

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

BLIFE SOLUSI AMAN 8

Nama Penerbit	PT BNI Life Insurance	Deskripsi Produk	BLife Solusi Aman 8 merupakan produk yang dirancang untuk memberikan proteksi ekonomi terhadap kematian serta memberikan manfaat berupa pengembalian premi, sampai tertanggung mencapai akhir masa asuransi.
Nama Produk	BLife Solusi Aman 8		
Mata Uang	Rupiah (IDR)		
Jenis Produk	Asuransi Dwiguna		

FITUR UTAMA ASURANSI DWIGUNA

Usia Masuk	Usia Masuk Tertanggung Tertanggung berusia antara 6 (enam) bulan sampai dengan maksimal 60 (enam puluh) tahun. Usia Pemegang Polis Pemegang Polis berusia antara 18 (delapan belas) tahun sampai dengan 80 (delapan puluh) tahun.
Uang Pertanggungan	Minimum : Rp6.600.000 Maksimum: Rp20.000.000.000
Premi	Minimum besarnya pembayaran premi : - Bulanan : Rp 500.000 - Triwulanan : Rp 1.500.000 - Semesteran : Rp 3.000.000 - Tahunan : Rp 6.000.000
Masa Pembayaran Premi	5 tahun
Masa Asuransi	8 tahun

MANFAAT

Manfaat Meninggal Dunia:

Apabila Tertanggung meninggal dunia selama Masa Asuransi masih berlaku, maka akan dibayarkan Uang Pertanggungan sebesar persentase tertentu dari total Premi yang telah dibayarkan, sesuai dengan faktor usia pada saat usia masuk. Setelah manfaat tersebut dibayarkan, pertanggungan asuransi dinyatakan berakhir.

Usia Masuk Tertanggung	Faktor Uang Pertanggungan (Terhadap Premi yang dibayar)
6 bulan-25	400%
26 - 30	370%
31 - 35	320%
36 - 40	250%
41 - 45	200%
46 - 50	160%
51 - 55	135%
56 - 60	110%

Apabila Tertanggung Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan dan Usia Tertanggung belum mencapai 4 (empat) tahun, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi berupa Uang Pertanggungan

RISIKO

Risiko yang mungkin terjadi dalam membeli produk Asuransi ini adalah risiko individual, yaitu tidak dibayarkannya manfaat asuransi jika klaim yang terjadi termasuk ke dalam pengecualian Polis atau pengajuan klaim melewati batas pengajuan.

BIAYA - BIAYA

- Apabila Pemegang Polis membatalkan Polis pada Cooling-off Period, maka Penanggung akan mengenakan biaya sebesar Rp150.000 yang akan dipotong dari Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis.
- Biaya cetak ulang Polis sebesar Rp100.000 yang dibayarkan oleh Pemegang Polis.
- Biaya administrasi, komisi dan biaya lainnya sudah termasuk dalam perhitungan Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis.
- Biaya-biaya yang terkait dengan biaya Bank ditanggung oleh Pemegang Polis.

PT BNI Life Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

sebagaimana tercantum dalam Polis dengan faktor persentase sebagai berikut:

Usia* Tertanggung Saat Meninggal Dunia	Persentase dari Uang Pertanggungan sesuai dengan Tahun Polis
< 1 tahun	20%
1 tahun s.d < 2 tahun	40%
2 tahun s.d < 3 tahun	60%
3 tahun s.d < 4 tahun	80%
4 tahun atau lebih	100%

*Usia tercapai sesuai dengan identitas diri Tertanggung

Manfaat Hidup:

Apabila tertanggung hidup sampai dengan akhir masa asuransi, maka akan dibayarkan manfaat pengembalian premi (Return of Premium) sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada manfaat produk ini.

Waktu Pengembalian Premi (Akhir Tahun Polis Ke-)	Besar Pengembalian Premi dari Premi yang telah dibayarkan
8 (Delapan)	110%

- Seluruh biaya tersebut di atas dapat berubah sewaktu-waktu. Namun, Pemegang Polis akan menerima pemberitahuan secara tertulis dari Penanggung sebelum perubahan tersebut dilakukan.
- Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk biaya, komisi untuk Lembaga Keuangan dan/atau Tenaga Pemasar maksimum sebesar 7,8% dari premi.

PENGECUALIAN

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

- Perbuatan bunuh diri, percobaan bunuh diri atau melukai diri sendiri yang dilakukan oleh Peserta baik yang dilakukan dalam keadaan sadar/waras maupun dalam keadaan tidak sadar/tidak waras, yang terjadi dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Polis mulai berlaku atau sejak tanggal perubahan terakhir yang berkaitan dengan Awal Pertanggungan, Uang yang Diasuransikan, atau Pemulihan Polis;
- HIV (Human Immunodeficiency Virus) atau AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex), penyakit-penyakit kelamin lainnya dan segala akibatnya dalam tubuh Tertanggung, yang menyebabkan Tertanggung meninggal dunia dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Polis mulai berlaku atau sejak tanggal perubahan terakhir yang berkaitan dengan Awal Pertanggungan, Uang yang Diasuransikan, atau Pemulihan Polis kecuali terkait Pertanggungan HIV/AIDS Akibat Transfusi Darah atau Pekerjaan);
- Pembunuhan dan atau perbuatan kejahatan yang dilakukan oleh seseorang yang mempunyai kepentingan terhadap Manfaat Asuransi, atau tindak pidana yang dilakukan dengan sengaja, dibujuk dan/atau dibantu oleh orang yang mempunyai kepentingan terhadap Manfaat Asuransi;
- Diancam dengan pidana mati berdasarkan putusan pengadilan karena kejahatan yang dilakukan;
- Perang, Kerusuhan, Revolusi, Pemberontakan, dan Kerusuhan Sipil yang Aktif dan Pasif, Perang dan Terorisme Nuklir, Kimia, Biologi, Energi Atom dan/atau Reaksi atau Fisi Nuklir, Pekerjaan atau penugasan yang berkaitan dengan bidang pertahanan dan keamanan, termasuk Personel Militer dan Keamanan yang bertugas pada TNI, POLRI, satuan atau instansi pemerintah terkait lainnya, serta petugas keamanan non-militer seperti satpam, pengamanan proyek, pengawal, atau profesi sejenis yang memiliki eksposur risiko tinggi;
- Melakukan tindak pidana;
- Peristiwa bencana alam, yang meliputi namun tidak terbatas pada: gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi, badai, banjir besar, tanah longsor, atau peristiwa alam lainnya yang disebabkan oleh fenomena alam yang tidak dapat diprediksi atau dikendalikan oleh manusia;
- Kecelakaan sebagai penumpang pesawat udara dari maskapai penerbangan non-komersial, atau dari maskapai penerbangan komersial tetapi tidak pada rute penerbangan angkutan umum dengan jadwal tetap, atau Helikopter;
- Dalam keadaan mabuk yang disebabkan oleh alkohol, narkotika atau obat-obatan yang tidak menggunakan resep dokter atau menghirup racun atau gas kecuali tidak disengaja karena pekerjaan;
- Kegiatan olah raga atau kegemaran/hobi Tertanggung yang mengandung bahaya seperti balap mobil, balap motor, balap kuda, terbang layang-layang, olah raga terbang, selancar air atau renang lepas pantai, mendaki gunung, tinju, gulat dan kegiatan olah raga/hobi lainnya yang dapat disamakan dengan itu, selama olah raga dan kesenangan/hobi tidak tercakup.

Persyaratan dan Tata Cara	Saran dan Keluhan
Syarat Kepesertaan Persyaratan yang harus dipenuhi oleh calon Pemegang Polis untuk mengikuti kepesertaan adalah Usia Masuk: Pemegang Polis : minimum 18 tahun, maksimum 80 tahun Tertanggung : minimum 6 bulan , maksimum 60 tahun Kelengkapan dokumen pengajuan asuransi jiwa sebagai berikut: • Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ); • Fotokopi identitas diri yang masih berlaku; • Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal (Ilustrasi); • Dokumen pendukung lainnya (jika diperlukan) sebagai syarat penerbitan Polis Mekanisme Pembelian Produk: <u>Agen Asuransi (Agency)</u> 1. Agen BNI Life melakukan penawaran kepada calon nasabah. 2. Apabila calon nasabah menyatakan setuju untuk membeli produk Asuransi BLife Fixed Protection, maka Agen BNI Life akan membantu dalam proses penutupan. 3. BNI Life akan mengirimkan polis kepada Pemegang Polis.	Nasabah dapat menyampaikan saran dan keluhan kepada: PT BNI Life Insurance Contact Center BNI Life <i>Email: care@bni-life.co.id</i> <i>Customer Care: 1-500-045</i> Surat atau tatap muka langsung dengan staf <i>Customer Care</i> di Kantor Pusat yang beralamat di: PT BNI Life Insurance Centennial Tower 11th Floor Jl. Gatot Subroto Kavling 24-25 Jakarta 12930

SIMULASI

Nama Pemegang Polis : Tuan A

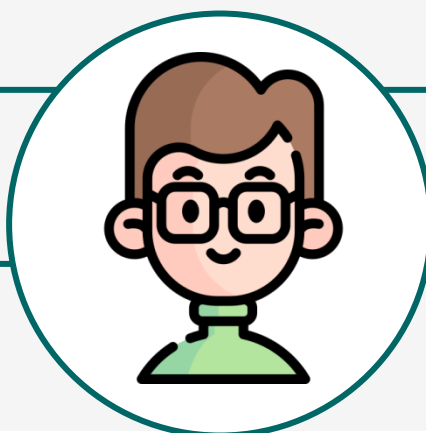
Mata Uang Polis : Rupiah (IDR)

Nama Tertanggung : Tuan A
 Tanggal Lahir : 1 Jan 1985
 Usia Tertanggung : 41 tahun
 Jenis Kelamin : Laki - laki

Uang Pertanggungan :
 200% dari total premi yang dibayarkan

Masa Pembayaran Premi : Tahunan
 Masa Pembayaran premi : 5 Tahun
 Masa Asuransi : 8 tahun

Premi : Rp6.000.000



Tabel Manfaat

Dalam Rupiah

Usia Tertanggung	Tahun ke-	Bulan Ke-	Premi yang Dibayarkan	Akumulasi Premi yang Dibayarkan	Manfaat Meninggal Dunia	Manfaat Akhir Masa Pertanggungan	Manfaat Nilai Tunai
41	1	1	6,000,000	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	2	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	3	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	4	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	5	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	6	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	7	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	8	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	9	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	10	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	11	-	6,000,000	12,000,000	-	-
41	1	12	-	6,000,000	12,000,000	-	-
42	2	1	6,000,000	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	2	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	3	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	4	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	5	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	6	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	7	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	8	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	9	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	10	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	11	-	12,000,000	24,000,000	-	-
42	2	12	-	12,000,000	24,000,000	-	-
43	3	1	6,000,000	18,000,000	36,000,000	-	666,048
43	3	2	-	18,000,000	36,000,000	-	1,310,611
43	3	3	-	18,000,000	36,000,000	-	1,976,659
43	3	4	-	18,000,000	36,000,000	-	2,621,222
43	3	5	-	18,000,000	36,000,000	-	3,287,270
43	3	6	-	18,000,000	36,000,000	-	3,953,318
43	3	7	-	18,000,000	36,000,000	-	4,597,881
43	3	8	-	18,000,000	36,000,000	-	5,263,929
43	3	9	-	18,000,000	36,000,000	-	5,908,492
43	3	10	-	18,000,000	36,000,000	-	6,574,540
43	3	11	-	18,000,000	36,000,000	-	7,219,103
43	3	12	-	18,000,000	36,000,000	-	7,842,180
44	4	1	6,000,000	24,000,000	48,000,000	-	8,377,310
44	4	2	-	24,000,000	48,000,000	-	8,895,177
44	4	3	-	24,000,000	48,000,000	-	9,430,307
44	4	4	-	24,000,000	48,000,000	-	9,948,174
44	4	5	-	24,000,000	48,000,000	-	10,483,304
44	4	6	-	24,000,000	48,000,000	-	11,018,433
44	4	7	-	24,000,000	48,000,000	-	11,536,301
44	4	8	-	24,000,000	48,000,000	-	12,071,430

44	4	9	-	24,000,000	48,000,000	-	12,589,298
44	4	10	-	24,000,000	48,000,000	-	13,124,427
44	4	11	-	24,000,000	48,000,000	-	13,642,295
44	4	12	-	24,000,000	48,000,000	-	14,142,900
45	5	1	6,000,000	30,000,000	60,000,000	-	14,827,930
45	5	2	-	30,000,000	60,000,000	-	15,490,863
45	5	3	-	30,000,000	60,000,000	-	16,175,893
45	5	4	-	30,000,000	60,000,000	-	16,838,826
45	5	5	-	30,000,000	60,000,000	-	17,523,856
45	5	6	-	30,000,000	60,000,000	-	18,208,887
45	5	7	-	30,000,000	60,000,000	-	18,871,819
45	5	8	-	30,000,000	60,000,000	-	19,556,850
45	5	9	-	30,000,000	60,000,000	-	20,219,782
45	5	10	-	30,000,000	60,000,000	-	20,904,813
45	5	11	-	30,000,000	60,000,000	-	21,567,745
45	5	12	-	30,000,000	60,000,000	-	22,208,580
46	6	1	-	30,000,000	60,000,000	-	22,320,210
46	6	2	-	30,000,000	60,000,000	-	22,428,240
46	6	3	-	30,000,000	60,000,000	-	22,539,870
46	6	4	-	30,000,000	60,000,000	-	22,647,900
46	6	5	-	30,000,000	60,000,000	-	22,759,530
46	6	6	-	30,000,000	60,000,000	-	22,871,161
46	6	7	-	30,000,000	60,000,000	-	22,979,190
46	6	8	-	30,000,000	60,000,000	-	23,090,821
46	6	9	-	30,000,000	60,000,000	-	23,198,850
46	6	10	-	30,000,000	60,000,000	-	23,310,481
46	6	11	-	30,000,000	60,000,000	-	23,422,111
46	6	12	-	30,000,000	60,000,000	-	23,526,540
47	7	1	-	30,000,000	60,000,000	-	23,645,060
47	7	2	-	30,000,000	60,000,000	-	23,759,757
47	7	3	-	30,000,000	60,000,000	-	23,878,277
47	7	4	-	30,000,000	60,000,000	-	23,992,974
47	7	5	-	30,000,000	60,000,000	-	24,111,495
47	7	6	-	30,000,000	60,000,000	-	24,230,015
47	7	7	-	30,000,000	60,000,000	-	24,344,712
47	7	8	-	30,000,000	60,000,000	-	24,463,232
47	7	9	-	30,000,000	60,000,000	-	24,577,929
47	7	10	-	30,000,000	60,000,000	-	24,696,449
47	7	11	-	30,000,000	60,000,000	-	24,811,146
47	7	12	-	30,000,000	60,000,000	-	24,922,020
48	8	1	-	30,000,000	60,000,000	-	25,608,095
48	8	2	-	30,000,000	60,000,000	-	26,272,039
48	8	3	-	30,000,000	60,000,000	-	26,958,114
48	8	4	-	30,000,000	60,000,000	-	27,622,057
48	8	5	-	30,000,000	60,000,000	-	28,308,132
48	8	6	-	30,000,000	60,000,000	-	28,994,207
48	8	7	-	30,000,000	60,000,000	-	29,658,151
48	8	8	-	30,000,000	60,000,000	-	30,344,226
48	8	9	-	30,000,000	60,000,000	-	31,008,169
48	8	10	-	30,000,000	60,000,000	-	31,694,244
48	8	11	-	30,000,000	60,000,000	-	32,358,188
48	8	12	-	30,000,000	60,000,000	33,000,000	-

Ilustrasi :

- Apabila Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan ada usia ke-41, tahun ke-1 dan bulan ke-10 dalam Masa Asuransi dan polis masih berlaku, maka akan dibayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena kecelakaan sebesar 200% terhadap premi yang dibayar yaitu Rp12.000.000 dan pertanggungan Asuransi akan berakhir.
- Apabila Tertanggung meninggal dunia karena sakit ada usia ke-43, tahun ke-3 dan bulan ke-6 dalam Masa Asuransi dan polis masih berlaku, maka akan dibayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena sakit sebesar 200% terhadap premi yang dibayar yaitu Rp36.000.000 dan pertanggungan Asuransi akan berakhir.
- Apabila Tertanggung Masih hidup dan melakukan pengakhiran asuransi pada usia ke-47, tahun ke-7 bulan ke-2 maka akan mendapatkan nilai tunai sebesar Rp23.759.757, dan selanjutnya Asuransi berakhir.
- Apabila Tertanggung hidup sampai dengan akhir Masa Asuransi, maka Manfaat akhir kontrak dibayarkan sebesar Rp33.000.000 dan selanjutnya Asuransi berakhir.

INFORMASI TAMBAHAN

1. Definisi-definisi penting:
 - Pemegang Polis adalah seseorang atau badan hukum yang mengadakan perjanjian Asuransi Jiwa atau Penggantinya dengan Penanggung.
 - Tertanggung adalah orang yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis ini.
 - Masa Leluasa (*Grace Period*) adalah masa tenggang/leluasa pembayaran Premi, pada saat pertanggungan tetap berlaku.
 - Masa Mempelajari Polis (*Cooling-off Period*) adalah periode waktu tertentu, terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis dan diberikan kepada Pemegang Polis untuk dipelajari dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan tersebut telah sesuai dengan keinginan serta kebutuhan Pemegang Polis.
2. Pengajuan Klaim:
 1. Pembayaran Manfaat Asuransi dilakukan setelah dokumen yang diperlukan diterima dengan lengkap dan disetujui oleh Penanggung.
 2. Pembayaran Manfaat Asuransi akan diperhitungkan dengan seluruh biaya-biaya, tunggakan-tunggakan dan/atau kewajiban-kewajiban lain (jika ada).
 3. Apabila Tertanggung Meninggal Dunia, pengajuan klaim pembayaran Manfaat Asuransi harus diajukan kepada Penanggung tidak lebih dari 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung dari tanggal Meninggal Dunia. Diluar jangka waktu tersebut, Penanggung berhak menolak permintaan pembayaran Manfaat Asuransi.
 4. 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.
 5. 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.
 6. Pembayaran manfaat asuransi dilakukan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah dokumen klaim diterima oleh Penanggung secara lengkap, benar dan proses verifikasi telah selesai dilakukan.
 7. Apabila dokumen pengajuan klaim diterima secara tidak lengkap dan/atau tidak benar oleh Penanggung, maka Penanggung akan mengirimkan surat pemberitahuan kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat paling lambat dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak dokumen klaim diterima Penanggung.
 8. Untuk pengajuan dokumen klaim yang tidak lengkap, PT BNI Life Insurance akan menerbitkan surat pemberitahuan agar dilengkapi dengan batas maksimal 60 (enam puluh) hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan.
 9. Apabila dokumen kelengkapan klaim belum diterima oleh PT BNI Life Insurance setelah batas waktu 60 (enam puluh) hari kalender, maka pengajuan klaim tidak dapat diproses oleh PT BNI Life Insurance (klaim ditolak).
 10. Apabila dokumen klaim yang diajukan masih memerlukan proses verifikasi lanjutan, maka Penanggung akan mengirimkan surat pemberitahuan kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat paling lambat dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak berkas klaim diterima oleh Penanggung.
 11. Penanggung berhak melakukan verifikasi lanjutan atas klaim yang diajukan. Batas waktu verifikasi lanjutan adalah 90 (sembilan puluh) hari kerja sejak klaim diterima lengkap oleh Penanggung, jika diperlukan penambahan waktu, maka Penanggung akan menginformasikan Kembali kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat.
 12. Pembayaran klaim kepada Ahli Waris dilakukan paling lambat dalam jangka waktu 14 (empat belas) Hari Kerja terhitung sejak proses verifikasi lanjutan selesai dan klaim telah disetujui.
 13. Dokumen yang diperlukan dalam pengajuan Manfaat Asuransi terdiri dari:
 - i. Dokumen klaim Meninggal Dunia karena Kecelakaan:
 - a. Formulir pengajuan klaim meninggal dunia yang dilengkapi oleh Pemegang Polis / Ahli Waris;
 - b. Polis (asli) / E-Policy beserta lampiran-lampirannya;
 - c. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris;
 - d. Fotokopi Kartu Keluarga Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris;
 - e. Berita Acara dari Kepolisian jika Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan lalu lintas;
 - f. Resume Medis / Diagnosa Medis Penyebab Kematian dari Rumah Sakit, jika Tertanggung meninggal dunia di Rumah Sakit;
 - g. Kutipan Akta Kematian dari Dispendukcapil daerah setempat;
 - h. Surat Keterangan Kematian dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal Republik Indonesia apabila Tertanggung meninggal di luar negeri;
 - i. Keputusan instansi berwenang yang menyatakan Tertanggung meninggal, apabila Tertanggung hilang dalam suatu musibah, atau
 - j. 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.

PT BNI Life Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

- k. Surat Kuasa dan Pelimpahan Wewenang dari Pemegang Polis/ Penerima Manfaat untuk meminta keterangan dari pihak ketiga (jika diperlukan);
 - l. Fotokopi surat perubahan nama Tertanggung dan Penerima Manfaat (jika ada).
 - ii. Dokumen klaim Meninggal Dunia karena Sakit:
 - b. Formulir pengajuan klaim meninggal dunia yang dilengkapi oleh Pemegang Polis / Ahli Waris;
 - c. Polis (asli) / E-Policy beserta lampiran-lampirannya;
 - d. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris;
 - e. Fotokopi Kartu Keluarga Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris;
 - f. Resume Medis / Diagnosa Medis Penyebab Kematian dari Rumah Sakit, jika Tertanggung meninggal dunia di Rumah Sakit;
 - g. Kronologis Meninggal Dunia jika Tertanggung Meninggal Dunia di Rumah, atau perjalanan ke Rumah Sakit;
 - h. Kutipan Akta Kematian dari Dispendukcapil daerah setempat;
 - i. Surat Keterangan Kematian dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal Republik Indonesia, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri;
 - j. Surat Kuasa dan Pelimpahan Wewenang dari Pemegang Polis/ Penerima Manfaat untuk meminta keterangan dari pihak ketiga (jika diperlukan);
 - k. Fotokopi surat perubahan nama Tertanggung dan Penerima Manfaat (jika ada).
 14. Bilamana dipandang perlu oleh Penanggung dalam rangka pembuktian kebenaran dan kelaziman suatu klaim, Penanggung berhak meminta pendapat dari pihak ketiga yang independen dan kompeten termasuk namun tidak terbatas pada pemeriksaan "*post mortem*" dan/atau pendapat medis kedua, Pendapat pihak ketiga yang independen dan kompeten tersebut dijadikan dasar keputusan Penanggung dalam penyelesaian klaim. Seluruh biaya pemeriksaan medis yang diperlukan oleh Penanggung untuk membuktikan kebenaran klaim tersebut akan menjadi tanggungan Penanggung.
 15. Pembayaran Manfaat Asuransi dilakukan melalui mekanisme transfer ke rekening Pemegang Polis atau Penerima Manfaat sesuai dengan informasi yang diberikan oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat.
 16. Penanggung tidak akan membayar Manfaat Asuransi bila klaim yang diajukan berdasarkan Polis ini ternyata tidak benar, atau terdapat kecurangan. Apabila di kemudian hari Penanggung mengetahui bahwa Manfaat Asuransi dibayarkan berdasarkan klaim yang palsu, Penanggung berhak melakukan tindakan hukum apapun untuk menuntut dikembalikannya seluruh Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan tersebut dan Penanggung dapat membatalkan Polis ini.
 17. Penanggung berhak meminta dokumen lain yang dianggap perlu untuk mendukung verifikasi dokumen klaim (jika diperlukan).
3. Penyelesaian Keluhan:
1. Pemegang Polis dapat mengajukan keluhan kepada Penanggung melalui lisan dan pengaduan lisan akan diproses paling lambat 5 (lima) hari kerja sejak pengaduan diterima oleh Penanggung. Dalam hal Penanggung membutuhkan dokumen pendukung atas pengaduan yang disampaikan oleh Pemegang Polis secara lisan maka Penanggung dapat meminta Pemegang Polis untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang dibutuhkan.
 2. Apabila Pemegang Polis memiliki kendala/pengaduan terhadap Polis ini maka dapat menyampaikan pengaduannya melalui tertulis dengan melengkapi dokumen sebagai berikut :
 - a. Surat Pengaduan yang menjelaskan masalah yang diadukan.
 - b. Apabila pengaduan bukan dari Pemegang Polis maka wajib melengkapi dokumen berupa Surat Kuasa dari Pemegang Polis ditanda tangani diatas materai.
 - c. Pemegang Polis dan yang dikuasakan melampirkan Salinan identitas diri yang masih berlaku.
 - d. Dokumen pendukung pengaduan lainnya.
 3. Penanggung akan melakukan verifikasi atas pengaduan yang telah diterima. Dalam proses verifikasi pengaduan yang disampaikan oleh Pemegang Polis maka Penanggung dapat meminta kelengkapan dokumen pengaduan kepada Pemegang Polis serta memberikan waktu kepada Pemegang Polis untuk melengkapi paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja.
 4. Apabila dalam kondisi tertentu Pemegang Polis belum dapat melengkapi dokumen pengaduan yang dibutuhkan oleh Penanggung maka Penanggung akan memberikan perpanjangan jangka waktu kepada Pemegang Polis paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja. Kondisi tertentu yang dimaksud, antara lain:
 - a. Dokumen yang diperlukan tidak berada pada domisili Pemegang Polis; dan/atau
 - b. Terdapat hal lain yang berada di luar kendali Pemegang Polis.
 5. Pengaduan secara tertulis akan diproses dalam waktu 10 (sepuluh) hari kerja terhitung sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap di unit Penanganan Pengaduan Nasabah. Dalam kondisi tertentu, pengaduan dapat diperpanjang 10 (sepuluh) hari kerja dengan pemberitahuan kepada Pemegang Polis sehingga pengaduan akan diselesaikan paling lambat 20 (dua puluh) hari kerja dari tanggal pengaduan diterima. Kondisi tertentu yang

dimaksud, antara lain:

- a. Kantor yang menerima pengaduan tidak sama dengan kantor tempat terjadinya permasalahan yang diadukan dan terdapat kendala komunikasi di antara kedua kantor tersebut;
- b. Pengaduan yang disampaikan oleh konsumen memerlukan penelitian khusus terhadap dokumen pengaduan; dan/atau
- c. Terdapat hal lain yang berada diluar kendali.

4. Persyaratan Pengajuan Layanan Polis

1) Pengajuan Penutupan Polis dalam masa *Cooling off Period*

- a. Formulir Tutup Polis (Surrender & COP)
- b. Copy ID Pemegang Polis;
- c. Buku Polis Asli (diperlukan hanya jika pengiriman awal polisnya hardcopy)
*jika Polis yang diterbitkan dalam bentuk elektronik tidak diwajibkan dokumen ikhtisar polis/e-policy
- d. Surat Kehilangan dari Kepolisian (dibutuhkan jika Polis Asli hardcopy hilang)
- e. Surat Pernyataan Kehilangan Polis dari Pemegang Polis (dibutuhkan jika Polis hilang atau tidak terima polis)
- f. Perubahan/Surat Kuasa Penunjukan PIC jika nama PP berbadan usaha / Perusahaan dan terdapat pergantian kepengurusan.

2) Pengajuan/Pelunasan Pinjaman Polis

- a. Formulir Pinjaman & Pelunasan Pinjaman Polis
- b. Copy ID Pemegang Polis;

Pengajuan Layanan Polis dapat dilakukan melalui Tenaga Pemasar dan/atau Layanan Walk-in Customer care maupun melalui sistem BPos yang tersedia pada website resmi BNI Life. Ketentuan serta informasi lebih lanjut terkait pengajuan dan layanan lainnya dapat diakses melalui BPos pada website resmi BNI Life.

5. Perubahan:

1. Setiap perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan produk ini tidak dapat dibatalkan atau diubah kecuali dengan pengesahan tertulis atas Produk ini yang dikeluarkan oleh Penanggung dan ditandatangani oleh pejabat Penanggung yang berwenang dan akan diberikan pemberitahuan kepada Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum berlakunya perubahan.
2. Dalam hal Pemegang Polis tidak memberikan pendapatnya terhadap perubahan sebagaimana dimaksud poin 1, maka Penanggung menganggap Pemegang Polis menyetujui perubahan tersebut.
3. Dalam hal Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan sebagaimana dimaksud pada poin 1, maka Pemegang Polis berhak memutuskan perjanjian ini tanpa dikenakan biaya apapun.

6. Berakhirnya Pertanggungan :

Pertanggungan asuransi berakhir secara otomatis apabila (mana yang lebih dulu terjadi):

1. Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Asuransi;
2. Pemegang Polis mengajukan permintaan pembatalan atau penebusan Polis secara tertulis dan disetujui oleh Penanggung;
3. Premi belum dibayarkan hingga melewati batas waktu Masa Leluasa pembayaran Premi dan Nilai Tunai tidak cukup untuk membayar Premi;
4. Telah dibayarkan seluruh Nilai Tunai (jika ada);
5. Ketika salah satu hal yang menyebabkan berakhirnya Polis berdasarkan Ketentuan Umum Polis.

- **Tenaga Pemasar yang melakukan pemasaran produk asuransi telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) atau Asosiasi Asuransi Jiwa yang ditunjuk oleh OJK.**
- **Produk Asuransi ini telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan PT BNI Life Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.**
- **Anda akan menerima penawaran produk lain dari Pihak Ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data Pribadi.**
- **Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diakses melalui situs web resmi www.bni-life.co.id**

Penafian/*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/atau Layanan ini.

Tanggal Cetak Dokumen:

-- / -- / ----