

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN UMUM BNI LIFE AJK NON COLLATERAL - DIGIFLEKSI

Penanggung	PT BNI Life Insurance	Deskripsi Produk	BNI Life AJK Non Collateral (Digifleksi) merupakan produk asuransi yang memberikan perlindungan kepada Debitur dari Bank Negara Indonesia sebagai Tertanggung terhadap risiko Meninggal Dunia yang dipertanggungkan yang mungkin terjadi dalam Masa Asuransi.
Pemegang Polis	PT Bank Negara Indonesia, Tbk		
Tertanggung	Debitur dari PT Bank Negara Indonesia, Tbk.		
Nama Produk	BNI Life AJK Non Collateral Digifleksi		
Mata Uang	Rupiah (IDR)		
Jenis Produk	Kematian Berjangka		

Fitur Utama Asuransi

Usia Masuk Tertanggung	20 (dua puluh) s/d 55 (lima puluh lima) tahun.
Masa Asuransi	Sesuai dengan masa pinjaman, yaitu 1 (satu) sampai dengan 3 (tiga) tahun, dimana usia ditambah masa asuransi maksimal 58 tahun.
Uang Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> Besarnya Uang Pertanggungan Awal produk ini untuk setiap Tertanggung adalah sebesar nilai kredit (pokok kredit) di awal masa asuransi yang timbul sehubungan dengan Perjanjian Kredit antara Tertanggung dengan Pemegang Polis sebagaimana tercantum dalam Sertifikat Asuransi. Nilai Uang Pertanggungan menurun seiring dengan menurunnya besar pinjaman yang dijadwalkan pihak Penanggung. Maksimum besarnya penurunan bunga pinjaman adalah 25% per tahun (bunga efektif).
Ketentuan Premi	Besarnya Premi yang dibayarkan ditentukan oleh Usia Tertanggung, Masa Asuransi yang dipilih Tertanggung, dan Uang Pertanggungan.
Masa Pembayaran Premi	Sekaligus di awal pertanggungan.

Pengembalian Premi	<p>1. Bilamana terjadi pelunasan sebelum jatuh tempo, maka Premi yang telah dibayarkan kepada Penanggung dapat diperhitungkan sebagai Pengembalian Premi secara proporsional dengan rumus sebagai berikut: $\text{Pengembalian Premi} = \{ (65\%) P (n - t) / n \}$ Keterangan: P = Premi sekaligus yang dibayarkan. t = Lama kepesertaan asuransi / angsuran yang telah dijalani (dalam hari). n = Masa asuransi (dalam hari).</p> <p>2. Pembayaran premi yang sebagai dimaksud pada poin 1 tidak akan dilakukan dalam hal tentang memiliki riwayat pengajuan klaim fiktif atau fraud.</p>						
Contestable Period	2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi yang tercantum pada Sertifikat Asuransi Jiwa Kredit.						
Ketentuan Underwriting	<p>Mengikuti ketentuan Underwriting sebagai berikut:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr style="background-color: #ff9900; color: white;"> <th>Total Uang Pertanggungan (Rp)</th> <th>Usia (tahun)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr style="background-color: #ff9900; color: white;"> <td></td> <td>20-55</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">≤ 100.000.000</td> <td style="text-align: center;">AC</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : AC : <i>Automatic Cover</i>, Calon Tertanggung harus dalam kondisi sehat dan/atau tidak sedang dirawat atau tidak menjalani terapi karena menderita suatu penyakit dan/atau kecelakaan.</p>	Total Uang Pertanggungan (Rp)	Usia (tahun)		20-55	≤ 100.000.000	AC
Total Uang Pertanggungan (Rp)	Usia (tahun)						
	20-55						
≤ 100.000.000	AC						

Manfaat Asuransi	Risiko
<p>Apabila Tertanggung Meninggal Dunia maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi sebesar saldo pinjaman yaitu jumlah seluruh kewajiban pembayaran Tertanggung kepada Pemegang Polis yang belum dilunasi oleh Tertanggung pada saat terjadinya peristiwa yang dipertanggungkan, terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baki debet (hutang pokok dan tunggakan angsuran pokok) • Bunga, tunggakan bunga, dan denda dengan ketentuan maksimal selama 3 bulan • Biaya lainnya (pelunasan sebelum jatuh tempo dan materai) pada saat pengajuan klaim <p>Dengan ketentuan tidak melebihi jumlah kredit awal yang timbul sehubungan dengan Perjanjian Kredit antara Tertanggung dengan Pemegang Polis sebagaimana yang tercantum pada Sertifikat Asuransi.</p>	<p>Tidak terdapat risiko yang melekat pada manfaat yang ditanggung oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung.</p>
	Biaya-biaya
	<ul style="list-style-type: none"> • Biaya untuk mendapatkan bukti-bukti dalam pengajuan permintaan Manfaat Asuransi menjadi beban Pemegang Polis atau Ahli Waris Tertanggung. • Biaya-biaya yang timbul berkenaan dengan pembayaran Manfaat Asuransi, termasuk biaya transfer, sepenuhnya menjadi beban pihak penerima pembayaran yang dipotong langsung dari Manfaat Asuransi yang dibayarkan. • Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis/Debitur/Tertanggung sudah termasuk komisi untuk Tenaga Pemasar/Bank/Badan Usaha.

Pengecualian

Pembayaran klaim atas Manfaat Asuransi tidak akan dibayarkan oleh Penanggung apabila risiko Meninggal Dunia yang dialami Tertanggung sebagai akibat dari:

1. Perang (dengan atau tanpa adanya pernyataan perang), terorisme, perang saudara, pemberontakan, revolusi, huru-hara, kerusuhan, tindakan militer atau kudeta;
2. Bunuh diri, usaha-usaha yang dapat melukai diri sendiri yang mengakibatkan meninggal dalam 2 (dua) tahun pertama kepesertaan;
3. Terindikasi terinfeksi HIV (Human Immunodeficiency Virus), AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) dan ARC (AIDS Related Complex);
4. Olahraga atau kegiatan berbahaya (seperti balap mobil, balap motor, mendaki gunung, menyelam, terjun payung, layang gantung, bungy jumping);
5. Pengaruh Narkoba dan alkohol;
6. Meninggal dunia baik secara langsung maupun tidak langsung akibat melakukan tindakan kriminal, kejahatan atau kegiatan yang melawan hukum Negara/Tindak Pidana dan/atau peraturan yang berlaku di negara di mana tindakan tersebut dilakukan;
7. Keikutsertaan dalam penerbangan selain Pesawat Udara Komersil dengan jadwal penerbangan reguler.

Persyaratan dan Tata Cara

Mekanisme Pembelian Produk

1. Calon debitur mengajukan pinjaman kredit pada Lembaga Keuangan dengan melampirkan data dan dokumen pendukung.
2. Staff pemasar Lembaga Keuangan memproses pengajuan kredit dari calon debitur berikut asuransi jiwa kredit.
3. Staff pemasar Lembaga Keuangan menginformasikan kepada BNI Life jika pinjaman kredit calon debitur telah disetujui.
4. BNI Life menerima data nasabah dari Lembaga Keuangan dan memproses asuransi jiwa kredit calon debitur.
5. BNI Life mengirimkan Bukti Tanda Kepesertaan asuransi jiwa kredit kepada debitur.

Prosedur Klaim

1. Permintaan pembayaran Manfaat Asuransi harus diajukan secara tertulis oleh Pemegang Polis kepada Penanggung.
2. Pengajuan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi Meninggal Dunia, kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
 - a. Surat pengajuan pembayaran Manfaat Asuransi dari Pemegang Polis;
 - b. Sertifikat asuransi (jika diperlukan);
 - c. Fotokopi KTP/Tanda Pengenal Tertanggung/Peserta yang masih berlaku dan Kartu Keluarga (KK)/Akta Nikah serta nomor telepon Ahli Waris yang dapat dihubungi;
 - d. Penyebab kematian Tertanggung/Peserta dari instansi yang berwenang:
 - Apabila meninggal dunia di Rumah Sakit berupa Surat Keterangan Klaim meninggal dunia yang diisi oleh dokter/resume medis
 - Apabila meninggal dunia di rumah berupa kronologis kematian Tertanggung/Peserta dari Ahli Waris
 - Apabila meninggal karena kecelakaan berupa surat keterangan dari kepolisian
 - Apabila meninggal dunia karena penerbangan dalam pesawat terbang komersial yang terjadwal, melampirkan surat keterangan kematian dari Maskapai Penerbangan terkait
 - e. Mengisi dengan lengkap Form Klaim yang telah disediakan oleh BNI Life yang terdiri dari:
 - Formulir Pengajuan Klaim meninggal dunia yang diisi oleh Ahli Waris.
 - Surat kuasa pemaparan isi rekam medis dari Ahli Waris.
 - f. Surat Keterangan Kematian dari Pejabat Berwenang (Kelurahan/ Kecamatan /Dinas Catatan Sipil atau

PT BNI Life Insurance telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Konsulat Jenderal RI jika meninggal dunia di luar negeri);

- g. Rincian Riwayat pembayaran pinjaman (historical payment) yang juga memuat rincian Saldo Sisa Kredit/Saldo Sisa Pinjaman 3 (tiga) bulan terakhir;
 - h. Nomor rekening yang diberikan oleh Pemegang Polis untuk menerima pembayaran Manfaat Asuransi;
 - i. Dokumen lain yang diperlukan oleh Penanggung berkaitan dengan permintaan Manfaat Asuransi.
- Untuk membantu mempercepat proses, sertifikat asuransi dapat disertakan di dalam berkas pengajuan pembayaran Manfaat Asuransi.
3. Berkas-berkas permintaan pembayaran Manfaat Asuransi di atas harus diajukan selambat-lambatnya 180 hari sejak risiko yang dipertanggungkan terjadi. Penanggung berhak untuk menolak klaim apabila melewati batas waktu yang telah ditentukan tersebut.
 4. Kelalaian dalam pengajuan klaim pada waktu yang ditentukan tersebut pada poin (3) tidak akan menghapuskan hak Penerima Manfaat untuk melakukan klaim apabila Penerima Manfaat dapat mengajukan bukti-bukti yang dapat diterima oleh Penanggung mengenai penyebab keterlambatan pengajuan klaim tersebut.
 5. Biaya untuk mendapatkan bukti-bukti dalam pengajuan permintaan Manfaat Asuransi menjadi beban Pemegang Polis atau Ahli Waris Tertanggung.
 6. Dalam hal pembayaran Manfaat Asuransi telah disetujui, karena sesuatu hal tidak dapat dilakukan, maka Manfaat Asuransi tersebut tidak akan mendapatkan bunga atau ganti rugi apapun dari Penanggung.
 7. Manfaat Asuransi tidak akan dibayarkan apabila:
 - a. Ternyata dokumen-dokumen sebagaimana dimaksud dalam poin (2) di atas diketahui telah dimanipulasi dan/atau dipalsukan.
 - b. Apabila pernyataan dalam Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Kredit (SPAJK) tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya (khusus untuk penutupan Asuransi dengan SPAJK dan/atau Pemeriksaan Kesehatan)Dalam hal Manfaat Asuransi telah dibayarkan, Penanggung diberikan hak untuk menagih kembali Manfaat Asuransi yang bukan merupakan hak Tertanggung.
 8. Biaya-biaya yang timbul berkenaan dengan pembayaran Manfaat Asuransi, termasuk biaya transfer dan provisi, sepenuhnya menjadi beban pihak penerima pembayaran yang dipotong langsung dari Manfaat Asuransi yang dibayarkan.
 9. Penanggung dapat meninjau kembali keabsahan dari dokumen pengajuan Asuransi dan persyaratan tambahan yang telah diterimanya dalam hal memutuskan pembayaran Manfaat Asuransi.
 10. Penanggung berhak mengadakan verifikasi lanjutan atas klaim yang diajukan. Batas maksimal untuk verifikasi lanjutan adalah 60 (enam puluh) hari kalender sejak klaim diterima lengkap oleh BNI Life. Pengajuan klaim yang memerlukan verifikasi lanjutan akan diberikan jawaban dalam waktu maksimum 5 (lima) hari kerja sejak dokumen lengkap dan verifikasi lanjutan selesai dilakukan.
 11. Pembayaran klaim dilaksanakan dengan segera atau selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah diterimanya dokumen-dokumen dengan lengkap sesuai persyaratan yang tercantum di dalam Polis dan tidak ada verifikasi lanjutan atas klaim tersebut.

Penyelesaian Klaim

1. Penyelesaian klaim oleh BNI Life paling lambat 14 hari kerja setelah seluruh dokumen dipersyaratkan dinyatakan clear/lengkap dan hasil investigasi selesai dilakukan.
2. Apabila kemudian diketahui bahwa keterangan, data dan pernyataan tidak sesuai dengan keadaan atau kondisi sebenarnya atau dengan sengaja dipalsukan (tanpa diperlukan putusan Pengadilan) maka Penanggung berhak sepenuhnya untuk membatalkan Asuransi dan tidak membayarkan manfaat asuransi dengan mengembalikan Premi yang telah diterima setelah diperhitungkan dengan biaya-biaya yang dikeluarkan oleh Penanggung dalam rangka Asuransi tersebut kecuali kepesertaan telah berjalan lebih dari 2 (dua) tahun.

Saran dan Keluhan

Nasabah dapat menyampaikan saran dan keluhan kepada:


PT BNI Life Insurance
Contact Center BNI Life
Email : care@bni-life.co.id
Customer Care : 1-500-045

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

Simulasi BNI Life AJK Non Collateral – Digifleksi

Masa Asuransi
36 Bulan



Premi Asuransi Sekaligus
Rp150.000,-

Tingkat Bunga Pinjaman
25% p.a (bunga efektif)

Uang Pertanggungan Awal
Rp 10.000.000,-

Benny
35 Tahun

Month	Premi	Manfaat Asuransi Awal	Manfaat Asuransi Akhir
1	150,000	10,000,000	9,801,770
5		9,184,899	8,971,652
7		8,754,477	8,533,300
12		7,607,088	7,364,773
25		4,084,131	3,776,910
26		3,776,910	3,464,030
27		3,464,030	3,145,385
30		2,490,375	2,153,792
31		2,153,792	1,811,008
35		744,297	375,545
36		375,545	0

Skenario Kasus

Pembayaran Angsuran dilakukan di setiap akhir bulan. Pada simulasi diatas:

- Jika Tertanggung meninggal dunia pada awal bulan ke-26, maka manfaat asuransi yang dibayarkan apabila klaim disetujui yakni sebesar Rp 3.776.910 dan pertanggungan asuransi berakhir.
- Jika Tertanggung meninggal dunia di akhir bulan ke-26, maka manfaat asuransi yang dibayarkan apabila klaim disetujui yakni sebesar Rp 3.464.030 dan pertanggungan asuransi berakhir.

Catatan:

- *Data Tertanggung/Pemegang Polis adalah sebagai contoh dan bukan data sesungguhnya.*
- *Ilustrasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis/Tertanggung dan Ketentuan mengenai produk ini tercantumm dalam Polis. Ilustrasi lebih lengkap tentang produk ini tercantum dalam situs web PT BNI Life Insurance (www.bni-life.co.id)*

Informasi Tambahan

1. Berakhirnya Pertanggungan

Perlindungan Asuransi untuk Tertanggung akan berakhir secara otomatis apabila:

- a. Masa berlaku Polis berakhir atau Polis dibatalkan;
- b. Pada saat Tertanggung Meninggal Dunia dalam Masa Asuransi;
- c. Pada tanggal dimana kepesertaan seorang Tertanggung dibatalkan oleh Pemegang Polis;
- d. Pada tanggal dimana berakhirnya Masa Asuransi sebagaimana tercantum dalam Sertifikat Asuransi / Daftar Peserta;
- e. Program Asuransi bagi Tertanggung dibatalkan oleh Penanggung atau Pemegang Polis atau kesepakatan antara Penanggung dan Pemegang Polis;
- f. Premi belum dibayarkan setelah melewati batas waktu masa leluasa Pembayaran Premi;
- g. Pada saat Tertanggung melakukan Pelunasan Pinjaman sebelum tanggal berakhirnya Masa Asuransi;
- h. Telah diajukannya pembayaran Manfaat Asuransi.

2. Penolakan Klaim

Penanggung dapat melakukan penolakan atas Klaim yang diajukan, apabila terjadi salah satu atau lebih dari hal-hal sebagai berikut:

- a. Hapusnya Hak Atas Klaim.
- b. Apabila pertanggungan asuransi berakhir sebagaimana yang telah disebutkan dalam Berakhirnya Asuransi.
- c. Risiko yang terjadi termasuk Risiko yang Tidak Ditanggung.
- d. Apabila terdapat bukti yang sah bahwa laporan kematian atau cacat tetap total Tertanggung tidak benar.
- e. Klaim menjadi kadaluarsa apabila surat pengajuan klaim disampaikan lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak terjadi risiko yang dipertanggung.
- f. Apabila pernyataan dalam SPAJK tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya (khusus untuk penutupan Asuransi dengan pengisian SPAJK dan/atau Pemeriksaan Kesehatan) maka PT BNI Life Insurance berhak menolak membayar klaim.

3. Tenaga Pemasar yang melakukan pemasaran produk asuransi telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) atau Asosiasi Asuransi Jiwa yang ditunjuk oleh OJK.

4. Ringkasan Informasi Produk ini merupakan penjelasan singkat tentang Produk Asuransi dan bukan merupakan Kontrak dengan pihak PT BNI Life Insurance. Syarat dan ketentuan dari produk asuransi yang lengkap dapat diakses melalui situs website resmi perusahaan PT BNI Life Insurance (www.bni-life.co.id).

5. Produk Asuransi ini telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan PT BNI Life Insurance telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

**TARIF PREMI SEKALIGUS
PER Rp 1000 UANG PERTANGGUNGAN
BNI LIFE AJK NON COLLATERAL - DIGIFLEKSI**

Masa Asuransi	Tarif
1 Tahun	5.00
2 Tahun	10.00
3 Tahun	15.00

Disclaimer (penting untuk dibaca):

1. Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.

Tanggal Cetak Dokumen:

-- / -- /----