



BCAlife
senantiasa melindungi anda

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK
& LAYANAN UMUM**

BCA Life Proteksi Jiwa Optima

Deskripsi Produk

Produk asuransi yang memberikan manfaat Meninggal Dunia atau mengalami Ketidakmampuan Tetap Total karena sakit /Penyakit maupun Kecelakaan dengan tambahan manfaat pengembalian Premi apabila tidak terjadi risiko Meninggal Dunia atau Ketidakmampuan Tetap Total dalam Masa Pertanggungan asuransi.

Jenis Produk Asuransi Kematian Berjangka Mata Uang Rupiah (Rp)

Fitur Utama Asuransi Jiwa

Usia Masuk Tertanggung

- 18 - 55 tahun

Uang Pertanggungan

- 100 - 500 juta

Masa Pertanggungan

- 15 tahun

Masa Pembayaran Premi

- 10 tahun

Premi*)

- Mulai dari Rp. 115.900,-/bulan

Frekuensi Pembayaran Premi

- 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 karena sakit /Penyakit

Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi kepada Penerima Manfaat apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena sakit /Penyakit setelah melewati Masa Tunggu (Waiting Period) 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal Pemulihan Polis (Reinstatement), mana yang terjadi paling akhir.

2. Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan

Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi kepada Penerima Manfaat apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan yang terjadi selama Masa Pertanggungan asuransi.

3. Manfaat Ketidakmampuan Tetap Total karena sakit /Penyakit

Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi kepada Penerima Manfaat apabila Tertanggung mengalami Ketidakmampuan Tetap Total karena sakit /Penyakit, dengan ketentuan penyebab Ketidakmampuan Tetap Total karena sakit /Penyakit terjadi setelah melewati Masa Tunggu (Waiting Period) 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal Pemulihan Polis (Reinstatement), mana yang terjadi paling akhir.

4. Manfaat Ketidakmampuan Tetap Total karena Kecelakaan

Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi kepada Penerima Manfaat apabila Tertanggung mengalami Ketidakmampuan Tetap Total karena Kecelakaan yang terjadi selama Masa Pertanggungan asuransi.

5. Manfaat pengembalian Premi

Penanggung akan membayarkan manfaat pengembalian Premi sebesar 100% dari total Premi yang dibayarkan Pemegang Polis. Pengembalian Premi akan dibayarkan pada akhir Tahun Polis ke-5, ke-10, dan ke-15 dengan kondisi Tertanggung masih hidup dan tidak mengalami Ketidakmampuan Tetap Total selama Masa Pertanggungan asuransi

- Akhir Tahun Polis ke-5 mendapat 10% dari total Premi yang telah dibayarkan.
- Akhir Tahun Polis ke-10 mendapat 15% dari total Premi yang telah dibayarkan.
- Akhir Tahun Polis ke-15 mendapat 80% dari total Premi yang telah dibayarkan.

Ketentuan Underwriting

Simple Issued Offering (SIO) dengan 1 Simple Health Declaration (SHD) sebagai berikut:

"Apakah Bapak/Ibu menyatakan bahwa Bapak/Ibu/pasangan Bapak/Ibu dalam keadaan sehat jasmani dan rohani, dan tidak pernah mendapatkan diagnosis atau disarankan untuk menjalani perawatan medis, pengobatan atau operasi untuk tumor ganas/kanker, stroke, kencing manis (diabetes mellitus), HIV-AIDS, Penyakit jantung, Penyakit hati atau Penyakit ginjal dan segala bentuk ketidakmampuan fisik?"

"Kami informasikan apabila ternyata pernyataan yang Bapak/Ibu berikan ini tidak benar, maka BCA Life berhak membatalkan asuransi tanpa pengembalian Premi dan tidak membayarkan klaim."

Biaya

Premi yang dibayarkan sudah termasuk:

- ☒ Biaya Operasional Telemarketing
- ☒ Pemeliharaan Polis
- ☒ Biaya Komisi bagi pihak Bank

Risiko

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

Pilihan Plan

Jenis Manfaat	Plan A	Plan B	Plan C	Plan D	Plan E
Meninggal Dunia atau Ketidakmampuan Tetap Total	100 Juta	200 Juta	300 Juta	400 Juta	500 Juta
Manfaat pengembalian Premi: - Akhir Tahun Polis ke-5 - Akhir Tahun Polis ke-10 - Akhir Tahun Polis ke-15	10% dari total Premi yang telah dibayarkan 15% dari total Premi yang telah dibayarkan 80% dari total Premi yang telah dibayarkan				

Pengecualian

Penanggung berhak menolak membayar klaim kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat apabila Tertanggung Meninggal Dunia atau mengalami Ketidakmampuan Tetap Total secara langsung ataupun tidak langsung, baik seluruhnya maupun sebagian disebabkan karena:

- Salah satu dari 7 (tujuh) kondisi sakit / Penyakit berikut: tumor ganas / kanker, stroke, kencing manis (diabetes mellitus), HIV-AIDS, Penyakit jantung, Penyakit hati atau Penyakit ginjal, atau segala bentuk ketidakmampuan fisik, baik secara langsung maupun tidak langsung yang pernah mendapatkan diagnosis atau disarankan untuk menjalani perawatan medis, pengobatan atau operasi pada saat atau sebelum Tanggal Mulai Asuransi.
- Bunuh diri, percobaan bunuh diri, kesengajaan melukai diri sendiri, atau usaha sejenisnya yang dilakukan atau disertai atau dibantu atau dibujuk (disuruh lakukan) oleh Tertanggung atau Pemegang Polis atau orang / pihak yang berkepentingan dalam asuransi ini baik dalam keadaan waras atau tidak waras, yang dibuktikan berdasarkan keterangan dari pihak yang berwenang dan / atau Dokter yang menangani Tertanggung apabila terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi.
- Keikutsertaan Tertanggung dalam pemogokan, kerusuhan, huru hara, pemberontakan, segala tindakan perang (baik dinyatakan atau tidak), tindakan kriminal, perbuatan kejahatan, tindakan terorisme, tindakan yang melawan hukum Negara di mana tindakan tersebut dilakukan, baik berperan aktif maupun tidak aktif.
- Tertanggung menderita gangguan mental dan gangguan sistem syaraf.
- Penggunaan obat terlarang atau alkohol kecuali jika terbukti bahwa obat atau alkohol tersebut digunakan atas petunjuk Dokter.
- Terinfeksi oleh HIV / AIDS atau keadaan lainnya yang disebabkan oleh HIV / AIDS.
- 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 dirantara 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;
 - Hot poling; atau
 - Olahraga lain sejenis yang baru diketahui di kemudian hari, yang memiliki risiko yang sama dengan aktivitas olahraga yang disebutkan di atas.
- Keterlibatan Tertanggung sebagai pilot, crew, pramugari atau penumpang dalam penerbangan:
 - Yang diselenggarakan oleh perusahaan penerbangan non komersil, atau
 - Dengan menggunakan helikopter.

Persyaratan dan Tata Cara

Usia Masuk Pemegang Polis

- Minimum : 21 tahun
- Maksimum : 55 tahun

Usia Masuk Tertanggung

- Minimum : 18 tahun
- Maksimum : 55 tahun

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

Pemegang Polis dan Tertanggung merupakan Warga Negara Indonesia (WNI)

Kepesertaan dalam produk asuransi ini ditawarkan melalui metode Telemarketing dan pembicaraan direkam melalui Voice Recording System yang dijadikan bukti keikutsertaan atas produk asuransi ini.

1 (satu) Polis hanya untuk 1 (satu) Tertanggung.

Untuk layanan Nasabah antara lain pembatalan Polis, Pemulihan Polis, informasi status pengiriman Polis atau Endorsement, 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
	WhatsApp	+62 817 0071 808 (Setiap hari, 24 Jam)		Walk in Customer Service	
	Email	customer@bcalife.co.id			
	Website	www.bcalife.co.id			

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

- 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	Arif
Jenis Kelamin	Pria
Tanggal Lahir	1 Januari 1986
Usia	36 tahun

Plan yang dipilih	Plan A
Frekuensi Pembayaran Premi	Bulanan
Premi	Rp266.000,-
Tanggal Mulai Asuransi	16 Januari 2022

Manfaat Asuransi yang didapatkan sebagai berikut:

Jenis Manfaat	Plan A
Meninggal Dunia atau Ketidakmampuan Tetap Total	Rp 100.000.000,-
Manfaat pengembalian Premi:	
- Akhir Tahun Polis ke-5	Rp1.596.000,-
- Akhir Tahun Polis ke-10	Rp4.788.000,-
- Akhir Tahun Polis ke-15	Rp25.536.000,-

Ilustrasi

Ilustrasi 1

Jan Mar Jun Sep Des Jan — 2037

Apabila Bapak Arif meninggal/mengalami Ketidakmampuan Tetap Total karena sakit/Penyakit pada 17 Maret 2022, maka klaim tidak dibayarkan dan pertanggungan berakhir

Jan Mar Jun Sep Des Jan — 2037

2022

Apabila Bapak Arif meninggal/mengalami Ketidakmampuan Tetap Total karena Kecelakaan pada 17 Maret 2022, maka BCA Life akan membayarkan 100% UP sebesar Rp 100 juta dan pertanggungan berakhir

Ilustrasi 2

Jan Mar Jun Sep Des Jan — 2027 — 2032 — 2037

2022

Apabila Bapak Arif meninggal dunia atau mengalami Ketidakmampuan Tetap Total pada 8 September 2032

Pada akhir Tahun Polis ke-5 (16 Jan 2027) Bapak Arif mendapatkan pengembalian Premi 10% dari total Premi yang telah dibayarkan = Rp1.596.000,-

Pada akhir Tahun Polis ke-10 (16 Jan 2032) Bapak Arif mendapatkan pengembalian Premi 15% dari total Premi yang telah dibayarkan = Rp4.788.000,-

Setelah pengajuan Klaim Ketidakmampuan Tetap Total diterima dan disetujui, BCA Life membayarkan 100% UP sebesar Rp 100 juta dan pertanggungan berakhir

Ilustrasi 3

Jan Mar Jun Sep Des Jan — 2027 — 2032 — 2037

2022

Apabila Bapak Arif masih hidup hingga akhir masa pertanggungan

Pada akhir Tahun Polis ke-5 (16 Jan 2027) Bapak Arif mendapatkan pengembalian Premi 10% dari total Premi yang telah dibayarkan = Rp1.596.000,-

Pada akhir Tahun Polis ke-10 (16 Jan 2032) Bapak Arif mendapatkan pengembalian Premi 15% dari total Premi yang telah dibayarkan = Rp4.788.000,-

Pada akhir Tahun Polis ke-15 (16 Jan 2037) Bapak Arif mendapatkan pengembalian Premi 80% dari total Premi yang telah dibayarkan = Rp25.536.000,-

Informasi Tambahan

1 Definisi-definisi Penting:

- Penanggung adalah PT. Asuransi Jiwa BCA (BCA Life).
- Pemegang Polis adalah pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.

Informasi Tambahan

1 Definisi-definisi Penting:

- a. Penanggung adalah PT. Asuransi Jiwa BCA (BCA Life).
 - b. Pemegang Polis adalah pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.
 - c. Tertanggung adalah orang yang mempunyai keterikatan asuransi atau mempunyai Kepentingan Yang Dipertanggung (Insurable Interest) dengan Pemegang Polis dan atas jiwanya diadakan pertanggungan asuransi berdasarkan Pengajuan Asuransi dan namanya tercantum dalam Data Polis Asuransi.
 - d. 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 Asuransi dan sepanjang penunjukan tersebut mempunyai Kepentingan Yang Dipertanggung (Insurable Interest) dan/atau sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku di Negara Republik Indonesia.
 - e. 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 kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.
 - f. 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. Pemegang Polis berhak untuk membatalkan dan mengembalikan Polis kepada Penanggung apabila Pemegang Polis tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tercantum dalam Polis. Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis tanpa dipotong biaya apa pun.
 - g. Masa Tunggu (Waiting Period) adalah Jangka waktu tertentu yang ditetapkan dalam Polis di mana Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan oleh Penanggung. Masa Tunggu (Waiting Period) yang berlaku untuk manfaat Meninggal Dunia karena sakit/Penyakit dan manfaat Ketidakmampuan Tetap Total karena sakit/ Penyakit adalah 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal Pemulihan Polis (Reinstatement), mana yang terjadi paling akhir.
 - h. Definisi Ketidakmampuan Tetap Total adalah salah satu dari kondisi di bawah ini:
 - Ketidakmampuan total dan permanen yang dialami Tertanggung yang berlangsung secara terus menerus selama minimal 180 (seratus delapan puluh) hari kalender dan tidak mampu melakukan pekerjaan apa pun atau terlibat dalam setiap pekerjaan atau profesi untuk mendapatkan atau memperoleh upah, kompensasi atau keuntungan, sejak waktu ketidakmampuan dimulai yang dibuktikan dengan diagnosis Dokter.
 - Tertanggung menderita kondisi yang tidak dapat disembuhkan di bawah ini:
 - a. Kehilangan penglihatan atas kedua mata, atau
 - b. Terputusnya atau kehilangan fungsi dari:
 - Kedua tangan pada atau di atas pergelangan tangan; atau
 - Kedua kaki pada atau di atas pergelangan kaki; atau
 - Satu tangan pada atau di atas pergelangan tangan dan satu kaki pada atau di atas pergelangan kaki; atau
 - c. Kehilangan penglihatan atas salah satu mata dan terputusnya atau kehilangan fungsi satu kaki atau tangan pada atau di atas pergelangan kaki atau pergelangan tangan.
 - Sebagai akibat dari sakit/Penyakit atau Kecelakaan yang mengakibatkan Tertanggung secara permanen tidak dapat melakukan paling sedikit 3 (tiga) dari 6 (enam) "Kegiatan Hidup Sehari-hari", bahkan dengan bantuan peralatan khusus, dan selalu membutuhkan bantuan fisik dari orang lain untuk menjalankan aktivitas fisik berikut yang berlangsung secara terus menerus selama minimal 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak waktu ketidakmampuan dimulai yang dibuktikan dengan diagnosis dokter:
 - a. Mandi; kemampuan mencuci badan di bak mandi atau shower (termasuk masuk dan keluar kamar mandi) atau mencuci badan dengan cara lain.
 - b. Berpakaian; kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepaskan, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis alat bantu/tongkat, kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya.
 - c. Makan atau menyuap makanan; kemampuan diri sendiri untuk menyuap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang.
 - d. Menggunakan toilet; kemampuan diri sendiri untuk menggunakan kamar kecil atau kemampuan untuk buang air besar dan buang air kecil dengan menjaga tingkat kebersihan secara baik.
 - e. Berjalan/berpindah tempat; kemampuan untuk bergerak di dalam ruangan dari kamar ke kamar pada permukaan datar.
 - f. Beranjak (naik/bangun dari tempat tidur/kursi); kemampuan untuk berpindah dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran tegak atau kursi roda dan sebaliknya.
- Kondisi Ketidakmampuan Tetap Total harus dikonfirmasi terlebih dahulu secara tertulis oleh Dokter yang merawat.

2 Nasabah dapat mengikutsertakan pasangan apabila telah menjadi Pemegang Polis terlebih dahulu dan Polis kedua yang diikutsertakan akan mendapatkan diskon Premi sebesar 5% (lima persen) selama Masa Pembayaran Premi.

3 Sistem pembayaran produk ini adalah auto debet Rekening Dana atau auto debet dari Kartu Kredit BCA Pemegang Polis.

4 Metode pembayaran Premi tidak dapat diubah dari pendebitan Rekening Dana ke pembebanan tagihan Kartu Kredit atau sebaliknya

5 Ruang lingkup pertanggungan berlaku di seluruh dunia.

6 Pertanggungan asuransi akan berakhir apabila terjadi peristiwa-peristiwa berikut (mana yang lebih dulu):

- a. Tertanggung Meninggal Dunia atau mengalami Ketidakmampuan Tetap Total sehingga Uang Pertanggungan telah dibayarkan; atau
- b. Pada Tanggal Berakhir Asuransi sesuai yang tercantum dalam Data Polis; atau
- c. Pemegang Polis mengajukan pembatalan Polis kepada Penanggung; atau
- d. Rekening BCA yang tercantum dalam Data Polis ditutup; atau
- e. Seluruh Kartu Kredit ditutup; atau

- f. Premi tidak dibayarkan sampai dengan berakhirnya Masa Tenggang (*Grace Period*); atau
- g. Penanggung mengakhiri pertanggungan.

7 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:
 - a. Dokumen untuk klaim Meninggal Dunia
 - i. "Formulir Klaim Meninggal Dunia" dari Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Pihak Yang Mengajukan Klaim.
 - ii. "Formulir Klaim Meninggal Dunia" dari Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Dokter disertai stempel/cap Dokter.
 - iii. Fotokopi identitas diri Tertanggung yang masih berlaku.
 - iv. Fotokopi identitas diri Pihak Yang Mengajukan Klaim yang masih berlaku.
 - v. Fotokopi bukti hubungan keluarga Penerima Manfaat dengan Tertanggung berupa Kartu Keluarga atau Akta Lahir atau Akta Nikah.
 - vi. Asli Polis asuransi atau Surat Keterangan kehilangan dari Kepolisian jika Polis asuransi asli hilang (hanya berlaku untuk Nasabah yang menghendaki pengiriman Polis secara fisik).
 - vii. Asli atau fotokopi yang dilegalisir Surat Keterangan Kematian dari instansi kesehatan.
 - viii. Asli atau fotokopi yang dilegalisir Surat Keterangan Kematian dari Kelurahan atau Catatan Sipil.
 - ix. Fotokopi yang dilegalisir Surat Keterangan dari Kepolisian apabila Meninggal Dunia karena Kecelakaan yang melibatkan Pihak Kepolisian.
 - x. Fotokopi buku tabungan, rekening koran, atau dokumen lain yang dikeluarkan oleh bank yang memuat informasi nomor rekening Penerima Manfaat dimana nomor rekening ini akan menjadi nomor rekening yang sah untuk digunakan sebagai pembayaran Manfaat Asuransi.
 - b. Dokumen untuk klaim Ketidakmampuan Tetap Total
 - i. "Formulir Klaim Ketidakmampuan Tetap Total" dari Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Pihak Yang Mengajukan Klaim.
 - ii. "Formulir Klaim Ketidakmampuan Tetap Total" dari Penanggung yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Dokter disertai stempel/cap Dokter.
 - iii. Fotokopi identitas diri Tertanggung yang masih berlaku.
 - iv. Fotokopi yang dilegalisir hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi atau pemeriksaan lain yang setara dari Rumah Sakit dan/atau laboratorium dan/atau Klinik (yang mempunyai fasilitas laboratorium sendiri).
 - v. Asli Polis asuransi atau Surat Keterangan kehilangan dari Kepolisian jika Polis asuransi asli hilang (hanya berlaku untuk Nasabah yang menghendaki pengiriman Polis secara fisik).
 - vi. Fotokopi buku tabungan, rekening koran, atau dokumen lain yang dikeluarkan oleh bank yang memuat informasi nomor rekening Penerima Manfaat dimana nomor rekening ini akan menjadi nomor rekening yang sah untuk digunakan sebagai pembayaran Manfaat Asuransi.

Dokumen klaim harus diserahkan kepada Penanggung dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungkan. Dalam hal pengajuan klaim melebihi 90 (sembilan puluh) hari kalender, maka Pihak Yang Mengajukan Klaim harus memberikan keterangan tertulis yang menjelaskan keterlambatan pengajuan klaim.
- 2) Penanggung berhak untuk mengadakan penyelidikan atas sebab-sebab Peristiwa Yang Dipertanggungkan serta berhak meminta dokumen lain. Dokumen lain tersebut harus:
 - a. Relevan dengan pertanggungan,
 - b. Wajar dalam proses penyelesaian klaim, dan
 - c. Sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku

selain yang disebutkan pada poin 1 dan 2, yang dianggap perlu menurut Penanggung dalam mengambil keputusan klaim sesuai dengan jenis klaim dari Tertanggung. 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.
- 3) 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.
- 4) Bila disetujui, klaim akan dibayarkan ke rekening yang didaftarkan pada saat pengajuan klaim:
 - a. Dalam waktu maksimum 10 (sepuluh) hari kerja untuk klaim Meninggal Dunia/Ketidakmampuan Tetap Total, 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 b, maka proses pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan dalam jangka waktu 2 (dua) hari kerja sejak klaim tersebut disetujui oleh Penanggung.

8 Prosedur pembayaran manfaat pengembalian Premi

Penanggung akan membayarkan manfaat pengembalian Premi sebesar 100% dari total Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis, dimana pembayaran akan dilakukan secara bertahap pada akhir Tahun Polis ke-5, ke-10 dan ke-15 (sesuai tabel manfaat) ke rekening sumber dana pendebetan Premi dengan kondisi Tertanggung masih hidup dan tidak mengalami Ketidakmampuan Tetap Total selama Masa Pertanggungan asuransi. Penanggung akan mengirimkan surat pemberitahuan pembayaran manfaat pengembalian Premi kepada Pemegang Polis setelah manfaat dibayarkan dalam 7 hari kerja.

- 9 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 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum perubahan tersebut berlaku. Pemberitahuan perubahan tersebut merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis ini.

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 Umum dan Ketentuan Khusus Polis BCA Life Proteksi Jiwa Optima. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk 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 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 ini, calon Nasabah dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life.
10. 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: