

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

ASURANSI BLIFE SOLUSI CERDAS

Nama Penerbit	PT BNI Life Insurance	Deskripsi Produk Asuransi BLife Solusi Cerdas Produk ini merupakan Produk Asuransi yang memberikan Manfaat Tahapan Pendidikan dan Manfaat Meninggal Dunia bagi Tertanggung serta Manfaat Pembebasan Premi apabila Pemegang Polis (Orang Tua Tertanggung) mengalami risiko Meninggal Dunia karena sebab apapun / Cacat Tetap Total / Terdiagnosis Penyakit Kritis. Selain itu, juga memberikan pilihan Asuransi Tambahan Manfaat Meninggal Dunia bagi Pemegang Polis (Orang Tua Tertanggung).
Nama Produk	Asuransi BLife Solusi Cerdas	
Mata Uang	Rupiah (IDR)	
Jenis Produk	Asuransi Dwiguna Kombinasi	

FITUR UTAMA ASURANSI ASURANSI DWIGUNA KOMBINASI

Usia Masuk	Usia Masuk Tertanggung Tertanggung berusia antara 30 (tiga puluh) hari sampai dengan maksimal 11 (sebelas) tahun. Usia Pemegang Polis Pemegang Polis berusia antara 18 (delapan belas) tahun sampai dengan 70 (tujuh puluh) tahun.										
Premi	Minimum Premi : MPP 5 : Rp1.000.000 perbulan/USD 100 MPP 10 : Rp500.000 perbulan/USD 50										
Faktor Premi	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cara Bayar</th><th>Faktor</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tahunan</td><td>100%</td></tr> <tr> <td>Semesteran</td><td>52%</td></tr> <tr> <td>Triwulanan</td><td>27%</td></tr> <tr> <td>Bulanan</td><td>9,5%</td></tr> </tbody> </table>	Cara Bayar	Faktor	Tahunan	100%	Semesteran	52%	Triwulanan	27%	Bulanan	9,5%
Cara Bayar	Faktor										
Tahunan	100%										
Semesteran	52%										
Triwulanan	27%										
Bulanan	9,5%										
Masa Asuransi	Masa Pertanggungan maksimum 23 tahun										
Masa Pembayaran Premi	1. 5 tahun 2. 10 tahun Catatan: Masa Pembayaran Premi untuk Manfaat Tambahan sesuai dengan MPP Manfaat Dasar.										
Masa Asuransi	Masa Pertanggungan maksimum 23 tahun										
Uang Pertanggungan	Maksimum Uang Pertanggungan sebesar Rp20.000.000.000,-										
Premi Manfaat Tambahan	Sesuai dengan Usia masuk dan plan yang pilih oleh Pemegang Polis.										
Masa Tunggu	<u>Untuk Manfaat Pembebasan Premi:</u> 30 (tiga puluh) hari kalender										
Masa Bertahan Hidup	<u>Untuk Manfaat Pembebasan Premi jika Pemegang Polis terdiagnosis Penyakit Kritis:</u> 7 (tujuh) hari kalender										

PT BNI Life Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

MANFAAT													
MANFAAT UTAMA													
1. Manfaat Tertanggung Meninggal Dunia karena Sebab Apapun Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena sebab apapun dalam Masa Asuransi maka akan dibayarkan Uang Pertanggungan sebesar Total Manfaat Tahapan Pendidikan sesuai dengan Plan yang dipilih. Kemudian pembayaran Manfaat Tahapan Pendidikan sesuai jadwal akan otomatis dihentikan, dan selanjutnya pertanggungan asuransi berakhir. Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena Sebab Apapun dan Usia Tertanggung belum mencapai 4 (empat) tahun, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi berupa Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Polis dengan faktor persentase sebagai berikut (<i>Juvenile Lien Clause</i>):													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Usia Tertanggung Saat Meninggal Dunia</th><th>Persentase dari Total Manfaat Tahapan Pendidikan sesuai dengan Plan dengan Tahun Polis</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>< 1 tahun</td><td>20%</td></tr> <tr> <td>1 tahun s.d. < 2 tahun</td><td>40%</td></tr> <tr> <td>2 tahun s.d. < 3 tahun</td><td>60%</td></tr> <tr> <td>3 tahun s.d. < 4 tahun</td><td>80%</td></tr> <tr> <td>4 tahun atau lebih</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table>	Usia Tertanggung Saat Meninggal Dunia	Persentase dari Total Manfaat Tahapan Pendidikan sesuai dengan Plan 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 Tertanggung Saat Meninggal Dunia	Persentase dari Total Manfaat Tahapan Pendidikan sesuai dengan Plan 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%												
2. Manfaat Pembebasan Premi Apabila Pemegang Polis Meninggal Dunia karena Sebab Apapun sebelum mencapai usia 90 (sembilan puluh) tahun atau mengalami Cacat Tetap Total sebelum mencapai usia 75 (tujuh puluh lima) tahun atau terdiagnosis menderita salah satu dan/atau sedang menjalani prosedur operasi yang termasuk dalam Daftar 40 (empat puluh) Penyakit Kritis Yang Dipertanggungkan sebelum mencapai usia 90 (sembilan puluh) tahun sesuai pada Lampiran Defenisi Penyakit Kritis, maka secara otomatis kewajiban pembayaran Premi dibebaskan dan Manfaat Tahapan Pendidikan akan tetap dibayarkan sesuai dengan jadwal pembayaran. Cacat Tetap Total adalah cacat sebagai akibat suatu Kecelakaan atau suatu Penyakit yang mengakibatkan Pemegang Polis tidak akan pernah dapat melakukan suatu pekerjaan, memegang suatu jabatan atau profesi apapun untuk memperoleh penghasilan, imbalan atau keuntungan. Dianggap sebagai cacat tetap total jika terjadi salah satu Kehilangan anggota tubuh atau kehilangan fungsi atas: - Kedua tangan, atau - Kedua kaki, atau - Kedua mata, atau - Satu tangan dan satu kaki, atau - Satu tangan dan satu mata, atau - Satu kaki dan satu mata. Cacat Tetap Total paling sedikit harus sudah berlangsung selama 180 (seratus delapan puluh) hari kalender secara terus menerus dan diakui sebagai Cacat Tetap Total oleh Penanggung. Berlaku masa bertahan hidup selama 7 (tujuh) hari kalender setelah ditegakkannya diagnosis Penyakit Kritis. Dalam hal ini Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Pembebasan Premi apabila Pemegang Polis Meninggal Dunia dalam masa bertahan hidup.													

RISIKO
Risiko yang mungkin terjadi dalam membeli produk Asuransi BLife Solusi Cerdas adalah risiko individual, antara lain terdapat potensi kerugian yang lebih besar jika klaim melebihi manfaat yang seharusnya diterima dan tidak dibayarkannya Manfaat Asuransi jika Klaim yang terjadi termasuk ke dalam pengecualian Polis Asuransi BLife Solusi Cerdas.
BIAYA - BIAYA
- Apabila Pemegang Polis membatalkan Polis pada Cooling-off Period, maka Penanggung akan mengenakan biaya sebesar Rp150.000/ USD 15 yang akan dipotong dari Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis. - Biaya cetak ulang Polis sebesar Rp100.000/ USD 10 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. - 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 13.9% dari premi.

3. Manfaat Tahapan Pendidikan

Apabila Tertanggung hidup selama Masa Asuransi maka akan dibayarkan manfaat Tahapan Pendidikan sesuai dengan Plan yang dipilih.

Tabel Pembayaran Manfaat Tahapan Pendidikan:

Plan	Tahapan Pendidikan yang dibayarkan di setiap Tingkat Pendidikan/Usia (% terhadap Uang Pertanggungan)					Total Manfaat Tahapan Pendidikan
	SD	SMP	SMA	S1	S2	
	6 Tahun	12 Tahun	15 Tahun	18 Tahun	23 Tahun	
SD → S2	10%	15%	25%	100%	100%	250%
SMP → S2		15%	25%	100%	100%	240%
SMA → S2			25%	100%	100%	225%
S1 → S2				100%	100%	200%

Plan yang dapat dipilih berdasarkan Usia Masuk Tertanggung

Mata Uang IDR:

Usia	Plan			
	SD → S2	SMP → S2	SMA → S2	S1 → S2
30 hari – 2 tahun	✓	✓	✓	✓
3 – 5 tahun		✓	✓	✓
6 – 8 tahun			✓	✓
9 – 11 tahun				✓

Mata Uang USD:

Usia	Plan			
	SD → S2	SMP → S2	SMA → S2	S1 → S2
30 hari – 2 tahun	✓	✓	✓	✓
3 – 5 tahun		✓	✓	✓
6 – 8 tahun			✓	✓
9 – 11 tahun				

4. Manfaat Tambahan (Pilihan) Bagi Pemegang Polis

Apabila Pemegang Polis Meninggal Dunia karena sebab apapun dalam Masa Asuransi maka akan dibayarkan Uang Pertanggungan sesuai dengan Manfaat Tambahan yang dipilih. Manfaat Tahapan Pendidikan akan tetap dibayarkan sesuai dengan jadwal pembayaran.

Pilihan Manfaat Tambahan:

- 100% Uang Pertanggungan apabila Pemegang Polis Meninggal Dunia
- 50% Uang Pertanggungan apabila Pemegang Polis Meninggal Dunia

PENGECEUALIAN

Pembayaran klaim atas Manfaat Asuransi tidak akan dibayarkan oleh Penanggung apabila risiko Meninggal Dunia yang dialami Tertanggung dan/atau Pemegang Polis terjadi sebagai akibat dari:

1. Tindakan bunuh diri, percobaan bunuh diri atau melukai diri sendiri oleh Peserta baik yang dilakukan dalam keadaan sadar/waras maupun dalam keadaan tidak sadar/gila;
2. Menderita HIV (Human Immunodeficiency Virus) atau AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex), penyakit menular seksual lainnya dan segala akibatnya pada tubuh Tertanggung (kecuali terkait dengan Pertanggungan HIV/AIDS Akibat Transfusi Darah atau Pekerjaan);
3. Pembunuhan yang dilakukan oleh orang yang memiliki kepentingan atas Manfaat Asuransi, atau tindak pidana yang dilakukan dengan sengaja, dibujuk dan/atau dibantu oleh orang yang memiliki kepentingan atas Manfaat Asuransi;
4. Dikenakan hukuman mati dalam putusan pengadilan akibat kejahatan yang dilakukan;
5. Setelah jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Polis mulai berlaku atau sejak perubahan terakhir yang berkaitan dengan perubahan Mulai Berlakunya Asuransi/Uang Pertanggungan/Pemulihan Polis, maka ketentuan butir 1 dan 2 tidak berlaku lagi;
6. Keadaan Perang dan dalam dinas militer;
7. Melakukan tindak pidana;
8. Kecelakaan sebagai penumpang pesawat udara dari maskapai penerbangan bukan niaga, atau dari maskapai penerbangan niaga tetapi tidak dalam trayek penerbangan untuk angkutan umum dengan jadwal tetap dan teratur, atau Helikopter;
9. Berada dalam keadaan mabuk yang disebabkan oleh alkohol, narkotika atau obat-obatan yang tidak menggunakan resep dokter atau menghirup racun atau gas kecuali secara tidak sengaja karena pekerjaan;
10. Kegiatan olahraga atau kesenangan/hobi Tertanggung yang mengandung bahaya seperti balap mobil, balap motor, balap kuda, terbang layang-layang, olahraga terbang, selancar air atau berenang di lepas pantai, mendaki gunung, tinju, gulat dan kegiatan olahraga/hobi lainnya yang dapat dipersamakan dengan itu, selama olahraga dan kesenangan/hobi tersebut tidak ditanggung.

Pembayaran klaim atas Manfaat Asuransi tidak akan dibayarkan oleh Penanggung apabila risiko Menderita Cacat Tetap Total yang dialami Pemegang Polis terjadi sebagai akibat dari:

1. Tertanggung terlibat dalam pertandingan kompetisi, kecuali jika sebagai orang yang mempertahankan diri, atau tertanggung melukai diri sendiri atau usaha untuk melukai diri sendiri atau bunuh diri baik dalam keadaan waras maupun tidak waras.
2. Terjadi perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam polis ini dan atau oleh yang ditunjuk.
3. Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:
 - Yang diselenggarakan oleh perusahaan penerbangan non komersil.
 - Yang diselenggarakan oleh perusahaan penerbangan penumpang komersil (Commercial Passenger Airline) tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur (charter flight).
 - Helikopter.
4. Pekerjaan/jabatan tertanggung menanggung risiko (occupational risk) sebagai militer, polisi, pilot pesawat terbang non komersial, buruh tambang, dan pekerjaan/jabatan lainnya yang berisiko tinggi.
5. Olah raga atau hobby tertanggung mengandung bahaya seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, berlayar atau berenang di laut lepas, mendaki gunung, bertinju, bergulat serta olah raga atau hobby lain sejenisnya yang mengandung bahaya dan risiko tinggi.
6. Tertanggung menderita sakit mental, gangguan sistem syaraf, mabuk (terlalu banyak minum alkohol) menggunakan narkotik dan atau obat-obat terlarang.
7. Penyakit yang telah diidap sebelumnya yang dapat menyebabkan Cacat Tetap Total sehingga Tertanggung menerima perawatan, diagnosa, konsultasi atau pengobatan dalam waktu 180 hari sebelum tanggal berlakunya polis.
8. Menderita HIV (Human Immunodeficiency Virus) atau AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex), penyakit menular seksual lainnya dan segala akibatnya pada tubuh Tertanggung (kecuali terkait dengan Pertanggungan HIV/AIDS Akibat Transfusi Darah atau Pekerjaan);
9. Kehamilan atau melahirkan.

Pembayaran klaim atas Manfaat Asuransi tidak akan dibayarkan oleh Penanggung apabila risiko Menderita Penyakit Kritis yang dialami Pemegang Polis terjadi sebagai akibat dari:

1. Penyakit-penyakit bawaan sejak lahir/kongenital;

2. *HIV (Human Immunodeficiency Virus) atau AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex), penyakit-penyakit kelamin lainnya dan segala akibatnya dalam tubuh Tertanggung (kecuali terkait Pertanggungan HIV/AIDS Akibat Transfusi Darah atau Pekerjaan);*
3. *Penyakit/cedera yang timbul akibat percobaan bunuh diri, atau luka yang dilakukan dengan sengaja;*

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Syarat Kepesertaan

Persyaratan yang harus dipenuhi oleh calon Pemegang Polis untuk mengikuti kepesertaan adalah

Usia Masuk:

Pemegang Polis : minimum 18 tahun, maksimum 70 tahun

Tertanggung : minimum 30 hari, maksimum 11 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.

Tata Cara 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 Asuransi BLife Solusi Cerdas, maka Agen BNI Life akan membantu dalam proses penutupan.
4. BNI Life akan mengirimkan polis kepada Pemegang Polis

B. Bancassurance

1. Model bisnis jalur referensi.
2. Bank BNI akan mereferensikan Nasabah ke BNI Life.
3. BNI Life melakukan penawaran kepada calon Pemegang Polis untuk produk Asuransi BLife Solusi Cerdas.
4. Apabila calon Pemegang Polis menyatakan setuju untuk produk BNI Life Ultima Protection+, maka BNI Life akan membantu dalam proses penutupan.
5. BNI Life akan mengirimkan Polis kepada Pemegang Polis.

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 *Customer Care* 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**
 Tanggal Lahir : **1 jan 1988**
 Usia Tertanggung : **37 tahun**
 Jenis Kelamin : **Laki - laki**



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

Uang Pertanggungan : **Rp 78.914.067**
 Periode Bayar Premi : **Rp 500.000**
 Premi Asuransi tambahan : **Rp 20.706**

Masa Pembayaran Premi : **10 tahun**
 Masa Asuransi : **22 tahun**

Pilihan Plan : **SD → S2**
 Pilihan Rider : **100%**

No	Manfaat Asuransi	Besaran
1	Manfaat Meninggal Dunia	Rp 78.914.067
2	Manfaat Pembebasan Premi	Ya
3	Manfaat Tahapan Pendidikan	Rp 78.914.067
4	Manfaat Tambahan	Rp 31.565.627

Simulasi :

- Apabila Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Asuransi dan polis masih berlaku, maka akan dibayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp78.914.067 (Rp31.565.627 x 250%), sesuai dengan plan yang dipilih. Setelah manfaat dibayarkan, pertanggungan Asuransi akan berakhir.
- Apabila Pemegang Polis mengalami risiko Cacat Tetap Total dalam Masa Asuransi pada tahun ke-4, maka Pemegang Polis secara otomatis kewajiban pembayaran Premi dibebaskan dan Manfaat Tahapan Pendidikan akan tetap dibayarkan sesuai dengan jadwal pembayaran.
- Apabila Pemegang Polis Meninggal Dunia dalam Masa Asuransi dan Asuransi masih berlaku, maka Pemegang Polis secara otomatis kewajiban pembayaran Premi dibebaskan dan Manfaat tambahan dibayarkan sebesar Rp31.565.627.
- Apabila Tertanggung Masih hidup dan melakukan pengakhiran asuransi pada tahun ke-20 maka akan mendapatkan nilai tunai sebesar 22.591.866 dan selanjutnya Asuransi berakhir.
- Apabila Tertanggung masih hidup pada tahun ke-5, maka Manfaat Tahapan Pendidikan akan dibayarkan sebesar 10% dari Uang Pertanggungan, yaitu sebesar Rp3.156.563 (10% x Rp31.565.627).
- Apabila Tertanggung masih hidup pada tahun ke-11, maka Manfaat Tahapan Pendidikan akan dibayarkan sebesar 15% dari Uang Pertanggungan, yaitu sebesar Rp4.734.844 (15% x Rp31.565.627).
- Apabila Tertanggung masih hidup pada tahun ke-14, maka Manfaat Tahapan Pendidikan akan dibayarkan sebesar 25% dari Uang Pertanggungan, yaitu sebesar Rp7.891.407 (25% x Rp31.565.627).
- Apabila Tertanggung masih hidup pada tahun ke-17, maka Manfaat Tahapan Pendidikan akan dibayarkan sebesar 100% dari Uang Pertanggungan, yaitu sebesar Rp31.565.627.
- Apabila Tertanggung hidup sampai dengan akhir Masa Asuransi, maka Manfaat Tahapan Pendidikan akan dibayarkan sebesar 100% dari Uang Pertanggungan, yaitu sebesar Rp31.565.627 dan selanjutnya Asuransi berakhir.

Tabel Manfaat

Usia Tertanggung	Tahun ke-	Premi Tahunan	Manfaat Kematian	Manfaat Nilai Tunai	Manfaat Tahapan Pendidikan
1	0	6.000.000	78.914.067	-	-
2	1	6.000.000	78.914.067	-	-
3	2	6.000.000	78.914.067	1.804.923	-
4	3	6.000.000	78.914.067	5.560.948	-
5	4	6.000.000	78.914.067	9.678.716	-
6	5	6.000.000	78.914.067	10.973.727	3.156.563
7	6	6.000.000	78.914.067	16.309.454	-
8	7	6.000.000	78.914.067	21.335.523	-
9	8	6.000.000	78.914.067	26.703.068	-
10	9	6.000.000	78.914.067	32.433.271	-
11	10		78.914.067	38.522.596	-
12	11		78.914.067	36.022.346	4.734.844
13	12		78.914.067	39.112.684	-
14	13		78.914.067	41.386.514	-
15	14		78.914.067	35.907.131	7.891.407
16	15		78.914.067	39.663.441	-
17	16		78.914.067	41.969.310	-
18	17		78.914.067	12.846.894	31.565.627
19	18		78.914.067	20.235.398	-
20	19		78.914.067	21.377.694	-
21	20		78.914.067	22.591.866	-
22	21		78.914.067	23.882.174	-
23	22		78.914.067	-	31.565.627

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.
- 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 seluruh dokumen yang diperlukan diterima dengan lengkap, jelas, dan benar serta 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 diterima oleh 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 jelas serta 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 10 (sepuluh) hari kerja sejak berkas klaim diterima oleh Penanggung.
11. 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.
12. Dokumen yang diperlukan dalam pengajuan Manfaat Asuransi terdiri dari:
 - I. **Dokumen klaim Meninggal Dunia karena Sakit atau Kecelakaan:**
 - a. Formulir pengajuan klaim Meninggal Dunia yang diisi oleh Ahli Waris;
 - b. Polis (asli) / Ikhtisar Polis / E-policy beserta lampiran-lampirannya;
 - c. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Pemegang Polis, Tertanggung, dan/atau Ahli Waris;
 - d. Fotokopi Kartu Keluarga Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris atau Akta Kelahiran atau dokumen lain yang membuktikan hubungan Ahli Waris dengan Tertanggung;
 - e. Akta Kematian (asli/legalisir) dari Catatan Sipil daerah setempat;
 - f. Berita Acara dari Kepolisian (asli/legalisir) jika meninggal dunia karena kecelakaan lalu lintas;
 - g. Resume medis / Diagnosa medis penyebab kematian dari Rumah Sakit (asli/legalisir), jika meninggal dunia di Rumah Sakit;
 - h. Kronologis meninggal dunia jika meninggal dunia di rumah atau perjalanan ke Rumah Sakit;
 - i. Surat Keterangan Kematian dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal Republik Indonesia apabila meninggal di luar negeri (asli/legalisir);
 - j. Keputusan instansi berwenang yang menyatakan Tertanggung/Pemegang Polis meninggal dunia, apa hilang dalam suatu musibah, atau
 - k. Apabila Tertanggung/Pemegang Polis hilang dan tidak dapat dipastikan apakah sudah meninggal dunia atau belum, diperlukan masa tunggu 2 (dua) tahun atau sudah terdapat penetapan bahwa Tertanggung/Pemegang Polis telah meninggal dunia dari Pengadilan.

- l. Surat Kuasa dan Pelimpahan Wewenang dari Pemegang Polis/ Penerima Manfaat untuk meminta keterangan dari pihak ketiga (jika diperlukan);
- m. Fotokopi surat perubahan nama Tertanggung/Pemegang Polis dan Penerima Manfaat (jika ada).

II. Dokumen klaim Cacat Tetap Total:

- a. Formulir pengajuan klaim Cacat Tetap Total yang diisi lengkap;
- b. Polis (asli) / Ikhtisar Polis / E-policy beserta lampiran-lampirannya;
- c. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Pemegang Polis, Tertanggung, dan/atau Ahli Waris;
- d. Fotokopi Kartu Keluarga, Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris atau Akta Kelahiran atau dokumen lain yang membuktikan hubungan Ahli Waris dengan Tertanggung;
- e. Surat keterangan dari Rumah Sakit/Dokter yang merawat bahwa Pemegang Polis menderita Cacat Tetap Total yang berlanjut dan tidak dapat disembuhkan;
- f. Resume Medis beserta hasil pemeriksaan Laboratorium, Tindakan & Rehabilitasi Medis, dan lain sebagainya dari Rumah Sakit;
- g. Surat keterangan kecelakaan dari Kepolisian apabila Pemegang Polis menderita Cacat Tetap Total akibat kecelakaan lalu lintas.

III. Dokumen klaim Penyakit Kritis:

- a. Formulir pengajuan klaim Penyakit Kritis yang diisi lengkap;
- b. Polis (asli) / Ikhtisar Polis / E-policy beserta lampiran-lampirannya;
- c. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Pemegang Polis, Tertanggung, dan/atau Ahli Waris;
- d. Fotokopi Kartu Keluarga Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris atau Akta Kelahiran atau dokumen lain yang membuktikan hubungan Ahli Waris dengan Tertanggung;
- e. Surat keterangan dari Rumah Sakit/Dokter yang merawat bahwa Pemegang Polis menderita Penyakit Kritis;
- f. Keterangan Medis (Laboratorium, Tindakan & Rehabilitasi Medis, dan lain sebagainya) dari Rumah Sakit;
- g. Resume Medis beserta hasil pemeriksaan Laboratorium, Tindakan & Rehabilitasi Medis, dan lain sebagainya dari Rumah Sakit.

13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. Penanggung berhak meminta dokumen lain yang dianggap perlu untuk mendukung verifikasi dokumen klaim (jika diperlukan).

3. Mekanisme Pengajuan Polis

a. Pengajuan Penutupan Polis dalam masa Cooling off Period

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

b. Pengajuan Pinjaman Polis

- Formulir Pinjaman & Pelunasan Pinjaman Polis
- Copy ID Pemegang Polis;

Pengajuan 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.

4. Penyelesaian Keluhan

1. Pemegang Polis dapat mengajukan Pengaduan 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 dan jangka waktu penyelesaian pengaduan lisan tidak dapat dipenuhi 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 secara 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 yang telah 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 kepada Pemegang Polis serta memberikan waktu kepada Pemegang Polis untuk melengkapi dokumen yang dibutuhkan paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja.
4. Apabila dalam kondisi tertentu Pemegang Polis belum dapat melengkapi dokumen pendukung yang dibutuhkan maka Penanggung akan memberikan perpanjangan waktu kepada Pemegang Polis paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja. Kondisi tertentu yang dimaksud, antara lain:
 - a. Dokumen yang dibutuhkan tidak berada pada domisili Pemegang Polis;
 - b. Terdapat hal lain yang berada diluar kendali Pemegang Polis.
5. Pengaduan secara tertulis akan diproses dalam waktu 10 (sepuluh) hari kerja terhitung sejak dokumen pendukung yang dibutuhkan diterima secara lengkap. Dalam kondisi tertentu, pengaduan dapat diperpanjang 10 (sepuluh) hari kerja dengan pemberitahuan 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 Penanggung yang menerima pengaduan tidak sama dengan kantor Penanggung tempat terjadinya permasalahan yang diadukan dan terdapat kendala komunikasi diantara kedua kantor Penanggung tersebut;
 - b. Pengaduan yang disampaikan Pemegang Polis memerlukan penelitian khusus terhadap dokumen pendukung;
 - c. Terdapat hal lain yang berada diluar kendali Penanggung.

5. Perubahan:

1. Selama Masa Pertanggungan dan Polis masih berlaku, Pemegang Polis dapat mengajukan perubahan pada Polis dengan mengisi formulir atau melalui media lain yang disediakan oleh Penanggung, dengan tetap mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung dari waktu ke waktu.
2. Pengajuan perubahan pada Polis sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini akan berlaku setelah mendapatkan persetujuan dari Penanggung dan dinyatakan dalam Perubahan Polis yang kemudian dilekatkan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.

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 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. Manfaat Asuransi telah sepenuhnya dibayarkan.

5. Ketika salah satu hal yang menyebabkan berakhirnya Polis berdasarkan Ketentuan Umum Polis.

7. **Tenaga Pemasar yang melakukan pemasaran produk asuransi telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) atau Asosiasi Asuransi Jiwa yang ditunjuk oleh OJK.**
8. **Produk Asuransi ini telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan PT BNI Life Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.**
9. **Anda akan menerima penawaran produk lain dari Pihak Ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data Pribadi.**
10. **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:
26/05/2026