FWD insurance

Celebrate living

fwd.co.id

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM

FWD TREASURY LEGACY PROTECTION

Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan Versi Umum (“RIPLAY Umum”) ini merupakan penjelasan singkat tentang produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Jika terdapat perbedaan antara RIPLAY Umum dengan Polis, maka yang berlaku adalah ketentuan dalam Polis. Harap dibaca dan dipelajari dengan seksama.

FWD Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (“OJK”).

Tentang PT FWD Insurance Indonesia

PT FWD Insurance Indonesia ("FWD Insurance") adalah bagian dari FWD Group (1828.HK), bisnis asuransi jiwa dan kesehatan di wilayah Asia yang telah menjangkau sekitar 40 juta nasabah di 10 jaringan usaha. Pendekatan yang berfokus pada nasabah dan didukung teknologi oleh FWD bertujuan untuk menghadirkan produk yang inovatif dan mudah dipahami, serta pengalaman asuransi yang lebih sederhana. Berdiri pada tahun 2013, FWD Group beroperasi di beberapa pasar asuransi dengan pertumbuhan yang tercepat di dunia dengan visi mengubah cara pandang masyarakat tentang asuransi. FWD Group terdaftar di Main Board of The Stock Exchange of Hong Kong Limited dengan kode saham 1828.

FWD Insurance menawarkan berbagai rangkaian produk yang komprehensif, mencakup asuransi jiwa berjangka, kesehatan, penyakit kritis, kecelakaan, *unit-link*, dan dwiguna, melalui jalur distribusi yang didukung teknologi termasuk keagenan, *bancassurance*, dan *digital commerce*.

FWD Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan ("OJK").

FWD Insurance adalah anggota dari Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan.

Untuk informasi lebih lanjut, silakan kunjungi www.fwd.co.id.

Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan Umum

Nama Penerbit : PT FWD Insurance Indonesia ("FWD Insurance")

Jenis Produk : Asuransi Jiwa Seumur Hidup

Nama Produk : FWD Treasury Legacy Protection

Mata Uang : Rupiah (IDR) dan Dollar (USD)

Deskripsi Produk : **FWD Treasury Legacy Protection** adalah produk asuransi jiwa yang memberikan manfaat jika terjadi risiko meninggal oleh sebab apapun, manfaat jika Tertanggung terdiagnosis Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) untuk pertama kalinya dengan masa harapan hidup tidak lebih dari 12 bulan sejak diagnosa ditegakkan, dan Manfaat Akhir Masa Asuransi sebesar sisa Uang Pertanggungan yang belum dibayarkan. Produk ini memiliki Masa Asuransi sampai dengan Tertanggung berusia 100 tahun dan tersedia dalam mata uang Rupiah dan US Dollar.

Fitur Utama FWD Treasury Legacy Protection

Usia Masuk Pemegang Polis	Minimum 18 tahun (ulang tahun terakhir)	**Usia Masuk Tertanggung Utama**	1 - 70 tahun (ulang tahun terakhir)
Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berusia 100 tahun	**Masa Pembayaran Premi**[1)]	Sekaligus, 3, 5, dan 10 Tahun
Premi	Premi Minimum per tahun: - Reguler: Rp3.000.000/USD300 - Jumbo: Rp30.000.000/ USD3.000 *Berdasarkan Usia Masuk Tertanggung, jenis kelamin, Uang Pertanggungan dan Masa Pembayaran Premi yang dipilih serta pilihan dengan atau tanpa Manfaat Hidup*	**Frekuensi Pembayaran Premi**	• Sekaligus; atau • Berkala: - Tahunan; - Semesteran; - Kuartalan; - Bulanan.
Uang Pertanggungan[2)]	Minimum Rp100.000.000 atau USD10.000	**Metode *Underwriting***	*Full Underwriting*

[1)] **Tabel Ketentuan Masa Pembayaran Premi dan Usia Masuk Tertanggung**

Masa Pembayaran Premi	Maksimal Usia Masuk Tertanggung
Sekaligus	70 tahun
3 tahun	70 tahun
5 tahun	70 tahun
10 tahun	65 tahun

[2)] **Tabel Ketentuan Uang Pertanggungan**

Plan	Usia Masuk (Tahun)	Minimum Uang Pertanggungan		Maksimum Uang Pertanggungan	
		Rupiah	USD	Rupiah	USD
Regular	s/d 50	100.000.000	10,000	4.999.999.999	499,999
	51 – 60			2.999.999.999	299,999
	61 – 70			1.999.999.999	199,999
Jumbo	s/d 50	5.000.000.000	500,000	Tergantung kepada persetujuan *Underwriting*	
	51 – 60	3.000.000.000	300,000		
	61 – 70	2.000.000.000	200,000		

Tabel Diskon Premi – Plan Regular

Uang Pertanggungan	Persentase Diskon Premi
Rp100.000.000 – Rp499.999.999 USD10,000 – USD49,999	0%
Rp500.000.000 – Rp999.999.999 USD50,000 – USD99,999	10%
Rp1.000.000.000 – Rp1.999.999.999 USD100,000 – USD199,999	15%
Rp2.000.000.000 – Rp4.999.999.999 USD200,000 – USD499,999	20%

Tabel Ketersediaan Manfaat Hidup sesuai Usia dan Masa Pembayaran Premi

Opsi Tanpa Manfaat Hidup*				
Usia Masuk Pertanggungan	Masa Pembayaran Premi			
	Sekaligus	3	5	10
≤ 65	Tersedia			
66 – 70	Tersedia			Tidak Tersedia

Opsi Manfaat Hidup pada saat Tertanggung mencapai usia 55 tahun**				
Usia Masuk Pertanggungan	Masa Pembayaran Premi			
	Sekaligus	3	5	10
≤ 35	Tersedia			
36 – 40	Tersedia			Tidak Tersedia
41 – 70	Tidak Tersedia			

Opsi Manfaat Hidup pada saat Tertanggung mencapai usia 65 tahun**				
Usia Masuk Pertanggungan	Masa Pembayaran Premi			
	Sekaligus	3	5	10
≤ 45	Tersedia			
46 – 50	Tersedia			Tidak Tersedia
51 – 70	Tidak Tersedia			

Opsi Manfaat Hidup pada saat Tertanggung mencapai usia 75 tahun*				
Usia Masuk Pertanggungan	Sekaligus			
	Sekaligus	3	5	10
≤ 55	Tersedia			
56 – 60	Tersedia			Tidak Tersedia
61 – 70	Tidak Tersedia			

* Tersedia untuk Mata Uang IDR & USD
** Tersedia untuk Mata Uang IDR

Catatan : Tertanggung dan Pemegang Polis dapat berbeda orang.

Manfaat

Manfaat Asuransi Dasar

1. Manfaat Meninggal

Apabila dalam Masa Asuransi Tertanggung meninggal oleh sebab Penyakit atau Kecelakaan, khusus untuk kematian yang disebabkan oleh Penyakit Tertanggung, atau Bapak/Ibu mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan kondisi Penyakit setelah Tanggal Berlaku Polis (bukan kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing conditions*)), maka Kami akan membayarkan Manfaat Meninggal berupa Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal dengan memperhatikan ketentuan mengenai syarat pembayaran Manfaat Meninggal yang berlaku pada Kami mengenai pembatasan (*lien clause*) untuk Tertanggung anak sebagaimana disebutkan dalam tabel di bawah:

Usia Tertanggung Pada Saat Meninggal	Persentase Uang Pertanggungan Yang Dibayarkan
$x < 1$ tahun	20%
$1 \leq x < 2$ tahun	40%
$2 \leq x < 3$ tahun	60%
$3 \leq x < 4$ tahun	80%
$x \geq 4$ tahun	100%

2. Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*)

Apabila dalam Masa Asuransi dan Masa Tunggu telah terlewati Tertanggung terdiagnosis menderita Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) untuk pertama kalinya dengan masa harapan hidup tidak lebih dari 12 bulan sejak diagnosa ditegakkan oleh Tenaga Medis dan dapat dibuktikan secara medis, dimana Tertanggung atau Bapak/Ibu mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) setelah Tanggal Berlaku Polis (bukan kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing conditions*)), maka Kami akan membayar-kan Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) sebesar 50% dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan dengan maksimal pembayaran manfaat tidak lebih dari Rp3.000.000.000,00 atau USD300,000.00 dengan ketentuan sebagai berikut:

- Pembayaran atas Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) akan mengurangi pembayaran Uang Pertanggungan untuk Manfaat Meninggal atau Manfaat Akhir Masa Asuransi.
- Apabila Tertanggung masih bertahan hidup lebih dari 12 bulan sejak diagnosa ditegakkan oleh Tenaga Medis, maka Polis akan tetap berlaku.
- Dalam hal Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan *(Terminal Illness)* ini sudah dibayarkan, Polis akan tetap aktif.

Risiko

1. Risiko Klaim
Risiko tidak dibayarkannya klaim karena risiko yang terjadi termasuk dalam Pengecualian Polis.

2. Risiko Pembatalan Polis
Risiko yang terjadi karena Bapak/Ibu atau Tertanggung tidak memberikan informasi yang benar.

3. Risiko Operasional
Risiko yang timbul akibat kejadian luar biasa atau *force majeure* sehingga operasional perusahaan tidak dapat berjalan dengan kondisi normal

Biaya

Premi yang dibayarkan kepada PT FWD Insurance Indonesia sudah termasuk biaya asuransi dan komisi kepada Tenaga Pemasar FWD Insurance dan/atau mitra bisnis dalam rangka kerja sama pemasaran produk asuransi.

3. Manfaat Akhir Masa Asuransi (*Maturity Benefit*)
Apabila Masa Asuransi Polis telah berakhir dan Polis masih berlaku maka akan dibayarkan Manfaat Akhir Masa Asuransi yaitu sebesar sisa Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan.

Manfaat Tambahan (Pilihan)

1. Manfaat Hidup (Opsional)[1)]
Manfaat ini tersedia dalam berbagai pilihan:
(1) Pada usia 55/65/75 Tahun;
(2) Tanpa Manfaat Hidup
Apabila Polis masih berlaku sampai dengan Tertanggung mencapai usia pembayaran Manfaat Hidup, maka akan dibayarkan Manfaat Hidup sebesar 50% dari Uang Pertanggungan yang belum dibayarkan.
Kami menyediakan opsi Manfaat Hidup yang dapat Bapak/Ibu pilih, yaitu:

a. **Manfaat Hidup *(Accelerated)* – Usia Pembayaran 55/65/75 tahun**
Manfaat ini akan mengurangi Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal, Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan, dan Manfaat Akhir Masa Asuransi, kemudian Polis tetap aktif.

b. **Manfaat Hidup *(Non-Accelerated)* – Usia Pembayaran 55/65 tahun**
Manfaat ini tidak akan mengurangi Uang Pertanggungan atas Manfaat Meninggal, Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan, dan Manfaat Akhir Masa Asuransi, kemudian Polis akan tetap aktif.

[1)] Manfaat Hidup untuk usia pembayaran 55 dan 65 tahun hanya tersedia untuk mata uang Rupiah.

2. Manfaat Tambahan Pembebasan Premi (Opsional)
Apabila dalam Masa Asuransi dan Masa Tunggu telah terlewati Tertanggung mengalami Cacat Tetap Total atau terdiagnosis menderita salah satu dari Penyakit Kritis sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini dan telah melewati Masa Bertahan Hidup, dimana Tertanggung atau Bapak/Ibu mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan Catat Tetap Total dan/atau Penyakit Kritis setelah Tanggal Berlaku Polis (bukan kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing conditions*), sebelum Tertanggung mencapai usia 75 tahun pada saat ulang tahun Polis, maka Kami akan membebaskan pembayaran Premi selama Masa Pembayaran Premi yang dipilih Bapak/Ibu.

Daftar 50 Penyakit Kritis			
1.	Kanker	26.	Penyakit Motor Neuron
2.	Anemia Aplastik	27.	*Multiple Sclerosis*
3.	Kerusakan Hati Permanen	28.	Distrofi Muskular *(Muscular Dystrophy)*
4.	Penyakit Paru Kronis	29.	Penyakit Parkinson
5.	Pankreas Kronis Berulang	30.	Stroke
6.	*Crohn's Disease*	31.	Stroke yang memerlukan operasi arter carotid
7.	Hepatitis Viral Fulminan	32.	Hilangnya fungsi indra pendengaran (Tuli)
8.	Transplantasi Organ Vital Tubuh dan Sumsum Tulang	33.	Kehilangan fungsi penglihatan (Kebutaan)
9.	Penyakit Kista *Medullary*	34.	Poliomyelitis
10.	Skleroderma progresif	35.	Meningitis Bakteri
11.	Gagal Ginjal	36.	Radang Otak (ensefalitis)
12.	Kolitis Ulceratif	37.	HIV/AIDS yang didapatkan melalui Transfusi Darah
13.	Lupus Eritomatosus Sistemik	38.	HIV/AIDS akibat Pekerjaan
14.	Kardiomiopati *(Cardiomyopathy)*	39.	Rheumatoid Arthritis Berat
15.	Penyakit Jantung Koroner	40.	Terputusnya akar-akar Saraf *Plexus Brachialis*
16.	Serangan Jantung *(Infark Myocardial)*	41.	Penyakit Kaki Gajah Kronis
17.	Operasi Penggantian Katup Jantung	42.	Operasi scoliosis idiopatik
18.	Hipertensi Arteri Pulmonal Primer	43.	Kematian selaput otot atau jaringan (gangrene)
19.	Operasi Pembuluh Aorta	44.	Luka Bakar Berat
20.	Operasi Jantung Koroner	45.	Kelumpuhan

21.	Penyakit Alzheimer dan Kelainan Degeneratif Otak Organik yang tidak dapat dipulihkan.	46.	Bisu (Kehilangan Kemampuan Bicara)
22.	Apallic Syndrome	47.	Trauma Kepala Serius
23.	Tumor Otak Jinak	48.	Kehilangan anggota tubuh
24.	Aneurisma pembuluh darah otak yang mensyaratkan pembedahan	49.	Penyakit Kawasaki yang Mengakibatkan Komplikasi pada Jantung
25.	Koma	50.	Ketidakmampuan Tetap

Pengecualian

1. **Kami tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal dan/atau Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) dikarenakan hal-hal sebagai berikut:**
   a. **Bunuh diri, percobaan bunuh diri atau melukai diri sendiri baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar oleh Tertanggung yang terjadi dalam jangka waktu 1 tahun sejak Tanggal Berlakunya Polis atau sejak tanggal pemulihan terakhir Polis, mana yang paling akhir; atau**
   b. **Keterlibatan dari Tertanggung melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melawan/melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam pertanggungan asuransi ini.**

2. **Kami tidak akan membayarkan Manfaat Tambahan Pembebasan Premi (karena Penyakit Kritis atau Cacat Tetap Total) dikarenakan hal-hal sebagai berikut:**
   a. **Bunuh diri, percobaan bunuh diri atau melukai diri sendiri baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar oleh Tertanggung yang terjadi dalam jangka waktu 1 tahun sejak Tanggal Berlakunya Polis atau sejak tanggal pemulihan terakhir Polis, mana yang paling akhir; atau**
   b. **Keterlibatan dari Tertanggung melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melawan/melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam pertanggungan asuransi ini; atau**
   c. **Perang (baik dinyatakan maupun tidak), invasi oleh negara lain, operasi yang bersifat permusuhan atau menyerupai perang (baik dinyatakan atau tidak), pemberontakan, huru-hara atau kerusuhan, kudeta, perlawanan, revolusi, kekuatan militer atau bersenjata, atau ikut serta dalam aksi/kegiatan militer; atau**
   d. **Reaksi nuklir, radiasi dan kontaminasi radioaktif.**

3. **Dalam hal Tertanggung meninggal dalam Masa Asuransi akibat dari salah satu atau lebih kondisi sebagaimana di atas, maka Kami akan membayarkan Nilai Tunai yang terbentuk (jika ada).**

Persyaratan dan Tata Cara

Pengajuan Asuransi Jiwa

1. Bapak/Ibu sebagai Pemegang Polis harus melengkapi persyaratan dan dokumen berikut:
   a. Bapak/Ibu berusia minimal 18 tahun (ulang tahun terakhir);
   b. Usia masuk tertanggung minimal 1 – 70 tahun (ulang tahun terakhir);
   c. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
   d. Kartu Identitas atas nama Bapak/Ibu yang yang masih berlaku;
   e. Melengkapi dokumen-dokumen lain yang Kami butuhkan sebagai syarat penerbitan Polis; dan
   f. Melakukan pembayaran Premi.

2. Bapak/Ibu wajib memberikan keterangan, data dan pernyataan dengan benar dan lengkap, memahami dokumen, dan memberikan persetujuan atas dokumen tersebut. Apabila ternyata keterangan, data dan pernyataan tersebut tidak sesuai dengan keadaan atau kondisi sebenarnya, maka Kami berhak membatalkan Polis dengan pemberitahuan secara tertulis sebelumnya kepada Bapak/Ibu.

3. Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah terpenuhi dan Kami telah menerima Premi pertama sebagai salah satu syarat penerbitan dan berlakunya Polis.

4. Apabila keterangan atau pernyataan dalam dokumen sebagai dasar Pengajuan tersebut berubah, maka Bapak/Ibu wajib memberitahukan kepada Kami selambat-lambatnya 30 hari kalender sejak adanya perubahan tersebut.

Pembayaran Premi

1. Pembayaran Premi hanya dapat dilakukan sesuai dengan cara pembayaran yang telah Bapak/Ibu pilih pada SPAJ melalui transfer antar bank atau *autodebet* ke rekening bank Kami yang telah ditentukan atau dengan cara lain sebagaimana berlaku pada Kami.

2. Setiap pembayaran Premi harus ditujukan kepada Kami dan pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening dan sistem Kami sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan.

Pengaduan Terkait Produk dan/atau Layanan

FWD Customer Care
- Hotline di 1500 525 dan hotline layanan bebas pulsa di 0-800-1500-525
- Live Chat melalui *website* di fwd.co.id
- WhatsApp di (+62) 8551500525
- Email ke CustomerCare.id@fwd.com

Kantor Pusat FWD Insurance
PT FWD Insurance Indonesia
Pacific Century Place, Lantai 20 SCBD
Lot 10, Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53
Jakarta Selatan 12190, Indonesia

1. **Pengaduan Lisan**
   Pengaduan secara lisan akan ditindaklanjuti paling lama 5 hari kerja sejak pengaduan diterima oleh FWD Insurance. Apabila Pengaduan memerlukan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian, maka Pengaduan akan ditindaklanjuti secara tertulis.

2. **Pengaduan Tertulis**
   Pengaduan secara tertulis akan ditindaklanjuti paling lama 10 hari kerja sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap oleh FWD Insurance dengan menyertakan:
   a. Identitas Bapak/Ibu dan/atau pihak yang berkepentingan atas Polis;
   b. Jenis dan tanggal pemanfaatan dan/atau layanan Polis;
   c. Permasalahan yang diadukan; dan
   d. Dokumen lain.

Untuk kondisi tertentu, FWD Insurance dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian pengaduan tersebut paling lama 10 hari kerja dengan pemberitahuan sebelumnya kepada Bapak/Ibu paling lambat 1 hari kerja sebelum jangka waktu penyelesaian pengaduan berakhir.

Simulasi I – *Plan Reguler*

Data Tertanggung					
Nama Tertanggung	:	Bapak Putra	Masa Asuransi	:	Hingga usia 100 Tahun
Jenis Kelamin	:	Pria	Masa Pembayaran Premi	:	Sekaligus
Usia Masuk	:	30 Tahun	Frekuensi Pembayaran Premi	:	Sekaligus
Kelas Pekerjaan	:	1	Uang Pertanggungan	:	500.000.000
Plan	:	Regular	Premi Manfaat Dasar	:	121.180.000
Mata Uang Polis	:	Rupiah	Premi Manfaat Tambahan[1)]	:	-
			Ekstra Premi[2)]	:	-
			Total Premi sesuai frekuensi pembayaran Premi[3)]	:	121.180.000

Catatan:

[1)] Premi Manfaat Tambahan merupakan Premi atas Manfaat Tambahan Pembebasan Premi yang akan berubah setiap tahunnya.

[2)] Ekstra Premi (jika ada) sudah termasuk Ekstra Premi atas Manfaat Dasar dan Ekstra Premi Manfaat Tambahan (jika ada).

[3)] Total Premi tahun pertama sesuai cara bayar, termasuk Premi Manfaat Dasar, Premi Manfaat Tambahan (jika ada), Ekstra Premi untuk Manfaat Dasar (jika ada) dan Ekstra Premi untuk Manfaat Tambahan (jika ada). Dalam hal terdapat Manfaat Tambahan Pembebasan Premi, maka Total Premi akan berubah setiap tahunnya.

Tabel Manfaat Asuransi

Jenis Manfaat Asuransi	Masa Asuransi	Uang Pertanggungan
Manfaat Asuransi Dasar		
Manfaat Meninggal	Hingga Usia 100 Tahun	500.000.000
Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*)	Hingga Usia 100 Tahun	50% Uang Pertanggungan
Manfaat Akhir Masa Asuransi (*Maturity Benefit*)[4)]	Hingga Usia 100 Tahun	250.000.000
Manfaat Asuransi Tambahan		
Manfaat Hidup (*Accelerated*) – Usia Pembayaran 55 Tahun		50% Uang Pertanggungan

Catatan:

[4)] Manfaat Akhir Masa Asuransi (*Matury Benefit*) akan dikurangi dengan Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan *(Terminal Illness).*

Tabel Nilai Tunai

Akhir Tahun Polis	Usia	Premi*	Nilai Tunai**	Manfaat Hidup	Manfaat Akhir Masa Asuransi***
1	30	121.180.000	35.195.000	-	-
5	34	-	49.585.000	-	-
10	39	-	98.375.000	-	-
15	44	-	158.960.000	-	-
20	49	-	215.740.000	-	-
25	54	-	292.480.000	250.000.000	-
30	59	-	68.110.000	-	-
40	69	-	101.505.000	-	-
50	79	-	141.845.000	-	-
60	89	-	177.820.000	-	-
70	99	-	250.000.000	-	250.000.000

Catatan:

* - Total Premi sebagaimana tercantum di atas sudah termasuk Ekstra Premi (jika ada).
- Premi di atas sesuai dengan frekuensi pembayaran Premi yang dipilih. Untuk frekuensi pembayaran Premi selain sekaligus, maka Premi yang ditampilkan merupakan Premi yang disetahunkan.

** - Nilai Tunai yang tercantum dalam tabel Nilai Tunai hanya akan dibayarkan apabila Polis masih berlaku dan Bapak/Ibu melakukan penebusan Polis pada saat akhir tahun Polis.
- Nilai Tunai yang tercantum dalam tabel Nilai Tunai akan terbentuk setiap ulang tahun Polis dan Premi telah dibayarkan secara penuh untuk 1 tahun Polis (untuk frekuensi pembayaran Premi berkala). Nilai Tunai tidak memperhitungkan Ekstra Premi yang dibayarkan.Apabila Bapak/Ibu melakukan penebusan Polis sebelum akhir tahun Polis, maka Nilai tunai yang dibayarkan akan dihitung secara proporsional.
- Dalam hal terjadi pembayaran Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness),* maka Nilai Tunai akan diperhitungkan kembali berdasarkan Uang Pertanggungan yang belum dibayarkan dan akan diberitahukan secara tertulis kepada Bapak/Ibu.
- Pada akhir masa asuransi Kami hanya akan membayarkan Manfaat Akhir Masa Asuransi.

*** - Manfaat Akhir Masa Asuransi *(Maturity Benefit)* yang akan dibayarkan adalah sebesar sisa Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan.

Skenario

Polis mulai berlaku
Pembayaran Premi dimulai dan Polis berlaku

Masa Pembayaran Premi
Bapak Putra membayarkan Premi secara sekaligus sebesar Rp121.180.000.

Tahun Polis 25
Bapak Putra masih hidup di umur 55 Tahun dan Polis masih aktif

Manfaat Hidup *(Accelerated)*
50% dari Uang Pertanggungan yang belum dibayarkan, yaitu sebesar Rp250.000.000 dan Polis tetap aktif.

Tahun Polis 50
Bapak Putra terdiagnosis Penyakit yang Tidak Tersembuhkan di umur 79 Tahun

Manfaat Penyakit yang Tidak Tersembuhkan
50% dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan & sudah dikurangi Manfaat Hidup yang telah dibayarkan, yaitu sebesar Rp125.000.000.

Tahun Polis 52
Bapak Putra meninggal dunia di umur 81 Tahun

Manfaat Meninggal
100% dari sisa Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan, yaitu sebesar Rp125.000.000 dan Polis berakhir.

Simulasi II – *Plan Jumbo*

Data Tertanggung

Nama Tertanggung	:	Ibu Putri	Masa Asuransi	:	Hingga usia 100 Tahun
Jenis Kelamin	:	Wanita	Masa Pembayaran Premi	:	10 Tahun
Usia Masuk	:	35 Tahun	Frekuensi Pembayaran Premi	:	Tahunan
Kelas Pekerjaan	:	1	Uang Pertanggungan	:	5,000,000,000
Plan	:	Jumbo	Premi Manfaat Dasar	:	114.900.000
Mata Uang Polis	:	Rupiah	Premi Manfaat Tambahan[1)]	:	2.982.000
			Ekstra Premi[2)]	:	-
			Total Premi sesuai frekuensi pembayaran Premi[3)]	:	117.882.000

Catatan:
1) Premi Manfaat Tambahan merupakan Premi atas Manfaat Tambahan Pembebasan Premi yang akan berubah setiap tahunnya.
2) Ekstra Premi (jika ada) sudah termasuk Ekstra Premi atas Manfaat Dasar dan Ekstra Premi Manfaat Tambahan (jika ada).
3) Total Premi tahun pertama sesuai cara bayar, termasuk Premi Manfaat Dasar, Premi Manfaat Tambahan (jika ada), Ekstra Premi untuk Manfaat Dasar (jika ada) dan Ekstra Premi untuk Manfaat Tambahan (jika ada). Dalam hal terdapat Manfaat Tambahan Pembebasan Premi, maka Total Premi akan berubah setiap tahunnya.

Tabel Manfaat Asuransi		
Jenis Manfaat Asuransi	**Masa Asuransi**	**Uang Pertanggungan**
Manfaat Asuransi Dasar		
Manfaat Meninggal	Hingga Usia 100 Tahun	5.000.000.000
Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*)	Hingga Usia 100 Tahun	50% Uang Pertanggungan
Manfaat Akhir Masa Asuransi (*Maturity Benefit*) [4)]	Hingga Usia 100 Tahun	5.000.000.000
Manfaat Asuransi Tambahan		
Manfaat Hidup (Non-A*ccelerated*) Usia Pembayaran 65 Tahun		50% Uang Pertanggungan
Manfaat Tambahan Pembebasan Premi	10 Tahun	Premi yang belum dibayarkan

Catatan:

[4)] Manfaat Akhir Masa Asuransi (*Matury Benefit*) akan dikurangi dengan Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan *(Terminal Illness).*

Tabel Nilai Tunai					
Akhir Tahun Polis	**Usia**	**Premi***	**Nilai Tunai****	**Manfaat Hidup**	**Manfaat Akhir Masa Asuransi*****
1	35	117.882.000	-		
2	36	118.011.000	-		
3	37	118.083.000	-		
4	38	118.072.000	186.300.000		
5	39	117.968.000	264.700.000		
6	40	117.775.000	358.200.000		
7	41	117.473.000	468.200.000		
8	42	117.062.000	596.100.000		
9	43	116.511.000	743.500.000		
10	44	115.802.000	912.200.000		
15	49	-	1.469.400.000		
20	54	-	1.988.300.000		
30	64	-	3.669.750.000	2.500.000.000	
40	74	-	1.963.650.000		
50	84	-	2.786.050.000		
60	94	-	3.739.900.000		
65	99	-	5.000.000.000		5.000.000.000

Catatan:

* - Total Premi sebagaimana tercantum di atas sudah termasuk Ekstra Premi (jika ada).
- Premi di atas sesuai dengan frekuensi pembayaran Premi yang dipilih. Untuk frekuensi pembayaran Premi selain sekaligus, maka Premi yang ditampilkan merupakan Premi yang disetahunkan.

** - Nilai Tunai yang tercantum dalam tabel Nilai Tunai hanya akan dibayarkan apabila Polis masih berlaku dan Bapak/Ibu melakukan penebusan Polis pada saat akhir tahun Polis.
- Nilai Tunai yang tercantum dalam tabel Nilai Tunai akan terbentuk setiap ulang tahun Polis dan Premi telah dibayarkan secara penuh untuk 1 tahun Polis (untuk frekuensi pembayaran Premi berkala). Nilai Tunai tidak memperhitungkan Ekstra Premi yang dibayarkan.Apabila Bapak/Ibu melakukan penebusan Polis sebelum akhir tahun Polis, maka Nilai tunai yang dibayarkan akan dihitung secara proporsional.
- Dalam hal terjadi pembayaran Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness),* maka Nilai Tunai akan diperhitungkan kembali berdasarkan Uang Pertanggungan yang belum dibayarkan dan akan diberitahukan secara tertulis kepada Bapak/Ibu.
- Pada akhir masa asuransi Kami hanya akan membayarkan Manfaat Akhir Masa Asuransi.

*** Manfaat Akhir Masa Asuransi *(Maturity Benefit)* yang akan dibayarkan adalah sebesar sisa Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan

Skenario

Polis mulai berlaku
Pembayaran Premi dimulai dan Polis berlaku

Tahun Polis 4
Ibu Putri terdiagnosis Penyakit Kritis

Tahun Polis 10
Pembayaran Premi berakhir

Masa Pembayaran Premi

Ibu Putri memilih masa pembayaran Premi sampai dengan tahun ke-10.

Manfaat Tambahan Pembebasan Premi

Premi lanjutan tahun ke-4 sampai dengan tahun ke-10 akan dibebaskan.

Akhir Tahun Polis 30
Ibu Putri masih hidup di umur 65 Tahun dan Polis masih aktif

Manfaat Hidup (*Non-Accelerated*)

50% dari Uang Pertanggungan yang belum dibayarkan, yaitu sebesar Rp2.500.000.000 dan Polis tetap aktif.

Akhir Tahun Polis 36
Ibu Putri terdiagnosis Penyakit yang Tidak Tersembuhkan di umur 70 Tahun

Manfaat Penyakit yang Tidak Tersembuhkan

50% dari Uang yang belum dibayarkan, yaitu sebesar Rp2.500.000.000

Tahun Polis 38
Ibu Putri meninggal dunia di umur 72 Tahun

Manfaat Meninggal

100% dari sisa Uang Pertanggungan yang belum dibayarkan, yaitu sebesar Rp2.500.000.000 dan Polis berakhir.

Informasi Tambahan

1. **Definisi-definisi penting:**
   - **Pemegang Polis** berarti individu atau badan (baik berbadan hukum ataupun tidak berbadan hukum) yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Kami selanjutnya disebut **Bapak/Ibu**.
   - **Penanggung** berarti PT FWD Insurance Indonesia selanjutnya disebut **Kami**.
   - **Tertanggung** berarti yang atas dirinya diadakan perjanjian asuransi, dimana terdapat kepentingan asuransi atau hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) dengan Bapak/Ibu.
   - **Penerima Manfaat** berarti pihak yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi sebagaimana dicantumkan dalam Polis dengan ketentuan pihak yang diberi hak tersebut mempunyai hubungan kepentingan terhadap Tertanggung atas Manfaat Asuransi yang bersangkutan (*insurable interest*) dan sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di negara Republik Indonesia.
   - **Polis** berarti dokumen yang berisi perjanjian asuransi antara Kami dan Bapak/Ibu, baik yang berbentuk cetak atau digital/elektronik, yang meliputi Ketentuan Umum dan/atau Ketentuan Tambahan, dan/atau Ketentuan Khusus dan/atau setiap Endosemen dan/atau perubahan lain yang terdapat di dalamnya yang Kami tandatangani, termasuk Surat Permohonan Asuransi Jiwa, lampiran-lampiran Polis dan/atau dokumen-dokumen yang terkait dalam proses permohonan dan/atau pendaftaran asuransi tersebut, yang secara keseluruhan merupakan satu kesatuan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
   - **Premi** berarti berarti sejumlah uang yang dibayarkan oleh Bapak/Ibu kepada Kami termasuk premi dasar, premi manfaat tambahan, dan Ekstra Premi (jika ada) sesuai frekuensi dan Masa Pembayaran Premi yang telah ditentukan sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis pada setiap Tanggal Jatuh Tempo dan menjadi syarat berlakunya Polis.
   - **Surat Permohonan Asuransi Jiwa ("SPAJ")** berarti surat atau formulir permohonan berikut dokumen lain yang dilekatkan baik dalam bentuk elektronik atau bentuk lainnya yang Kami sediakan, yang wajib diisi dan dilengkapi oleh Bapak/Ibu dan/atau Tertanggung sebagai syarat permohonan asuransi jiwa.
   - **Uang Pertanggungan** berarti sejumlah uang tertentu yang tercantum dalam Ringkasan Polis yang merupakan Manfaat Asuransi Polis.
   - **Cacat Tetap Total** berarti:
     a. Ketidakmampuan tetap dimana terjadi secara permanen untuk melakukan 3 dari 6 Aktivitas Hidup Sehari-hari dengan atau tanpa alat pendukung, alat khusus atau alat bantu lain, yang terjadi setidaknya selama 180 hari kalender sejak Tertanggung dinyatakan mengalami ketidakmampuan tetap. Ketidakmampuan tetap ini harus dikonfirmasi oleh Tenaga Medis yang merupakan Dokter spesialis.
     b. Tertanggung juga dinyatakan mengalami cacat tetap total apabila mengalami kehilangan fungsi dari anggota tubuh berikut:
        i. 2 lengan atau 2 kaki pada atau di atas pergelangan tangan atau kaki; atau
        ii. 1 lengan dan 1 kaki pada atau di atas pergelangan tangan atau kaki; atau
        iii. 2 mata yang tidak dapat disembuhkan; atau
        iv. 1 mata yang tidak dapat disembuhkan dan terputusnya 1 lengan pada atau di atas pergelangan tangan; atau
        v. 1 mata yang tidak dapat disembuhkan dan terputusnya 1 kaki pada atau di atas pergelangan kaki.
   - **Penyakit Kritis** berarti penyakit yang Kami jamin yang jenis dan macamnya sebagaimana tercantum dalam Lampiran Daftar Penyakit Kritis.
   - **Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*)** berarti suatu kondisi medis yang disebabkan oleh Penyakit atau Cedera Tubuh yang menurut ilmu kedokteran atau ilmu kesehatan tidak memiliki harapan lagi bagi penderita untuk sembuh walaupun sudah dilakukan upaya pengobatan dan yang dalam jangka waktu dekat sangat mungkin terjadi kematian.
   - **Masa Tunggu** berarti masa dimana Manfaat Asuransi akibat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan, Cacat Tetap Total atau Penyakit Kritis tidak berlaku (kecuali klaim Manfaat Asuransi yang disebabkan karena Kecelakaan), yaitu selama 80 hari kalender pertama sejak:
     a. Tanggal Berlaku Polis; atau
     b. Tanggal pemulihan Polis;

2. Prosedur dan tata cara klaim:

a. Pengajuan Klaim

Bapak/Ibu dapat mengajukan klaim Manfaat Asuransi dengan cara cara mengisi dan melengkapi dokumen yang disyaratkan dengan mengirimkan ke alamat berikut ini:

i. Untuk Manfaat Meninggal, Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*), atau Manfaat Pembebasan Premi:

PT FWD Insurance Indonesia
UP. Claim Individu
Pacific Century Place, Lantai 20 SCBD Lot 10
Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53
Jakarta Selatan 12190, Indonesia

ii. Untuk Manfaat Hidup atau Manfaat Akhir Masa Asuransi:

PT FWD Insurance Indonesia
UP. POS
Pacific Century Place, Lantai 20 SCBD Lot 10
Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53
Jakarta Selatan 12190, Indonesia

b. Dokumen Pengajuan Klaim

i. Pengajuan klaim Manfaat Meninggal harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
1. Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
2. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Bapak/Ibu, Tertanggung dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim Manfaat Meninggal;
3. Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan);
4. Akta kematian asli dari instansi yang berwenang;
5. Surat keterangan asli dari Tenaga Medis yang sah dan berwenang tentang sebab-sebab kematian;
6. Surat keterangan *visum et repertum* atau surat keterangan autopsi asli dari Tenaga Medis atau Rumah Sakit, apabila diperlukan;
7. Surat keterangan asli dari Kepolisian apabila Tertanggung meninggal karena Kecelakaan;
8. Surat keterangan kematian dari instansi setempat yang berwenang yang dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri; dan
9. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Meninggal.

ii. Pengajuan klaim Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan *(Terminal Illness)*, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
1. Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
2. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Bapak/Ibu, Tertanggung dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*);
3. Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan);
4. Resume Medis dan/atau Pernyataan Kesehatan Klaim yang diisi dan ditandatangani oleh dokter yang merawat Tertanggung;
5. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik;
6. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*).

iii. Pengajuan klaim Manfaat Akhir Masa Asuransi, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
1. Formulir klaim yang diisi dengan benar dan lengkap;
2. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Bapak/Ibu, Tertanggung dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim Manfaat Akhir Asuransi;
3. Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan); dan
4. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Akhir Masa Asuransi.

iv. Pengajuan klaim Manfaat Hidup harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
1. Formulir Penarikan Manfaat Asuransi yang disediakan atau bentuk elektroniknya yang berlaku;
2. Fotokopi tanda bukti diri Bapak/Ibu dan Tertanggung yang sah dan masih berlaku; dan
3. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Hidup.

v. Pengajuan klaim manfaat asuransi tambahan Manfaat Tambahan Pembebasan Premi akibat Cacat Tetap Total atau Penyakit Kritis harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
1. Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
2. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Bapak/Ibu, Tertanggung dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim;
3. Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan);
4. Surat Keterangan dari Bapak/Ibu atau Penerima Manfaat tentang sebab-sebab terjadinya perawatan;
5. Surat Keterangan dari Tenaga Medis yang merawat Tertanggung atau Bapak/Ibu;
6. Hasil resume perawatan di Rumah Sakit (*medical report*) untuk perawatan akibat Cacat Tetap Total/Penyakit Kritis;
7. Surat keterangan asli dari kepolisian apabila Cacat Tetap Total diakibatkan oleh Kecelakaan atau sebab-sebab tidak wajar;
8. Salinan hasil pemeriksaan penunjang diagnostik; dan
9. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu berkaitan dengan permintaan Manfaat Tambahan Pembebasan Premi.

Catatan:
- Berkas-berkas klaim Manfaat Meninggal Dunia/Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*)/Manfaat Tambahan Pembebasan Premi (jika ada) sebagaimana diatur di atas harus diajukan selambat-lambatnya 90 hari kalender sejak Tertanggung meninggal/terdiagnosa Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*)/terdiagnosa menderita Cacat Tetap Total atau Penyakit Kritis.
- Apabila dokumen yang diajukan atas permintaan pembayaran atau klaim Manfaat Asuransi tidak lengkap, maka Penerima Manfaat wajib mengirimkan kelengkapan dokumen-dokumen tersebut dalam waktu tidak melebihi 30 hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan kekurangan dokumen klaim Manfaat Asuransi oleh Kami.
- Setelah berkas-berkas klaim Manfaat Asuransi yang lengkap dan benar diterima, dan klaim Manfaat Asuransi telah disetujui oleh Kami, maka Kami akan membayarkan Manfaat Asuransi selambat-lambatnya 14 hari kerja setelah tanggal keputusan persetujuan klaim dari Kami.

3. Berakhirnya Pertanggungan

Polis secara otomatis akan berakhir pada saat:
(i) Tertanggung meninggal dalam Masa Asuransi; atau
(ii) Masa Asuransi telah berakhir; atau
(iii) Bapak/Ibu melakukan pengakhiran Polis atau penebusan Polis; atau
(iv) Premi belum dibayarkan setelah Masa Leluasa dan Pinjaman Premi Otomatis tidak berlaku; atau
(v) Jumlah Pinjaman Premi Otomatis atau Pinjaman Polis dengan bunga pinjaman melebihi Nilai Tunai yang terbentuk; atau
(vi) Polis menjadi batal berdasarkan Ketentuan Polis.
Hal mana yang lebih dahulu terjadi.

4. Nilai Tunai

Sejumlah nilai yang merupakan nilai Polis pada saat tertentu yang dijamin sebagai hak Bapak/Ibu yang besarannya mengacu pada tabel Nilai Tunai sebagaimana terlampir dalam Ketentuan Polis. Nilai Tunai akan terbentuk setiap akhir Tahun Polis dan Premi telah dibayarkan secara penuh untuk 1 tahun.

5. Pinjaman Premi Otomatis

Apabila sampai dengan berakhirnya Masa Leluasa, Premi belum dibayarkan dan Polis memiliki Nilai Tunai yang terbentuk, maka Pinjaman Premi Otomatis akan berlaku secara otomatis untuk membayar Premi tertunggak dan Premi lanjutan untuk menjaga agar Polis tetap berlaku dengan ketentuan sebagai berikut:
(i) Pinjaman Premi Otomatis hanya berlaku untuk frekuensi pembayaran Premi berkala;

(ii) Frekuensi pembayaran Premi yang telah Bapak/Ibu pilih secara otomatis berubah menjadi bulanan. Perubahan ini tidak berlaku apabila Bapak/Ibu telah memilih frekuensi pembayaran Premi secara bulanan sebelum Pinjaman Premi Otomatis ini berlaku;
(iii) Selama berlakunya Pinjaman Premi Otomatis, Nilai Tunai yang terbentuk digunakan sebagai jaminan atas Pinjaman Premi Otomatis yang diberikan oleh Kami;
(iv) Apabila Nilai Tunai yang digunakan sebagai jaminan tidak mencukupi atau sama dengan jumlah pembayaran Premi pada Tanggal Jatuh Tempo berikutnya setelah dikurangi jumlah Pinjaman Premi Otomatis beserta bunga pinjaman dan kewajiban-kewajiban lain (jika ada), maka Kami akan menghentikan Pinjaman Premi Otomatis dan Polis akan menjadi berakhir (*lapse*). Atas pengakhiran tersebut tidak ada kewajiban apapun dari Kami kepada Bapak/Ibu dan/atau Tertanggung sehubungan dengan Polis ini. Nilai Tunai yang digunakan sebagai jaminan akan digunakan oleh Kami untuk melunasi seluruh Pinjaman Premi Otomatis beserta bunga pinjaman;
(v) Pinjaman Premi Otomatis ini akan dikenakan bunga yang akan diberitahukan secara tertulis kepada Bapak/Ibu;
(vi) Pembayaran atau pelunasan Pinjaman Premi Otomatis dapat dilakukan dengan cara sebagian atau sekaligus;
(vii) Selama masa Pinjaman Premi Otomatis, Bapak/Ibu tidak diperkenankan mengajukan Pinjaman Polis;
(viii) Kami akan mengirimkan kepada Bapak/Ibu pemberitahuan 3 bulan sebelum Nilai Tunai habis dan Bapak/Ibu harus membayar Pinjaman Premi Otomatis beserta bunga pinjamannya;
(ix) Apabila Bapak/Ibu melunasi Pinjaman Premi Otomatis secara sekaligus, maka kewajiban pembayaran Premi pada Tanggal Jatuh Tempo berikutnya tetap dibayarkan secara bulanan sampai dengan ulang Tahun Polis berikutnya dan selanjutnya Bapak/Ibu dapat mengajukan perubahan frekuensi pembayaran Premi sesuai yang diinginkan; dan
(x) Pinjaman Premi Otomatis dianggap sebagai hutang Bapak/Ibu kepada Kami, sehingga akan dipotong dari Nilai Tunai pada saat penebusan Polis atau saat dibayarkannya Manfaat Asuransi.

6. Penebusan Polis *(Surrender)*

Penebusan Polis dapat dilakukan kapan saja dengan cara mengirimkan permohonan Penebusan serta kelengkapan dokumen lainnya. Kami akan membayarkan Nilai Tunai yang ada saat penebusan Polis disetujui dikurangi dengan Pinjaman Premi Otomatis dan/atau Pinjaman Polis beserta bunganya (jika ada) dan kewajiban-kewajiban lainnya (jika ada).

7. Pemulihan Polis

Polis yang berakhir karena Polis dalam keadaan *lapsed* dapat mengajukan permohonan Pemulihan Polis dalam jangka waktu 24 bulan sejak Polis menjadi berakhir. Permintaan pemulihan Polis tersebut diajukan kepada Kami oleh Bapak/Ibu dengan cara mengisi formulir permohonan pemulihan Polis yang disediakan oleh Kami dan membayar seluruh Premi tertunggak dan kewajiban-kewajiban lainnya (jika ada).

8. Masa Pembelajaran Polis (*Free Look Period*)

Bapak/Ibu memiliki Masa Pembelajaran Polis selama 14 hari kalender sejak tanggal Polis diterima oleh Bapak/Ibu untuk mempelajari dan memastikan bahwa syarat dan ketentuan dari Polis yang berlaku telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Bapak/Ibu, jika tidak Polis ini dapat dibatalkan dengan pemberitahuan tertulis kepada Kami. Kemudian Kami akan mengembalikan Premi yang sudah dibayarkan kepada Bapak/Ibu dikurangi biaya administrasi yang berlaku (jika ada).

9. Masa Leluasa (*Grace Period*)

Masa tenggang waktu selama 30 hari kalender sejak Bapak/Ibu diwajibkan untuk melakukan pembayaran Premi, dimana Polis akan tetap berlaku walaupun premi belum dibayar lunas.

10. Modal Faktor

Bapak/Ibu dapat melakukan perubahan frekuensi pembayaran Premi, besarnya Premi dihitung berdasarkan modal faktor sebagaimana tabel di bawah ini:

Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan	Semesteran	Kuartalan	Bulanan
Modal Faktor x Premi Tahunan	1	0.51	0.26	0.09

11. Pinjaman Polis

Bapak/Ibu dapat mengajukan permohonan Pinjaman Polis secara tertulis kepada Kami sesuai dengan syarat dan ketentuan yang Kami tetapkan dalam Polis dengan ketentuan sebagai berikut:
(i) Pinjaman Polis berlaku untuk frekuensi pembayaran Premi sekaligus dan berkala.

(ii) Jumlah minimum Pinjaman Polis yang dapat diberikan adalah sebesar Rp1.000.000 atau USD100 dan maksimal sebesar 50% dari Nilai Tunai yang terbentuk pada saat permohonan Pinjaman Polis diterima oleh Kami. Bapak/Ibu tetap wajib melakukan pembayaran Premi selama Masa Pembayaran Premi untuk Polis dengan frekuensi pembayaran Premi berkala.
(iii) Pinjaman Polis hanya dapat diberikan apabila Polis telah mempunyai Nilai Tunai yang terbentuk yang digunakan sebagai jaminan oleh Kami.
(iv) Apabila Nilai Tunai yang digunakan sebagai jaminan tidak mencukupi untuk membayar Pinjaman Polis beserta bunganya, kewajiban-kewajiban lain (jika ada) dan Premi pada Tanggal Jatuh Tempo berikutnya, maka Polis akan otomatis menjadi berakhir (*lapse*) dan atas pengakhiran tersebut tidak ada kewajiban apapun dari Kami kepada Bapak/Ibu dan/atau Tertanggung sehubungan dengan Polis. Nilai Tunai yang digunakan sebagai jaminan akan digunakan oleh Kami untuk melunasi seluruh Pinjaman Polis.
(v) Pinjaman Polis ini akan dikenakan bunga yang akan diberitahukan secara tertulis kepada Bapak/Ibu.
(vi) Pembayaran atau pelunasan Pinjaman Polis dapat dilakukan dengan cara sebagian atau sekaligus.
(vii) Dalam hal Pinjaman Polis sebelumnya belum dilunasi, maka Bapak/Ibu tidak diperkenankan mengajukan Pinjaman Polis kembali.
(viii) Selama masa Pinjaman Polis ini berlaku, Bapak/Ibu tetap diwajibkan untuk membayar Premi selama Masa Pembayaran Premi. Apabila Bapak/Ibu tidak melakukan pembayaran Premi hingga berakhirnya Masa Leluasa, maka akan berlaku ketentuan Pinjaman Premi Otomatis.
(ix) Pinjaman Polis dianggap sebagai hutang Bapak/Ibu kepada Kami, sehingga akan dipotong dari Nilai Tunai pada saat penebusan Polis atau saat dibayarkannya Manfaat Asuransi.

12. Penurunan Uang Pertanggungan (*Reduce Paid-Up*)

Bapak/Ibu dapat mengajukan perubahan Polis menjadi Polis Bebas Premi disertai Penurunan Uang Pertanggungan dan Nilai Tunai (*Reduce Paid-Up*) dengan ketentuan sebegai berikut:
(i) Penurunan Uang Pertanggungan (*Reduce Paid-Up*) hanya berlaku untuk frekuensi pembayaran Premi berkala.
(ii) Pengajuan dapat dilakukan setelah Ulang Tahun Polis ke-4, Polis masih aktif, belum ada klaim Manfaat Asuransi yang dibayarkan atas Polis ini, dan telah mempunyai Nilai Tunai yang cukup untuk membayarkan Premi sekaligus ketika pengajuan perubahan Polis dilakukan.
(iii) Uang Pertanggungan akan disesuaikan berdasarkan Usia Tertanggung dan besaran Premi sekaligus ketika pengajuan perubahan Polis dilakukan.
(iv) Kami memiliki hak untuk menolak pengajuan perubahan Polis apabila batas minimum Uang Pertanggungan tidak memenuhi ketentuan yang ditetapkan oleh Kami.

13. Suku Bunga Pinjaman

(i) Pinjaman Premi Otomatis dan Pinjaman Polis akan dikenakan tingkat suku bunga wajar yang besarnya ditetapkan oleh Kami dan akan diberitahukan kepada Bapak/Ibu dari waktu ke waktu selama pinjaman belum dilunasi.
(ii) Suku bunga pinjaman berlaku untuk periode 1 tahun kalender yang akan ditentukan di awal tahun.
(iii) Besarnya suku bunga pinjaman akan dihitung secara prorata setiap bulannya.
(iv) Tingkat suku bunga akan dihitung sampai dengan tanggal pelunasan.
(v) Perhitungan bunga menggunakan bunga majemuk.

14. Perubahan Polis

Setiap penggantian atau perubahan pada syarat dan ketentuan Polis oleh Kami harus dilakukan melalui Endorsemen dengan pemberitahuan sebelumnya kepada Bapak/Ibu paling lambat 30 hari kerja sebelum tanggal efektif berlakunya perubahan dimaksud.

15. Layanan Asuransi

Rasakan kemudahan dalam mengelola Polis Asuransi Bapak/Ibu melalui Aplikasi FWD Omne dari menu Asuransi yang bisa didownload di Apple Store dan Google Play Store.

Informasi lebih lanjut mengenai manfaat, biaya, dan risiko terkait produk ini, Bapak/Ibu atau Penerima Manfaat dapat mengakses melalui *website* atau FWD Customer Care.

Disclaimer (Penting untuk dibaca)

1. Informasi yang tercakup dalam RIPLAY Umum ini berlaku sampai dengan diterbitkannya RIPLAY Umum baru, dan informasi yang tercantum pada RIPLAY Umum ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Kami.
2. Bapak/Ibu harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada Kami atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
3. Kami dapat menolak permohonan pengajuan asuransi apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
4. Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis yang Kami terbitkan jika pengajuan asuransi Bapak/Ibu disetujui.
5. RIPLAY Umum ini hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **FWD Treasury Legacy Protection**, dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Bapak/Ibu wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **FWD Treasury Legacy Protection.**
6. Produk asuransi ini diterbitkan oleh PT FWD Insurance Indonesia ("FWD Insurance") yang direferensikan oleh PT Bank OCBC NISP Tbk ("Bank") kepada nasabahnya. Produk ini bukan merupakan produk yang diterbitkan oleh Bank sehingga Bank tidak memiliki kewajiban apapun dan tidak menjamin apapun atas Produk Asuransi ini. Produk Asuransi dan Dana yang melekat pada Produk Asuransi ini juga tidak termasuk dalam program penjaminan pemerintah Republik Indonesia (Lembaga Penjamin Simpanan). Bank tidak bertanggung jawab atas segala risiko apapun atas Polis asuransi yang diterbitkan FWD Insurance sehubungan dengan produk asuransi tersebut. Penggunaan logo Bank hanya sebatas wujud kerja sama antara Bank dengan FWD Insurance dalam menawarkan Produk Asuransi.

PT FWD Insurance Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)
Tanggal Cetak Dokumen : October 2026
No. Dokumen : FWD TLP/RIPLAY UMUM/V1.2/10.26