

Sakit (asli), jika Tertanggung meninggal dunia di Rumah Sakit, atau

- Surat Keterangan Kematian dari instansi yang berwenang (asli), jika Tertanggung meninggal dunia di rumah, atau
 - Surat Keterangan Kematian dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal Republik Indonesia, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri (asli),
 - Surat Kuasa dan Pelimpahan Wewenang dari Pemegang Polis/Penerima Manfaat untuk meminta keterangan dari pihak ketiga (jika diperlukan),
 - Copy Surat Perubahan Nama Tertanggung dan Penerima Manfaat (jika ada).
- a. Karena Kecelakaan
- Formulir Surat Pengajuan Klaim Meninggal dan formulir pertanyaan klaim dari Pemegang Polis/Penerima Manfaat,
 - Polis asli beserta lampiran-lampirannya,
 - Copy identitas diri (KTP/KK) Pemegang Polis dan Tertanggung,
 - Copy Akte Meninggal dari Catatan Sipil setempat,
 - Surat Kuasa dan Pelimpahan Wewenang dari Pemegang Polis/Penerima Manfaat untuk meminta keterangan dari pihak ketiga (jika diperlukan),
 - Berita Acara dari Kepolisian (asli) jika Tertanggung meninggal dunia di dalam negeri, atau Surat Keterangan Kematian dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal Republik Indonesia, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri (asli), atau
 - Keputusan instansi berwenang yang menyatakan Tertanggung meninggal, apabila Tertanggung hilang dalam suatu musibah, atau Apabila Tertanggung hilang dan tidak dapat dipastikan apakah sudah meninggal atau belum, diperlukan masa tunggu 2 (dua) tahun atau sudah terdapat penetapan bahwa Tertanggung telah meninggal dari Pengadilan,
 - Copy Surat Perubahan Nama Tertanggung dan Penerima Manfaat (jika ada).
12. Pembayaran manfaat asuransi dilakukan melalui mekanisme transfer ke rekening Pemegang Polis sesuai dengan informasi yang diberikan oleh Pemegang Polis.
13. Penanggung berhak meminta dokumen lain yang dianggap perlu untuk mendukung dokumen sebagaimana dimaksud dalam poin 11.
14. Setelah Penanggung menyelesaikan pembayaran manfaat asuransi, maka Penanggung dibebaskan dari semua kewajiban berdasarkan Polis ini terhadap semua klaim serta gugatan dari pihak manapun.
15. Apabila pernyataan dalam surat Pernyataan Asuransi Jiwa (SPAJ) tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya maka Penanggung berhak untuk tidak membayarkan klaim yang diajukan.
16. ketentuan mengenai prosedur klaim yang berlaku adalah yang diatur di dalam ketentuan khusus polis (menganulir ketentuan klaim di dalam ketentuan umum polis)

Berakhirnya pertanggungan

Pertanggungan ini dengan sendirinya berakhir apabila terjadi salah satu hal tersebut di bawah ini:

1. Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Asuransi; atau
2. Polis dibatalkan karena alasan apapun; atau
3. Premi belum dibayar setelah masa tenggang waktu dan nilai tunai lebih kecil dari tunggakan sudah terbentuk; atau
4. Masa asuransi berakhir; atau
5. Pada tanggal ulang tahun polis pertama setelah Tertanggung melebihi usia 65 (enam puluh lima) tahun
6. Penanggung mengakhiri Polis; atau
7. Pemberitahuan tertulis untuk pengakhiran.
8. Telah dibayarkan seluruh Nilai Tunai (jika ada)
9. Apabila pernyataan dalam surat Pernyataan Asuransi Jiwa (SPAJ) tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya maka Penanggung berhak untuk membatalkan polis asuransi

Tentang BNI Life

Berdiri pada 28 November 1996, BNI Life merupakan salah satu perusahaan anak dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk atau BNI. Sebagai salah satu bank terbesar di Indonesia yang berdiri sejak 1946, BNI dengan aset (konsolidasi) lebih dari Rp 875 triliun (periode Juni 2021) telah melayani masyarakat melalui 2.219 outlet baik di dalam maupun di luar negeri. BNI mendapatkan rating "BBB-/Stable/A-3" dari Standard & Poor's (Issuer Credit Rating), "Stable" dari Moody's (Outlook), "AA+/Stable" dari Fitch Rating (National Long Term Rating) dan "AAA/Stable" dari Pefindo (Corporate Rating). Saat ini BNI memiliki 60% saham BNI Life.

Pendirian BNI Life sejalan dengan tujuan BNI untuk menjadi lembaga penyedia layanan jasa keuangan terpadu bagi seluruh nasabahnya (*one stop financial service*). Dalam menyelenggarakan kegiatan usahanya, BNI Life telah memperoleh izin usaha di bidang Asuransi Jiwa berdasarkan surat dari Menteri Keuangan No.305/KMK.017.1997 tanggal 7 Juli 1997.

Pada awal Mei 2014, Sumitomo Life Insurance Company atau Sumitomo Life secara resmi menjadi salah satu pemegang saham BNI Life dengan porsi kepemilikan kurang lebih 40%. Sumitomo Life merupakan salah satu perusahaan asuransi terbesar di Jepang. Pada akhir Juni 2021, Sumitomo Life mendapatkan rating "A+" dari Standard & Poor's, "A1" dari Moody's, "AA-" dari Rating and Investment Information dan "AA-" dari Japan Credit Rating Agency. Terhitung sejak 31 Maret 2021, Sumitomo Life memiliki total aset konsolidasi senilai lebih dari USD 371.1 miliar dengan lebih dari 34,799 sales representative dan core business profit sebesar USD 3.2 miliar.

Berbekal reputasi dan kekuatan saluran distribusi dari BNI serta pengetahuan dan pengalaman Sumitomo Life di bidang asuransi jiwa, hadir BNI Life dengan kekuatan baru yang memiliki infrastruktur dan kinerja yang lebih baik dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Saran dan Keluhan

Nasabah dapat menyampaikan saran dan keluhan kepada:

PT BNI Life Insurance

Contact Center BNI Life

Telepon : 1-500-045

Email : care@bni-life.co.id (24 Jam)

Surat atau tatap muka langsung dengan staf Customer Care di Kantor Pusat yang beralamat di:

PT BNI Life Insurance

Centennial Tower 9th Floor

Jl. Gatot Subroto Kavling 24-25

Jakarta 12930

DISCLAIMER

- a. Produk asuransi ini telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK)
- b. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk komisi untuk Tenaga Pemasar/Badan Usaha
- c. Syarat dan Ketentuan dari produk asuransi yang lengkap dapat diakses melalui situs web PT BNI Life Insurance www.bni-life.co.id



BNI Life Double Protection

Bebaskan Pilihan Perlindungan Anda

Kebebasan menentukan perlindungan jiwa dan uang Anda



Kebebasan menentukan perlindungan jiwa dan uang Anda

Deskripsi Program

BNI Life Double Protection merupakan produk asuransi jiwa dari PT BNI Life Insurance yang memberikan manfaat pintar berupa perlindungan jiwa dan nilai tunai. Dengan pilihan masa pertanggungan dan cara pembayaran yang beragam, menjadikan Anda bebas menentukan pilihan yang sesuai dengan profil risiko dan keuangan Anda.

Keunggulan Produk

- Premi yang murah dan bersaing
- Pilihan metode pembayaran premi yang beragam
- Pilihan Masa Asuransi yang Fleksibel
- Memperoleh manfaat sebesar Uang Pertanggungan jika Tertanggung hidup sampai akhir Masa Asuransi.

Syarat Kepesertaan

Usia Masuk Tertanggung

- Pemegang Polis
17 (tujuh belas) tahun s.d. 90 (sembilan puluh) tahun
- Tertanggung
17 (tujuh belas) tahun s.d. 60 (enam puluh) tahun

Dengan ketentuan jumlah maksimum usia masuk dan masa pembayaran premi adalah 65 tahun ($x + n \leq 65$). Adapun metode perhitungan usia menggunakan ulang tahun terakhir (age last birthday).

Manfaat

1. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung meninggal dunia baik akibat sakit maupun Kecelakaan dalam masa asuransi, maka kepada Ahli Waris/Pihak Yang Ditunjuk akan dibayarkan santunan sebesar 100% Uang Pertanggungan dan selanjutnya pertanggungan berakhir.

2) Manfaat Hidup (Manfaat Akhir Kontrak Asuransi)

Apabila tertanggung hidup sampai akhir masa asuransi maka akan dibayarkan manfaat hidup sebesar 100% Uang Pertanggungan dan selanjutnya pertanggungan berakhir.

2) Manfaat Asuransi Tambahan

Tertanggung dapat menambahkan asuransi tambahan dari 4 pilihan asuransi tambahan yang tersedia sesuai kebutuhan, yaitu:

a. BLife Rider Term Life

Program Asuransi Tambahan yang memberikan proteksi ekonomi terhadap kematian Tertanggung. Apabila Tertanggung meninggal dunia maka akan dibayarkan 100% Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BLife Rider Term Life dan selanjutnya pertanggungan berakhir. Besarnya Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan maksimum 2 (dua) kali Uang Pertanggungan Asuransi Dasar dengan jumlah maksimum Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan Rp 500.000.000 (lima ratus juta rupiah).

Deskripsi Program

b. BLife Rider PA

Program Asuransi Tambahan yang memberikan proteksi ekonomi terhadap kematian Tertanggung akibat kecelakaan. Besar Manfaat Asuransi Tambahan yang akan dibayarkan :

- Apabila Tertanggung meninggal dunia akibat Kecelakaan maka akan dibayarkan 100% Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BLife Rider PA dan selanjutnya pertanggungan berakhir.
- Apabila Tertanggung mengalami Cacat Tetap Total akibat Kecelakaan maka akan dibayarkan 100% Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BLife Rider PA dan selanjutnya pertanggungan berakhir.
- Apabila Tertanggung mengalami Cacat Tetap Sebagian akibat Kecelakaan maka akan dibayarkan sebesar persentase tertentu dari Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BLife Rider PA (maksimum 100%).

c. BLife Rider Health

Program Asuransi Tambahan yang memberikan proteksi bagi Tertanggung yang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit yang diakibatkan oleh Penyakit.

- Santunan Harian Rawat Inap
Asuransi Tambahan ini memberikan jaminan berupa Santunan Harian bagi Tertanggung, sebagai pasien Rawat Inap pada sebuah Rumah Sakit sehubungan dengan penyakit yang dideritanya. Santunan Harian yang akan dibayarkan adalah sesuai dengan lama perawatan yang secara medis dinilai wajar untuk Penyakit atau Cedera yang diderita Tertanggung, maksimum 365 (tiga ratus enam puluh lima hari) hari per tahun Polis.
- Santunan Harian untuk Rawat Inap di ICU/ICCU
Santunan Harian untuk rawat inap di ICU/ ICCU di rumah sakit sehubungan dengan penyakit yang dideritanya, maka akan dibayarkan Manfaat santunan Harian ICU/ICCU dengan jangka waktu maksimum 10 (sepuluh) hari per kasus perawatan. Pembayaran santunan Harian ICU/ICCU sudah termasuk Santunan Harian Rawat Inap.
- Biaya Operasi
Biaya Operasi per tahun Polis akan diberikan apabila Tertanggung sebagai pasien Rawat Inap menjalani pembedahan sesuai dengan Daftar Klasifikasi Pembedahan.

d. BLife Rider Critical Illness

Merupakan program Asuransi Tambahan yang memberikan proteksi apabila Tertanggung mengalami Penyakit Kritis.

- Apabila Tertanggung didiagnosa/menderita salah satu penyakit dan/atau Tertanggung sedang menjalani prosedur operasi yang termasuk dalam Penyakit Kritis, sesuai yang tercantum dalam Tabel Penyakit Kritis, selain dari Angioplasty, Laser Treatment atau Coronary Atherectomy dan belum berusia 60 tahun, maka akan dibayarkan Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan BLife Critical Illness dan selanjutnya pertanggungan berakhir.
- Apabila klaim pertama Tertanggung adalah akibat Angioplasty, Laser Treatment atau Coronary Atherectomy, maksimal Manfaat Asuransi B-Life Rider Critical Illness yang dibayarkan adalah 10% (sepuluh per seratus) dari Uang Pertanggungan Asuransi Dasar mengurangi Uang Pertanggungan Blife Criticall Illnes

Setelah Manfaat Asuransi Tambahan BLife Rider Critical Illness dibayarkan, pertanggungan Asuransi Dasar, dan Premi Lanjutan harus terus dibayar.

e. BLife Rider Waiver Of Premium Disability

Apabila tertanggung menderita Cacat Total Tetap akibat sakit ataupun Kecelakaan maka Pertanggungan menjadi bebas premi berkala dan selanjutnya manfaat asuransi tetap dibayarkan sesuai dengan kontrak asuransi

Catatan:

Jika Pemegang Polis menambahkan manfaat Asuransi Tambahan, Pemegang Polis akan dibebankan Premi Asuransi Tambahan. Premi Asuransi Tambahan tidak termasuk dalam Premi Asuransi Dasar (Additional Premi). Besar Premi Asuransi Tambahan ditentukan berdasarkan ketentuan dari Asuransi Tambahan tersebut.

Premi

1. Minimum Premi

Premi Sekaligus : Rp 25.000.000,-
Premi Tahunan : Rp 3.600.000,-
Premi Semesteran : Rp 2.000.000,-
Premi Triwulanan : Rp 950.000,-
Premi Bulanan : Rp 400.000,-

2. Periode Pembayaran Premi:

Sekaligus, Tahunan, Semesteran, Triwulanan dan Bulanan

3. Masa Pembayaran Premi:

Masa pembayaran premi berkala dapat dipilih antara 5 tahun sampai dengan 20 tahun, sesuai dengan masa pertanggungan yang dipilih

Biaya - Biaya

- Biaya Cooling-off Period ditetapkan sebesar Rp 100.000,- (seratus ribu rupiah) yang akan dipotong dari Premi yang telah dibayarkan.
- Biaya Akuisisi dan Administrasi sudah termasuk dalam perhitungan premi.
- Biaya lainnya sudah termasuk dalam perhitungan premi (jika ada)
- Biaya-biaya yang terkait dengan biaya bank ditanggung oleh Pemegang Polis.
- Seluruh biaya tersebut di atas dapat berubah sewaktu-waktu. Namun, Pemegang Polis akan menerima pemberitahuan secara tertulis atau email atau sms sebelum perubahan tersebut diberlakukan.

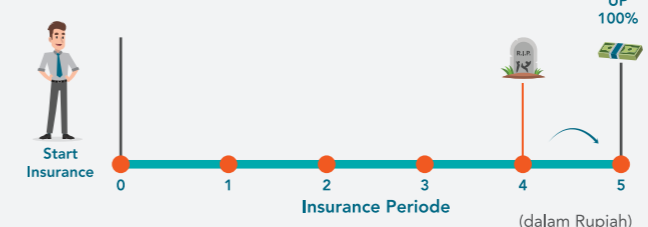
Risiko

Tidak terdapat risiko yang melekat pada manfaat yang ditanggung oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dalam membeli produk BNI Life Double Protection.

Risiko yang mungkin terjadi adalah dalam membeli produk asuransi kesehatan tambahan yang dilekatkan pada produk BNI Life Double Protection adalah risiko individual, yaitu terdapat potensi kerugian yang lebih besar jika klaim melebihi manfaat yang seharusnya diterima.

Ilustrasi

Bapak Budi sebagai pemegang Polis sekaligus Tertanggung berusia 30 tahun ingin membuat polis BNI Life Double Protection. Premi yang direncanakan untuk dibayarkan adalah Rp 6.000.000,- per tahun dengan masa pembayaran premi 5 tahun. Uang pertanggungan yang diperoleh Bapak Budi sebesar Rp 34.916.201,-. Berikut tabel ilustrasinya.



Akhir Tahun ke-	Usia (tahun)	Pembayaran Premi	Manfaat Penegembalian Premi	Nilai Tunai	Manfaat Kematian
1	31	6.000.000	-	-	34.916.201
2	32	6.000.000	-	5.438.198	34.916.201
3	33	6.000.000	-	12.802.374	34.916.201
4	34	6.000.000	-	23.563.722	34.916.201
5	35	6.000.000	34.916.201	-	34.916.201

Catatan

- Tabel Ilustrasi di atas hanya merupakan contoh perhitungan manfaat asuransi.
- Ilustrasi di dokumen ini bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari polis. Ilustrasi lebih lengkap tentang produk ini tercantum dalam dokumen ilustrasi.

Pengecualian

Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dan hanya akan membayar Nilai Tunai (jika ada) tanpa bunga yang telah terbentuk per Tanggal Perhitungan pada saat klaim Tertanggung meninggal dunia sebelum tanggal berakhirnya Polis karena alasan sebagai berikut (hal mana yang lebih dulu terjadi):

- Melakukan bunuh diri atau bentuk upaya melakukan bunuh diri dalam waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang lebih akhir; atau
- Tindakan kejahatan atau melanggar hukum yang disengaja oleh Tertanggung atau orang yang berkepentingan dalam pertanggungan Asuransi ini; atau
- Dikenai hukuman mati dalam suatu putusan pengadilan akibat kejahatan yang dilakukan,
- Kegiatan menyakiti diri sendiri, atau secara sengaja berada dalam keadaan/kegiatan bahaya (kecuali merupakan usaha untuk menyelamatkan jiwa) atau turut serta dalam perkelahian, tindakan kejahatan atau suatu percobaan tindakan kejahatan baik aktif maupun tidak atau sebagai akibat keadaan tidak waras.

Prosedur Klaim

Prosedur pengajuan klaim pembayaran santunan adalah sebagai berikut:

- Pembayaran manfaat asuransi dilakukan setelah dokumen yang diperlukan diterima dengan lengkap dan disetujui oleh Penanggung.

- Pembayaran Manfaat Asuransi akan diperhitungkan dengan seluruh biaya-biaya, Tunggakan-tunggakan dan/atau kewajiban – kewajiban lain (jika ada).
- Apabila Tertanggung meninggal dunia, pengajuan klaim pembayaran Manfaat Asuransi harus disampaikan kepada Penanggung tidak lebih dari 90 (sembilan puluh) hari terhitung dari tanggal kematian. Diluar jangka waktu tersebut, Penanggung berhak menolak permintaan Pembayaran Manfaat Asuransi.
- Apabila karena suatu hal, Manfaat Asuransi tidak diambil pada tanggal yang telah ditentukan oleh Penanggung, Penanggung dibebaskan dari kewajiban melakukan pembayaran bunga atau penggantian lainnya.
- Dalam hal usia Penerima Manfaat masih di bawah umur, atau tidak/ belum dapat melakukan tindakan hukum, maka Manfaat Asuransi akan diserahkan melalui wakil Penerima Manfaat yang sah.
- Dalam hal Tertanggung meninggal dunia dan Manfaat Asuransi harus dibayar kepada Penerima Manfaat lebih dari satu orang dan di dalam Polis tidak ditentukan bagian masing-masing dari Penerima Manfaat maka Manfaat Asuransi akan dibagi rata kepada Penerima Manfaat dan selanjutnya Penanggung dibebaskan dari tanggung jawab atas pembagian tersebut.
- Pembayaran manfaat asuransi dilakukan selambat-lambatnya 10 (sepuluh) hari kerja setelah dokumen klaim diterima oleh Penanggung secara lengkap, benar dan proses verifikasi telah selesai dilakukan.
- Apabila dokumen pengajuan klaim diterima secara tidak lengkap dan/atau tidak benar oleh Penanggung, maka Penanggung akan mengirimkan pemberitahuan kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat paling lambat dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak berkas klaim diterima oleh Penanggung.
- Apabila dokumen klaim yang diajukan masih memerlukan proses verifikasi lanjutan, maka Penanggung akan mengirimkan pemberitahuan kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat paling lambat dalam jangka 10 (sepuluh) hari kerja sejak berkas klaim diterima oleh Penanggung.
- Proses verifikasi lanjutan diselesaikan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kerja sejak surat pemberitahuan yang dikirimkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat.
- Dokumen yang diperlukan untuk menerima Manfaat Asuransi terdiri dari:
 - Jika Tertanggung masih hidup :
 - Formulir pembayaran manfaat asuransi,
 - Polis asli atau e-polis beserta lampiran-lampirannya,
 - Bukti identitas diri Pemegang Polis.
 - Jika Tertanggung meninggal dunia :
 - Karena sakit
 - Formulir Surat Pengajuan Klaim Meninggal dan formulir pertanyaan klaim dari Pemegang Polis/ Penerima Manfaat,
 - Polis asli beserta lampiran-lampirannya,
 - Copy identitas diri (KTP/KK) Pemegang Polis dan Tertanggung,
 - Copy Akte Meninggal dari Catatan Sipil setempat,
 - Surat Keterangan Penyebab Kematian dari Rumah