



**BCA**life  
*senantiasa melindungi anda*

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK  
& LAYANAN UMUM**

**BCA Life Accident Safeguard**

## Deskripsi Produk

Produk Asuransi yang memberikan manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan dan bukan akibat Kecelakaan, manfaat penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan, dan manfaat pengembalian Premi di akhir Masa Pertanggungan.

Jenis Produk Asuransi Kecelakaan Diri Mata Uang Rupiah (Rp)

## Fitur Utama Asuransi Jiwa

| Usia Masuk Tertanggung   | Masa Pertanggungan    | Premi *)                             |
|--------------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| • 16—57 tahun            | • 12 tahun            | • Mulai dari Rp. 188.500,- / Bulan * |
| Uang Pertanggungan       | Masa Pembayaran Premi | Frekuensi Pembayaran Premi           |
| • Rp 200 juta - 1 miliar | • 8 tahun             | • Bulanan atau tahunan               |

\*)Apabila calon Nasabah membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai premi, calon Nasabah dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life

## Manfaat Asuransi

### 1. Manfaat Meninggal Dunia

#### a. Manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan

Penanggung akan membayarkan manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan sebesar Uang Pertanggungan sesuai yang tercantum dalam Data Polis apabila Tertanggung Meninggal Dunia akibat Kecelakaan dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) Hari sejak terjadinya Kecelakaan yang terjadi selama Masa Pertanggungan dan selanjutnya pertanggungan akan berakhir.

#### b. Manfaat Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan

Penanggung akan membayarkan manfaat Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan sebesar 100% (seratus persen) dari total Premi yang telah dibayarkan apabila Tertanggung Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan yang terjadi selama Masa Pertanggungan dan selanjutnya pertanggungan akan berakhir.

### 2. Penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan

Penanggung akan membayarkan sejumlah uang sesuai biaya aktual dengan batas maksimum per Tahun Polis sesuai yang tercantum dalam Data Polis apabila Tertanggung memerlukan perawatan medis akibat Kecelakaan dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) Hari sejak terjadinya Kecelakaan yang terjadi selama Masa Pertanggungan.

### 3. Manfaat Pengembalian Premi

Penanggung akan mengembalikan Premi sebesar 70% (tujuh puluh persen) dari total Premi yang telah dibayarkan selama Masa Pembayaran Premi pada akhir tahun ke-12 (dua belas) apabila Polis masih berlaku, baik ada maupun tidak ada klaim manfaat penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan.

### 4. Dalam hal Tertanggung memiliki lebih dari 1 (satu) Polis produk BCA Life Accident Safeguard ini, maka:

- Jumlah maksimum akumulasi manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan yang dapat dibayarkan sebesar Rp1.000.000.000 (satu miliar Rupiah) secara berurutan dimulai dari Polis dengan Tanggal Mulai Asuransi yang lebih awal.
- Untuk Polis yang kedua atau seterusnya berdasarkan urutan Tanggal Mulai Asuransi paling awal ke paling akhir yang mengakibatkan jumlah manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan yang tercantum di seluruh Polis melebihi batas maksimum sebagaimana dimaksud dalam poin 4.a, maka Polis tersebut dinyatakan tidak berlaku sejak Tanggal Mulai Asuransi dan Premi yang sudah dibayarkan atas Polis tersebut akan dikembalikan sepenuhnya oleh Penanggung dengan memperhitungkan klaim yang telah dibayarkan dan kewajiban Pemegang Polis, jika ada.

## Risiko

- Klaim ditolak karena terjadinya risiko yang disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan
- Pembatalan sepihak/ditutup oleh Penanggung akibat Premi tidak dibayarkan sampai dengan Masa Tenggang (Grace Period) berakhir.

## Biaya

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya akuisisi, Telemarketing, pemeliharaan Polis serta biaya komisi kepada Pihak Bank.

## Masa Tunggu (Waiting Period)

Tidak ada Masa Tunggu (Waiting Period) untuk Produk Asuransi BCA Life Accident Safeguard.

## Ketentuan Underwriting

Guaranteed Acceptance

## Pengecualian

**Penanggung berhak menolak membayar klaim apabila Tertanggung Meninggal Dunia sebagai akibat dari salah satu kejadian di bawah ini:**

- Keterlibatan Tertanggung dalam aktivitas atau olahraga yang membahayakan atau olahraga lain yang mengandung risiko yaitu:
  - Bela diri termasuk namun tidak terbatas pada tinju dan gulat;
  - Menyelam, berenang, atau berlayar di laut lepas;
  - Mendaki gunung, panjat tebing (baik buatan maupun sebenarnya);
  - Arung jeram;
  - Base atau bungee jumping;
  - Olahraga musim dingin dan/atau yang melibatkan es atau salju, termasuk namun tidak terbatas pada ski es, kereta luncur, dan hoki es;
  - Adu kecepatan kendaraan baik bermotor atau tidak, seperti bersepeda, berkuda, berperahu (baik dengan layar maupun tidak);
  - Terjun payung, terbang layang atau olahraga/permainan dirgantara lainnya atau melakukan penerbangan atau aktivitas di udara kecuali sebagai pilot, flight attendants atau penumpang pesawat udara berjadwal yang mempunyai lisensi /izin yang lengkap yang dikelola oleh perusahaan penerbangan komersil;
  - Olahraga lain sejenis yang baru diketahui di kemudian hari, yang memiliki risiko yang sama dengan aktivitas olahraga yang disebutkan di atas; atau

- 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; atau
- 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; atau
- Tertanggung dibawah pengaruh (sengaja maupun tidak sengaja) atau terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, psikotropika, alkohol, racun, gas atau zat-zat sejenisnya, atau obat-obatan (kecuali obat-obatan atau zat-zat tersebut digunakan berdasarkan rekomendasi oleh Dokter) atau Tertanggung berada dibawah pengaruh atau diakibatkan oleh penyakit kejiwaan; atau
- Keterlibatan Tertanggung dalam penerbangan:
  - Yang diselenggarakan oleh perusahaan penerbangan non komersil, atau
  - Yang diselenggarakan oleh perusahaan penerbangan penumpang komersil (Commercial Passenger Airline) tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur (charter flight), atau
  - Dengan menggunakan helikopter.

Pengecualian tambahan untuk manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan dan penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan yang berhubungan baik secara langsung ataupun tidak langsung:

- Radio Ionisasi atau kontaminasi oleh radio aktif dan setiap bahan-bahan nuklir atau limbah nuklir dari proses fusi nuklir atau dari setiap bahan senjata nuklir.
- Yang disebabkan oleh atau sebagai akibat langsung ataupun tidak langsung dari kehamilan termasuk melahirkan, operasi caesar, aborsi, keguguran dan segala bentuk komplikasinya.

## Persyaratan dan Tata Cara

### Usia Masuk Pemegang Polis

- Minimum : 21 tahun
- Maksimum : 57 tahun

### Usia Masuk Tertanggung

- Minimum : 16 tahun
- Maksimum : 57 tahun

**Penentuan Usia masuk** Pemegang Polis dan Tertanggung berdasarkan Usia ulang tahun terakhir (last birthday).

**Pemegang Polis dan Tertanggung** merupakan Warga Negara Indonesia (WNI).

**Pemegang Polis diwajibkan** menjadi Tertanggung terlebih dahulu sebelum mengikutsertakan pasangan dan/atau anak.

**Kepesertaan** dalam Produk Asuransi ini ditawarkan melalui metode Telemarketing dan pembicaraan direkam melalui Voice Recording System yang dijadikan bukti keikutsertaan atas Produk Asuransi ini.

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 WIB)



**Email**

customer@bcalife.co.id



**Website**

www.bcalife.co.id



**WhatsApp**

+62 817 0071 808  
(Setiap hari, 24 Jam)



**Aplikasi Layanan Polis**

NOW by BCA Life



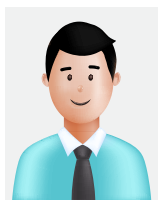
**Walk In Customer Service**

PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life)  
Chase Plaza Lt. 22  
Jl. Jend. Sudirman Kav. 21  
Jakarta Selatan 12920  
Senin – Jumat (08.30 – 17.30 WIB)

### Penanganan Pengaduan

- 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.
- 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**

Agus

**Jenis Kelamin**

Pria

**Usia**

26 tahun

**Plan yang dipilih**

Plan D

**Frekuensi Pembayaran Premi**

Bulanan

**Premi**

Rp. 411.500,-

Manfaat Asuransi yang didapatkan sebagai berikut:

| Jenis Manfaat                                                                                                                                                               | Plan D                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan                                                                                                                                   | Rp 500.000.000,-                            |
| Manfaat Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan                                                                                                                             | 100% dari total Premi yang telah dibayarkan |
| Penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan, berlaku sesuai biaya aktual dan maksimum per Tahun Polis                                                               | Rp 5.000.000,-                              |
| Manfaat pengembalian Premi pada akhir tahun ke-12 (dua belas) (apabila Polis masih berlaku, ada maupun tidak ada klaim penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan) | 70% dari total Premi yang telah dibayarkan  |

## Ilustrasi

### Ilustrasi 1

Bapak Agus Meninggal Dunia akibat Kecelakaan dalam Masa Pertanggungan, Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan sebesar Rp500.000.000 kepada Penerima Manfaat dan Polis akan berakhir.

### Ilustrasi 2

Bapak Agus Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan dalam Masa Pertanggungan, Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan sebesar 100% Premi yang telah dibayarkan kepada Penerima Manfaat dan Polis akan berakhir.

### Ilustrasi 3

Bapak Agus mengalami Kecelakaan dan membutuhkan perawatan medis di Rumah Sakit. Penanggung akan membayarkan penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan sesuai biaya aktual tagihan Rumah Sakit dengan maksimum per Tahun Polis sebesar Rp5.000.000.

Jika satu bulan kemudian Bapak Agus Meninggal Dunia, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan sebesar Rp500.000.000 kepada Penerima Manfaat dan Polis akan berakhir.

### Ilustrasi 4

Pada akhir Masa Pertanggungan yaitu pada akhir tahun ke-12, Penanggung akan membayarkan manfaat pengembalian Premi sebesar 70% Premi yang telah dibayarkan yaitu sebesar Rp27.652.800 apabila Masa Pertanggungan masih berlaku, baik ada klaim maupun tidak ada klaim manfaat penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan dan selanjutnya Polis akan berakhir.

## Informasi Tambahan

### 1 Definisi-definisi Penting:

- Hari** adalah hari kalender.
- Penanggung** adalah PT Asuransi Jiwa BCA.
- Pemegang Polis** adalah pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung, sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
- Tertanggung** adalah orang yang mempunyai keterikatan asuransi atau mempunyai Kepentingan Yang Dipertanggungkan (*Insurable Interest*) dengan Pemegang Polis atas jiwanya diadakan pertanggungan asuransi berdasarkan Pengajuan Asuransi dan namanya tercantum dalam Data Polis.
- 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 Dipertanggungkan (*Insurable Interest*) dan/atau sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku di Negara Republik Indonesia.
- Masa Tenggang (Grace Period)** adalah tenggang waktu yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis untuk membayar Premi yang telah jatuh tempo di mana dalam tenggang waktu ini pertanggungan masih berlaku, yaitu 90 (sembilan puluh) Hari sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.
- 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, yaitu 14 (empat belas) hari kerja sejak tanggal Polis diterima.
- Masa Tunggu (Waiting Period)** adalah jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam Polis di mana Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan oleh Penanggung apabila Peristiwa Yang Dipertanggungkan terjadi dalam jangka waktu tersebut.
- Peristiwa Yang Dipertanggungkan** adalah peristiwa di mana Tertanggung mengalami risiko pertanggungan yang terjadi sebagaimana dimaksud pada ketentuan Manfaat Asuransi dalam Polis ini.

2 Untuk Polis tambahan yang mengikutsertakan pasangan dan/atau anak, akan mendapatkan diskon Premi 5% (lima persen) atas Polis tambahan tersebut selama Masa Pembayaran Premi untuk pembelian Polis di waktu yang sama, yaitu "95% x Premi bulanan/tahunan".

3 Pembayaran Premi tahunan akan mendapatkan diskon sebesar 10% (sepuluh persen), dengan demikian pembayaran Premi tahunan adalah "12 x Premi bulanan x 90%" selama Masa Pembayaran Premi.

4 Metode pembayaran Premi dilakukan melalui pembebanan Kartu Kredit atau autodebet Rekening Dana BCA Pemegang Polis.

5 Ruang lingkup pertanggungan berlaku di seluruh dunia.

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

- Tertanggung meninggal dunia, atau
- Telah mencapai Tanggal Berakhir Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis, atau
- Pemegang Polis mengajukan pembatalan Polis kepada Penanggung, atau
- Rekening Dana BCA, yang merupakan sumber pengebetan Premi, ditutup dan tidak terdapat perubahan Rekening Dana BCA sampai dengan berakhirnya Masa Pertanggungan (*Grace Period*), atau
- Seluruh Kartu Kredit, yang merupakan sumber pembebanan tagihan Premi ditutup, atau
- Premi atas asuransi ini tidak dibayarkan sampai dengan berakhirnya Masa Tenggang (*Grace Period*), atau
- Penanggung melakukan pembatalan Polis dengan merujuk kepada Ketentuan Umum Polis.

## Prosedur Klaim

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

- Dokumen untuk klaim Meninggal Dunia:
  - Asli formulir klaim yang diterbitkan Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Pihak Yang Mengajukan Klaim;
  - Asli formulir klaim yang diterbitkan Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Dokter disertai stempel/cap Dokter jika Tertanggung meninggal dunia di Rumah Sakit;
  - Fotokopi KTP Pihak yang mengajukan Klaim;

- iv. Fotokopi KTP Tertanggung yang masih berlaku;
- v. Fotokopi bukti hubungan keluarga Penerima Manfaat dengan Tertanggung berupa Kartu Keluarga atau Akta Lahir atau Akta Nikah atau dokumen keahliwarisan;
- vi. Asli Polis asuransi atau Surat Keterangan Kehilangan dari Kepolisian jika Polis asuransi hilang (hanya berlaku untuk Nasabah yang menghendaki pengiriman Polis secara fisik);
- vii. Asli atau fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari instansi yang berwenang;
- viii. Asli atau fotokopi legalisir Akta Kematian dari Catatan Sipil;
- ix. Asli atau fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari Kepolisian apabila Meninggal Dunia karena Kecelakaan;
- x. Fotokopi buku tabungan, rekening koran atau dokumen lainnya yang dikeluarkan Bank yang memuat informasi nomor rekening Penerima Manfaat dimana nomor rekening ini akan menjadi nomor rekening yang sah untuk digunakan sebagai pembayaran Manfaat Asuransi;
- xi. Dokumen lain yang diperlukan oleh Penanggung selama dokumen tersebut:
  - Relevan dengan pertanggungan;
  - Wajar dalam proses penyelesaian klaim;
  - Sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Yang dimaksud dokumen lain tersebut adalah termasuk namun tidak terbatas pada dokumen kronologis Kecelakaan, kuesioner sakit / Penyakit, laporan operasi, laporan dari KBRI jika Meninggal Dunia di luar negeri.

**b. Dokumen untuk klaim penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan:**

- i. Asli formulir klaim yang diterbitkan Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Pihak Yang Mengajukan Klaim;
- ii. Asli formulir klaim yang diterbitkan Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Dokter disertai stempel / cap Dokter;
- iii. Fotokopi KTP Pihak Yang Mengajukan Klaim;
- iv. Fotokopi KTP Tertanggung yang masih berlaku;
- v. Asli atau fotokopi legalisir kuitansi Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan dan rincian pelayanan kesehatan;
- vi. Fotokopi hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi (jika ada)
- vii. Fotokopi buku tabungan, rekening koran atau dokumen lainnya yang dikeluarkan Bank yang memuat informasi nomor rekening Pemegang Polis dimana nomor rekening ini akan menjadi nomor rekening yang sah untuk digunakan sebagai pembayaran Manfaat Asuransi;
- viii. Dokumen lain yang diperlukan oleh Penanggung selama dokumen tersebut:
  - Relevan dengan pertanggungan;
  - Wajar dalam proses penyelesaian klaim;
  - Sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Yang dimaksud dokumen lain tersebut adalah termasuk namun tidak terbatas pada dokumen kronologis Kecelakaan, kuesioner sakit / Penyakit, laporan operasi.

2. Dokumen klaim, termasuk dokumen tambahan yang diminta oleh Penanggung untuk kebutuhan investigasi, harus diserahkan kepada Penanggung dalam waktu 90 (sembilan puluh) Hari sejak terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungkan.
3. Keterlambatan pengajuan dokumen klaim dalam periode waktu sebagaimana dimaksud dalam poin 2 akan mengakibatkan klaim tidak dapat dibayarkan oleh Penanggung.
4. Dokumen klaim yang dapat diterima hanyalah dokumen dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.
5. Penanggung berhak untuk mengadakan penyelidikan atas sebab-sebab Peristiwa Yang Dipertanggungkan.
6. Apabila berdasarkan penyelidikan ternyata penyebab terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungkan termasuk dalam Pengecualian atau pada saat penyelidikan ditemukan adanya keterangan- keterangan yang sengaja dipalsukan, maka Penanggung berhak untuk menolak klaim tersebut dengan disertai alasan penolakan secara tertulis kepada Pihak Yang Mengajukan Klaim dan Penanggung tidak diwajibkan membayar Manfaat Asuransi kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat.
7. Bila disetujui, klaim akan dibayarkan ke rekening yang didaftarkan pada saat pengajuan klaim:
  - a. Dalam waktu maksimum 7 (tujuh) hari kerja untuk klaim manfaat penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan dan dalam waktu maksimum 10 (sepuluh) hari kerja untuk klaim Meninggal Dunia, terhitung dari tanggal 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 kalender sejak dokumen klaim diterima lengkap.
  - c. Dalam hal telah terdapat keputusan klaim dari Penanggung dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam poin 7b, maka proses pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan dalam jangka waktu 2 (dua) hari kerja sejak klaim tersebut disetujui oleh Penanggung.
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. Pemberitahuan perubahan tersebut merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis ini.

**Tabel Manfaat Asuransi**

| Jenis Manfaat                                                                                                                                                                  | Plan A                                      | Plan B   | Plan C   | Plan D   | Plan E   | Plan F   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan                                                                                                                                      | 200 juta                                    | 300 juta | 400 juta | 500 juta | 700 juta | 1 miliar |
| Manfaat Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan                                                                                                                                | 100% dari total Premi yang telah dibayarkan |          |          |          |          |          |
| Penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan, berlaku sesuai biaya aktual dan maksimum per Tahun Polis                                                                  | 2 juta                                      | 3 juta   | 4 juta   | 5 juta   | 7 juta   | 10 juta  |
| Manfaat pengembalian Premi pada akhir tahun ke-12 (dua belas)<br>(apabila Polis masih berlaku, ada maupun tidak ada klaim penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan) | 70% dari total Premi yang telah dibayarkan  |          |          |          |          |          |

**Catatan:**

Manfaat penggantian Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan yang telah dibayarkan tidak akan mengurangi besarnya manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan, manfaat Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan, maupun manfaat pengembalian Premi.

## Disclaimer

1. PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
2. Produk Asuransi ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. BCA Life dapat menolak permohonan pengajuan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
4. 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.
5. Penjelasan manfaat Produk Asuransi secara lengkap mengacu pada Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis BCA Life Accident Safeguard. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai Produk Asuransi dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat.
6. 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 menawarkan 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. 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.
7. BCA tidak bertanggung jawab atas segala informasi serta materi yang dimuat dalam dokumen pemasaran atau penawaran dari Produk Asuransi ini berikut setiap perubahannya atau dokumen lain yang secara resmi disetujui dan/atau dikeluarkan oleh BCA Life.
8. Penggunaan logo dan/atau atribut BCA lainnya dalam dokumen pemasaran (marketing kit) atau penawaran (apabila ada) hanya bertujuan untuk menunjukkan adanya kerja sama pemasaran asuransi antara BCA dengan BCA Life.
9. Pemegang Polis wajib membaca dengan teliti dokumen Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan apabila calon Nasabah membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai syarat dan ketentuan Produk Asuransi ini, calon Nasabah dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life.
10. Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku atas Produk Asuransi ini. Apabila membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai syarat dan ketentuan Produk Asuransi BCA Life Accident Safeguard, dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life.