

TENTANG PRODUK

- Nama Penerbit : PT Great Eastern Life Indonesia
- Nama Produk : Legacy Protector
- Mata Uang : USD
- Jenis Produk : Asuransi Jiwa
- Deskripsi Produk : Legacy Protector merupakan produk asuransi dalam mata uang USD yang Memberikan manfaat pendapatan berkala selama polis berjalan yang dapat diwariskan kepada pasangan, anak dan cucu, dengan proses yang cepat dan tanpa menyulitkan Anda.

DEFINISI**Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*)**

Masa yang ditetapkan oleh Perusahaan terhadap Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan isi Polis telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.

Nilai Tunai

Sejumlah nilai uang yang terbentuk dan akan dibayarkan Perusahaan kepada Pemegang Polis dalam rangka penebusan Polis atau sebagai Manfaat Akhir Asuransi.

Pemegang Polis

Orang perorangan atau badan (baik berbadan hukum ataupun tidak berbadan hukum) yang menjadi Pemegang Polis dalam produk asuransi jiwa sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

Perusahaan

PT Great Eastern Life Indonesia (atau penggantinya yang sah menurut hukum) yang merupakan perusahaan asuransi yang menyelenggarakan usaha asuransi jiwa.

Premi Asuransi Dasar

Sejumlah nilai uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Perusahaan, bagi kepentingan Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat, yang merupakan syarat diadakannya Asuransi Dasar.

Premi Tunggal

Premi Asuransi Dasar yang dibayarkan secara tunggal yang berlaku atas Polis sebagaimana disebutkan dalam Data Polis dan/atau Endorsemen (jika ada).

Tertanggung

Orang yang diikutsertakan dalam kepesertaan asuransi jiwa dari kemungkinan risiko yang timbul atas dirinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Polis.

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Metode Perhitungan Usia	Metode Ulang Tahun Berikutnya									
Ketentuan Usia Masuk	Tertanggung : 6 bulan – 70 tahun Pemegang Polis : 18 tahun – 99 tahun									
Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berusia 99 tahun									
Masa Pembayaran Premi	Premi Tunggal dibayarkan sekaligus									
Cara Pembayaran Premi	Premi Tunggal : Autodebit Rekening Nasabah di Bank									
Premi	Minimum Premi Tunggal : USD 10.000									
Sum At Risk	5% dari Premi Tunggal									
Seleksi Risiko	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Total Sum at Risk</th> <th>6 bulan – 60 tahun</th> <th>61 tahun – 70 tahun</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤USD 50.000</td> <td>Otomatis diterima</td> <td>Non Medis</td> </tr> <tr> <td>>USD 50.000</td> <td colspan="2">Bisnis Fakultatif</td> </tr> </tbody> </table>	Total Sum at Risk	6 bulan – 60 tahun	61 tahun – 70 tahun	≤USD 50.000	Otomatis diterima	Non Medis	>USD 50.000	Bisnis Fakultatif	
Total Sum at Risk	6 bulan – 60 tahun	61 tahun – 70 tahun								
≤USD 50.000	Otomatis diterima	Non Medis								
>USD 50.000	Bisnis Fakultatif									
Penebusan Polis	<p>Penebusan Polis diperbolehkan, dan Perusahaan akan membayarkan Nilai Tunai sebesar tabel dibawah:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tahun Polis ke-</th> <th>% dari Premi Tunggal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 – 4</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>5 – 7</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>8 dan seterusnya</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>	Tahun Polis ke-	% dari Premi Tunggal	1 – 4	80%	5 – 7	85%	8 dan seterusnya	90%	
Tahun Polis ke-	% dari Premi Tunggal									
1 – 4	80%									
5 – 7	85%									
8 dan seterusnya	90%									
Masa Mempelajari Polis	Pemegang Polis dapat mempelajari Polis selama 14 (empat belas) hari kalender, terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis.									
Penarikan Sebagian dari Nilai Tunai	Tidak Diperbolehkan									

MANFAAT ASURANSI**1. Manfaat Meninggal Dunia**

- 1.1. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia bukan karena Kecelakaan dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi dan Polis masih berlaku, Perusahaan akan membayar Manfaat Meninggal Dunia kepada Penerima Manfaat sebesar 100% (seratus persen) dari Premi Tunggal dan selanjutnya Polis berakhir;
- 1.2. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi dan Polis masih berlaku, Perusahaan akan membayar Manfaat Meninggal Dunia kepada Penerima Manfaat sebesar 105% (seratus lima persen) dari Premi Tunggal dan selanjutnya Polis berakhir;
- 1.3. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia pada masa setelah 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi dan Polis masih berlaku, Perusahaan akan membayar Manfaat Meninggal Dunia kepada Penerima Manfaat sebesar 105% (seratus lima persen) dari Premi Tunggal dan selanjutnya Polis berakhir; dan
- 1.4. Dalam hal terdapat kewajiban pengembalian pembayaran Manfaat Hidup, Perusahaan berhak memotong jumlah pembayaran Manfaat Meninggal Dunia sesuai dengan jumlah kewajiban pengembalian kelebihan pembayaran Manfaat Hidup tersebut.

2. Manfaat Hidup

Sepanjang Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup pada Masa Asuransi, Perusahaan akan membayar Manfaat Hidup kepada Pemegang Polis berupa pembayaran sejumlah uang sesuai dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:

- 2.1. Terhitung sejak tahun ke-5 (lima) Polis sampai dengan tahun ke-15 (lima belas) Polis, Perusahaan akan membayar Manfaat Hidup sejumlah 2,5% (dua koma lima persen)/tahun dari Premi Tunggal untuk tahun Polis yang bersangkutan;
- 2.2. Terhitung sejak tahun ke-16 (enam belas) Polis sampai dengan berakhirnya asuransi berdasarkan Polis, Perusahaan akan membayar sebesar maksimum 2,5% (dua koma lima persen)/tahun dan minimum sebesar 1,5% (satu koma lima persen)/tahun dari Premi Tunggal. Perusahaan akan menentukan jumlah maksimum Manfaat Hidup yang berlaku pada saat jatuh tempo pembayaran Manfaat Hidup;
- 2.3. Pemegang Polis berhak mengajukan pilihan pembayaran Manfaat Hidup oleh Perusahaan secara bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan. Dalam hal Pemegang Polis tidak menentukan pilihan periode pembayaran Manfaat Hidup hingga Manfaat Hidup jatuh tempo pertama kalinya, Perusahaan memberlakukan pembayaran Manfaat Hidup secara tahunan ke rekening Pemegang Polis yang terdaftar di Perusahaan; dan
- 2.4. Dalam hal terjadi kelebihan pembayaran Manfaat Hidup (jika ada) yang timbul karena pembayaran Manfaat Hidup pada saat Tertanggung telah meninggal dunia, Perusahaan berhak memperhitungkan dan menagihkan pengembalian kelebihan pembayaran Manfaat Hidup yang telah dibayarkan kepada Pemegang Polis.

3. Manfaat Akhir Asuransi

Dalam hal Tertanggung masih hidup sampai Tanggal Akhir Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Nilai Tunai sejumlah 90% (sembilan puluh persen) dari Premi Tunggal dan selanjutnya Polis berakhir.

RISIKO-RISIKO

- **Risiko Likuiditas**
Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Perusahaan untuk membayar kewajiban terhadap nasabah. Perusahaan akan terus mempertahankan kinerja untuk meningkatkan kecukupan modal yang ditentukan oleh peraturan yang berlaku.
- **Risiko Operasional**
Risiko yang disebabkan karena tidak berjalannya atau gagalnya proses internal, sumber daya manusia dan sistem, serta kondisi eksternal yang mempengaruhi kondisi operasional internal.

BIAYA-BIAYA

Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk biaya akuisisi, administrasi, pengelolaan dana, komisi bank dan komisi tenaga pemasar (jika ada).

PENGECUALIAN

1. *Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia dalam hal Tertanggung meninggal dunia bukan karena Kecelakaan sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagaimana berikut:*
 - a. *Tindakan bunuh diri, baik dalam keadaan sadar maupun tidak sadar, tindakan pencederaan diri sendiri dan/atau tindakan pencederaan yang dilakukan oleh orang lain atas perintah pihak yang berkepentingan atas Polis ini, yang terjadi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan terakhir;*
 - b. *Pihak yang berkepentingan atas Polis melakukan tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan, pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum, atau perlawanan pada saat terjadinya penahanan atas diri seseorang yang dijalankan oleh pihak yang berwenang;*
 - c. *Dieksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;*
 - d. *Tertanggung dan/atau Tertanggung tambahan (jika ada) adalah ODHA (Orang Dengan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan/atau AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex) atau infeksi yang disebabkan oleh HIV (Human Immunodeficiency Virus) baik langsung maupun tidak langsung; dan/atau*
 - e. *Perang (baik dideklarasikan atau tidak), operasi sejenis perang, invasi, tindakan dari musuh asing, perang saudara, kegiatan militer, pemberontakan, demonstrasi, huru hara, terorisme, pemogokan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, kekacauan sipil, kriminal atau aktivitas illegal, penolakan penahanan, pembajakan atau penculikan.*
2. *Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagaimana berikut:*
 - a. *Karena dalam pengaruh alkohol, obat-obatan atau sakit/gangguan kejiwaan;*
 - b. *Sengaja menghadapi/memasuki bahaya-bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan jiwa);*
 - c. *Percobaan bunuh diri;*

- d. **Menjadi penumpang pada penerbangan non komersial atau penerbangan tidak berjadwal (non regular);**
 - e. **Kehamilan, aborsi, keguguran atau melahirkan;**
 - f. **Keracunan makanan atau minuman atau menghirup zat kimia, gas atau zat sejenisnya;**
 - g. **Melakukan olahraga atau kegiatan yang berbahaya, seperti perlombaan/balapan kendaraan bermotor, olahraga musim dingin seperti ski dan lain-lain, berkuda, olahraga di udara seperti terbang layang atau terjun payung, mendaki gunung, atau kegiatan olahraga lainnya yang berisiko tinggi; dan/atau**
 - h. **Perang (baik dideklarasikan atau tidak), operasi sejenis perang, invasi, tindakan dari musuh asing, perang saudara, kegiatan militer, pemberontakan, demonstrasi, huru hara, terorisme, pemogokan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, kekacauan sipil, kriminal atau aktivitas ilegal, penolakan penahanan, pembajakan atau penculikan.**
- 3. Perusahaan dapat membayar Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab sebagaimana dimaksud nomor 1 huruf d di atas dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:**
- a. **Infeksi HIV terjadi karena transfusi darah yang dilakukan di Indonesia pada Masa Asuransi;**
 - b. **Sumber infeksi HIV dipastikan berasal dari lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi tersebut;**
 - c. **Perusahaan harus memiliki akses ke semua sampel darah yang dicurigai dan dapat melakukan tes sendiri dari sampel tersebut;**
 - d. **Tertanggung bukan homoseksual, biseksual, pengguna obat terlarang melalui intravena atau pekerja seks;**
 - e. **Tertanggung tidak menderita haemofilia dan thalasemia mayor; dan**
 - f. **Berlaku masa atas risiko pada nomor 1 huruf d di atas selama 5 (lima) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan Polis yang terakhir.**

PERSYARATAN

1. Pemegang Polis wajib mengisi, menjawab semua pertanyaan, memberikan informasi dan/atau keterangan serta pernyataan pada Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) dengan benar dan lengkap dan memberikan data, informasi dan keterangan tentang Tertanggung serta dokumen-dokumen terkait lainnya yang diperlukan dan telah ditandatangani oleh Pemegang Polis dan Tertanggung. SPAJ beserta data, informasi, keterangan, dan dokumen-dokumen lainnya menjadi dasar diadakannya kepesertaan asuransi dan merupakan satu-kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
2. Pemegang Polis dan/atau Tertanggung berkewajiban untuk memberikan dan menyediakan data dan informasi yang diperlukan secara benar dan lengkap kepada Perusahaan dalam rangka penerbitan atau pemulihan Polis dan/atau proses penyelesaian klaim.
3. Dalam hal Pemegang Polis dan/atau Tertanggung telah menerima Polis dan ternyata ditemukan kekeliruan atau ketidakbenaran data, informasi dan keterangan dalam Polis tersebut, maka Pemegang Polis dan/atau Tertanggung berkewajiban untuk memberitahukan secara tertulis kepada Perusahaan dalam Masa Mempelajari Polis untuk diadakan perubahan sesuai dengan keadaan sebenarnya

NILAI TUNAI



1. Sepanjang Tertanggung masih hidup dan Polis masih berlaku selama Masa Asuransi, Polis akan memiliki Nilai Tunai dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi sampai dengan tahun ke-4 (empat) Polis, Nilai Tunai yang terbentuk adalah sejumlah 80% (delapan puluh) persen dari Premi Tunggal.
 - b. Terhitung sejak Ulang Tahun ke-5 (lima) Polis sampai dengan tahun ke-7 (tujuh) Polis, Nilai Tunai yang terbentuk adalah sejumlah 85% (delapan puluh lima) persen dari Premi Tunggal; dan
 - c. Terhitung sejak Ulang Tahun ke-8 (delapan) Polis sampai dengan Tanggal Akhir Asuransi, Nilai Tunai yang terbentuk adalah Nilai Tunai dengan jumlah tetap sebesar 90% (sembilan puluh) persen dari Premi Tunggal.
2. Sepanjang Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup dalam Masa Asuransi, Pemegang Polis tidak dapat melakukan penarikan sebagian dari Nilai Tunai.

PROSEDUR PENEBUSAN POLIS

1. Selama Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup, Pemegang Polis dapat mengajukan penebusan Polis atau penarikan seluruh Nilai Tunai secara tertulis kepada Perusahaan, dengan menggunakan formulir yang disediakan oleh Perusahaan dan disertai dengan dokumen pendukung yang lengkap dan menyerahkannya kepada Perusahaan pada hari kerja. Permohonan yang diterima pada akhir suatu hari kerja akan dianggap diterima pada hari kerja berikutnya. Pemegang Polis tidak dapat menarik kembali atau membatalkan pengajuan penebusan Polis atau penarikan seluruh Nilai Tunai yang telah disetujui oleh Perusahaan.
2. Atas permohonan penebusan Polis, maka Perusahaan akan membayarkan Nilai Tunai yang tersedia dalam Polis pada saat Pemegang Polis mengajukan penebusan Polis dan selanjutnya Polis berakhir.
3. Dokumen Penebusan Polis
Perusahaan menetapkan dokumen penebusan Polis sebagai berikut:
 - a. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - b. Formulir Penebusan Polis yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis; dan
 - c. Salinan bukti identitas diri Pemegang Polis yang masih berlaku.
4. Pemegang Polis berkewajiban untuk menyampaikan seluruh dokumen penebusan Polis sebagaimana dimaksud tersebut dan menanggung seluruh biaya pengadaan atas keseluruhan dokumen dimaksud.
5. Dalam hal Pemegang Polis mengajukan dokumen penebusan Polis yang tidak lengkap, maka Perusahaan menganggap sebagai permohonan yang belum diajukan. Oleh karenanya, Pemegang Polis berkewajiban untuk melengkapi kembali dokumen penebusan Polis

LAYANAN NASABAH

Pemegang Polis dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:

- | | | |
|---|--|---|
|  Customer Contact Centre:
(+62) 21 2554 3800 (Senin-Jumat, 09.00-17.00 WIB) |  Website:
www.greataeasternlife.com/id | |
|  WhatsApp:
(+62) 811 956 3800 (Senin-Jumat, 09.00-17.00 WIB) |  Email:
wecare-id@greataeasternlife.com | |
|  GreatEasternid |  GreatEasternLifeID |  GreatEastern_ID |

PT Great Eastern Life Indonesia Menara Karya Lt. 5 Jl. HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 1-2 Jakarta Selatan 12950- Indonesia

Pertanyaan dan/atau pengaduan selama 24 jam dapat disampaikan melalui whatsapp dan email wecare-ID@greataeasternlife.com. Petugas kami akan menindaklanjuti pertanyaan dan/atau pengaduan tersebut sesuai hari dan jam kerja yang berlaku.

Pengaduan tertulis akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambatnya 10 (sepuluh) hari kerja, dalam hal terdapat kondisi tertentu, maka Perusahaan dapat memperpanjang batas waktu penyelesaian keluhan sampai dengan 10 (sepuluh) hari kerja berikutnya dengan melakukan pemberitahuan kepada Pemegang Polis sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan untuk pengaduan secara lisan akan diselesaikan selambatnya 5 (lima) hari kerja.

INFORMASI TAMBAHAN

1. Perusahaan dapat melakukan perubahan berkenaan dengan Manfaat Asuransi, biaya, risiko, syarat dan ketentuan asuransi sebagaimana diatur dalam Polis. Sehubungan dengan perubahan tersebut, maka Perusahaan berkewajiban untuk memberikan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis, dengan menggunakan cara yang diperkenankan oleh ketentuan hukum yang berlaku, selambat lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum tanggal efektif perubahan tersebut.
2. Pemegang Polis dapat melakukan pembatalan Polis dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Perusahaan. Syarat dan ketentuan sesuai dengan yang berlaku pada Perusahaan.

TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

1. Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberitahukan kepada Perusahaan jika terjadi suatu risiko (klaim) dengan mengisi formulir klaim yang telah ditentukan oleh Perusahaan dan melengkapi persyaratan dokumen klaim serta menyerahkannya kepada Perusahaan.
2. Jangka waktu pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi atas Polis adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko yang dipertanggungjawabkan dalam Polis. Dalam hal pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi telah melewati jangka waktu yang ditetapkan tersebut, maka klaim menjadi kadaluarsa. Oleh karenanya, Perusahaan akan menolak untuk memproses pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi berdasarkan Polis.

3. Perusahaan akan melakukan pembayaran atas klaim Manfaat Asuransi sesuai dengan persetujuan Perusahaan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak klaim Manfaat Asuransi disetujui oleh Perusahaan.
4. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain jika dipandang perlu sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi tersebut di atas.
5. Perusahaan menetapkan dokumen pendukung sebagai berikut:
 - 5.1. Manfaat Meninggal Dunia
 - a. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - b. Formulir Klaim Meninggal Dunia yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat;
 - c. Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab meninggal dunia (asli);
 - d. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, Surat Ijin Mengemudi, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas Pemegang Polis, Tertanggung, dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya;
 - e. Akta Kematian (asli atau salinan yang telah dilegalisir). Jika meninggal di luar negeri, maka instansi yang berwenang, serendah-rendahnya, adalah Konsulat Jenderal Republik Indonesia;
 - f. Surat keterangan pemakaman atau kremasi dari instansi yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir); dan
 - g. Surat keterangan Kecelakaan atau berita acara dari kepolisian apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan.
 - 5.2. Manfaat Hidup
 - 5.2.1. Dalam hal Manfaat Hidup akan jatuh tempo untuk kali pertama, Pemegang Polis berhak mengajukan pembayaran Manfaat Hidup dengan melampirkan persyaratan-persyaratan berikut:
 - a. Formulir Klaim Manfaat Hidup yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis berikut pilihan periode pembayaran Manfaat Hidup (jika ada); dan
 - b. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, Surat Ijin Mengemudi, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas Pemegang Polis.
 - 5.2.2. Dalam hal Pemegang Polis tidak melampirkan dokumen-dokumen tersebut di atas, Perusahaan akan membayarkan Manfaat Hidup ke rekening Pemegang Polis yang telah terdaftar di Perusahaan sesuai dengan jatuh tempo pembayaran yang berlaku sebagaimana diatur dalam Ketentuan Khusus Polis. Pemegang Polis wajib untuk memberitahu Perusahaan secara tertulis dalam hal terjadi perubahan rekening Pemegang Polis.
 - 5.3. Manfaat Akhir Asuransi
 - 5.3.1. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - 5.3.2. Formulir Manfaat Akhir Asuransi yang dikeluarkan oleh Perusahaan, yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat; dan
 - 5.3.3. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, Surat Ijin Mengemudi, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya.

BERAKHIRNYA ASURANSI

Asuransi akan berakhir pada tanggal mana yang lebih dahulu dari:

- Tanggal Akhir Asuransi;
- Terjadinya salah satu dari hal-hal yang menyebabkan berakhirnya asuransi berdasarkan Ketentuan Umum Polis;
- Dibayarkannya Manfaat Asuransi dan kondisi Polis berakhir;
- Pemegang Polis melakukan penebusan Polis

SIMULASI

- Usia Tertanggung : 25 tahun
- Jenis Kelamin : Pria
- Premi Tunggal : USD 100.000

Ringkasan Manfaat**Manfaat Meninggal Dunia**

- Jika Tertanggung meninggal dunia dalam 2 tahun pertama Polis karena sebab alami maka akan dibayarkan manfaat meninggal dunia sebesar 100% dari Premi Tunggal atau apabila meninggal karena kecelakaan akan dibayarkan sebesar 105% dari Premi Tunggal.
- Jika Tertanggung meninggal dunia setelah 2 tahun pertama polis, maka akan dibayarkan manfaat meninggal dunia sebesar 105% dari Premi Tunggal.

Manfaat Hidup

Manfaat hidup yang dijamin akan diberikan sebesar 2.5% per tahun dari Premi Tunggal sejak awal tahun polis ke 5 s/d 15 dan mulai awal tahun polis ke 16 minimum sebesar 1.5% per tahun dengan maksimal 2.5% per tahun dari Premi Tunggal yang dibayarkan sampai dengan usia Tertanggung mencapai 99. tahun.

Manfaat Akhir Asuransi

Apabila Tertanggung hidup dan mencapai usia 99 tahun, maka Pemegang Polis akan memperoleh Manfaat Akhir Asuransi sebesar 90% dari Premi Tunggal.

Akhir Tahun Polis ke	Usia (th)	Premi Tunggal	Manfaat Hidup		Santunan Meninggal Dunia karena sebab alami	Santunan Meninggal Dunia karena kecelakaan	Nilai Tunai
			Proyeksi Manfaat Hidup minimal (dijamin)	Proyeksi Manfaat Hidup maksimal (tidak dijamin)			
1	26	100.000	-	-	100.000	105.000	80.000
2	27	-	-	-	100.000	105.000	80.000
3	28	-	-	-	105.000	105.000	80.000
4	29	-	-	-	105.000	105.000	80.000
5	30	-	2.500	2.500	105.000	105.000	85.000
6	31	-	2.500	2.500	105.000	105.000	85.000
7	32	-	2.500	2.500	105.000	105.000	85.000
8	33	-	2.500	2.500	105.000	105.000	90.000
9	34	-	2.500	2.500	105.000	105.000	90.000
10	35	-	2.500	2.500	105.000	105.000	90.000
15	40	-	2.500	2.500	105.000	105.000	90.000
20	45	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
25	50	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
30	55	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
35	60	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
40	65	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
41	66	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
45	70	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
50	75	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
55	80	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
60	85	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
65	90	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
70	95	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000
74	99	-	1.500	4.000	105.000	105.000	90.000

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Pemegang Polis telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk asuransi jiwa sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.
2. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan kontrak asuransi. Hak dan Kewajiban sebagai Pemegang Polis/ Tertanggung dan ketentuan mengenai produk asuransi ini tercantum dalam ketentuan Polis.
3. Pemegang Polis wajib untuk tetap membaca, memahami, dan menandatangani pengajuan asuransi dan Polis.
4. Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan adanya pengubahan pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
5. Perusahaan dapat menolak pengajuan asuransi dari Pemegang Polis apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
6. Pemegang Polis harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
7. Pemegang Polis memahami bahwa terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku terkait dengan produk asuransi Legacy Protector. Informasi terkait syarat dan ketentuan yang berlaku dapat di akses pada nomor kontak dan email sebagai mana yang terdapat pada bagian Layanan Nasabah.
8. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku selama tidak ada perubahan pada peraturan yang berlaku di Perusahaan. Ilustrasi pada bagian Simulasi hanya merupakan gambaran dan bisa berubah apabila ada perubahan Data Tertanggung termasuk perubahan Premi dan Uang Pertanggung.
9. Legacy Protector adalah produk asuransi jiwa milik PT Great Eastern Life Indonesia ("Great Eastern Life Indonesia"), bukan merupakan produk PT Bank OCBC NISP, Tbk ("Bank") dan Bank bukan merupakan agen asuransi maupun perusahaan pialang asuransi dari Great Eastern Life Indonesia. Great Eastern Life Indonesia bertanggung jawab sepenuhnya atas produk Legacy Protector dan isi Polis asuransi yang diterbitkan untuk produk Legacy Protector tersebut, sehingga Bank tidak bertanggung jawab dalam bentuk apapun terhadap produk Legacy Protector dan isi Polis yang diterbitkan sehubungan dengan produk Legacy Protector tersebut. Produk Legacy Protector bukan merupakan produk simpanan bank, dengan demikian tidak termasuk dalam program penjaminan pemerintah atau Lembaga Penjamin Simpanan. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk biaya akuisisi, administrasi, pengelolaan dana, komisi bank dan komisi tenaga pemasar (jika ada). Informasi pada dokumen ini harus dibaca dan tunduk kepada ketentuan-ketentuan Polis dan ketentuan-ketentuan lainnya yang terkait dengan produk Legacy Protector yang berlaku pada saat ini maupun perubahannya di kemudian hari.



PT Great Eastern Life Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan