



BCAlife
senantiasa melindungi anda

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK
& LAYANAN UMUM**

BCA Life Group CI (Rider)

Deskripsi Produk

Asuransi tambahan yang memberikan manfaat sebesar maksimum 100% Uang Pertanggungan (UP) apabila Peserta terdiagnosis karena salah satu penyakit kritis yang dipertanggungkan atau menjalani tindakan bedah Angioplasti.

Jenis Produk	Asuransi Tambahan Kesehatan Kumpulan (Penyakit Kritis)	Mata Uang	Rupiah (Rp)
--------------	--	-----------	-------------

Fitur Utama Asuransi Jiwa

Usia Masuk Peserta

- 18—69 tahun

Uang Pertanggungan

- Minimal: mengikuti ketentuan asuransi dasar
- Maksimal: sebesar Uang Pertanggungan asuransi dasar

Masa Pertanggungan

- 1 tahun dan dapat diperpanjang hingga Peserta mencapai 70 tahun, sesuai persetujuan Penanggung

Masa Pembayaran Premi

- Mengikuti produk asuransi dasar

Premi*)

- Sesuai persetujuan Penanggung

Frekuensi Pembayaran

- Mengikuti produk asuransi dasar

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

Manfaat Asuransi

1. Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis

a. Plan Accelerated

Penanggung akan membayarkan sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider) setelah dikurangi dengan Manfaat Tindakan Bedah Angioplasti yang telah dibayarkan (jika ada), kepada Penerima Manfaat melalui Pemegang Polis apabila Peserta terdiagnosis untuk pertama kalinya atas salah satu dari Penyakit Kritis yang dipertanggungkan setelah melewati Masa Tunggu dan Masa Bertahan Hidup dalam Masa Pertanggungan. Pembayaran Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider) ini akan mengurangi Uang Pertanggungan Asuransi Dasar.

b. Plan Additional

Penanggung akan membayarkan sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider) setelah dikurangi dengan Manfaat Tindakan Bedah Angioplasti yang telah dibayarkan (jika ada), kepada Penerima Manfaat melalui Pemegang Polis apabila Peserta terdiagnosis untuk pertama kalinya atas salah satu dari Penyakit Kritis yang dipertanggungkan setelah melewati Masa Tunggu dan Masa Bertahan Hidup dalam Masa Pertanggungan. Pembayaran Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider) ini tidak akan mengurangi Uang Pertanggungan Asuransi Dasar.

2. Manfaat Tindakan Bedah Angioplasti

Penanggung akan membayarkan sebesar 20% (dua puluh persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider) dengan maksimum Rp200.000.000 (dua ratus juta Rupiah) kepada Penerima Manfaat melalui Pemegang Polis, apabila Peserta direkomendasikan oleh Dokter menjalani tindakan bedah Angioplasti setelah melewati Masa Tunggu. Manfaat tindakan bedah Angioplasti yang telah dibayarkan akan mengurangi Uang Pertanggungan Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis yang dimaksud dalam poin 1.

3. Apabila berdasarkan diagnosis dari Dokter pertama kali atau selama Masa Pertanggungan, Peserta dinyatakan menderita lebih dari 1 (satu) jenis Penyakit Kritis, maka Penanggung hanya akan membayarkan Uang Pertanggungan untuk 1 (satu) jenis Penyakit Kritis saja (mana yang terjadi lebih dahulu).

Risiko

- 1 Klaim ditolak apabila Peserta didiagnosis Penyakit Kritis disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan
- 2 Pengakhiran sepihak/ ditutup oleh Penanggung akibat Premi tidak dibayarkan sampai dengan Masa Tenggang (Grace Period) berakhir.
- 3 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

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya akuisisi, pemeliharaan Polis, serta biaya komisi pihak pemasar (jika ada).

Ketentuan Underwriting

Mengikuti produk asuransi dasar

Pengecualian

Penanggung berhak menolak membayar Manfaat Asuransi apabila Peserta didiagnosis Penyakit Kritis secara langsung ataupun tidak langsung, disebabkan karena:

- 1 Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Conditions);
- 2 Penyakit Kritis dimana diagnosis atau gejala pertama kali terjadi dalam Masa Tunggu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Asuransi;
- 3 Diagnosis Penyakit Kritis yang ditegakkan pada saat Peserta telah Meninggal Dunia;
- 4 Kelainan kongenital yang berhubungan dengan salah satu Penyakit Kritis yang dipertanggungkan dan timbul sebelum Peserta mencapai usia 17 (tujuh belas) tahun;

- 5 Perawatan terkait dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex atau infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV);
- 6 Penggunaan obat terlarang atau alkohol kecuali jika terbukti bahwa obat atau alkohol tersebut digunakan atas petunjuk Dokter;
- 7 Cedera yang disebabkan oleh diri sendiri atau segala upaya percobaannya baik dalam keadaan waras maupun tidak waras atau akibat turut serta dalam tindakan kejahatan

Persyaratan dan Tata Cara

Usia Masuk Peserta

- Minimal : 18 tahun
- Maksimal : 69 tahun

(kecuali Direksi, Komisaris, dan advisor, usia masuk maksimal 64 tahun)

Penentuan Usia masuk Peserta berdasarkan usia ulang tahun terdekat (nearest birthday).

Pemegang Polis merupakan perusahaan dengan minimum kepesertaan sebanyak 20 (dua puluh) karyawan tidak termasuk pasangan








Peserta adalah seluruh karyawan dan pasangannya (jika ada) dari Pemegang Polis yang merupakan WNI dan tidak boleh terdaftar pada lebih dari 1 Polis Induk aktif di Penanggung

Peserta yang diikutsertakan dalam pertanggungan asuransi Polis Induk ini adalah karyawan yang bekerja penuh waktu serta masih aktif bekerja sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya pada tanggal dimana Peserta memenuhi syarat kepesertaan.


Pada saat didaftarkan, Peserta harus dalam keadaan sehat dan/atau tidak sedang dirawat dan/atau terapi karena menderita suatu penyakit dan/atau akibat Kecelakaan atau cuti medis (medical leaves).

Pemegang Polis wajib menyampaikan SPAJ Kumpulan, formulir-formulir atau dokumen-dokumen lain yang disyaratkan secara benar dan lengkap dan akan menjadi dasar diterbitkannya Polis Induk yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis Induk. Kebenaran dan kelengkapannya menjadi tanggung jawab Pemegang Polis.

Anda dapat melakukan layanan Nasabah antara lain pembatalan Polis, informasi status pengiriman Polis, atau Endorsemen, perubahan metode pembayaran Premi, dan pengajuan klaim atau layanan Nasabah BCA Life melalui:

 Contact Center	HALO BCA 1 500 888 (06.00 - 22.00 WIB)	 Situs / Web Chat	www.bcalife.co.id	 Walk in	PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) Chase Plaza Lt. 22 Jl. Jend. Sudirman Kav. 21 Jakarta Selatan 12920	 Jam Operasional	Kantor Pusat BCA Life Senin – Jumat 08.30 – 17.30 WIB
 Email	customer@bcalife.co.id	 Aplikasi layanan Polis	Now by BCA Life Google Play (Android) & App Store (iOS)				
 WhatsApp	081-7007-1808						

Simulasi

	Nama Peserta	Haryanto	Premi Asuransi Dasar	Rp39.000,-
	Jenis Kelamin	Pria	Produk Asuransi Dasar	Group Life Protection Prima
	Usia	26 tahun	Produk Asuransi Tambahan	BCA Life Group CI (Rider) - Plan Additional
	Pemegang Polis	PT Surya Abadi	Premi Asuransi Tambahan	Rp119.000,-
	Uang Pertanggungan	Rp100.000.000,-	Total Premi	Rp158.000,-
	Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan		

Manfaat Asuransi yang didapatkan sebagai berikut:

Produk	Jenis Manfaat	Manfaat
Asuransi Dasar	Manfaat Meninggal Dunia	Rp100.000.000,-
	Manfaat Terminal Illness (accelerated)	Rp50.000.000,-
Asuransi Tambahan	Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis (additional)	Rp100.000.000,-
	Manfaat tindakan bedah Angioplasti (accelerated)	Rp20.000.000,-

Ilustrasi

Skenario 1

- a. Apabila Bapak Haryanto terdiagnosa Penyakit Kritis yang dipertanggungkan untuk pertama kalinya setelah melewati Masa Tunggu dan Masa Bertahan Hidup, maka manfaat asuransi yang dibayarkan sebesar Rp100.000.000,-
- b. Kemudian Bapak Haryanto menderita terminal illness (berdasarkan pernyataan tertulis dari dokter) maka manfaat asuransi yang dibayarkan sebesar Rp50.000.000,- kepada Bapak Haryanto sebagai Peserta.
- c. Beberapa bulan kemudian apabila Bapak Haryanto meninggal dunia, maka akan dibayarkan sisa manfaat asuransi sebesar Rp50.000.000,- kepada Penerima Manfaat dari Bapak Haryanto yang terdaftar.

Skenario 2

- Apabila Bapak Haryanto memerlukan tindakan bedah Angioplasti setelah melewati Masa Tunggu, maka manfaat asuransi yang dibayarkan adalah sebesar Rp20.000.000.
- Kemudian Bapak Haryanto terdiagnosa Penyakit Kritis yang dipertanggungjawabkan untuk pertama kalinya setelah melewati Masa Tunggu dan Masa Bertahan Hidup, maka manfaat asuransi yang dibayarkan sebesar Rp80.000.000.
- Beberapa bulan kemudian apabila Bapak Haryanto meninggal dunia, maka akan dibayarkan manfaat asuransi sebesar Rp100.000.000,- kepada Penerima Manfaat dari Bapak Haryanto yang terdaftar.

Informasi Tambahan

1 Definisi-definisi Penting:

- Angioplasti adalah suatu tindakan untuk memperbaiki dua atau lebih pembuluh darah arteri koroner yang menyempit atau tersumbat, dimana Peserta telah mengalami gejala anginal, sesak nafas yang terbatas. Tindakan angioplasti adalah tindakan yang pertama kali dilakukan terhadap Peserta. Setiap klaim harus didukung oleh bukti dengan angioplasti yang menunjukkan adanya 70% penyumbatan dari dua atau lebih pembuluh darah arteri koroner.
- Penanggung adalah PT Asuransi Jiwa BCA.
- Penyakit Kritis adalah Penyakit yang membahayakan atau mengancam jiwa yang didefinisikan dengan batasan kondisi untuk masing-masing jenis penyakit dan dipertanggungjawabkan sebagaimana tercantum dalam Polis Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider)
- Pemegang Polis adalah suatu badan hukum atau perusahaan yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.
- Peserta adalah setiap orang yang jiwanya diadakan pertanggungjawaban asuransi dan telah disetujui oleh Penanggung untuk dipertanggungjawabkan dan namanya tercantum dalam Bukti Kepesertaan yang diterbitkan oleh Penanggung.
- Penerima Manfaat adalah badan hukum/orang yang berhak menerima Uang Pertanggungan, apabila terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan.
- 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, 15 (lima belas) hari kalender sejak surat tagihan diterbitkan oleh Penanggung.
- Masa Tunggu adalah jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam Polis di mana Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan oleh Penanggung apabila Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan terjadi dalam jangka waktu tersebut. Masa Tunggu yaitu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Asuransi untuk Penyakit Kritis yang dipertanggungjawabkan.
- Masa Bertahan Hidup adalah jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam Polis di mana Peserta bertahan hidup setelah didiagnosis salah satu dari Penyakit Kritis yang dipertanggungjawabkan, yaitu selama 0 (nol) hari kalender.
- Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya (*Pre-existing Conditions*) adalah setiap jenis penyakit, cedera tubuh, atau ketidakmampuan yang tanda atau gejalanya:
 - telah diketahui dan/atau disadari; atau
 - sebagaimana seseorang pada umumnya secara wajar akan berusaha untuk mendapatkan suatu diagnosis atau perawatan; atau
 - telah mendapatkan diagnosis Dokter; atau
 - telah dianjurkan oleh Dokter untuk mendapatkan perawatan medis dan/atau pemeriksaan laboratorium; atau
 - telah mendapatkan perawatan/ pengobatan dan/atau pemeriksaan laboratorium, sebelum Tanggal Mulai Asuransi.
- Terminal Illness* adalah penyakit atau kondisi sakit yang mengakibatkan Peserta hanya dapat bertahan hidup dalam kurun waktu kurang dari 6 (enam) bulan berdasarkan hasil diagnosa dokter spesialis sesuai dengan bidangnya.

2 Metode pembayaran premi dilakukan melalui transfer.

3 Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider) akan berakhir, apabila salah satu dari kondisi berikut terpenuhi:

- Asuransi Tambahan berakhir karena:
 - Penanggung melakukan pengakhiran Asuransi Dasar atau Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider) karena adanya unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja atau terdapat penyembunyian informasi sebagaimana dijelaskan pada Polis Induk;
 - Pemegang Polis belum membayar Premi yang telah jatuh tempo dan melewati Masa Tenggang (*grace period*);
 - Penanggung melakukan pengakhiran Asuransi Tambahan karena Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan Asuransi Tambahan dengan merujuk kepada Ketentuan Umum Polis Induk Asuransi Dasar; atau
- Penanggung melakukan pembatalan Asuransi Dasar atau Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider) karena informasi yang diberikan ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya sebagaimana dijelaskan pada Polis Induk.

4 Asuransi bagi Peserta akan berakhir apabila salah satu dari kondisi berikut terpenuhi (mana yang terjadi lebih dahulu):

- Asuransi berakhir karena:
 - Asuransi Dasar dinyatakan berakhir sebagaimana diatur dalam Polis Induk Asuransi Jiwa Kumpulan;
 - Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider) dinyatakan berakhir;
 - Pemegang Polis belum membayar Premi yang telah jatuh tempo dan melewati Masa Tenggang (*grace period*);
 - Pada tanggal dilakukan pembayaran seluruh Uang Pertanggungan Manfaat Asuransi Dasar dan/atau Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider);
 - Pada saat Peserta mencapai usia maksimal yang ditetapkan oleh Penanggung;
 - Penanggung melakukan pengakhiran Bukti Kepesertaan karena adanya unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja atau terdapat penyembunyian informasi sebagaimana dijelaskan pada Polis Induk;
 - 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 Pertanggungan dimulai, termasuk namun tidak terbatas pada saat pengajuan klaim; atau
- Asuransi batal karena:

Penanggung melakukan pembatalan Bukti Kepesertaan karena informasi yang diberikan ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya sebagaimana dijelaskan pada Polis Induk.

5 Prosedur Klaim

- Apabila terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan dalam Masa Pertanggungan, maka Pemegang Polis atau pihak yang mengajukan klaim dapat mengajukan klaim kepada Penanggung dengan melengkapi ketentuan dokumen sebagai berikut:
 - Surat Pengantar Pengajuan Klaim dari Pemegang Polis;
 - Asli formulir klaim yang diterbitkan Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Pihak Yang Mengajukan Klaim;

- c. Asli formulir klaim yang diterbitkan Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Dokter disertai stempel/cap Dokter;
- d. Fotokopi KTP atau paspor Pihak Yang Mengajukan Klaim yang masih berlaku;
- e. Fotokopi KTP atau paspor Peserta yang masih berlaku;
- f. Fotokopi surat keterangan kerja dari Pemegang Polis;
- g. Surat keterangan dari Dokter mengenai diagnosis Penyakit Kritis (Resume Medis);
- h. Fotokopi hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi dan pemeriksaan medis pendukung diagnosis (jika ada); dan
- i. 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 kronologis Kecelakaan, kuesioner sakit/penyakit, atau laporan operasi.
- ii. Dokumen klaim, termasuk dokumen klaim tambahan yang diminta oleh Penanggung untuk kebutuhan investigasi, harus diserahkan kepada Penanggung dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungkan.
- iii. Bila disetujui, klaim akan dibayarkan:
 - a. Dalam waktu maksimum 10 (sepuluh) hari kerja untuk klaim manfaat diagnosis Penyakit Kritis dan manfaat tindakan bedah Angioplasti, 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 kalender 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.
- iv. Prosedur dan ketentuan klaim yang tidak diatur pada Ketentuan Khusus Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider), diatur dalam dan mengacu kepada Ketentuan Polis Induk Asuransi Dasar.

- 6 Pemegang Polis** wajib melaporkan dan mendaftarkan secara tertulis setiap perubahan (penambahan atau pengurangan) data Peserta kepada Penanggung selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) Hari Kalender terhitung sejak tanggal perubahan tersebut atau setiap tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya (dipilih mana yang lebih awal). Apabila batas waktu/ tanggal tersebut jatuh pada hari libur, maka laporan dikirimkan pada Hari Kerja berikutnya. Premi atas penambahan dan pengurangan Peserta akan dihitung secara prorata hari.
- 7 Apabila terdapat perubahan** pada Manfaat Asuransi, biaya, risiko, syarat dan ketentuan polis, maka akan diberitahukan oleh Penanggung kepada alamat terkini Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) Hari Kerja sebelum terjadinya perubahan. Perubahan tersebut berlaku pada saat perpanjangan Polis Induk (renewal) dan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Polis Induk.

Disclaimer

1. PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
2. Produk 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 secara lengkap mengacu pada Polis Induk Asuransi Jiwa Kumpulan Group Life Protection Prima dan Ketentuan Khusus Asuransi Tambahan BCA Life Group CI (Rider). Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat.
6. Pemegang Polis wajib membaca dengan teliti dokumen Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan apabila membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai syarat dan ketentuan produk ini dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life.