



BCAlife
senantiasa melindungi anda

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK
& LAYANAN UMUM**

BCA Life Heritage Protection

Deskripsi Produk

Produk Asuransi dengan manfaat utama Meninggal Dunia baik akibat Kecelakaan maupun bukan Kecelakaan, manfaat *Terminal Illness* dan manfaat Akhir Kontrak apabila Tertanggung hidup hingga tanggal berakhirnya pertanggungan, dimana Penanggung akan membayarkan Uang Pertanggungan ditambah akumulasi Nilai Pertanggungan Tambahan (jika ada).

Jenis Produk Asuransi Seumur Hidup

Mata Uang Rupiah (Rp)

Fitur Utama Asuransi Jiwa

Usia Masuk Tertanggung

- 6 bulan — 70 tahun

Masa Pertanggungan

- Sampai usia 99 tahun

Masa Pembayaran Premi

- Sekaligus, Berkala (5, 10, 15 atau 20 tahun)

Uang Pertanggungan

- Rp 500 Juta — Rp 300 Miliar

Frekuensi Pembayaran Premi

- Bulanan atau tahunan

Premi*)

- Mulai dari Rp573.500,-/bulan

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

Manfaat Asuransi

1. Manfaat Meninggal Dunia;

Penanggung akan membayarkan sejumlah Uang Pertanggungan sesuai yang tercantum dalam Data Polis ditambah dengan akumulasi Nilai Pertanggungan Tambahan (jika ada) sesuai dengan informasi yang disampaikan oleh Penanggung pada saat ulang tahun Polis.

2. Apabila Tertanggung Meninggal Dunia atau Kematian sebelum mencapai Usia 5 (lima) tahun, maka Penanggung akan membayar Manfaat Meninggal Dunia sesuai dengan tabel dibawah dan akumulasi Nilai Pertanggungan Tambahan (jika ada) kepada Penerima Manfaat:

Usia Saat Meninggal Dunia	Persentase Uang Pertanggungan
6 bulan sd <1	10%
1	20%
2	40%
3	60%
4	80%

3. Apabila Tertanggung didiagnosa oleh dokter mengalami *Terminal Illness* maka Penanggung akan membayarkan kepada Pemegang Polis sebesar 20% (dua puluh persen) dari Uang Pertanggungan atau maksimal Rp3.000.000.000,- (tiga miliar Rupiah) per Tertanggung untuk seluruh Polis yang diterbitkan oleh Penanggung. Selanjutnya Penanggung akan membayarkan sisa Uang Pertanggungan dan akumulasi Nilai Pertanggungan Tambahan (jika ada) kepada Penerima Manfaat setelah Tertanggung Meninggal Dunia.

4. Dengan dibayarkannya manfaat *Terminal Illness* maka Uang Pertanggungan dan Nilai Tunai yang Dijamin akan berkurang sesuai manfaat *Terminal Illness* yang sudah dibayarkan oleh Penanggung.

5. Apabila Tertanggung hidup hingga Tanggal Berakhir Asuransi, maka Penanggung akan membayarkan Uang Pertanggungan ditambah akumulasi Nilai Pertanggungan Tambahan (jika ada).

6. Penanggung akan mengumumkan jumlah Nilai Pertanggungan Tambahan sebagai persentase dari Uang Pertanggungan (jika ada) setiap tahunnya pada bulan berikutnya setelah ulang tahun Polis, sejak akhir tahun Polis pertama untuk Polis Premi sekaligus dan akhir tahun Polis kedua untuk Polis Premi berkala.

7. Nilai Pertanggungan Tambahan yang sudah diumumkan oleh Penanggung akan menjadi tambahan tetap terhadap manfaat dan terjamin dibayar dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia, atau pada Tanggal Berakhir Asuransi. Apabila Polis berhenti sebelum tanggal diumumkannya Nilai Pertanggungan Tambahan maka Pemegang Polis tidak berhak untuk mendapatkan Nilai Pertanggungan Tambahan, namun Pemegang Polis tetap berhak atas Nilai Pertanggungan Tambahan yang didapat sebelumnya (jika ada).

Ketentuan Underwriting

Full Underwriting dan mengikuti ketentuan underwriting yang berlaku di BCA Life.

Biaya

Hanya biaya premium sekaligus, tahunan atau bulanan. Tanpa ada biaya tambahan lainnya. Premi yang dibayarkan sudah termasuk komponen biaya-biaya dan komisi pihak Bank.

Risiko

1. Klaim ditolak karena Tertanggung Meninggal Dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan.

2. Pembatalan sepihak/ditutup oleh Penanggung akibat premi tidak dibayarkan sampai dengan Masa Tenggang (*Grace Period*)

Pengecualian

Penanggung berhak menolak membayar klaim apabila peristiwa yang dipertanggungkan adalah sebagai akibat dari salah satu kejadian di bawah ini:

- Meninggal Dunia dan *Terminal Illness* yang dialami Tertanggung yang disebabkan oleh hal-hal sebagaimana tercantum sebagai berikut:
 - Bunuh diri atau percobaan bunuh diri apabila peristiwa itu terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak asuransi berlaku berdasarkan keterangan dari pihak yang berwenang dan/atau dokter yang menangani Tertanggung; atau
 - Tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan atau pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh Tertanggung/Pemegang-Polis/Penerima Manfaat berdasarkan keterangan dari pihak yang berwenang atau perlawanan yang dilakukan oleh Tertanggung/Pemegang Polis/ Penerima Manfaat pada saat terjadinya penahanan atas diri seseorang (termasuk Tertanggung/Pemegang Polis/Penerima Manfaat) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang atau hukuman mati berdasarkan putusan badan peradilan; atau Berada di bawah pengaruh alkohol, obat bius, dan narkotika.
- Sebelum Tanggal Mulai Asuransi atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang lebih akhir.

Persyaratan dan Tata Cara

Usia Masuk Pemegang Polis

- Minimum : 21 tahun
- Maksimum : 70 tahun

Usia Masuk Tertanggung

- Minimum : 6 bulan
- Maksimum :
- Premi Single : 70 Tahun
- Premi Berkala :

Masa Bayar Premi (tahun)	Maks Usia Masuk Tertanggung (tahun)
5	70
10	65
15	60
20	55

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

Pemegang Polis dan Tertanggung merupakan Warga Negara Indonesia (WNI)

Dokumen-dokumen yang harus dipersiapkan oleh Calon Pemegang Polis ketika membeli Polis baru adalah Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ), Fotokopi Identitas Diri Calon Pemegang Polis (CPP), Fotokopi Identitas Diri Calon Tertanggung (CT), Surat Kuasa Pendebatan Rekening (SKPR) atau Surat Kuasa Pendebatan Kartu Kredit (SKPKK), dan Dokumen lainnya (jika dibutuhkan).

Simulasi



Nama Pemegang Polis	Iraf
Usia Pemegang Polis	30 tahun
Jenis Kelamin Pemegang Polis	Wanita
Nama Tertanggung	Iraf
Usia Tertanggung	30 tahun
Jenis Kelamin Tertanggung	Wanita

Uang Pertanggungan	Rp 500 juta
Masa Pembayaran Premi	5 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Premi Asuransi Dasar	Rp17.825.000,-

Tahun Polis ke-	Usia Tertanggung	Uang Pertanggungan (Rp 000)	Death Benefit			Surrender Benefit		
			Nilai Pertanggungan Tambahan* (Rp 000)	Akumulasi Nilai Pertanggungan Tambahan* (Rp 000)	Total Manfaat Meninggal Dunia (Rp 000)	Nilai Tunai Yang Dijamin (Rp 000)	Nilai Tunai Pertanggungan Tambahan (Rp 000)	Total Nilai Tunai Pertanggungan* (Rp 000)
a	b	c	d	e	f=c+e	g	h	i=g+h
1	31	500.000	0	0	500.000	4.456	0	4.456
2	32	500.000	0	0	500.000	5.099	0	5.099
3	33	500.000	7.500	7.500	507.500	14.703	482	15.185
4	34	500.000	7.669	15.169	515.169	24.874	1.027	25.901
5	35	500.000	7.841	23.010	523.010	35.648	1.641	37.288
6	36	500.000	8.018	31.028	531.028	37.531	2.329	39.860
...
68	98	500.000	31.855	1.114.297	1.614.297	450.936	1.004.952	1.455.888
69	99	500.000	32.572	1.146.869	1.646.869	500.000	1.146.869	1.646.869

*Nilai Pertanggungan Tambahan beserta akumulasinya tidak dijamin

Ilustrasi

Ilustrasi 1

Tahun Polis ke-1 → Tahun Polis ke-2 → Tahun Polis ke-3 → Tahun Polis ke-4 → Tahun Polis ke-5

Apabila Tertanggung meninggal dunia usia 35 tahun

BCA Life akan membayarkan manfaat sebesar: Uang Pertanggungan: Rp500.000.000,-
 Asumsi akumulasi Nilai Pertanggungan Tambahan: Rp23.010.000,-
 Total Manfaat yang dibayarkan: Rp523.010.000,-

Ilustrasi 2

Tahun Polis ke-1 → Tahun Polis ke-2 → Tahun Polis ke-3 → Tahun Polis ke-4 → Tahun Polis ke-5

Apabila Pemegang Polis membatalkan pertanggungan Tertanggung pada saat Tertanggung berusia 35 tahun

BCA Life akan membayarkan manfaat sebesar: Nilai Tunai Yang Dijamin: Rp35.648.000,-
 Asumsi Nilai Tunai dari Nilai Pertanggungan Tambahan: Rp1.641.000,-
 Total Manfaat yang dibayarkan: Rp37.288.000,-

Ilustrasi 3

Tahun Polis ke-1 → Tahun Polis ke-2 → Tahun Polis ke-3 → Tahun Polis ke-4 → ... → Tahun Polis ke-69

Apabila Pemegang Polis masih hidup sampai akhir masa pertanggungan (usia 99 tahun)

BCA Life akan membayarkan manfaat akhir pertanggungan sebesar: Uang Pertanggungan: Rp500.000.000,- ditambah Akumulasi nilai Pertanggungan Tambahan: Rp1.146.869.000,-
 Total Manfaat yang dibayarkan: Rp1.646.869.000,-

Informasi Tambahan

- 1 **Definisi**
 - Pemegang Polis : adalah pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.
 - Tertanggung : adalah orang yang mempunyai keterikatan asuransi dengan Pemegang Polis dan atas jiwanya diadakan pertanggungan berdasarkan Polis ini dan namanya tercantum dalam Polis ini.
 - Masa Tenggang : adalah tenggang waktu yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis untuk membayar Premi yang telah jatuh tempo di mana dalam tenggang waktu ini pertanggungan asuransi masih berlaku.
 - Masa Pemahaman Polis : (Free Look Period) : 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.
 - Kecelakaan : adalah suatu peristiwa tidak diharapkan yang dialami Tertanggung selama Masa Pertanggungan dan dapat dibuktikan secara medis, yang terjadi secara tiba-tiba, tidak dapat diduga sebelumnya, disebabkan oleh faktor dari luar, bersifat kekerasan, bukan unsur kesengajaan dan dapat dilihat secara nyata.
 - Terminal Illness : adalah penyakit atau kondisi sakit yang mengakibatkan Tertanggung hanya dapat bertahan hidup dalam kurun waktu kurang dari 6 (enam) bulan berdasarkan hasil diagnosa dokter spesialis sesuai dengan bidangnya.

- 2 **Metode pembayaran premi :**
 - a. Pembayaran Premi Pertama : transfer ke nomor *virtual account* atau metode pembayaran lain yang disepakati BCA dan BCA Life.
 - b. Pembayaran Premi Lanjutan : auto debet rekening atau kartu kredit (*Autopay*) atau metode pembayaran lain yang disepakati BCA dan BCA Life.

- 3 Ruang lingkup pertanggungan berlaku di seluruh dunia.

- 4 Masa Tenggang pembayaran Premi (*Grace Period*) adalah 45 (empat puluh lima) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.

- 5 Produk ini dapat ditambahkan produk asuransi tambahan (*rider*) diantaranya Asuransi Tambahan:
 - a. BCA Life *Waiver Premium*
 - b. BCA Life *Payor Benefit*

- 6 Masa Pertanggungan bagi Tertanggung akan berakhir apabila terpenuhi salah satu dari kondisi sebagai berikut (mana yang terlebih dahulu terjadi):
 - a. Asuransi akan berakhir, apabila salah satu dari kondisi berikut terjadi:
 - i. Pada saat Tertanggung Meninggal Dunia; atau
 - ii. Pada Tanggal Berakhir Asuransi;
 - b. Asuransi menjadi batal dan berakhir, apabila salah satu dari kondisi berikut terpenuhi:
 - i. Penanggung melakukan pembatalan Polis karena Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan Polis.
 - ii. Penanggung melakukan pembatalan Polis karena adanya pernyataan atau keterangan yang keliru.
 - iii. Pemegang Polis melakukan pembatalan Polis pada Masa Pemahaman Polis.
 - iv. Pemegang Polis tidak melakukan pembayaran Premi asuransi sampai dengan Masa Tenggang.
 - v. Pemegang Polis melakukan Penebusan Polis.
 - vi. Nilai Tunai Yang Dijamin pada Polis sama atau lebih kecil dari jumlah Pinjaman Polis beserta bunganya, dan tunggakan Premi yang ada.
 - vii. Adanya suatu keputusan dari Pemerintah Indonesia bahwa kelanjutan Polis akan melanggar atau menempatkan Penanggung dalam pelanggaran undang-undang apapun.

Prosedur Klaim

Klaim

- I. Pemegang Polis berhak mengajukan klaim dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi kecuali klaim Meninggal Dunia di mana Penerima Manfaat yang berhak. Dalam hal klaim selain klaim Meninggal Dunia apabila Pemegang Polis berhalangan atau Meninggal Dunia, maka yang berhak mengajukan klaim dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah Penerima Manfaat. Apabila Penerima Manfaat berhalangan atau telah Meninggal Dunia, maka ahli waris yang sah menurut hukum dari Penerima Manfaat berhak mengajukan klaim dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi.
- II. Apabila terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan dalam Masa Pertanggungan, maka Pihak Yang Mengajukan Klaim dapat mengajukan klaim kepada Penanggung dengan melengkapi ketentuan dokumen sebagai berikut:
 - i. Dokumen untuk klaim Meninggal Dunia, sebagai berikut:
 - a) Polis Asli; dan
 - b) Asli "Formulir Klaim Meninggal Dunia dilengkapi oleh Penerima Manfaat" dari Penanggung; dan
 - c) Asli "Formulir Klaim Meninggal Dunia dilengkapi oleh Dokter" dari Penanggung; dan
 - d) Fotokopi identitas diri Tertanggung yang masih berlaku; dan
 - e) Fotokopi identitas diri Penerima Manfaat yang masih berlaku yang mengajukan klaim; dan
 - f) Asli atau fotokopi yang dilegalisir surat keterangan Kematian dari instansi kesehatan; dan
 - g) Asli atau fotokopi yang dilegalisir surat keterangan Kematian dari kelurahan atau catatan sipil; dan
 - h) Surat keterangan Kematian dari Kepolisian, apabila Meninggal Dunia karena Kecelakaan.
 - ii. Dokumen untuk klaim *Terminal Illness*, sebagai berikut:
 - a) Asli "Formulir Klaim *Terminal Illness* dilengkapi oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat" dari Penanggung; dan
 - b) Asli "Formulir Klaim *Terminal Illness* dilengkapi oleh Dokter" dari Penanggung; dan
 - c) Fotokopi identitas diri Tertanggung yang masih berlaku; dan
 - d) Fotokopi identitas diri Penerima Manfaat yang masih berlaku.

Dokumen klaim tersebut sudah harus diserahkan secara lengkap dan benar kepada Penanggung dalam waktu 90 (sembilan puluh) Hari Kalender sejak terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan. Dalam hal pengajuan klaim melebihi 90 (sembilan puluh) Hari Kalender maka Pihak Yang Mengajukan klaim harus memberikan keterangan tertulis yang menjelaskan keterlambatan pengajuan klaim yang dapat diterima oleh Penanggung.

- III. Dokumen klaim yang dapat diterima hanyalah dokumen dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.
- IV. Penanggung berhak untuk mengadakan penyelidikan atas sebab-sebab Peristiwa Yang Dipertanggungkan dan meminta dokumen pendukung lain sebagaimana dimaksud dalam poin ii yang dianggap perlu menurut Penanggung dalam mengambil keputusan klaim sesuai dengan jenis klaim dari Tertanggung, serta menunjuk Dokter dan tim medis atas biaya Penanggung untuk melakukan pemeriksaan kesehatan Tertanggung. Yang dimaksud dokumen pendukung lain tersebut adalah termasuk tapi tidak terbatas pada dokumen kartu keluarga, kronologis Kecelakaan, kuesioner penyakit, catatan medis/resume medis, laporan dari KBRI jika Meninggal Dunia di luar negeri.
- V. Apabila berdasarkan penyelidikan ternyata penyebab terjadinya Peristiwa Yang Ditanggungkan termasuk dalam Pengecualian sebagaimana diatur dalam Polis atau ditemukan adanya keterangan-keterangan yang sengaja dipalsukan, maka Penanggung berhak untuk menolak klaim tersebut dengan disertai alasan penolakan secara tertulis kepada Pemegang Polis dan Penanggung tidak diwajibkan membayar Manfaat Asuransi kepada Penerima Manfaat.
- VI. Masa tunggu klaim adalah 90 (sembilan puluh) Hari Kalender untuk manfaat *Terminal Illness* sejak Tanggal Mulai Asuransi atau sejak tanggal Pemulihan Polis terakhir.

Mekanisme Pengambilan Keputusan dan Pembayaran Klaim

- i. Keputusan klaim akan diambil oleh Penanggung dalam waktu maksimal 8 (delapan) hari kerja tehitung sejak dokumen klaim diterima lengkap oleh Penanggung dan tidak diperlukan investigasi.
- ii. Keputusan klaim yang memerlukan investigasi akan diambil oleh Penanggung dalam waktu 60 (enam puluh) hari kalender terhitung sejak dokumen klaim diterima lengkap.
- iii. Pembayaran klaim yang disetujui akan dilakukan dalam waktu 2 (dua) hari kerja terhitung sejak tanggal pengambilan keputusan dari butir (a) atau (b) di atas.

Disclaimer

1. 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 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
2. BCA tidak bertanggung jawab atas segala informasi serta materi yang dimuat dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan dari produk asuransi ini berikut setiap perubahannya atau dokumen lain yang secara resmi disetujui dan/atau dikeluarkan oleh BCA Life.
3. Penggunaan logo dan/atau atribut BCA lainnya dalam brosur dan dokumen pemasaran (*marketing kit*) lainnya (apabila ada) hanya bertujuan untuk menunjukkan adanya kerja sama pemasaran asuransi antara BCA dengan BCA Life.
4. BCA Life dapat menolak permohonan pengajuan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
5. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar BCA Life atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.

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

 Contact Center : HALO BCA 1 500 888
 Email : customer@bcalife.co.id
 Telp : (021) 21 888 000
 Situs : www.bcalife.co.id

 Surat : 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