



RINGKASAN INFORMASI PRODUK & LAYANAN UMUM

BCA Life Legacy Protection

Nama Penanggung : PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life)
Nama Produk : BCA Life Legacy Protection
Mata Uang : Rupiah (Rp)

Jenis Produk : Asuransi Seumur Hidup
Jalur Pemasaran : Agency
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).

Fitur Utama Asuransi Jiwa

Usia Masuk Tertanggung

- 6 bulan – 70 tahun

Uang Pertanggungan

- Rp 500 juta – Rp 300 miliar

Masa Pertanggungan

- Sampai usia 99 tahun

Premi *)

- Mulai dari Rp573.500,-/ bulan

Frekuensi Pembayaran Premi

- Sekaligus bulanan atau tahunan

Masa Pembayaran Premi

- Sekaligus, 5, 10, 15 atau 20 tahun

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

Manfaat Asuransi

1. Manfaat Meninggal Dunia atau Kematian

- 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 sebelum mencapai usia 5 (lima) tahun, maka Penanggung akan membayarkan manfaat Meninggal Dunia sesuai dengan tabel dibawah dan akumulasi Nilai Pertanggungan Tambahan (jika ada) kepada penerima manfaat:

Usia Saat Meninggal Dunia (Tahun)	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 25% (dua puluh lima 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 presentase 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).

Risiko

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

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

- 3** Apabila data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang diberikan ("Informasi Konsumen") dalam Pengajuan Asuransi, 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.

Ketentuan Underwriting

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

Biaya

Hanya biaya premi sekaligus, tahunan atau bulanan. Tanpa ada biaya tambahan lainnya. Premi yang dibayarkan sudah termasuk komponen biaya-biaya dan komisi bagi Tenaga Pemasar.

Pengecualian

Penanggung berhak menolak membayar klaim apabila Peristiwa Yang Dipertanggungkan adalah sebagai akibat dari salah satu kejadian di bawah ini:

1. Meninggal Dunia dan Terminal Illness yang dialami Tertanggung yang disebabkan oleh hal-hal sebagaimana tercantum sebagai berikut:

- a. 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

- b. 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
- c. Berada di bawah pengaruh alkohol, obat bius dan narkoba.

2. Sebelum Tanggal Mulai Asuransi atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang lebih akhir.

Persyaratan dan Tata Cara

Anda harus melengkapi persyaratan:

Usia Masuk Pemegang Polis

- Minimal : 21 tahun
- Maksimal : 70 tahun

Usia Masuk Tertanggung

- Minimal : 6 bulan
- Maksimal :

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)

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.

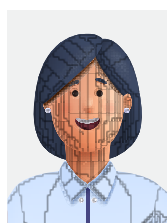
Tata cara pengajuan permohonan:

- Mengisi dengan benar dan lengkap Surat pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ).
- Melakukan pembayaran premi.

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)		Aplikasi Layanan Polis	NOW by BCA Life
	Email	customer@bcalife.co.id		Jam Operasional	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
	Whatsapp	+62 817 0071 808 (Setiap hari, 24 jam)			
	Website	www.bcalife.co.id			

Simulasi



Nama Pemegang Polis	Iriana Fera
Usia Pemegang Polis	30 tahun
Jenis Kelamin Pemegang Polis	Wanita
Nama Tertanggung	Iriana Fera
Usia Tertanggung	30 tahun
Jenis Kelamin tertanggung	Wanita

Uang Pertanggungan	Rp 500 juta
Masa Pembayaran Premi	5 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Premi Standard	Rp 17.825.000,-

Tahun Polis ke-	Uang Tertanggung	Uang Pertanggungan (Rp 000)	Manfaat Meninggal Dunia			Manfaat Penebusan Polis		
			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
...
50	80	500.000	21.342	636.547	1.136.547	277.984	353.900	631.884
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

Thn Polis 1 → Thn Polis 2 → Thn Polis 3 → Thn Polis 4 → Thn Polis 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

Thn Polis 1 → Thn Polis 2 → Thn Polis 3 → Thn Polis 4 → Thn Polis 5

Apabila Pemegang Polis mengakhiri 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

Thn Polis 1 → Thn Polis 2 → Thn Polis 3 → Thn Polis 4 → Thn Polis 5 ————— Thn Polis 69

Apabila Tertanggung mengalami *terminal illness* pada usia 35 tahun

BCA Life akan membayarkan manfaat Terminal Illness sebesar 25% dari Uang Pertanggungan, yaitu: $25\% \times \text{Rp}500.000.000,- = \text{Rp}125.000.000.000,-$
 Apabila kemudian nasabah meninggal, maka manfaat yang akan diperoleh adalah sebesar Rp 375.000.000 ditambah Akumulasi Nilai Pertanggungan Tambahan yang ada.

Ilustrasi 4

Thn Polis 1 → Thn Polis 2 → Thn Polis 3 → Thn Polis 4 → Thn Polis 5 ————— Thn Polis 69

Apabila Tertanggung masih hidup sampai dengan 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-definisi Penting:

- 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.

- d. 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.
- e. 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.
- f. 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.
- b. Pembayaran Premi lanjutan : auto debet rekening atau kartu kredit.

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

- a. Polis berakhir karena:
 - i. Tertanggung Meninggal Dunia; atau
 - ii. Telah mencapai Tanggal Berakhir Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis; atau
 - iii. Penanggung melakukan pengakhiran Polis karena adanya unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja atau terdapat penyembunyian informasi serta adanya pelanggaran ketentuan kepatuhan terhadap hukum dengan merujuk kepada ketentuan Polis; atau
 - iv. Penanggung melakukan pengakhiran Polis karena Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan Polis sebagaimana dijelaskan pada ketentuan Polis; atau
 - v. Pemegang Polis melakukan Penebusan Polis (Surrender) sebagaimana yang dijelaskan pada ketentuan Polis;
 - vi. Pemegang Polis tidak melakukan pembayaran Premi asuransi sampai dengan Masa Tenggang berakhir sebagaimana dijelaskan pada ketentuan Polis;
 - vii. Pemegang Polis memiliki tunggakan Pinjaman Polis sebagaimana dijelaskan pada ketentuan Polis;
 - viii. 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
- b. Polis batal karena:
 - i. Penanggung melakukan pembatalan Polis 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 serta adanya pelanggaran ketentuan kepatuhan terhadap hukum dengan merujuk kepada ketentuan Polis; atau
 - ii. Pemegang Polis melakukan pembatalan Polis pada masa pemahaman Polis sebagaimana dijelaskan pada ketentuan Polis.

7 Masa Pemahaman Polis (Free Look Period) adalah 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal Polis diterima. Jika Pemegang Polis tidak setuju dengan ketentuan Polis, maka Pemegang Polis wajib segera memberitahukan hal tersebut kepada Penanggung dan mengembalikan dokumen Polis kepada Penanggung. Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayar setelah dikurangi biaya penerbitan Polis dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada).

8 Pemulihan Polis (Reinstatement)

Dalam hal Polis berakhir karena Premi tidak dibayarkan sampai dengan berakhirnya Masa Tenggang, maka Polis dapat dipulihkan kembali atas persetujuan Penanggung dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Pemulihan Polis diajukan tidak lebih dari 24 (dua puluh empat) bulan dari tanggal Polis yang berakhir karena Premi tidak dibayar lunas dalam Masa Tenggang; dan
- b. Pemegang Polis melakukan pelunasan Premi yang tertunggak, bunga, serta semua biaya medis dan biaya lainnya (jika ada) yang timbul sehubungan dengan Pemulihan Polis; dan
- c. Syarat-syarat seleksi risiko pertanggungan dan syarat-syarat lainnya yang ditetapkan oleh Penanggung telah terpenuhi.

9 Penebusan Polis

Pemegang Polis dapat mengajukan penghentian Polis dengan mengajukan permohonan penebusan Polis. Apabila Polis ditebus, total Nilai Tunai yang terbentuk setelah diperhitungkan dengan kewajiban-kewajiban dan manfaat yang sudah dibayarkan kepada Pemegang Polis akan diberikan setelah Penanggung menyetujui permohonan penebusan Polis yang diajukan oleh Pemegang Polis.

10 Pinjaman Polis

- a. Pemegang Polis dapat mengajukan pinjaman polis selama masa asuransi maksimum 80% (delapan puluh persen) dari Nilai Tunai Yang Dijamin.
- b. Pinjaman Polis akan dikenakan bunga majemuk yang besarnya dihitung secara periodik berdasarkan suku bunga yang ditetapkan oleh Penanggung.
- c. Pinjaman Polis beserta bunganya akan mengurangi Manfaat Asuransi.

- 11** Apabila terdapat atau terjadi perubahan selama Masa Pertanggungan pada manfaat, biaya, risiko, syarat dan Ketentuan Polis maka Penanggung wajib memberitahukan kepada alamat terkini Pemegang Polis yang tercatat pada Penanggung paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum terjadinya perubahan yang merupakan satu kesatuan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis

12 Prosedur Klaim

- a. 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.
- b. Apabila terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungan 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 di legalisir surat keterangan Kematian dari instansi kesehatan; dan
- g) Asli atau fotokopi yang di legalisir 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 Dipertanggungan. 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.

- c. Dokumen klaim yang dapat diterima hanyalah dokumen dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.
- d. Penanggung berhak untuk mengadakan penyelidikan atas sebab-sebab Peristiwa Yang Dipertanggungan dan meminta dokumen pendukung lain sebagaimana dimaksud dalam poin b 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.
- e. Apabila berdasarkan penyelidikan ternyata penyebab terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungan 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.
- f. Masa tunggu klaim adalah 90 (sembilan puluh) Hari Kalender untuk manfaat *Terminal Illness* sejak Tanggal Mulai Asuransi atau sejak tanggal pemulihan Polis terakhir.

13 Mekanisme Pengambilan Keputusan dan Pembayaran Klaim:

- a. Keputusan klaim akan diambil oleh Penanggung dalam waktu maksimal 8 (delapan) hari kerja terhitung sejak dokumen klaim diterima lengkap oleh Penanggung dan tidak diperlukan investigasi.
- b. Keputusan klaim yang memerlukan investigasi akan diambil oleh Penanggung dalam waktu 60 (enam puluh) hari kalender terhitung sejak dokumen klaim diterima lengkap.
- c. 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. 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 Ketentuan Polis dan Ketentuan Khusus BCA Life Legacy Protection. Ringkasan Informasi Produk ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk BCA Life Legacy Protection dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat.
6. Produk ini dipasarkan oleh Tenaga Pemasar BCA Life yang telah berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
7. 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 ini, calon Nasabah dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life.
8. Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku atas produk ini. Apabila membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai syarat dan ketentuan produk BCA Life Proteksi Jiwa Optima dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life: