

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

BLIFE HY-END PRO

Nama Penerbit	PT BNI Life Insurance	Deskripsi Produk	BLife Hy-End Pro merupakan Produk Asuransi yang memberikan proteksi terhadap kematian dan memberikan manfaat berupa pengembalian Premi.
Nama Produk	BLife Hy-End Pro		
Mata Uang	Rupiah (IDR)		
Jenis Produk	Asuransi Jiwa Dwiguna Kombinasi		

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA DWIGUNA KOMBINASI

Usia Masuk Tertanggung	1 tahun sampai dengan 70 tahun Dengan ketentuan $x+n \leq 75$ tahun (x: usia masuk dan n: Masa Pertanggungan)
Usia Masuk Pemegang Polis	18 tahun sampai dengan 90 tahun
Uang Pertanggungan	Range Uang Pertanggungan mengikuti besaran Premi yang dibayarkan, dimana besarnya Uang Pertanggungan adalah 125% dari Premi sekaligus. Catatan: Untuk Uang Pertanggungan usia masuk 1 tahun sampai dengan 16 tahun maksimal Rp1.750.000.000, sesuai dengan ketentuan underwriting yang berlaku
Premi	Minimum besarnya Premi sekaligus adalah Rp100.000.000 dan maksimum sebesar Rp16.000.000.000
Masa Pertanggungan	5 tahun
Masa Pembayaran Premi	Sekaligus

MANFAAT	RISIKO										
1. Manfaat Meninggal Dunia Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena sebab apapun dan Polis dalam keadaan aktif, maka akan dibayarkan Uang Pertanggungan sebesar 125% (<i>seratus dua puluh lima perseratus</i>) dari Premi yang telah dibayarkan dan pertanggungan berakhir. 2. Manfaat Hidup Selama Polis dalam keadaan aktif dan Tertanggung Hidup dalam masa pertanggungan, maka Premi yang dibayarkan akan dikembalikan secara terjadwal kepada Pemegang Polis. Besar pengembalian Premi berdasarkan skema yang dipilih oleh Pemegang Polis. Skema pengembalian Premi yang dapat dipilih oleh Pemegang Polis, sebagai berikut: a. Pengembalian Premi 112% <table border="1"> <tr> <th>Waktu Pengembalian Premi (Akhir Tahun Polis Ke-)</th><th>Besar Pengembalian Premi dari Premi yang telah dibayarkan</th></tr> <tr> <td>1 (satu)</td><td>10%</td></tr> <tr> <td>5 (lima)</td><td>102%</td></tr> </table> b. Total Pengembalian Premi 115% <table border="1"> <tr> <th>Waktu Pengembalian Premi (Akhir Tahun Polis Ke-)</th><th>Besar Pengembalian Premi dari Premi yang telah dibayarkan</th></tr> <tr> <td>5 (lima)</td><td>115%</td></tr> </table>	Waktu Pengembalian Premi (Akhir Tahun Polis Ke-)	Besar Pengembalian Premi dari Premi yang telah dibayarkan	1 (satu)	10%	5 (lima)	102%	Waktu Pengembalian Premi (Akhir Tahun Polis Ke-)	Besar Pengembalian Premi dari Premi yang telah dibayarkan	5 (lima)	115%	Risiko yang mungkin terjadi dalam membeli Produk BLife Hy-End Pro adalah risiko individual, antara lain terdapat potensi klaim ditolak karena Tertanggung Meninggal Dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan (Pengecualian). BIAYA 1. Apabila Pemegang Polis membatalkan Polis pada masa <i>Cooling-off Period</i>, maka Penanggung akan mengenakan biaya sebesar Rp150.000,00 (<i>seratus lima puluh ribu rupiah</i>) yang akan dipotong dari Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis. 2. Biaya cetak ulang Polis sebesar Rp100.000,00 (<i>seratus ribu rupiah</i>) yang dibayarkan oleh Pemegang Polis. 3. Biaya administrasi dan biaya lainnya sudah termasuk dalam perhitungan premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis. 4. Produk ini dijual melalui jalur distribusi Bancassurance, Agen asuransi dan <i>direct marketing</i> dimana perusahaan asuransi memberikan komisi kepada pihak pemasar yang besarnya sudah termasuk perhitungan Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis. 5. Biaya-biaya yang terkait dengan biaya Bank ditanggung oleh Pemegang Polis. 6. Seluruh biaya tersebut di atas dapat berubah sewaktu-waktu. Namun, Pemegang Polis akan menerima pemberitahuan secara tertulis dari Penanggung sebelum perubahan tersebut dilakukan.
Waktu Pengembalian Premi (Akhir Tahun Polis Ke-)	Besar Pengembalian Premi dari Premi yang telah dibayarkan										
1 (satu)	10%										
5 (lima)	102%										
Waktu Pengembalian Premi (Akhir Tahun Polis Ke-)	Besar Pengembalian Premi dari Premi yang telah dibayarkan										
5 (lima)	115%										

PENGECEUALIAN

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

1. *Tindakan bunuh diri dalam keadaan waras maupun tidak waras yang dilakukan oleh diri sendiri dan/atau oleh orang lain atas perintah yang berkepentingan dalam pertanggungan jika tindakan itu terjadi dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Terbit Polis;*
2. *Perang, termasuk namun tidak terbatas pada invasi, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, ikut serta dalam huru hara, pemogokan, kerusuhan sipil;*
3. *Dengan sengaja melakukan perbuatan melawan hukum atau tindak kejahatan, teror atau percobaan tindak kejahatan, baik aktif maupun tidak, yang dilakukan oleh Pemegang Polis, Tertanggung, atau Penerima Manfaat;*
4. *Hukuman mati berdasarkan putusan badan peradilan.*

PERSYARATAN DAN TATA CARA

• Ketentuan underwriting adalah <i>Non-Guaranteed Acceptance</i> • Perubahan skema Manfaat Hidup dalam masa pertanggungan tidak diperbolehkan. • Syarat Kepesertaan: 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 A. Agency 1. Model bisnis jalur Keagenan. 2. Agen BNI Life melakukan penawaran kepada Calon Pemegang Polis. 3. Apabila calon Pemegang Polis menyatakan setuju untuk membeli produk BLife Hy-End Pro, maka Agen BNI Life akan membantu dalam proses penutupan. 4. BNI Life akan mengirimkan polis kepada Pemegang Polis. B. Bancassurance 1. BAS BNI Life melakukan penawaran kepada calon Tertanggung. 2. Apabila calon Tertanggung menyatakan setuju untuk membeli produk BLife Hy-End Pro, maka BAS BNI Life akan membantu dalam proses penutupan. 3. BNI Life akan mengirimkan polis kepada Tertanggung.	Anda dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui: 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 <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 BLife Hy-End Pro

Nama Tertanggung: **Tuan A**

Mata Uang Polis: **Rupiah (IDR)**

Jenis Kelamin: **Laki - laki**

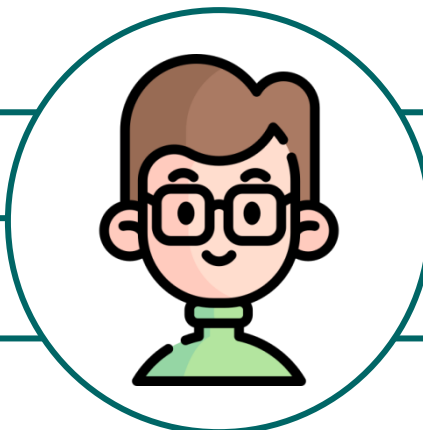
Uang Pertanggungan:
Rp125.000.000

Tanggal Lahir: **7 Agustus 1983**

Masa Pertanggungan: **5 tahun**
Total Pengembalian Premi 115%
Total Premi: **Rp 100.000.000**

Usia Tertanggung: **42 tahun**

Metode Pembayaran Premi: **Sekaligus**



Tabel Manfaat Asuransi

Dalam Rupiah

Akhir tahun ke -	Usia (tahun)	Pembayaran Premi	Manfaat Pengembalian Premi	Nilai Tunai *)	Manfaat Kematian
1	43	100.000.000	-	72.093.750	125.000.000
2	44	-	-	76.603.750	125.000.000
3	45	-	-	81.411.250	125.000.000
4	46	-	-	86.535.000	125.000.000
5	47	-	115.000.000	0	125.000.000

Keterangan:

*) Nilai Tunai diberikan jika Tertanggung mengundurkan diri dari program asuransi.

Ilustrasi:

- Tertanggung akan mendapatkan Manfaat Hidup sebesar Rp115.000.000 pada akhir tahun ke-5 Polis.
- Tertanggung akan mendapatkan Rp125.000.000 jika terjadi risiko kematian selama Masa Pertanggungan.
- Nilai Tunai akan dibayarkan apabila Tertanggung mengundurkan diri sebelum manfaat pengembalian Premi dibayarkan.
- Apabila Tertanggung mengundurkan diri setelah masa pengembalian Premi, maka Tertanggung tidak akan mendapatkan Nilai Tunai.

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 tercantum dalam Polis. Ilustrasi lebih lengkap tentang produk ini tercantum dalam situs web PT BNI Life Insurance (www.bni-life.co.id)

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. Prosedur, tata cara dan syarat:

• Prosedur 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 disampaikan 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 menerbitkan surat pemberitahuan agar dilengkapi dengan batas maksimal 60 (*enam puluh*) hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat paling lambat dalam jangka waktu 10 (*sepuluh*) hari kerja sejak dokumen klaim diterima Penanggung.
8. Apabila dokumen kelengkapan klaim belum diterima oleh Penanggung setelah batas waktu 60 (*enam puluh*) hari kalender, maka pengajuan klaim tidak dapat diproses oleh Penanggung (klaim ditolak)
9. 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 10 (*sepuluh*) hari kerja sejak berkas klaim diterima oleh Penanggung.
10. Proses verifikasi lanjutan diselesaikan selambat-lambatnya 60 (*enam puluh*) hari kalender sejak surat pemberitahuan yang dikirimkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat.
11. Apabila dalam jangka waktu verifikasi lebih lanjut sebagaimana dimaksud dalam ayat 10 diatas belum selesai, maka Penanggung akan mengirimkan kembali surat pemberitahuan perpanjangan verifikasi lanjutan dengan batas maksimal 30 (*tiga puluh*) hari kalender sejak tanggal pemberitahuan (jika diperlukan).
12. Jangka waktu pembayaran manfaat asuransi oleh Penanggung kepada Ahli Waris untuk Klaim yang memerlukan verifikasi lebih lanjut dilakukan selambat-lambatnya 10 (*sepuluh*) Hari Kerja setelah proses verifikasi selesai dan klaim disetujui oleh Penanggung.
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) beserta lampiran-lampirannya;
 - c. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris;
 - d. Fotokopi Kartu Keluarga atau Akta Kelahiran atau dokumen lain yang membuktikan hubungan Ahli Waris dengan Tertanggung;
 - e. Berita Acara dari Kepolisian (asli/legalisir) jika Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan lalu lintas;
 - f. Surat keterangan penyebab kematian dari Rumah Sakit (asli/legalisir), jika Tertanggung meninggal dunia di Rumah Sakit;
 - g. Akta Kematian dari Catatan Sipil 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 (asli/legalisir);
- 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.
- 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:
 - a. Formulir pengajuan klaim meninggal dunia yang dilengkapi oleh Pemegang Polis/ Ahli Waris;
 - b. Polis (asli) beserta lampiran-lampirannya;
 - c. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris;
 - d. Fotokopi Kartu Keluarga atau Akta Kelahiran atau dokumen lain yang membuktikan hubungan Ahli Waris dengan Tertanggung;
 - e. Surat keterangan penyebab kematian dari Rumah Sakit (asli/legalisir), jika Tertanggung meninggal dunia di Rumah Sakit;
 - f. Kronologis Meninggal Dunia jika Tertanggung Meninggal Dunia di rumah;
 - g. Akta Kematian dari Catatan Sipil daerah setempat (asli/legalisir);
 - h. Surat Keterangan Kematian dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal Republik Indonesia, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri (asli/legalisir);
 - i. Surat Kuasa dan Pelimpahan Wewenang dari Pemegang Polis/ Penerima Manfaat untuk meminta keterangan dari pihak ketiga (jika diperlukan);
 - j. 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).

• **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.

- **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

- **Berakhirnya Pertanggungan**

Polis ini akan berakhir karena hal-hal berikut ini (mana yang lebih dahulu):

1. Tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan;
2. Polis dibatalkan sebagaimana Pasal 8 Ketentuan Umum Polis;
3. Masa pertanggungan berakhir;
4. Adanya permintaan pembatalan Polis secara tertulis dari Pemegang Polis yang diterima oleh Penanggung;
5. Telah dibayarkan seluruh Nilai Tunai.

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

5. Perubahan:

- a. Setiap perubahan dan/atau penyesuaian manfaat, biaya, risiko, syarat dan/atau hal-hal lain yang ditemukan oleh Penanggung yang sifatnya dapat mempengaruhi jalannya pertanggungan, maka ketentuan Polis ini dapat dilakukan perubahan dan/atau penyesuaian dengan pengesahan tertulis atas Polis ini yang dikeluarkan oleh Penanggung dan ditandatangani oleh pejabat Penanggung yang berwenang dan akan diberikan pemberitahuan kepada Pemegang Polis sekurang- kurangnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum berlakunya perubahan.
- b. Dalam hal Pemegang Polis tidak memberikan pendapatnya terhadap perubahan dan/atau penyesuaian sebagaimana dimaksud pada poin (a), maka Penanggung menganggap Pemegang Polis menyetujui dan sepakat perubahan dan/atau penyesuaian tersebut.

- c. Dalam hal Pemegang Polis tidak menyetujui dan tidak sepakat terhadap perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (a), maka Pemegang Polis berhak melakukan penghentian dan/atau pengakhiran memutuskan perjanjian ini tanpa dikenakan biaya apapun.

- 6. Anda akan menerima penawaran produk lain dari pihak Ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data Pribadi.
- 7. Informasi lain mengenai biaya, manfaat, risiko dan pengajuan polis dapat diakses melalui situs web resmi www.bni-life.co.id

Penafian/Disclaimer (Penting untuk dibaca)

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