

TENTANG PRODUK

- Nama Penerbit : PT Great Eastern Life Indonesia
- Nama Produk : GREAT Saver Assurance
- Mata Uang : USD
- Jenis Produk : Asuransi Dwiguna Kombinasi
- Deskripsi Produk : GREAT Saver Assurance merupakan asuransi dengan Premi Tunggal dan Masa Asuransi sampai dengan Tertanggung berusia 99 (sembilan puluh sembilan) tahun. Produk ini memberikan kesempatan kepada Nasabah untuk menikmati suku bunga tetap dan dijamin selama 10 (sepuluh) tahun pertama.

DEFINISI**Biaya Administrasi**

Biaya yang dikenakan sehubungan dengan administrasi Polis sejak Tanggal Mulai Asuransi.

Biaya Asuransi

Biaya yang dikenakan sehubungan dengan asuransi yang diberikan berdasarkan Polis.

Biaya Awal

Biaya yang dikenakan Perusahaan atas pembayaran Premi Tunggal.

Imbal Hasil

Sejumlah dana yang didapatkan dari persentase tertentu dari Nilai Tunai dan dana tersebut dikreditkan ke dalam Nilai Tunai.

Kedaaan Yang Sudah Ada Sebelumnya

Segala jenis kondisi, penyakit, cedera atau ketidakmampuan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung baik telah ataupun belum mendapatkan diagnosis, konsultasi, saran dan/atau perawatan dari Dokter, yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Asuransi dan baik yang diketahui atau tidak diketahui oleh Tertanggung.

Masa Asuransi

Masa berlakunya asuransi dihitung efektif sejak Tanggal Mulai Asuransi sampai dengan Tanggal Akhir Asuransi.

Nilai Tunai

Nilai tunai dari Premi Tunggal setelah dikurangi dengan biaya-biaya yang berlaku beserta total penarikan dana yang telah dilakukan, ditambahkan dengan Imbal Hasilnya.

Perusahaan

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

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.

Premi Tunggal

Premi Asuransi Dasar yang dibayarkan secara tunggal atau satu kali yang berlaku atas Polis sebagaimana disebutkan dalam Data Polis dan/atau Endorsemen yang berlaku.

Tanggal Akhir Asuransi

Tanggal efektif berakhirnya Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

Tanggal Mulai Asuransi

Tanggal efektif berlakunya Asuransi Dasar sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

Tertanggung

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

Total Nilai Tunai

Akumulasi dari Nilai Tunai.

Uang Pertanggungan Awal

Uang Pertanggungan yang dihitung pada Tanggal Mulai Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Metode Perhitungan Usia	Metode Ulang Tahun Berikutnya
Ketentuan Usia Masuk	Tertanggung : 18 tahun – 54 tahun Pemegang Polis : 18 tahun – 99 tahun
Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berusia 99 tahun
Imbal Hasil	Dijamin untuk 10 tahun pertama Polis dan tidak dijamin sesudahnya
Masa Pembayaran Premi	Premi Tunggal dibayarkan sekaligus
Metode Pembayaran Premi	Premi dibayarkan dengan cara transfer atau dengan cara lain yang disepakati antara Perusahaan dengan Pemegang Polis
Premi	Minimal : USD 1.000 Maksimal : USD 50.000
Uang Pertanggungan	1.5 x Premi Tunggal
Seleksi Risiko	<p>Deklarasi Kesehatan Saya menyetujui deklarasi kesehatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tertanggung tidak pernah atau sedang menderita, memiliki kekhawatiran, melakukan konsultasi, melakukan penyelidikan, atau telah diverifikasi atas penyakit dibawah ini: Penyakit jantung atau pembuluh darah, hipertensi, hepatitis, penyakit ginjal, penyakit seksual menular, tiroid, stroke, mini stroke (TIA), kelumpuhan, epilepsi, gangguan saraf atau otak, gangguan mental, penyakit turunan atau kelainan bawaan, diabetes, leukemia atau kelainan darah lainnya, pertumbuhan kista abnormal atau penyakit tumor. Tertanggung tidak memiliki Polis asuransi jiwa / kecelakaan diri / kesehatan / penyakit kritis / asuransi ketidakmampuan/cacat yang telah ditolak, ditunda atau diterima dengan modifikasi. Tertanggung tidak sedang menderita suatu penyakit atau mengalami gejala/kelainan, sedang menjalani perawatan/pengobatan medis atau sedang mempersiapkan diri untuk menjalani segala bentuk tindakan medis/konsultasi atau investigasi atau pemeriksaan kesehatan sehubungan dengan penyakit (termasuk Covid-19). <p>Catatan: Jika terdapat pernyataan yang tidak sesuai maka calon Pemegang Polis/Tertanggung tidak dapat memberikan Persetujuan maka proses pembelian akan berhenti dan tidak dapat dilanjutkan lagi.</p>

Penarikan Sebagian

Pemegang Polis diperbolehkan untuk melakukan Penarikan Dana dengan ketentuan sebagai berikut. Informasi lengkap dapat dibaca pada bagian Penarikan Dana.

- Penarikan Sebagian diperbolehkan setelah Polis aktif selama 2 tahun.
- Minimum jumlah penarikan sebesar USD 100, mengacu pada ketentuan saldo minimum Nilai Tunai Polis setelah penarikan USD 500.
- Setelah penarikan, Uang Pertanggungan akan berkurang sejumlah penarikan sebagian yang dilakukan.

Perhitungan Uang Pertanggungan baru sebagai berikut :

Uang Pertanggungan Baru = Uang Pertanggungan Saat ini - 100% Penarikan Sebagian, dimana Penarikan Sebagian tunduk pada batas minimum Nilai Tunai.

Penebusan Polis

Pemegang Polis diperbolehkan untuk melakukan Penebusan Polis. Informasi lengkap dapat dibaca pada bagian Penebusan Polis

Nilai Penebusan Polis = Nilai Tunai Polis dikurangi biaya tertunggak (jika ada)

Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)

Pemegang Polis dapat mempelajari Polis selama 14 hari kalender, terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis.

MANFAAT ASURANSI**1. Manfaat Meninggal Dunia**

- A. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia oleh sebab apapun selama Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Uang Pertanggungan atau Total Nilai Tunai, mana yang lebih besar sesuai perhitungan Perusahaan pada saat klaim Manfaat Meninggal Dunia disetujui Perusahaan.
- B. Perusahaan akan memperhitungkan kewajiban-kewajiban yang tertunggak (jika ada) dan/atau biaya-biaya yang jatuh tempo dan/atau tertunggak (jika ada) dengan memotong dari manfaat yang akan dibayarkan.
- C. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia dalam kurun waktu 2 tahun pertama Polis dan terdapat pernyataan yang tidak diungkap dengan benar/ *non disclosure* oleh Tertanggung dan atau Pemegang Polis maka Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia. Perusahaan akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis ke Penerima Manfaat setelah dikurangi biaya-biaya (jika ada).

2. Manfaat Akhir Asuransi

- A. Dalam hal Tertanggung masih hidup sampai Tanggal Akhir Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Total Nilai Tunai yang tersedia dikurangi kewajiban-kewajiban dan biayabiaya yang jatuh tempo dan/atau tertunggak (jika ada). Pembayaran Total Nilai akan diperhitungkan. Perusahaan pada tanggal jatuh tempo terdekat setelah Tanggal Akhir Asuransi.
- B. Perusahaan akan membayar Manfaat Akhir Asuransi ke rekening Pemegang Polis yang tercatat di Perusahaan. Kegagalan pembayaran karena hal-hal yang terkait dengan rekening Pemegang Polis menjadi tanggung jawab Pemegang Polis.

UANG PERTANGGUNGAN

- A. Jumlah Uang Pertanggungan Awal adalah sebagaimana tercantum dalam Data Polis dan menjadi dasar perhitungan Uang Pertanggungan yang akan dibayarkan sebagai Manfaat Asuransi sesuai dengan ketentuan Khusus Polis.
- B. Jumlah Uang Pertanggungan pada Tanggal Mulai Asuransi adalah sama dengan jumlah Uang Pertanggungan Awal.
- C. Jumlah Uang Pertanggungan dapat berubah-ubah seiring waktu dengan memperhitungkan:
 - a. Jumlah Uang Pertanggungan Awal; dan
 - b. Jumlah penarikan dana yang telah dibayarkan Perusahaan kepada Pemegang Polis sesuai dengan ketentuan Khusus Polis.

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

Biaya Awal

Biaya Awal yang dikenakan kepada Pemegang Polis adalah 13.5% dari Premi Tunggal.

Biaya Administrasi

Biaya Administrasi akan dipotong setiap ulang bulan Polis yang akan diambil dari Nilai Tunai sejumlah = 0,1% per tahun dari Nilai Tunai dibagi 12.

Biaya Asuransi

Biaya Asuransi dihitung berdasarkan Uang Pertanggungan, Usia dan jenis kelamin Tertanggung yang jatuh tempo pada tiap tanggal ulang bulan Polis selama Polis masih berlaku.

PENGECUALIAN

1. Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagai berikut:
 - a. Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya;
 - b. 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, yang terjadi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi dan tanggal pemulihan terakhir;
 - c. 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;
 - d. Dieksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;
 - e. Tertanggung 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
 - f. Tertanggung terbukti sebagai pelaku atau terlibat (bukan korban) dalam 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, terlibat pembajakan atau penculikan.
2. Dalam hal terjadi risiko yang dikecualikan sebagaimana dinyatakan dalam angka 1 di atas, maka Perusahaan tidak berkewajiban membayar apapun selain selisih Total Nilai Tunai yang tersedia dikurangi biaya atau kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak (jika ada), pada tanggal perhitungan berikutnya setelah keputusan atas pengajuan klaim ditetapkan oleh Perusahaan pada suatu hari kerja.
3. Perusahaan dapat membayar Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab sebagaimana dimaksud nomor 1 huruf (e) di atas dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Infeksi HIV terjadi karena transfusi darah yang dilakukan di Indonesia setelah Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan Polis yang terakhir;
 - 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 tunggu pengajuan klaim Manfaat Asuransi selama 5 (lima) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan Polis yang terakhir.

PERHITUNGAN DAN ALOKASI IMBAL HASIL SERTA NILAI TUNAI

1. Tingkat Imbal Hasil
 - 1.1. Perusahaan menetapkan besarnya tingkat Imbal Hasil minimum yang dijamin sebagaimana dinyatakan dalam Lampiran Data Polis yang berlaku untuk jangka waktu 10 (sepuluh) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi dan Polis masih berlaku.
 - 1.2. Terhitung sejak Ulang Tahun Polis ke-10 (sepuluh), Perusahaan akan mengumumkan besar Imbal Hasil yang berlaku atas Nilai Tunai pada waktu yang ditentukan oleh Perusahaan, melalui media yang ditetapkan oleh Perusahaan.
 - 1.3. Dalam hal Perusahaan tidak mengumumkan besar Imbal Hasil sebagaimana dimaksud di atas, Imbal Hasil yang berlaku adalah Imbal Hasil yang diberitahukan dari waktu ke waktu secara tertulis oleh Perusahaan kepada Pemegang Polis.
2. Perhitungan Imbal Hasil
Perhitungan Imbal Hasil dilakukan secara harian dengan menggunakan tingkat Imbal Hasil sesuai ketentuan angka 1 diatas.
3. Alokasi Imbal Hasil
 - 3.1. Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai nomor 2 di atas akan dikreditkan terhadap Nilai Tunai pada setiap akhir bulan Polis.
 - 3.2. Dalam hal Polis berakhir sebelum ulang bulan Polis, maka Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai angka 2 di atas akan dikreditkan terhadap Nilai Tunai pada tanggal efektif berakhirnya asuransi berdasarkan Polis.
4. Nilai Tunai
 - 4.1. Nilai Tunai terbentuk dari:
 - a. Premi Tunggal;
 - b. Pengurangan akibat pembayaran biaya-biaya yang berlaku;
 - c. Penambahan dari Imbal Hasil;
 - d. Pengurangan karena penarikan dana; dan
 - e. Pengurangan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak (jika ada).
 - 4.2. Total Nilai Tunai terbentuk dari akumulasi Nilai Tunai dari waktu ke waktu. Total Nilai Tunai dapat berkurang dan menjadi habis (atau nol) sebagai akibat penarikan dana dan/atau pengurangan biaya-biaya dan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak (jika ada). Dalam hal Total Nilai Tunai menjadi habis (atau nol), maka Polis menjadi berakhir terhitung sejak tanggal Total Nilai Tunai menjadi habis (atau nol).
 - 4.3. Laporan Nilai Tunai
Perusahaan akan menyampaikan laporan perkembangan Nilai Tunai kepada Pemegang Polis dengan media, tatacara dan waktu yang ditentukan Perusahaan.

PENARIKAN DANA

1. Terhitung sejak Ulang Tahun Polis ke-2 (dua) dan Polis masih berlaku serta Tertanggung masih hidup, Pemegang Polis dapat mengajukan penarikan dana dari Total Nilai Tunai secara tertulis kepada Perusahaan, dengan menggunakan formulir yang disediakan oleh Perusahaan 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 penarikan dana sebagian yang telah disetujui oleh Perusahaan.
2. Setiap penarikan dana akan diambil dari Nilai Tunai dan selanjutnya Uang Pertanggungan akan menjadi berkurang sejumlah penarikan dana yang dilakukan oleh Pemegang Polis.
3. Perusahaan berhak dari waktu ke waktu untuk menentukan atau menetapkan besar jumlah minimum penarikan dana dan/atau saldo akhir dari Total Nilai Tunai setelah penarikan dan menolak pengajuan penarikan dana jika tidak memenuhi jumlah minimum penarikan dana dan/atau jika saldo akhir dari Total Nilai Tunai setelah penarikan menjadi lebih kecil dari ketentuan yang ditetapkan Perusahaan.

PNEBUSAN POLIS

1. Selama Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup, Pemegang Polis dapat mengajukan penebusan Polis atau penarikan seluruh Total 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 Total Nilai Tunai yang telah disetujui oleh Perusahaan.
2. Atas permohonan penebusan Polis, maka Perusahaan akan membayarkan Total Nilai Tunai yang tersedia dalam Polis pada saat Perusahaan menyetujui penebusan Polis dan mengenakan biaya serta kewajiban yang tertunggak (jika ada) 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. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang.
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.

PERSYARATAN

- Pemegang Polis dan/atau Tertanggung wajib mengisi, menjawab semua pertanyaan, memberikan informasi dan/atau keterangan serta pernyataan pada aplikasi pengajuan asuransi dengan benar dan lengkap dan memberikan data, informasi dan keterangan tentang Tertanggung serta dokumen-dokumen terkait lainnya yang diperlukan. Data, informasi, keterangan, dan dokumen-dokumen lainnya menjadi dasar diadakannya kepesertaan asuransi dan merupakan satu-kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- 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.
- 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.


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.greasternlife.com/id

 WhatsApp:
(+62) 811 956 3800 (Senin-Jumat, 09.00-17.00 WIB)

 Email:
wecare-id@greasternlife.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@greasternlife.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.

TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

- I. Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberitahukan kepada Perusahaan jika terjadi suatu risiko (klaim) berdasarkan ketentuan Polis dengan mengisi formulir klaim yang telah ditentukan oleh Perusahaan dan melengkapi persyaratan dokumen klaim serta menyerahkannya kepada Perusahaan.
- II. 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.
- III. Perusahaan menetapkan dokumen pendukung sebagai berikut:
 - A. 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, atau dokumen lain yang ditentukan oleh Perusahaan;
 - c. Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab meninggal dunia;
 - d. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, paspor, Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berlaku atas Pemegang Polis, Tertanggung, dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya;
 - e. Akta Kematian. 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; dan
 - g. Surat keterangan Kecelakaan atau berita acara dari kepolisian apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan.
 - B. Manfaat Akhir Asuransi
 - a. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - b. Formulir Klaim Manfaat Akhir Asuransi yang dikeluarkan oleh Perusahaan, yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat; dan
 - c. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, paspor, Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang.
- IV. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain yang ditentukan oleh Perusahaan jika dipandang perlu sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi tersebut di atas. Dokumen tersebut dapat diserahkan kepada Perusahaan melalui media elektronik tanpa menyertakan *hardcopy* (berbentuk salinan elektronik).
- V. Perusahaan berhak melakukan investigasi terhadap seluruh klaim yang diajukan oleh Penerima Manfaat, dan Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberikan dan/atau memperlihatkan dokumen-dokumen asli yang diperlukan oleh Perusahaan serta memberikan keterangan kepada Perusahaan apabila diperlukan.
- VI. Jangka waktu pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi ini adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko yang dipertanggungjawabkan dalam Polis.

BERAKHIRNYA ASURANSI

Asuransi akan berakhir pada tanggal mana yang lebih dahulu dari:

- Terjadi salah satu dari hal-hal yang menyebabkan berakhirnya asuransi berdasarkan Ketentuan Polis;
- Pada saat Total Nilai Tunai menjadi nol atau tidak cukup membayar biaya-biaya yang berlaku sesuai Ketentuan Polis;
- Apabila Tertanggung meninggal dunia;
- Tanggal Akhir Asuransi;
- Pemegang Polis melakukan penebusan Polis sesuai Ketentuan Polis..

INFORMASI TAMBAHAN

- 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.
- Pemegang Polis dapat melakukan pembatalan Polis dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Perusahaan. Syarat dan ketentuan sesuai dengan yang berlaku pada Perusahaan.
- Dalam hal Pemegang Polis melakukan pembatalan dalam Masa Mempelajari Polis, maka Perusahaan akan membayarkan Premi yang telah dibayar oleh Pemegang Polis dikurangi seluruh biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis (jika ada) dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada).

SIMULASI

- Usia Tertanggung : 35 tahun
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Premi Tunggal : USD 5.000
- Uang Pertanggungan : USD 7.500
- Imbal Hasil Dijamin tahun ke 1 – 10 Polis : 3.6% per tahun

Catatan : Imbal Hasil dijamin akan disesuaikan dengan Imbal Hasil yang berlaku pada saat Polis diterbitkan untuk Nasabah yang bersangkutan.

GREAT Saver Assurance

Akhir Tahun Polis ke-	Usia(th)	Premi Tunggal	Penarikan	Proyeksi Nilai Tunai		Proyeksi Manfaat Meninggal Dunia	
				Rendah	Tinggi	Rendah	Tinggi
1	36	5.000,00	-	4.473,00	4.473,00	7.500,00	7.500,00
2	37	0,00	-	4.627,00	4.627,00	7.500,00	7.500,00
3	38	0,00	-	4.785,00	4.785,00	7.500,00	7.500,00
4	39	0,00	-	4.949,00	4.949,00	7.500,00	7.500,00
5	40	0,00	-	5.118,00	5.118,00	7.500,00	7.500,00
6	41	0,00	-	5.294,00	5.294,00	7.500,00	7.500,00
7	42	0,00	-	5.475,00	5.475,00	7.500,00	7.500,00
8	43	0,00	-	5.663,00	5.663,00	7.500,00	7.500,00
9	44	0,00	-	5.858,00	5.858,00	7.500,00	7.500,00
10	45	0,00	-	6.059,00	6.059,00	7.500,00	7.500,00
11	46	0,00	-	6.201,00	6.288,00	7.500,00	7.500,00
12	47	0,00	-	6.347,00	6.484,00	7.500,00	7.500,00
13	48	0,00	-	6.496,00	6.708,00	7.500,00	7.500,00
14	49	0,00	-	6.649,00	6.941,00	7.500,00	7.500,00
15	50	0,00	-	6.806,00	7.182,00	7.500,00	7.500,00
16	51	0,00	-	6.967,00	7.432,00	7.500,00	7.500,00
17	52	0,00	-	7.132,00	7.692,00	7.500,00	7.692,00
18	53	0,00	-	7.302,00	7.961,00	7.500,00	7.961,00
19	54	0,00	-	7.477,00	8.240,00	7.500,00	8.240,00
20	55	0,00	-	7.656,00	8.528,00	7.656,00	8.528,00
21	56	0,00	-	7.839,00	8.826,00	7.839,00	8.826,00
22	57	0,00	-	8.027,00	9.134,00	8.027,00	9.134,00
23	58	0,00	-	8.220,00	9.454,00	8.220,00	9.454,00
24	59	0,00	-	8.417,00	9.784,00	8.417,00	9.784,00
29	64	0,00	-	9.475,00	11.619,00	9.475,00	11.619,00
34	69	0,00	-	10.667,00	13.797,00	10.667,00	13.797,00
39	74	0,00	-	12.009,00	16.384,00	12.009,00	16.384,00
44	79	0,00	-	13.519,00	19.456,00	13.519,00	19.456,00
49	84	0,00	-	15.219,00	23.103,00	15.219,00	23.103,00
54	89	0,00	-	17.133,00	27.435,00	17.133,00	27.435,00
59	94	0,00	-	19.288,00	32.578,00	19.288,00	32.578,00
64	99	0,00	-	21.714,00	38.686,00	21.714,00	38.686,00

- Imbal Hasil Proyeksi Nilai Tunai tahun ke-1 (satu) sampai ke-10 (sepuluh) dijamin sedangkan tahun ke-11 (sebelas) dan seterusnya tidak dijamin. Perusahaan akan mengumumkan besar Imbal Hasil yang berlaku atas Nilai Tunai tersebut.
- Setiap penarikan dana akan diambil dari Nilai Tunai dan selanjutnya Uang Pertanggungan akan menjadi berkurang sejumlah penarikan dana yang dilakukan oleh Pemegang Polis.
- Apabila terdapat tanda ** pada tabel Ilustrasi Manfaat di atas, tanda tersebut merupakan Total Nilai Tunai tidak mencukupi/menutupi semua biaya yang timbul termasuk biaya asuransi dan biaya administrasi sehingga Pertanggungan menjadi berakhir.

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Pemegang Polis telah membaca 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 dan memahami pengajuan asuransi dan Polis.
4. Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan adanya perubahan 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 agar Pemegang Polis mengerti dan memahami Manfaat Asuransi yang didapat Pemegang Polis .
7. Pemegang Polis memahami bahwa terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku terkait dengan produk asuransi GREAT Saver Assurance. 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 Pertanggungan.
9. GREAT Saver Assurance adalah produk asuransi jiwa dari PT Great Eastern Life Indonesia ("Great Eastern Life Indonesia"). Great Eastern Life Indonesia bertanggung jawab sepenuhnya atas produk GREAT Saver Assurance dan isi Polis asuransi yang diterbitkan untuk produk GREAT Saver Assurance. 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 pada ketentuan-ketentuan Polis dan ketentuan-ketentuan lainnya yang terkait dengan produk GREAT Saver Assurance yang berlaku pada saat ini maupun perubahannya di kemudian hari.



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