oleh pihak yang berkepentingan dengan asuransi ini, baik aktif maupun tidak;
4. Tertanggung di bawah pengaruh (sengaja maupun tidak sengaja) atau terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau zat-zat sejenisnya, atau obat-obatan termasuk untuk tujuan rehabilitasi (kecuali obat-obatan atau zat-zat tersebut digunakan berdasarkan rekomendasi oleh Dokter);
5. Keterlibatan Tertanggung dalam aktivitas atau olahraga yang membahayakan atau olahraga lain yang mengandung risiko yaitu:
 - i. Bela diri termasuk namun tidak terbatas pada tinju dan gulat;
 - ii. Menyelam, berenang atau berlayar di laut lepas;
 - iii. Mendaki gunung, panjat tebing (baik buatan maupun sebenarnya);
 - iv. Arung jeram;
 - v. Base atau bungee jumping;
 - vi. Olahraga musim dingin dan/atau yang melibatkan es atau salju, termasuk namun tidak terbatas pada ski es, kereta luncur dan hoki es;
 - vii. Adu kecepatan kendaraan baik bermotor atau tidak, seperti bersepeda, berkuda, berperahu (baik dengan layar maupun tidak);
 - viii. Terjun payung, terbang layang atau olahraga/permainan dirgantara lainnya atau melakukan penerbangan atau aktivitas di udara kecuali sebagai pilot/flight attendants/penumpang pesawat udara berjadwal yang mempunyai lisensi/izin yang lengkap dan dikelola oleh perusahaan penerbangan komersil;
 - ix. Olahraga lain sejenis yang baru diketahui di kemudian hari, yang memiliki risiko yang sama dengan aktivitas olahraga yang disebutkan di atas;
6. Keterlibatan Tertanggung sebagai pilot, crew, pramugari atau penumpang dalam penerbangan dengan menggunakan helikopter.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Anda harus melengkapi persyaratan:

- a. Usia masuk Pemegang Polis
 - Minimum : 21 tahun
 - Maksimum : 70 tahun
- b. Usia masuk Tertanggung
 - Minimum : 30 Hari
 - Maksimum : 70 tahun
- c. Penentuan Usia masuk Pemegang Polis dan Tertanggung berdasarkan Usia ulang tahun terakhir (last birthday).
- d. Tertanggung telah diterima dan disetujui pertanggungannya melalui proses seleksi risiko yang dilakukan oleh Penanggung.
- e. Produk asuransi ini dijual melalui saluran pemasaran *in branch*.

Untuk layanan Nasabah antara lain pembatalan Polis, Pemulihan Polis, informasi status pengiriman Polis atau Endorsemen, perubahan metode pembayaran Premi, pengajuan klaim, termasuk pengaduan, dapat menghubungi:

Call Center	: HALO BCA 1 500 888 (Setiap Hari, 06.00 – 22.00)
WhatsApp	: 08170071808 (Setiap Hari, 24 jam)
Email	: customer@bcalife.co.id
Website	: www.bcalife.co.id
Aplikasi layanan Polis	: NOW by BCA Life
Walk in Customer Service	: PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) Chase Plaza Lt. 22 Jl. Jend. Sudirman Kav. 21 Jakarta Selatan 12920 (Setiap Hari Kerja, Senin – Jumat pukul 08.30 – 17.30 WIB)

Penanganan Pengaduan

1. Pengaduan lisan
Pengaduan akan ditindaklanjuti dan diselesaikan dalam jangka waktu 5 (lima) Hari Kerja sejak pengaduan diterima oleh Penanggung. Dalam hal diperlukan dokumen pendukung dan belum dapat dipenuhi dalam jangka waktu dimaksud, maka Penanggung akan meminta Nasabah menyampaikan pengaduan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan.
2. Pengaduan tertulis

Pengaduan akan ditindaklanjuti dan diselesaikan dalam jangka waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap oleh Penanggung. Dalam kondisi tertentu, jangka waktu penyelesaian dapat diperpanjang selambatnya 10 (sepuluh) Hari Kerja berikutnya dengan pemberitahuan sebelumnya kepada Pemegang Polis.

SIMULASI

Nama Tertanggung	: Reno	Uang Pertanggungan	: Rp 300.000.000,-
Usia	: 40 tahun	Premi	: Premi Dasar: Rp200.000.000 Premi Tambahan: Rp800.000.000
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Masa Pembayaran Premi	: Sekaligus
Masa Pertanggungan	: Hingga Tertanggung berusia 85 tahun pada saat ulang Tahun Polis	Biaya Asuransi bulan pertama	: Rp 77.750,-

Tabel Manfaat Asuransi

Manfaat Asuransi	Uang Pertanggungan
Manfaat Meninggal Dunia karena Sebab Apapun	Rp300.000.000
Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan	Rp300.000.000
Manfaat Akhir Masa Pertanggungan	Nilai Tunai yang terbentuk

Plan Pro 10

Tahun Polis ke-	Tingkat Imbal Hasil (per tahun)
1 – 10 (Periode Tingkat Imbal Hasil Tetap)	5%*
11 sampai dengan akhir Masa Pertanggungan	Minimum 2,5%

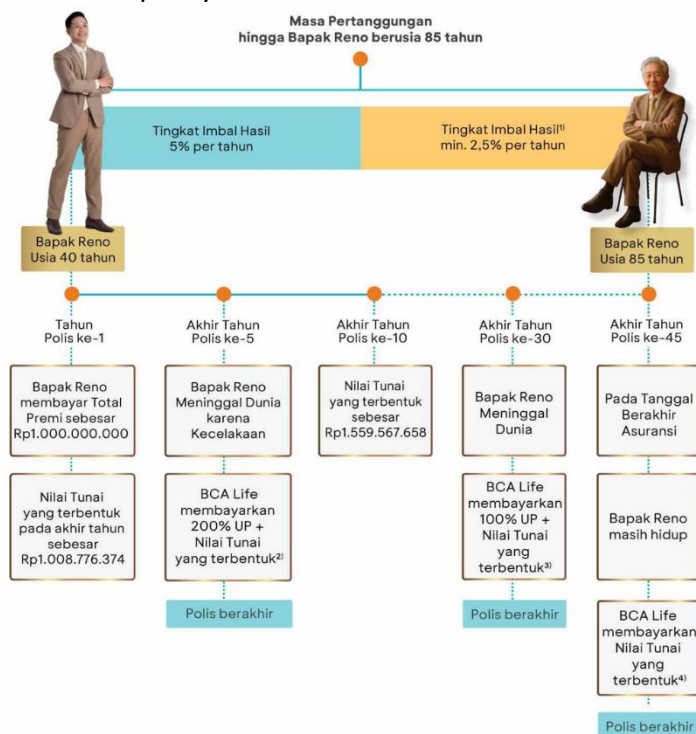
Plan Elite 15

Tahun Polis ke-	Tingkat Imbal Hasil (per tahun)
1 – 15 (Periode Tingkat Imbal Hasil Tetap)	5,25%*
16 sampai dengan akhir Masa Pertanggungan	Minimum 2,5%

*Tingkat Imbal Hasil hanya sebagai ilustrasi dan dapat berubah mengikuti kondisi pasar dengan besaran tetap dan dijamin selama Periode Tingkat Imbal Hasil Tetap sesuai dengan Data Polis.

ILUSTRASI

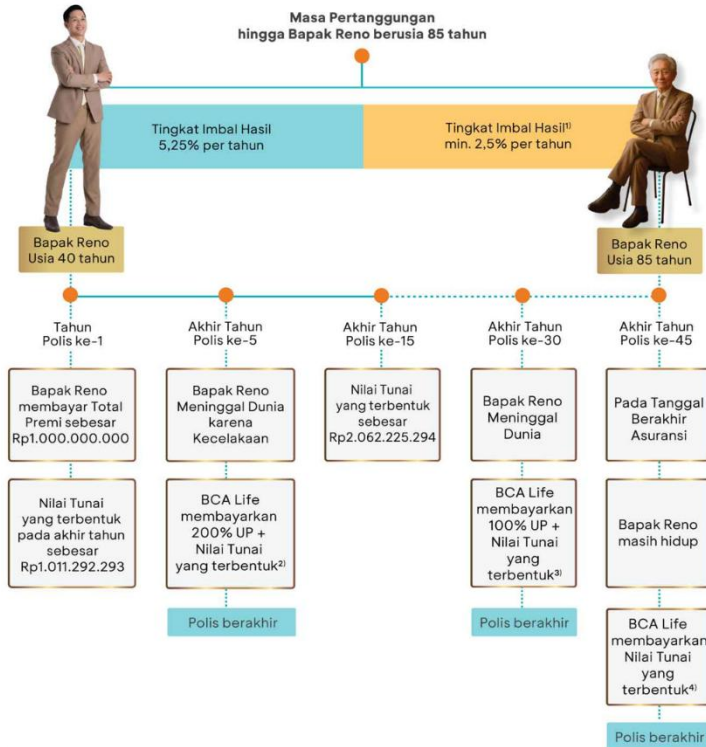
Skenario untuk pembayaran Manfaat Asuransi Plan Pro 10



Keterangan ilustrasi:

- 1) Asumsi Tingkat Imbal Hasil Tinggi setelah Periode Tingkat Imbal Hasil Tetap sebesar 5%.
- 2) 200% UP sebesar Rp600.000.000 dan Nilai Tunai yang terbentuk sebesar Rp1.224.679.975. Total Manfaat Asuransi yang dibayarkan sebesar Rp1.824.679.975.
- 3) 100% UP sebesar Rp300.000.000 dan Nilai Tunai yang terbentuk sebesar Rp2.457.682.615 (minimum) hingga Rp4.088.575.547 (ilustrasi tinggi). Total Manfaat Asuransi yang dibayarkan sebesar Rp2.757.682.615 (minimum) hingga Rp4.388.575.547 (ilustrasi tinggi).
- 4) Nilai Tunai yang terbentuk sebesar Rp3.312.454.229 (minimum) hingga Rp8.332.138.666 (ilustrasi tinggi).

Skenario untuk pembayaran Manfaat Asuransi Plan Elite 15



Keterangan ilustrasi:

- ¹⁾ Asumsi Tingkat Imbal Hasil Tinggi setelah Periode Tingkat Imbal Hasil Tetap sebesar 5%.
- ²⁾ 200% UP sebesar Rp600.000.000 dan Nilai Tunai yang terbentuk sebesar Rp1.240.072.224. Total Manfaat Asuransi yang dibayarkan sebesar Rp1.840.072.224.
- ³⁾ 100% UP sebesar Rp300.000.000 dan Nilai Tunai yang terbentuk sebesar Rp2.908.563.685 (minimum) hingga Rp4.250.151.577 (ilustrasi tinggi). Total Manfaat Asuransi yang dibayarkan sebesar Rp3.208.563.685 (minimum) hingga Rp4.550.151.577 (ilustrasi tinggi).
- ⁴⁾ Nilai Tunai yang terbentuk sebesar Rp3.968.226.459 (minimum) hingga Rp8.673.662.556 (ilustrasi tinggi).

Catatan:

1. Ilustrasi di atas hanya merupakan contoh pembayaran klaim Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan sesuai dengan ketentuan Polis.
2. Nilai Tunai pada ilustrasi di atas telah memperhitungkan biaya-biaya yang berlaku, meliputi Biaya Awal, Biaya Administrasi, dan Biaya Asuransi serta telah ditambahkan Imbal Hasil.

INFORMASI TAMBAHAN

1. Definisi-definisi Penting:

- a. Hari adalah Hari kalender.
- b. Hari Kerja adalah Hari Senin sampai dengan Jumat dalam jam kerja (pukul 08.30 WIB sampai dengan pukul 17.30 WIB) kecuali Hari tersebut merupakan Hari libur nasional atau dinyatakan sebagai Hari libur oleh pemerintah dan/atau otoritas pemerintah yang berwenang yang berlaku di kantor pusat Penanggung.
- c. Imbal Hasil adalah sejumlah dana yang diperoleh dari perhitungan Tingkat Imbal Hasil terhadap Nilai Tunai setelah dikurangi biaya-biaya, yaitu Biaya Awal, Biaya Asuransi, dan Biaya Administrasi.
- d. Masa Pemahaman Polis (*Free Look Period*) adalah jangka waktu yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk mempelajari, memahami dan memastikan bahwa isi dari Data Polis maupun Polis yang diterbitkan tersebut sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.
- e. Meninggal Dunia adalah keadaan di mana fungsi sistem jantung sirkulasi dan sistem pernapasan Tertanggung telah berhenti secara permanen, atau keadaan di mana terjadi kematian batang otak Tertanggung yang dibuktikan dengan surat keterangan Dokter mengenai hal tersebut dan bukti surat kematian Tertanggung yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang.
- f. Nilai Tunai adalah sejumlah dana yang terbentuk dari Premi Dasar dan Premi Tambahan termasuk Imbal Hasil dan telah dikurangi dengan biaya-biaya maupun penarikan Nilai Tunai sebagian yang dilakukan Pemegang Polis.
- g. Pemegang Polis adalah pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung, sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
- h. Penanggung adalah PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life).
- i. Penerima Manfaat adalah orang atau badan hukum yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi yang namanya tercantum dalam Data Polis dan sepanjang penunjukan tersebut mempunyai Kepentingan Yang Dipertanggungjawabkan (*Insurable Interest*) dan/atau sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku di Negara Republik Indonesia.
- j. Periode Tingkat Imbal Hasil Tetap adalah jangka waktu dimana Tingkat Imbal Hasil dijamin dengan besaran yang tetap oleh Penanggung sejak Tanggal Mulai Asuransi.
- k. Premi Dasar adalah Premi yang dibayarkan sehubungan dengan pertanggungan dasar sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
- l. Premi Tambahan adalah Premi yang dibayarkan bersamaan dengan Premi Dasar sebagai tambahan Nilai Tunai sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
- m. Tertanggung adalah orang yang mempunyai keterikatan asuransi atau mempunyai Kepentingan Yang Dipertanggungjawabkan (*Insurable Interest*) dengan Pemegang Polis dan atas jiwanya diadakan pertanggungan asuransi berdasarkan Pengajuan Asuransi dan namanya tercantum dalam Data Polis.
- n. Tingkat Imbal Hasil adalah sejumlah persentase tertentu yang ditetapkan oleh Penanggung.
- o. Total Premi adalah total dari Premi Dasar dan Premi Tambahan.

2. Pembayaran Premi

- a. Pembayaran Premi dilakukan dengan metode pembayaran yang dipilih oleh Pemegang Polis dan telah disetujui oleh Penanggung. Total Premi terdiri dari Premi Dasar dan Premi Tambahan.
- b. Masa Pembayaran Premi adalah sebagaimana tercantum pada Data Polis.
- c. Pembayaran Premi dianggap telah dibayar lunas kepada Penanggung pada tanggal diterimanya Premi yang tercatat pada rekening bank Penanggung.

3. Berakhirnya Asuransi

Masa Pertanggung akan berakhir apabila terpenuhi salah satu dari kondisi sebagai berikut (mana yang terlebih dahulu terjadi):

- a. Polis berakhir karena:
 - i. Tertanggung Meninggal Dunia;
 - ii. Telah mencapai Tanggal Berakhir Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis;
 - iii. Penanggung melakukan pengakhiran Polis dengan merujuk kepada ketentuan Polis;
 - iv. Penanggung melakukan pengakhiran Polis karena Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan Polis sebagaimana dijelaskan pada ketentuan Polis;
 - v. Pemegang Polis melakukan Penebusan Polis (*Surrender*);
 - vi. Nilai Tunai tidak cukup untuk membayar biaya-biaya yang berlaku;
 - vii. Adanya keterangan, pernyataan, pemberitahuan atau informasi lain yang tidak benar, tidak lengkap, dan tidak akurat atau tidak sesuai dengan keadaan atau kondisi sebenarnya atau sengaja dipalsukan yang diberikan Nasabah kepada Penanggung setelah Masa Pertanggung dimulai, termasuk namun tidak terbatas pada saat pengajuan klaim; atau
- b. Polis batal karena:
 - i. Penanggung melakukan pembatalan Polis dengan merujuk kepada ketentuan Polis; atau
 - ii. Pemegang Polis melakukan pembatalan Polis pada Masa Pemahaman Polis (*Free Look Period*) dengan merujuk kepada ketentuan Polis.

4. Imbal Hasil

- a. Tingkat Imbal Hasil
 - i. Penanggung menetapkan besarnya Tingkat Imbal Hasil yang dijamin selama Periode Tingkat Imbal Hasil Tetap sebagaimana dinyatakan dalam lampiran Polis.
 - ii. Setelah Periode Tingkat Imbal Hasil Tetap berakhir, Penanggung akan mengumumkan besar Tingkat Imbal Hasil yang berlaku atas Nilai Tunai pada waktu yang ditentukan oleh Penanggung melalui media yang ditetapkan oleh Penanggung.
- b. Alokasi Imbal Hasil
 - i. Imbal Hasil akan diperhitungkan dan ditambahkan terhadap Nilai Tunai pada setiap akhir bulan kalender. Khusus untuk pertanggung yang tidak dimulai di tanggal 1 pada bulan yang bersangkutan, maka Imbal Hasil pada akhir bulan pertama akan diperhitungkan secara prorata sesuai jumlah Hari yang dijalani.
 - ii. Dalam hal Polis berakhir sebelum ulang bulan Polis, maka Nilai Tunai yang dibayarkan adalah Nilai Tunai terakhir yang tercatat pada Penanggung yang diperhitungkan saat Polis berakhir.

5. Nilai Tunai

- a. Nilai Tunai terbentuk dari:
 - i. Premi Dasar;
 - ii. Premi Tambahan;
 - iii. Pengurangan akibat pembayaran biaya-biaya yang berlaku;
 - iv. Penambahan dari Imbal Hasil;
 - v. Pengurangan karena penarikan Nilai Tunai sebagian (jika ada);
- b. Dalam hal Nilai Tunai tidak cukup untuk membayar biaya-biaya yang berlaku, maka Polis menjadi berakhir.
- c. Laporan Nilai Tunai
Penanggung akan menyampaikan laporan perkembangan Nilai Tunai yang tercatat pada Penanggung kepada Pemegang Polis secara berkala setiap 3 (tiga) bulan dan/atau setiap saat apabila diminta oleh Pemegang Polis dengan media dan tata cara yang ditentukan Penanggung.

6. Penarikan Nilai Tunai Sebagian

- a. Selama Polis aktif dan Tertanggung masih hidup, Pemegang Polis dapat mengajukan penarikan Nilai Tunai sebagian secara tertulis kepada Penanggung mulai Tahun Polis ke-3 (tiga).
- b. Setiap penarikan Nilai Tunai sebagian akan mengurangi Nilai Tunai, dengan ketentuan sebagai berikut:
Ketentuan penarikan Nilai Tunai sebagian

Ketentuan Setiap Penarikan Nilai Tunai Sebagian	Mata Uang	
	Rupiah	US Dollar
Minimum sisa Nilai Tunai setelah penarikan	Rp 100 juta	US\$ 10.000
Minimum penarikan Nilai Tunai sebagian	Rp 10 juta	US\$ 1.000
Maksimum penarikan Nilai Tunai sebagian	60% dari Total Premi	60% dari Total Premi

- c. Penanggung berhak dari waktu ke waktu untuk menetapkan dan mengubah ketentuan penarikan Nilai Tunai sebagian sebagaimana dimaksud dalam poin b dengan pemberitahuan tertulis sebelumnya kepada Pemegang Polis.
- d. Permohonan penarikan Nilai Tunai sebagian wajib dilakukan secara tertulis ke Penanggung dengan cara mengisi formulir yang disediakan dan melengkapi seluruh dokumen sebagaimana tercantum dalam Polis.
- e. Pemegang Polis tidak dapat membatalkan pengajuan penarikan Nilai Tunai sebagian setelah permohonan penarikan Nilai Tunai sebagian yang diajukan Pemegang Polis telah diterima lengkap oleh Penanggung.

7. Penebusan Polis (*Surrender*)

- a. Selama Polis aktif dan Tertanggung masih hidup, Pemegang Polis dapat mengajukan Penebusan Polis (*Surrender*).
 - b. Atas permohonan Penebusan Polis (*Surrender*), maka Penanggung akan membayarkan total Nilai Tunai yang terbentuk (jika ada) pada saat Penanggung menyetujui Penebusan Polis (*Surrender*) setelah diperhitungkan dengan Biaya Penebusan Polis (jika ada) dan selanjutnya Polis berakhir.
 - c. Pemegang Polis tidak dapat membatalkan pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) setelah permohonan Penebusan Polis (*Surrender*) yang diajukan Pemegang Polis telah diterima lengkap oleh Penanggung.
 - d. Permohonan Penebusan Polis (*Surrender*) wajib diajukan secara tertulis ke Penanggung dengan cara mengisi formulir yang disediakan dan melengkapi seluruh dokumen sebagaimana tercantum dalam Polis.
8. Apabila terdapat atau terjadi perubahan selama Masa Pertanggungan pada manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Polis maka Penanggung wajib memberitahukan secara tertulis kepada alamat terkini Pemegang Polis yang tercatat pada Penanggung paling lambat 60 (enam puluh) Hari sebelum perubahan tersebut berlaku. Endorsemen atas perubahan tersebut merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.

PROSEDUR KLAIM

Apabila terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan dalam Masa Pertanggungan, maka Pihak Yang Mengajukan Klaim dapat mengajukan klaim kepada Penanggung dengan melengkapi ketentuan dokumen sebagai berikut:

1. Dokumen untuk klaim Manfaat Meninggal Dunia adalah sebagai berikut:
 - a. Asli formulir klaim yang diterbitkan Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Pihak Yang Mengajukan Klaim;
 - b. Asli formulir klaim yang diterbitkan dari Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Dokter disertai stempel/cap Dokter jika Tertanggung Meninggal Dunia di Rumah Sakit;
 - c. Fotokopi identitas diri (KTP/SIM/Paspor dan/atau KITAS) Pihak Yang Mengajukan Klaim yang dikeluarkan oleh lembaga atau instansi berwenang dan masih berlaku;
 - d. Fotokopi identitas diri (KTP/ SIM/Paspor dan/atau KITAS) Tertanggung yang dikeluarkan oleh lembaga atau instansi berwenang dan masih berlaku;
 - e. Fotokopi bukti hubungan kepentingan langsung secara nilai ekonomi antara Penerima Manfaat dengan Tertanggung berupa Kartu Keluarga atau Akta Lahir atau Akta Nikah atau dokumen lain sesuai perundang-undangan yang berlaku;
 - f. Asli atau fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari fasilitas layanan kesehatan jika meninggal di fasilitas layanan kesehatan;
 - g. Asli atau fotokopi legalisir Akta Kematian dari Catatan Sipil;
 - h. Asli atau fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari Kepolisian apabila Meninggal Dunia karena Kecelakaan;
 - i. Fotokopi Surat Izin Mengemudi (SIM) sesuai dengan jenis kendaraan yang dikendarai Tertanggung, jika Tertanggung sebagai pengemudi dan Meninggal Dunia karena Kecelakaan lalu lintas;
 - j. Fotokopi buku tabungan, rekening koran atau dokumen lain yang dikeluarkan oleh bank milik Penerima Manfaat yang memuat informasi nomor rekening Penerima Manfaat dimana nomor rekening ini akan menjadi nomor rekening yang sah untuk digunakan sebagai pembayaran Manfaat Asuransi; dan
 - k. Dokumen lain yang diperlukan oleh Penanggung selama dokumen tersebut:
 - Relevan dengan pertanggungan,
 - Wajar dalam proses penyelesaian klaim, dan
 - Sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.Yang dimaksud dokumen lain tersebut adalah termasuk namun tidak terbatas pada dokumen laporan dari KBRI (dalam hal terjadi risiko Meninggal Dunia di luar negeri), kronologis Kecelakaan, kuesioner Sakit/Penyakit, laporan visum et repertum, dan laporan operasi.

2. Dokumen klaim, termasuk dokumen klaim tambahan yang diminta oleh Penanggung untuk kebutuhan investigasi, harus diserahkan kepada Penanggung dalam waktu 90 (sembilan puluh) Hari sejak terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan.
3. Keterlambatan pengajuan klaim dan dokumen klaim dalam periode waktu sebagaimana dimaksud dalam poin 2 di atas akan mengakibatkan Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan.
4. Dokumen klaim yang dapat diterima hanyalah dokumen dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Apabila dokumen yang diterima diluar dari bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, maka Penanggung berhak untuk tidak melanjutkan proses klaim. Pemegang Polis atau Pihak Yang Mengajukan Klaim wajib menerjemahkan dokumen ke dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris, dan penerjemahan tersebut harus dilakukan oleh penerjemah tersumpah, atas biaya Pemegang Polis atau Pihak Yang Mengajukan Klaim.
5. Penanggung berhak untuk mengadakan penyelidikan atas sebab-sebab Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan serta menunjuk Dokter independen untuk melakukan penyelidikan secara medis dan memberikan rekomendasi kepada Penanggung dengan biaya Penanggung.
6. Apabila pada saat dilakukan penyelidikan klaim, Penanggung menemukan bahwa penyebab terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan termasuk dalam Pengecualian, maka Penanggung berhak menolak klaim dengan disertai alasan penolakan secara tertulis kepada Pihak Yang Mengajukan Klaim dan hanya akan membayarkan total Nilai Tunai yang terbentuk (jika ada) pada saat dokumen klaim diterima lengkap oleh Penanggung serta selanjutnya Polis berakhir.

Sedangkan, jika pada saat penyelidikan klaim, Penanggung menemukan bahwa terdapat pemalsuan dalam informasi, dokumen, atau keterangan yang diberikan kepada Penanggung sehubungan dengan klaim (*fraud* klaim), maka Penanggung berhak untuk mengakhiri Polis dan hanya akan membayarkan total Nilai Tunai yang terbentuk (jika ada) pada saat dokumen klaim diterima lengkap oleh Penanggung setelah dikenakan Biaya Penebusan Polis.

7. Bila disetujui, Manfaat Meninggal Dunia akan dibayarkan ke rekening yang didaftarkan pada saat pengajuan klaim:
 - a. Dalam waktu maksimum 10 (sepuluh) Hari Kerja terhitung dari tanggal dokumen pengajuan klaim diterima lengkap, jika tidak diperlukan investigasi, dan disetujui oleh Penanggung.

- b. Bila diperlukan investigasi, Penanggung akan melakukan proses investigasi dalam jangka waktu maksimum 60 (enam puluh) Hari sejak dokumen klaim diterima lengkap.
 - c. Dalam hal telah terdapat keputusan klaim dari Penanggung dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam poin b di atas, maka proses pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan dalam jangka waktu 2 (dua) Hari Kerja sejak klaim tersebut disetujui oleh Penanggung.
8. Untuk Manfaat Akhir Masa Pertanggung akan dibayarkan ke rekening yang terdaftar pada Penanggung dalam waktu maksimum 10 (sepuluh) Hari Kerja terhitung sejak Tanggal Berakhir Asuransi.

DISCLAIMER

1. PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) dan PT Bank Central Asia Tbk (BCA) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
2. Pemegang Polis wajib membaca dengan teliti dokumen Ringkasan Informasi Produk & Layanan Umum ini dan apabila calon Nasabah membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai syarat dan ketentuan produk ini, calon Nasabah dapat menghubungi layanan Nasabah BCA Life.
3. Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku atas produk asuransi ini. Apabila membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai syarat dan ketentuan produk Prosper Life Guard (PROSPER), dapat menghubungi layanan Nasabah BCA Life.
4. BCA Life dapat menolak permohonan Pengajuan Asuransi calon Pemegang Polis apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
5. Definisi dan keterangan lebih lengkap, termasuk cara memperoleh informasi mengenai syarat dan ketentuan, dapat dipelajari pada Polis yang akan diterbitkan oleh BCA Life untuk Pemegang Polis jika pengajuan disetujui.
6. Penjelasan manfaat produk secara lengkap mengacu pada ketentuan Polis Prosper Life Guard (PROSPER). Ringkasan Informasi Produk & Layanan Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk asuransi dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat.
7. Produk asuransi ini adalah produk asuransi milik PT Asuransi Jiwa BCA ("BCA Life") serta bukan merupakan produk dan tanggung jawab PT Bank Central Asia Tbk ("BCA"). BCA hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk asuransi BCA Life. Produk asuransi ini tidak dijamin oleh BCA dan tidak termasuk dalam cakupan program penjaminan sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan mengenai lembaga penjamin simpanan.
8. Nasabah setuju bahwa segala permasalahan/perselisihan yang timbul sehubungan dengan produk asuransi akan diselesaikan oleh Nasabah dengan BCA Life selaku pemilik produk asuransi tanpa melibatkan BCA.
9. Nasabah setuju atas adanya ketentuan akumulasi Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan yang dapat dibayarkan oleh Penanggung sebagaimana tercantum pada Bagian Deskripsi Produk pada Ringkasan Informasi Produk & Layanan Umum, dan Personal serta Polis.
10. BCA tidak bertanggung jawab atas segala informasi serta materi yang dimuat dalam dokumen pemasaran (*marketing kit*) produk asuransi ini berikut setiap perubahannya atau dokumen lain yang secara resmi disetujui dan/atau diterbitkan oleh BCA Life.
11. Penggunaan logo dan/atau atribut BCA lainnya dalam dokumen pemasaran (*marketing kit*) (apabila ada) hanya bertujuan untuk menunjukkan adanya kerja sama pemasaran asuransi antara BCA dengan BCA Life.
12. Produk asuransi ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.