

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN
ASURANSI CAPITAL PROTEKSI KREDIT (ND)**

Berikut ini adalah ringkasan informasi produk dan/atau layanan mengenai produk Asuransi Capital Proteksi Kredit. Harap dibaca dan dipelajari dengan seksama.

Asuransi Capital Proteksi Kredit (ND) merupakan produk asuransi jiwa kumpulan yang memberikan perlindungan kerugian keuangan bagi perusahaan-perusahaan pemberi pinjaman dalam hal debitur (nasabah peminjam) selaku Tertanggung mengalami risiko gagal bayar akibat tutup usia dalam proses pelunasan pinjaman. Asuransi Capital Proteksi Kredit (ND) memberikan manfaat perlindungan atas risiko meninggal dunia karena penyakit maupun karena kecelakaan, dimana Uang Pertanggungan yang besarnya menurun dari waktu ke waktu.

A. Deskripsi Produk	
Jenis Produk	Asuransi Dasar
Jenis Polis	Individu
Mata Uang	Rupiah (IDR)
Manfaat Produk	<p>Produk ini memberikan Manfaat Asuransi yang dapat dijelaskan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Apabila Tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan yang diakibatkan karena Penyakit (bukan karena Kecelakaan) dan pertanggungan masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi berupa Uang Pertanggungan yang besarnya menurun dari waktu ke waktu dengan nilai maksimum mengacu pada nilai yang tercantum dalam Tabel Penurunan Uang Pertanggungan sebagaimana dilampirkan dalam Polis setelah tanggal disetujuinya Klaim meninggal dunia berdasarkan Ketentuan Khusus Polis dan selanjutnya pertanggungan berakhir. 2) Meninggal dunianya Tertanggung sebagaimana dimaksud di atas bukan sebagai akibat hal-hal yang tidak dijamin atau dikecualikan dalam Polis.
Masa Pertanggungan	Dapat dipilih mulai dari 1 bulan hingga 20 tahun
Syarat menjadi Pemegang Polis	Syarat yang harus dipenuhi untuk menjadi Pemegang Polis pada saat mengajukan permohonan pertanggungan, yaitu Pemegang Polis harus memiliki kepentingan untuk dapat diasuransikan (<i>insurable interest</i>) terhadap diri Tertanggung.
Syarat menjadi Tertanggung	<p>Syarat untuk menjadi Tertanggung pada saat pengajuan permohonan pertanggungan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Syarat Umum Tertanggung harus dalam keadaan sehat jasmani dan rohani, tidak sedang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit atau Rawat Jalan dan tidak sedang menderita Penyakit akut atau Penyakit menahun. 2) Usia Masuk Usia masuk Tertanggung yang diperkenankan: <ol style="list-style-type: none"> a) Minimum = 18 tahun b) Maksimum = 69 tahun 3) Memenuhi ketentuan seleksi risiko (<i>underwriting</i>) yang ditetapkan Penanggung, termasuk namun tidak terbatas pada pemeriksaan kesehatan apabila diperlukan.
Metode Perhitungan Usia	<p>Metode perhitungan Usia berdasarkan Usia ulang tahun terdekat (<i>nearest birthday</i>). Apabila Usia Pemegang Polis/Tertanggung adalah x tahun (berdasarkan ulang tahun terakhir) ditambah y bulan, maka :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Dikategorikan berusia x tahun, jika $y < 6$ (enam) bulan; o Dikategorikan berusia $x+1$ tahun, jika $y \geq 6$ (enam) bulan.
Uang Pertanggungan	<p>Uang Pertanggungan yang dapat diajukan adalah sesuai dengan jumlah pinjaman awal yang diberikan oleh perusahaan pemberi pinjaman, dimana :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Besarnya Uang Pertanggungan Awal yang diperkenankan minimum sebesar Rp. 1.000.000,- dan maksimum ditentukan berdasarkan keputusan underwriting.

	<p>2) Uang Pertanggung Awal merupakan acuan dalam perhitungan Premi yang dikenakan dan nilainya akan menurun secara bulanan mengacu pada nilai yang tercantum dalam Tabel Penurunan Uang Pertanggung sebagaimana dilampirkan dalam Polis.</p> <p>3) Nilai Uang Pertanggung sebagaimana diperhitungkan berdasarkan tanggal jatuh tempo pembayaran angsuran pinjaman terdekat sebelum tanggal meninggalnya Tertanggung (sebagaimana tercantum dalam baki kredit/daftar angsuran pinjaman) dan mengacu pada nilai mana yang lebih kecil antara nilai Klaim yang diajukan Pemegang Polis (sebagaimana tercantum dalam baki kredit/daftar angsuran pinjaman) terhadap nilai Uang Pertanggung yang dihitung berdasarkan Tabel Penurunan Uang Pertanggung yang diterbitkan oleh Penanggung.</p>
Premi	<p>1) Premi yang dikenakan akan dihitung berdasarkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Besarnya Premi yang dikenakan tergantung dari nilai Uang Pertanggung Awal, Usia Tertanggung saat mengajukan permohonan pertanggung dan hasil pemeriksaan kesehatan (jika ada). Apabila berdasarkan riwayat kesehatan calon Tertanggung dalam Surat Permohonan Asuransi atau berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan atau berdasarkan jenis pekerjaan calon Tertanggung menurut penilaian Penanggung akan mengakibatkan yang bersangkutan memiliki tingkat risiko di atas rata-rata, maka kepadanya akan dikenakan Premi tambahan yang besarnya dihitung berdasarkan ketentuan Penanggung. Minimum Premi saat ini dikenakan sebesar Rp. 10.000,- per pengajuan pertanggung. Penanggung berhak sewaktu-waktu merubah ketentuan tersebut dengan pemberitahuan tertulis. <p>2) Frekuensi Pembayaran Premi Frekuensi pembayaran Premi yang diperkenankan adalah sekaligus.</p> <p>3) Minimum Premi Minimum Premi saat ini dikenakan sebesar Rp. 10.000,- per pengajuan pertanggung. Penanggung berhak sewaktu-waktu merubah ketentuan tersebut dengan pemberitahuan tertulis.</p>
Pengembalian Premi	<p>1) Dalam hal Tertanggung mengundurkan diri dari pertanggung dengan membatalkan pertanggungannya sebelum Tanggal Berakhir Pertanggung karena Tertanggung melunasi pinjamannya lebih awal, maka Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan secara proporsional.</p> <p>2) Nilai pengembalian Premi sebagaimana dimaksud pada di atas ditentukan berdasarkan formula berikut:</p> $PR = PRfac \times Prem \times [(ED - CD) / (ED - ID)]$ <p><i>Keterangan :</i></p> <p><i>PR</i> : Nilai pengembalian Premi yang dibayarkan Penanggung</p> <p><i>PRfac</i> : Faktor pengembalian Premi sebesar 50%</p> <p><i>Prem</i> : Premi yang dibayarkan kepada Penanggung</p> <p><i>ED</i> : Tanggal Berakhir Pertanggung</p> <p><i>CD</i> : Tanggal pembatalan pertanggung</p> <p><i>ID</i> : Tanggal Mulai Pertanggung</p> <p>3) Nilai minimum pengembalian Premi adalah sebesar Rp. 25.000,-.</p>
Masa Pemahaman Polis (Freelook)	<p>Anda memiliki masa untuk mempelajari syarat dan ketentuan pertanggung yang diatur dalam Polis selama 14 (empat belas) Hari Kalender sejak tanggal Polis diterima, dalam hal Anda memutuskan untuk membatalkan Polis, maka Polis secara otomatis menjadi batal sejak Tanggal Mulai Pertanggung dan Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayar setelah dikurangi dengan biaya administrasi dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada).</p>

B. Biaya-biaya	
Biaya-biaya	Premi yang dibayar oleh Pemegang Polis sudah termasuk biaya-biaya yang dibebankan ke Pemegang Polis, seperti biaya pertanggungan, biaya tenaga pemasaran, biaya administrasi dan pemeliharaan Polis, termasuk biaya pelayanan terhadap nasabah, sehingga tidak ada biaya-biaya dasar lainnya yang dikenakan kepada Pemegang Polis.

C. Hal-hal yang Tidak Dijamin	
Pengecualian	<p>Manfaat Asuransi berupa Uang Pertanggungan tidak dapat dibayarkan apabila Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat dari hal-hal tersebut di bawah ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kematian dan/atau Kecelakaan yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan; atau 2) Tindakan melukai dan mencederai diri sendiri, usaha atau tindakan pembunuhan dan percobaan bunuh diri atau tindakan lainnya yang membahayakan diri yang dilakukan dengan maksud jahat atau tidak, dalam keadaan sadar atau tidak sadar, dalam keadaan waras atau tidak waras yang dilakukan oleh Tertanggung atau pihak lain atas permintaan Tertanggung atau Pemegang Polis; atau 3) Pengaruh penggunaan alkohol, obat bius, narkotik dan sejenisnya, termasuk obat-obatan dalam arti yang seluas-luasnya terkecuali zat-zat dan/atau obat-obatan dimaksud dipergunakan atas petunjuk Dokter dan tidak terkait dengan upaya perawatan kecanduan obat (upaya rehabilitasi) atau mengalami gangguan lemah mental/sakit jiwa; atau 4) Dengan sengaja ikut serta mengambil bagian dalam suatu tindakan melanggar hukum, tindak pidana kejahatan; atau 5) Tindak kejahatan (pembunuhan) yang dilakukan dengan sengaja, atau kekhilafan besar oleh pihak yang berkepentingan dalam Polis ini dan ahli warisnya; atau 6) Segala Penyakit yang berkembang akibat dari terinfeksi HIV, atau Penyakit yang timbul baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) dan/atau komplikasinya (AIDS Related Complex/ARC); atau jenis Penyakit lain yang menyebabkan hilangnya kekebalan tubuh, serta Penyakit kelamin lainnya; atau 7) Perang (baik yang dinyatakan atau tidak oleh Pemerintah), invasi, perang saudara, tugas militer, pembajakan, pemogokan, huru-hara, kerusuhan atau pemberontakan, revolusi, kekuatan militer, makar, terorisme, sabotase, perlawanan terhadap Pemerintah, pengambil-alihan kekuasaan dengan kekerasan; atau 8) Tertanggung dikenakan hukuman mati berdasarkan keputusan Pengadilan yang telah memiliki kekuatan hukum yang tetap; atau 9) Apapun baik langsung maupun tidak langsung karena atau terjadi pada reaksi-reaksi inti atom dan atau nuklir, termasuk namun tidak terbatas kepada radiasi nuklir, ionisasi, fusi, fisi atau pencemaran radioaktif dari setiap bahan nuklir, limbah nuklir, bahan kimia, reaksi biologi, gas beracun.

D. Risiko	
Risiko-risiko	<ol style="list-style-type: none"> 1) Risiko penolakan pengajuan pertanggungan Risiko dimana pengajuan pertanggungan asuransi tidak disetujui oleh Penanggung. 2) Risiko gagal klaim Risiko dimana manfaat Asuransi berupa Uang Pertanggungan tidak dapat dibayarkan dikarenakan Tertanggung mengalami risiko sebagai akibat dari hal-hal yang tidak dijamin (pengecualian) atau Masa Tunggu. 3) Risiko perbedaan penurunan Uang Pertanggungan, Risiko dimana nilai Uang Petanggungan pada saat terjadi klaim dapat berbeda antara nilai perhitungan Pemegang Polis dan Perusahaan Asuransi dikarenakan perbedaan ketentuan formulasi perhitungan dan/atau bunga yang diberikan, dalam hal terjadi demikian maka nilai uang pertanggungan akan mengacu pada nilai mana yang lebih kecil antara nilai Klaim yang diajukan Pemegang Polis (sebagaimana tercantum dalam baki kredit/daftar angsuran

	pinjaman) terhadap nilai Uang Pertanggungan yang dihitung berdasarkan Tabel Penurunan Uang Pertanggungan yang diterbitkan oleh Penanggung.
--	--

E. Prosedur dan Tata Cara	
Permohonan Asuransi	<ol style="list-style-type: none"> 1) Setiap Perusahaan selaku calon Pemegang Polis wajib mengajukan permohonan kerjasama asuransi jiwa kredit kepada Penanggung dengan mengisi secara lengkap dan benar Surat Permohonan Asuransi, formulir-formulir yang telah disediakan oleh Penanggung baik secara tertulis maupun elektronik atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Penanggung, termasuk memberikan data atau dokumen tambahan lainnya yang diminta Penanggung sebagai syarat diterbitkannya Polis. 2) Perusahaan selaku calon Pemegang Polis wajib mengajukan permohonan perijinan kerjasama asuransi kepada Regulator (OJK) sesuai dengan ketentuan dan perundang-undangan yang berlaku dan menaati seluruh ketentuan dan perundang-undangan yang berlaku tersebut (Bila diperlukan). 3) Perusahaan selaku Pemegang Polis wajib mengajukan permohonan pertanggungan atas setiap nasabah (debitur) kepada Penanggung dengan mengisi secara lengkap dan benar Surat Permohonan Asuransi, formulir-formulir yang telah disediakan oleh Penanggung baik secara tertulis maupun elektronik atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Penanggung, termasuk memberikan data atau dokumen tambahan lainnya yang diminta Penanggung sebagai syarat proses permohonan pertanggungan. 4) Perusahaan selaku Pemegang Polis wajib melakukan proses penilaian atas setiap nasabah dengan baik sesuai dengan ketentuan, syarat-syarat dan kebijakan/perundang-undangan yang berlaku. 5) Penanggung akan melakukan seleksi risiko dalam memutuskan untuk menerima, menerima dengan syarat-syarat tertentu atau menolak permohonan pertanggungan atas diri Tertanggung dengan merujuk kepada semua keterangan, pernyataan dan informasi yang tercantum dalam Surat Permohonan Asuransi, formulir-formulir, dan data atau dokumen tambahan lainnya sebagaimana dimaksud di atas.
Pengajuan Klaim	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengajuan Klaim atas manfaat pengembalian Premi karena pelunasan pinjaman lebih awal harus disertai dengan dokumen pendukung sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a) Formulir pengajuan Klaim dari Tertanggung; dan b) Surat pengajuan dari Pemegang Polis (jika diperlukan); dan c) Sertifikat asli atau bukti kepesertaan asuransi lainnya dari Tertanggung; dan d) Fotokopi baki kredit (daftar pembayaran angsuran pinjaman). 2) Pengajuan Klaim atas manfaat meninggal dunia berupa Uang Pertanggungan harus dilaporkan/diajukan ke Penanggung selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) Hari Kalender terhitung sejak tanggal meninggalnya Tertanggung. Klaim yang dilaporkan/diajukan setelah atau melebihi jangka waktu dimaksud, maka Klaim dianggap kadaluarsa dan Penanggung tidak bertanggung jawab dan berhak menolak pengajuan Klaim tersebut. 3) Nilai Uang Pertanggungan sebagaimana dimaksud pada poin 2) di atas diperhitungkan berdasarkan tanggal jatuh tempo pembayaran angsuran pinjaman terdekat sebelum tanggal meninggalnya Tertanggung (sebagaimana tercantum dalam baki kredit/daftar angsuran pinjaman) dan mengacu pada nilai mana yang lebih kecil antara nilai Klaim yang diajukan Pemegang Polis (sebagaimana tercantum dalam baki kredit/daftar angsuran pinjaman) terhadap nilai Uang Pertanggungan yang dihitung berdasarkan Tabel Penurunan Uang Pertanggungan yang diterbitkan oleh Penanggung. 4) Pengajuan Klaim atas manfaat meninggal dunia karena Penyakit harus disertai dengan dokumen pendukung sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a) Formulir pengajuan Klaim dari Penerima Manfaat; dan b) Surat pengajuan dari Pemegang Polis (jika diperlukan); dan c) Sertifikat asli atau bukti kepesertaan asuransi lainnya dari Tertanggung; dan d) Fotokopi kartu identitas diri Tertanggung yang masih berlaku (KTP/SIM/Paspor); dan e) Fotokopi kartu identitas diri Penerima Manfaat yang masih berlaku (KTP/SIM/Paspor); dan f) Fotokopi kartu keluarga Tertanggung; dan

	<ul style="list-style-type: none"> g) Surat keterangan meninggal asli/legalisir dari Instansi yang berwenang/Pamong Praja setempat (jika Tertanggung meninggal dunia bukan di Rumah Sakit) atau dari Dokter/Rumah Sakit (jika Tertanggung meninggal di Rumah Sakit); dan h) Fotokopi catatan/resume medis, seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi (jika ada); dan i) Surat keterangan kronologis kematian dari Penerima Manfaat (jika Tertanggung meninggal dunia bukan di Rumah Sakit); dan j) Surat keterangan pemakaman/kremasi yang dilegalisir dari Instansi yang berwenang; dan k) Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) jika Tertanggung meninggal di luar negeri; dan l) Surat penetapan pengadilan dalam hal Tertanggung dinyatakan hilang sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku; dan m) Fotokopi baki kredit (daftar pembayaran angsuran pinjaman). <p>5) Apabila diperlukan, Penanggung berhak mengadakan penyelidikan (investigasi) dan memperoleh informasi lebih detail atas Klaim yang diajukan baik itu meminta keterangan medis, hasil otopsi atau <i>visum et repertum</i> serta meminta dokumen tambahan lainnya kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atau dari Dokter yang merawat Tertanggung dan Penanggung berhak untuk menunjuk dan menyewa seorang praktisi medis untuk melakukan pemeriksaan terhadap Klaim yang diajukan. Penanggung tidak akan melakukan pembayaran apapun untuk memperoleh keterangan atau laporan medis apapun.</p> <p>6) Dokumen pengajuan Klaim sebagaimana dimaksud di atas, jika dibuat dalam bahasa asing maka harus diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan dilakukan oleh penterjemah tersumpah. Biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan hal tersebut akan menjadi tanggung jawab pihak pengaju.</p> <p>7) Pengajuan Klaim adalah sah apabila syarat dan ketentuan sebagaimana disebutkan di atas telah dipenuhi dan Penanggung mempunyai hak untuk menolak Klaim yang diajukan apabila syarat dan ketentuan tersebut tidak dipenuhi.</p> <p>8) Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi setelah syarat dan ketentuan sebagaimana disebutkan di atas telah dipenuhi dan telah disetujui oleh Penanggung.</p> <p>9) Pembayaran Manfaat Asuransi dapat dilakukan melalui pemindahbukuan antar bank (<i>transfer</i>) ke rekening Penerima Manfaat atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Penanggung.</p> <p>10) Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi selambat-lambatnya 14 (empat belas) Hari Kerja setelah pengajuan Klaim disetujui oleh Penanggung.</p>
Layanan Pengaduan Konsumen	<ul style="list-style-type: none"> 1) Penanggung menyediakan layanan pengaduan konsumen dalam hal terdapat keluhan dalam pelaksanaan Polis ini yang dapat disampaikan di kantor Penanggung pada jam operasional, atau menghubungi call center Penanggung, atau melalui jalur layanan pengaduan lainnya yang disediakan oleh Penanggung. 2) Pengaduan dapat dilakukan secara lisan dan/atau tertulis dengan tetap mengikuti ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan Penanggung tidak mengenakan biaya atas pengaduan yang disampaikan.
Penyelesaian Perselisihan	<ul style="list-style-type: none"> 1) Apabila dalam pelaksanaan Polis ini timbul perselisihan, maka Penanggung akan menindaklanjuti dan menyelesaikan perselisihan tersebut sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prosedur yang berlaku. 2) Penyelesaian perselisihan untuk pertama kali akan dilakukan melalui cara musyawarah. 3) Dalam hal penyelesaian perselisihan melalui cara musyawarah tidak tercapai kesepakatan, maka para pihak sepakat untuk menyelesaikannya melalui: <ul style="list-style-type: none"> a) Pengadilan yang berwenang sesuai dengan domisili Pemegang Polis atau Tertanggung di dalam wilayah Negara Republik Indonesia. b) Di luar pengadilan, yaitu melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) Sektor Jasa Keuangan sesuai daftar Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

F. Simulasi dan Ilustrasi Pertanggungan	
Simulasi (Ilustrasi)	<p>Data Polis</p> <p>Pemegang Polis : PT ABC</p> <p>Tertanggung : Anton Wijaya</p> <p>Usia Tertanggung : 40 tahun</p> <p>Masa Pertanggungan : 10 tahun</p> <p>Tanggal Mulai Pertanggungan : 01 Juli 2018</p> <p>Tanggal Berakhir Pertanggungan : 30 Juni 2028</p> <p>Uang Pertanggungan Awal : Rp. 100.000.000,-</p> <p>Premi Sekaligus : Rp. 1.480.000,-</p> <hr/> <p>Ilustrasi Kasus 1 :</p> <p>Mr. Prospek meninggal dunia pada tanggal 05 Januari 2019 karena Penyakit jantung. Bagaimana pengajuan Klaimnya ..?</p> <p>Analisa Klaim :</p> <p>Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sebesar Uang Pertanggungan, yakni sebesar Rp. 98.904.000,- dan selanjutnya pertanggungan berakhir.</p> <p>Uang Pertanggungan tersebut diperoleh dari perhitungan berikut:</p> <p>Tanggal jatuh tempo pembayaran angsuran terdekat : 01 Januari 2019</p> <p>Jumlah bulan hari yang dijalani : 6 bulan</p> <p>Rate sisa pokok pinjaman terhutang : 989,04 permill (berdasarkan Tabel Penurunan Uang Pertanggungan bulan ke-6)</p> <p>Sisa pokok pinjaman terhutang : $(989,04 / 1000) \times 100.000.000 = 98.904.000$</p> <hr/> <p>Ilustrasi Kasus 2 :</p> <p>Mr. Prospek meninggal dunia pada tanggal 05 Januari 2019 karena penggunaan narkoba. Bagaimana pengajuan Klaimnya ..?</p> <p>Analisa Klaim :</p> <p>Penanggung tidak memiliki kewajiban membayar Klaim karena meninggalnya Tertanggung akibat penggunaan narkoba (termasuk hal-hal yang tidak dijamin atau dikecualikan dalam Polis).</p> <hr/> <p>Ilustrasi Kasus 3 :</p> <p>Tertanggung meninggal dunia pada tanggal 05 Januari 2019 karena Kecelakaan akibat melakukan aktivitas penerbangan sebagai penumpang pesawat udara yang diselenggarakan oleh perusahaan penerbangan komersil resmi yang mempunyai jadwal penerbangan tetap dan teratur dan yang sedang menjalani rute penerbangan yang telah ditetapkan dalam jadwal penerbangannya. Ahli waris dari Tertanggung yang ditunjuk sebagai Penerima Manfaat mengajukan Klaim kepada Penanggung pada tanggal 10 Januari 2019. Bagaimana pengajuan Klaimnya...?</p> <p>Analisa Klaim :</p> <p>Penanggung tidak memiliki kewajiban membayar Klaim karena meninggalnya Tertanggung akibat Kecelakaan (tidak dijamin dalam pertanggungan).</p>

G. Informasi Tambahan	
Istilah-Istilah	<p>1) Penanggung adalah PT Capital Life Indonesia, suatu perusahaan penyedia jasa asuransi jiwa yang terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).</p> <p>2) Pemegang Polis adalah badan yang mengadakan perjanjian pertanggungan dengan Penanggung.</p> <p>3) Tertanggung adalah orang yang atas dirinya diadakan pertanggungan.</p>

	<p>4) Polis adalah dokumen yang dikeluarkan oleh Penanggung, termasuk Ringkasan Polis, Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis, dan ketentuan lainnya (apabila diadakan) beserta segala tambahan/pengubahannya yang memuat syarat dan ketentuan perjanjian pertanggungan yang secara keseluruhan merupakan satu kesatuan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.</p> <p>5) Uang Pertanggungan adalah sejumlah uang yang merupakan nilai pertanggungan yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Penerima Manfaat, jika syarat-syarat pembayarannya sebagaimana tercantum dalam Polis telah dipenuhi.</p> <p>6) Uang Pertanggungan Awal adalah sejumlah nilai Uang Pertanggungan yang mewakili nilai pokok/plafon pinjaman pada saat mengajukan permohonan pertanggungan, dimana nilai ini sebagai dasar untuk perhitungan Premi yang dikenakan oleh Penanggung.</p> <p>7) Tabel Penurunan Uang Pertanggungan adalah tabel yang berisi nilai Uang Pertanggungan yang besarnya menurun setiap bulan dan dinyatakan dalam suatu rate per 1000 (seribu) Uang Pertanggungan Awal yang menggambarkan penurunan nilai sisa pokok pinjaman terhitung setiap bulan yang dihitung berdasarkan asumsi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Angsuran pinjaman selalu dibayarkan sesuai jadwal setiap bulannya (setiap tanggal jatuh tempo pembayaran angsuran pinjaman) sehingga tidak ada tunggakan angsuran pinjaman berikut bunga atau denda yang muncul karenanya. Tingkat Bunga Pinjaman yang digunakan dalam perhitungan mengacu pada maksimum Tingkat Bunga Pinjaman yang dijamin yang telah disepakati antara Pemegang Polis dan Penanggung. <p>8) Premi adalah sejumlah uang yang ditetapkan oleh Penanggung dan disetujui oleh Pemegang Polis untuk dibayarkan kepada Penanggung sehubungan dengan diadakannya perjanjian pertanggungan.</p> <p>9) Penerima Manfaat adalah orang atau badan yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi apabila Tertanggung mengalami peristiwa yang dipertanggungkan dalam Polis, dengan ketentuan bahwa orang atau badan tersebut mempunyai kepentingan terhadap Tertanggung atas pertanggungan yang bersangkutan (<i>insurable interest</i>) dan sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di negara Republik Indonesia.</p> <p>10) Manfaat Asuransi adalah jenis manfaat pertanggungan yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Penerima Manfaat, jika syarat-syarat pembayarannya sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis telah dipenuhi.</p> <p>11) Klaim adalah permintaan atau tuntutan pembayaran Manfaat Asuransi oleh Pemegang Polis/Tertanggung/Penerima Manfaat kepada Penanggung.</p>
Berakhirnya Pertanggungan	<p>Pertanggungan ini akan berakhir akibat terjadinya peristiwa-peristiwa berikut ini (tergantung peristiwa mana yang terjadi lebih dahulu):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Terjadinya salah satu dari hal-hal yang menyebabkan berakhirnya pertanggungan berdasarkan Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus Polis dan/atau Ketentuan Tambahan (endorsemen atau addendum, jika diadakan) sehubungan dengan Polis; atau 2) Premi tidak dibayarkan; atau 3) Tertanggung meninggal dunia; atau 4) Pada tanggal Tertanggung mengundurkan diri dari pertanggungan dengan membatalkan pertanggungan sebelum Tanggal Berakhir Pertanggungan, atau 5) Pada Tanggal Berakhir Pertanggungan.
Lain-lain	<ul style="list-style-type: none"> • Perusahaan Asuransi wajib untuk menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara lain lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari sebelum efektif berlakunya perubahan. • Anda akan menerima penawaran produk lain dari pihak ketiga apabila Anda menyetujui untuk membagikan data pribadi Anda. • Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diakses melalui website resmi atau aplikasi yang kami sediakan atau Anda dapat bertanya kepada tenaga pemasar/pegawai Kami atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini sebelum Anda menyetujui untuk pembelian produk.

H. Pusat Informasi dan Layanan

Pemegang Polis (Konsumen) dapat mengajukan pengaduan dan/atau keluhan (jika ada) secara lisan dan/atau tertulis melalui :

PT Capital Life Indonesia

Alamat : Menara Jamsostek lantai 5, Jl. Gatot Subroto No. 38 - Jakarta 12710
Email : care@capitalife.co.id
Telepon : (021) 22773897
Website : www.capitalife.co.id

I. Disclaimer (Penting Untuk Dibaca)

- 1) PT Capital Life Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- 2) Produk ini merupakan produk asuransi jiwa yang telah dilaporkan kepada Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan telah mendapat persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- 3) Produk ini memiliki syarat dan ketentuan yang berlaku, sehingga Anda diharapkan membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada pegawai Kami atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
- 4) Kami dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- 5) Kami menyarankan Anda agar berkonsultasi dengan tenaga pemasar kami sebelum berkomitmen untuk membeli produk asuransi ini. Apabila Anda memilih untuk tidak melakukannya, maka Anda bertanggung jawab penuh dalam memastikan bahwa produk ini telah sesuai dengan kebutuhan dan tujuan asuransi Anda.
- 6) Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini merupakan penjelasan singkat tentang produk dan bukan merupakan kontrak dengan pihak PT Capital Life Indonesia. Syarat dan ketentuan dari produk yang lebih lengkap dan terperinci tercantum pada Polis yang diterbitkan oleh Kami.



PT Capital Life Indonesia berizin dan diawasi oleh
Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Tanggal Cetak Dokumen
26 Juli 2022