

Nama Penerbit	: PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life)	Jenis Produk	: Asuransi Jiwa Berjangka
Nama Produk	: Group Life Protection Prima	Deskripsi Produk	: Produk asuransi jiwa dari BCA Life yang memberikan manfaat asuransi berupa pembayaran kepada Penerima Manfaat dari Peserta sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan apabila peserta meninggal dunia karena sakit atau kecelakaan, dan produk ini juga memberikan manfaat terminal illness.
Mata Uang	: Rupiah (Rp)		

Fitur Utama Asuransi Jiwa

Usia Masuk Tertanggung	1—69 tahun	Premi *	Mulai dari Rp10.600,- / tahun
Uang Pertanggungan	Ditentukan oleh Pemegang Polis dengan minimal Rp 10 Juta per Peserta	Frekuensi pembayaran Premi	Kwartalan, semesteran, atau tahunan
Masa Pertanggungan	1 tahun dan dapat diperpanjang dengan persetujuan Penanggung	Masa Pembayaran Premi	1 tahun

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

Manfaat Asuransi

- Manfaat Meninggal Dunia :**
Penanggung akan membayarkan sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan, apabila Peserta Meninggal Dunia karena sakit atau Kecelakaan.
- Manfaat Terminal Illness :**
Penanggung akan membayarkan 50% (lima puluh persen) dari Uang Pertanggungan kepada Peserta apabila dokter menyatakan secara tertulis bahwa Peserta menderita *Terminal Illness*. Selanjutnya Penanggung akan membayarkan sisa Uang Pertanggungan sebesar 50% (lima puluh persen) kepada Penerima Manfaat setelah Peserta Meninggal Dunia.

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.

Biaya

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya-biaya.

Ketentuan Underwriting

Mengikuti **Tabel Medis Underwriting** yang telah ditetapkan.

Pengecualian

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

- Bunuh diri atau usaha sejenisnya, percobaan bunuh diri yang direncanakan baik dalam keadaan sadar atau tidak sadar, atau upaya-upaya melukai diri sendiri yang mengakibatkan meninggalnya Peserta, atau eksekusi hukuman mati oleh Pengadilan apabila terjadi dalam waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi.
- Keikutsertaan dalam tindakan yang tidak sah atau tindakan kriminal atau perbuatan kejahatan yang dilakukan oleh Peserta atau Pemegang Polis atau orang / pihak yang berkepentingan dalam pertanggungan asuransi, dan / atau Peserta bertindak melawan hukum Negara di mana tindakan tersebut dilakukan.
- Penggunaan obat terlarang atau alkohol kecuali jika terbukti bahwa obat atau alkohol tersebut digunakan atas petunjuk dokter dan / atau terinfeksi oleh HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), atau keadaan lainnya yang disebabkan oleh AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*).

Persyaratan dan Tata Cara

- Usia masuk Peserta yang diperkenankan:
 - Minimal : 18 tahun
 - Maksimal : 64 tahun (kecuali Direksi, Komisaris, advisor maksimal usia masuk 69 tahun)
- Penentuan usia Peserta berdasarkan ulang tahun terdekat (*nearest birthday*)
- Perpanjangan Pertanggungan Maksimal: 65 tahun (kecuali Direksi, Komisaris, advisor maksimal usia masuk 70 tahun)

Simulasi



Nama Tertanggung	: Hariyanto	Uang Pertanggungan	: Rp40.000.000,-
Jenis Kelamin	: Pria	Frekuensi Pembayaran Premi	: Tahunan
Usia	: 26 tahun	Premi	: Rp42.400,-
Pemegang Polis	: PT Surya Abadi	Tanggal Mulai Asuransi	: 28 November 2021

Manfaat yang didapat adalah sebagai berikut:

Jenis Manfaat	Manfaat
Manfaat Meninggal Dunia	Rp40.000.000,-
Manfaat Terminal Illness	Rp20.000.000,-

Ilustrasi

- Apabila Pada tanggal 01 Juni 2022 Bapak Hariyanto mengalami risiko meninggal dunia, maka PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) akan membayarkan manfaat asuransi sebesar Rp.40.000.000,- kepada Penerima Manfaat.
- Apabila pada tanggal 01 Mei 2022 Bapak Hariyanto menderita *terminal illness* (berdasarkan pernyataan tertulis dari dokter), maka PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) akan membayarkan manfaat asuransi sebesar Rp 20.000.000,- kepada Peserta. Kemudian pada tanggal 01 Juni 2022 Bapak Hariyanto meninggal dunia, PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) akan membayarkan sisa manfaat asuransi sebesar Rp 20.000.000,- kepada Penerima Manfaat.

Informasi Tambahan

1. Definisi-Definisi Penting:

Penanggung	: PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life).
Pemegang Polis	: Suatu badan hukum atau perusahaan yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.
Tertanggung	: Orang yang mempunyai keterikatan asuransi dengan Pemegang Polis dan atas jiwanya diadakan pertanggungan berdasarkan Polis dan namanya tercantum dalam Polis.
Masa Tenggang (Grace Period)	: 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.
Meninggal Dunia	: Keadaan dimana fungsi sistem jantung sirkulasi dan sistem pernapasan Tertanggung telah berhenti secara permanen, atau keadaan dimana terjadi kematian batang otak Tertanggung yang dibuktikan dengan surat keterangan Dokter mengenai hal tersebut dan bukti surat kematian Tertanggung yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang.
Penyakit	: Kondisi fisik yang ditandai dengan adanya penyimpangan patologis atau penyimpangan dari kondisi kesehatan normal.
Sakit	: Suatu gangguan tubuh atau bagian tubuh yang dirasakan karena menderita satu atau lebih Penyakit atau Cedera Tubuh.
Kecelakaan	: Suatu peristiwa tidak diharapkan yang dialami Tertanggung selama berlakunya Masa Pertanggungan Asuransi dan dapat dibuktikan secara medis, yang terjadi secara tiba-tiba, tidak dapat diduga sebelumnya, disebabkan oleh faktor dari luar tubuh, bersifat kekerasan, bukan unsur kesengajaan dan dapat dilihat secara nyata, serta merupakan penyebab langsung terjadinya Cedera Tubuh atau Meninggal Dunia.
Terminal Illness	: Penyakit atau kondisi sakit yang mengakibatkan Peserta hanya dapat bertahan hidup dalam kurun waktu kurang dari 6 (enam) bulan berdasarkan hasil diagnose dokter spesialis sesuai dengan bidangnya.

2. Metode pembayaran premi dilakukan melalui transfer.

3. Masa Tenggang pembayaran Premi (Grace Period) adalah 15 (lima belas) hari kalender sejak tanggal invoice diterbitkan.

4. Tidak ada free look period.

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

- Tanggal Berakhir Asuransi sebagaimana dinyatakan dalam Bukti Kepesertaan;
- Pada tanggal berakhirnya hubungan kerja antara Peserta dengan Pemegang Polis;
- Pada saat Peserta pensiun;
- Pada tanggal Peserta Meninggal Dunia;
- Pada saat Peserta mencapai Usia maksimal yang ditetapkan oleh Penanggung;
- Pada saat Pemegang Polis belum membayar Premi yang telah jatuh tempo dan melewati Masa Tenggang (Grace Period)
- Pada saat tanggal berakhirnya Polis Induk;
- Pada saat tanggal pembatalan Polis Induk oleh Pemegang Polis;
- Pada saat tanggal pembatalan Polis Induk oleh Penanggung;
- Penanggung melakukan pembatalan Bukti Kepesertaan karena adanya pernyataan atau keterangan yang keliru atau penyembunyian keadaan yang sebenarnya sebagaimana tertera dalam Polis.

6. Klaim Palsu.

Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dalam hal klaim yang diajukan berdasarkan Polis Induk ini ternyata tidak benar atau terdapat kecurangan dan Penanggung berhak untuk dengan segera mengakhiri keikutsertaan Peserta dalam program asuransi berdasarkan Polis Induk ini. Apabila dikemudian hari Penanggung mengetahui bahwa klaim dibayarkan berdasarkan klaim yang palsu, Penanggung berhak melakukan Tindakan hukum apapun untuk menuntut dikembalikannya seluruh klaim yang telah dibayarkan.


Prosedur Klaim

- Apabila terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungkan dalam Masa Pertanggungan, maka Pihak Yang Mengajukan Klaim dapat mengajukan klaim Apabila terjadi peristiwa yang dipertanggungkan dalam masa pertanggungan, maka dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender Pemegang Polis wajib memberitahukan secara tertulis kepada Penanggung sebagai laporan sementara.
- Apabila secara sengaja dan melanggar hukum yang dilakukan Peserta/Pemegang Polis/Penerima Manfaat/pihak ketiga melakukan perubahan data dalam dokumen klaim agar klaim dibayarkan, maka Penanggung tidak berkewajiban membayar klaim.
- Pemegang Polis atau Pihak Yang Mengajukan Klaim, wajib menyerahkan dokumen klaim secara lengkap kepada Penanggung selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Peristiwa Yang Dipertanggungkan, dengan melampirkan dokumen-dokumen berikut ini:
 - Dokumen untuk klaim meninggal dunia**
 - Surat pengantar pengajuan klaim dari Pemegang Polis;
 - Asli "Formulir Klaim Meninggal Dunia dilengkapi oleh Penerima Manfaat" dari Penanggung;
 - Asli "Formulir Klaim Meninggal Dunia dilengkapi oleh Dokter" dari Penanggung;
 - Fotokopi identitas diri Peserta;
 - Fotokopi identitas diri Penerima Manfaat yang mengajukan klaim;
 - Asli atau fotokopi yang dilegalisir surat keterangan Meninggal Dunia dari instansi kesehatan;
 - Asli atau fotokopi yang dilegalisir surat keterangan Meninggal Dunia dari Kelurahan atau catatan sipil;
 - Fotokopi surat keterangan kerja dari Pemegang Polis;
 - Asli atau fotokopi dilegalisir surat keterangan Meninggal Dunia atau berita acara dari Kepolisian, apabila Meninggal Dunia tidak wajar seperti Kecelakaan lalu lintas atau menjadi korban dari tindak kriminal.
 - Dokumen untuk klaim Terminal Illness**
 - Surat Pengantar Pengajuan klaim dari Pemegang Polis;
 - Asli "Formulir Klaim Terminal Illness yang dilengkapi oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat" dari Penanggung;
 - Asli "Formulir Klaim Terminal Illness yang dilengkapi oleh Dokter" dari Penanggung;
 - Fotokopi identitas diri Peserta;
 - Fotokopi identitas diri Penerima Manfaat;
 - Fotokopi surat keterangan kerja dari Pemegang Polis.
- Dokumen klaim yang dapat diterima hanyalah dokumen dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.
- Penanggung berhak untuk mengadakan penyelidikan atas sebab-sebab Peristiwa Yang Dipertanggungkan serta berhak meminta dokumen lain, selain yang disebutkan, yang dianggap perlu menurut Penanggung dalam mengambil keputusan klaim sesuai dengan jenis klaim dari Tertanggung. Yang dimaksud dokumen lain tersebut adalah termasuk tapi tidak terbatas pada dokumen kartu keluarga, kronologis kecelakaan, kuesioner penyakit, catatan medis / *resume medic*, laporan dari KBRI jika meninggal di luar negeri.
- Apabila berdasarkan penyelidikan ternyata penyebab terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungkan termasuk dalam pengecualian sebagaimana dimaksud dalam Ketentuan Khusus Asuransi Tambahan ini dan ditemukan adanya keterangan keterangan yang dicantumkan dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa sengaja dipalsukan, maka Penanggung berhak untuk menolak klaim tersebut dengan disertai alasan penolakan kepada Pemegang Polis dan Penanggung tidak diwajibkan membayar Manfaat Asuransi kepada Penerima Manfaat.
- Setiap dokumen atau bukti yang diperlukan oleh Penanggung untuk memeriksa klaim tersebut harus disediakan oleh pihak yang mengajukan klaim atas biaya Pemegang Polis atau Penerima Manfaat.
- Kelalaian dalam mengajukan klaim kepada Penanggung pada waktu yang ditentukan diatas tidak akan membatalkan klaim apabila pihak yang mengajukan klaim dapat mengajukan bukti-bukti kepada Penanggung mengenai penyebab keterlambatan pengajuan klaim tersebut.
- Jika dokumen-dokumen tersebut tidak dapat disampaikan kepada Penanggung dalam waktu yang telah ditentukan, maka Penanggung tidak berkewajiban membayar klaim tersebut.
- Tidak ada pembayaran Manfaat Asuransi untuk pengajuan klaim apabila Premi belum dibayarkan sampai berakhirnya Masa Tenggang (Grace Period), sebagaimana tertera pada Polis.


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. 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.
5. 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.
6. Penjelasan manfaat produk secara lengkap mengacu pada Ketentuan Polis dan Ketentuan Khusus Group Life Protection Prima. Ringkasan Informasi Produk ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk Group Life Protection Prima dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat.
7. Pemegang Polis wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis Group Life Protection Prima.
8. Apabila calon Nasabah membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai syarat dan ketentuan Group Life Protection Prima, calon Nasabah dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life.
9. Produk ini dipasarkan oleh Tenaga Pemasar BCA Life yang telah berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.

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:

 : HALO BCA 1 500 888

 : customer@bcalife.co.id


 : (021) 21 888 000

 : (021) 2934 7977

 : Halo BCA Chat melalui www.bcalife.co.id atau **BCA Life Mobile Service** (yang tersedia di Google Play & App Store) 06.00—20.00 WIB

 : PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life), Chase Plaza Lt. 22
Jl. Jend. Sudirman Kav. 21, Jakarta Selatan 12920

 : www.bcalife.co.id

 : Kantor Pusat BCA Life (08.30—17.30)
Setiap hari kerja
Senin—Jumat