

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM
GREAT MAXI ASSURANCE**

Nama Penerbit : PT Great Eastern Life Indonesia	Jenis Produk : Asuransi Jiwa Dwiguna Kombinasi
Nama Produk : Great Maxi Assurance	Deskripsi Produk : Great Maxi Assurance adalah produk asuransi jiwa yang dikeluarkan oleh PT Great Eastern Life Indonesia. Great Maxi Assurance memberikan Manfaat Meninggal Dunia sampai dengan Tertanggung mencapai usia 99 (sembilan puluh sembilan) tahun. Produk ini memberikan tingkat imbal hasil tetap selama 10 tahun pertama polis.
Mata Uang : USD	

DEFINISI

Biaya Administrasi	biaya yang dikenakan sehubungan dengan administrasi Polis sejak Tanggal Mulai Asuransi.
Biaya Asuransi	biaya yang dikenakan sehubungan dengan asuransi yang diberikan berdasarkan Polis.
Biaya Awal	biaya yang dikenakan Perusahaan atas pembayaran Premi Tunggal.
Imbal Hasil	sejumlah dana yang didapatkan dari persentase tertentu dari Nilai Tunai dan dana tersebut dikreditkan ke dalam Nilai Tunai.
Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya	Segala jenis kondisi, penyakit, cedera atau ketidakmampuan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung baik telah ataupun belum mendapatkan diagnosis, konsultasi, saran dan/atau perawatan dari Dokter, yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Asuransi dan baik yang diketahui atau tidak diketahui Perusahaan
Masa Asuransi	Masa berlakunya asuransi terhitung efektif sejak Tanggal Mulai Asuransi sampai dengan Tanggal Akhir Asuransi.
Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)	Masa yang ditetapkan oleh Perusahaan terhadap Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan isi Polis telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.
Nilai Tunai	nilai tunai dari Premi Tunggal setelah dikurangi dengan biaya-biaya yang berlaku beserta total penarikan dana yang telah dilakukan, ditambahkan dengan Imbal Hasilnya.
Pemegang Polis	Orang perorangan atau badan (baik berbadan hukum ataupun tidak berbadan hukum) yang menjadi Pemegang Polis dalam produk asuransi jiwa sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
Perusahaan	PT Great Eastern Life Indonesia (atau penggantinya yang sah menurut hukum) yang merupakan perusahaan asuransi yang menyelenggarakan usaha asuransi jiwa
Premi Tunggal	Premi Asuransi Dasar yang dibayarkan secara tunggal atau satu kali yang berlaku atas Polis sebagaimana disebutkan dalam Data Polis dan/atau Endorsemen yang berlaku.
Tertanggung	Orang yang diikutsertakan dalam kepesertaan asuransi jiwa dari kemungkinan risiko yang timbul atas dirinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Polis.
Total Nilai Tunai	akumulasi dari Nilai Tunai
Uang Pertanggungan	sejumlah nilai sebagaimana tercantum dalam Data Polis yang digunakan sebagai dasar perhitungan Premi dan/atau Manfaat Asuransi yang diperjanjikan dalam Polis.
Uang Pertanggungan Awal	Uang Pertanggungan yang dihitung pada Tanggal Mulai Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Usia Masuk	Tertanggung: 18 tahun – 80 tahun Pemegang Polis: 18 tahun – 99 tahun
Metode Perhitungan Usia	Metode ulang tahun berikutnya
Periode Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berusia 99 tahun.

Periode Pembayaran Premi	Premi Tunggal dibayarkan sekali bayar																																
Premi	<ul style="list-style-type: none"> Premi Dasar: Minimum : USD 10.000 Maksimum : sesuai dengan table pengali Uang Pertanggungan (UP) Premi Tambahan/Top up: Tidak diperbolehkan 																																
Uang Pertanggungan Awal	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Usia</th> <th colspan="2">Faktor Pengali UP</th> </tr> <tr> <th>Minimum (dari Premi Tunggal)</th> <th>Maximum (dari Premi Tunggal)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18-29</td> <td>1.5</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>30-40</td> <td>1.5</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>41-45</td> <td>1.5</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>46-50</td> <td>1.5</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>51-55</td> <td>1.5</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>56-60</td> <td>1.5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>61-65</td> <td>1.5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>66-70</td> <td>1.5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>71- 80</td> <td>1.5</td> <td>1.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Catatan : perubahan Uang Pertanggungan tidak diperbolehkan Agregasi berlaku untuk produk universal Life Individu</p>	Usia	Faktor Pengali UP		Minimum (dari Premi Tunggal)	Maximum (dari Premi Tunggal)	18-29	1.5	25	30-40	1.5	20	41-45	1.5	15	46-50	1.5	10	51-55	1.5	7	56-60	1.5	4	61-65	1.5	3	66-70	1.5	3	71- 80	1.5	1.5
Usia	Faktor Pengali UP																																
	Minimum (dari Premi Tunggal)	Maximum (dari Premi Tunggal)																															
18-29	1.5	25																															
30-40	1.5	20																															
41-45	1.5	15																															
46-50	1.5	10																															
51-55	1.5	7																															
56-60	1.5	4																															
61-65	1.5	3																															
66-70	1.5	3																															
71- 80	1.5	1.5																															
Imbal Hasil	Dijamin untuk 10 tahun pertama Polis dan tidak dijamin sesudahnya.																																
Seleksi Risiko	Seleksi Risiko Penuh (<i>Full Underwriting</i>)																																
Penarikan Sebagian	<ul style="list-style-type: none"> Diperbolehkan, setelah polis aktif selama 2 tahun. Minimum jumlah penarikan sebesar USD 1.000, mengacu pada ketentuan saldo minimum Nilai Tunai Polis setelah penarikan USD 20.000 dan minimum Uang Pertanggungan USD 15.000. Setelah penarikan, Uang Pertanggungan akan berkurang sejumlah penarikan sebagian yang dilakukan. <p>Perhitungan Uang Pertanggungan baru sebagai berikut: $\text{Baru Uang Pertanggungan} = \text{Saat ini Uang Pertanggungan} - 100\% \text{ Penarikan Sebagian}$ dimana Penarikan Sebagian tunduk pada batas minimum Uang Pertanggungan dan Nilai Tunai minimum.</p>																																
Penebusan Polis	Diperbolehkan Nilai Penebusan Polis = Nilai Tunai Polis dikurangi biaya tertunggak (jika ada)																																
Metode Pembayaran Premi	Transfer melalui rekening OCBCNISP																																
Masa Mempelajari Polis (<i>Free look</i>)	Pemegang Polis dapat mempelajari Polis selama 14 hari kalender, terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis																																

MANFAAT ASURANSI	RISIKO - RISIKO								
<p>1. Manfaat Meninggal Dunia</p> <p>A. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia oleh sebab apapun selama Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Uang Pertanggungan atau Total Nilai Tunai, mana yang lebih besar sesuai perhitungan Perusahaan pada saat klaim Manfaat Meninggal Dunia disetujui Perusahaan.</p> <p>B. Perusahaan akan memperhitungkan kewajiban-kewajiban yang tertunggak (jika ada) dan/atau biaya-biaya yang jatuh tempo dan/atau tertunggak dengan memotong dari manfaat yang akan dibayarkan.</p> <p>2. Manfaat Akhir Asuransi</p> <p>A. Dalam hal Tertanggung masih hidup sampai Tanggal Akhir Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Total Nilai Tunai yang tersedia dikurangi kewajiban-kewajiban dan biaya-biaya yang jatuh tempo dan/atau tertunggak (jika ada). Pembayaran Total Nilai akan diperhitungkan Perusahaan pada tanggal jatuh tempo terdekat setelah Tanggal Akhir Asuransi.</p> <p>B. Perusahaan akan membayar Manfaat Akhir Asuransi ke rekening Pemegang Polis yang tercatat di Perusahaan. Kegagalan pembayaran karena hal-hal yang terkait dengan rekening Pemegang Polis menjadi tanggung jawab Pemegang Polis.</p>	<p>Risiko Likuiditas</p> <p>Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Perusahaan untuk membayar kewajiban terhadap nasabah. Perusahaan akan terus mempertahankan kinerja untuk meningkatkan kecukupan modal yang ditentukan oleh peraturan yang berlaku.</p> <p>Risiko Operasional</p> <p>Risiko yang disebabkan karena tidak berjalannya atau gagalnya proses internal, sumber daya manusia dan sistem, serta kondisi eksternal yang mempengaruhi kondisi operasional internal.</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #c00000; color: white;">BIAYA - BIAYA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 30%;">Biaya Awal</td> <td>: Biaya Awal yang dikenakan kepada Pemegang Polis adalah 13,5% dari Premi Tunggal</td> </tr> <tr> <td>Biaya Administrasi</td> <td>: Biaya Administrasi akan dipotong setiap ulang bulan Polis yang akan diambil dari masing-masing Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan sejumlah = 0,1% per tahun dari Nilai Tunai dibagi 12.</td> </tr> <tr> <td>Biaya Asuransi</td> <td>: Biaya Asuransi dihitung berdasarkan Uang Pertanggungan, Usia dan jenis kelamin Tertanggung yang jatuh tempo pada tiap tanggal ulang bulan Polis selama Polis masih berlaku</td> </tr> </tbody> </table> <p>Perusahaan memiliki hak untuk mengubah Biaya Asuransi sewaktu-waktu dengan mengirimkan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis, minimum 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum perubahan Premi.</p> <p>Perusahaan dapat mengubah biaya-biaya sebagaimana diatur pada Polis</p>	BIAYA - BIAYA		Biaya Awal	: Biaya Awal yang dikenakan kepada Pemegang Polis adalah 13,5% dari Premi Tunggal	Biaya Administrasi	: Biaya Administrasi akan dipotong setiap ulang bulan Polis yang akan diambil dari masing-masing Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan sejumlah = 0,1% per tahun dari Nilai Tunai dibagi 12.	Biaya Asuransi	: Biaya Asuransi dihitung berdasarkan Uang Pertanggungan, Usia dan jenis kelamin Tertanggung yang jatuh tempo pada tiap tanggal ulang bulan Polis selama Polis masih berlaku
BIAYA - BIAYA									
Biaya Awal	: Biaya Awal yang dikenakan kepada Pemegang Polis adalah 13,5% dari Premi Tunggal								
Biaya Administrasi	: Biaya Administrasi akan dipotong setiap ulang bulan Polis yang akan diambil dari masing-masing Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan sejumlah = 0,1% per tahun dari Nilai Tunai dibagi 12.								
Biaya Asuransi	: Biaya Asuransi dihitung berdasarkan Uang Pertanggungan, Usia dan jenis kelamin Tertanggung yang jatuh tempo pada tiap tanggal ulang bulan Polis selama Polis masih berlaku								

UANG PERTANGGUNGAN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah Uang Pertanggungan Awal adalah sebagaimana tercantum dalam Data Polis dan menjadi dasar perhitungan Uang Pertanggungan yang akan dibayarkan sebagai Manfaat Asuransi sesuai dengan ketentuan Polis. 2. Jumlah Uang Pertanggungan pada Tanggal Mulai Asuransi adalah sama dengan jumlah Uang Pertanggungan Awal. 3. Jumlah Uang Pertanggungan dapat berubah-ubah seiring waktu dengan memperhitungkan: <ol style="list-style-type: none"> a. Jumlah Uang Pertanggungan Awal; dan b. Jumlah penarikan dana yang telah dibayarkan Perusahaan kepada Pemegang Polis sesuai dengan ketentuan Polis.

PENGECUALIAN
<ol style="list-style-type: none"> i. <i>Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagai berikut:</i> <ol style="list-style-type: none"> a. <i>tindakan bunuh diri, baik dalam keadaan sadar maupun tidak sadar, tindakan pencederaan diri sendiri dan/atau tindakan pencederaan yang dilakukan oleh orang lain atas perintah pihak yang berkepentingan atas Polis, yang terjadi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal</i>

pemulihan terakhir;

- b. pihak yang berkepentingan atas Polis melakukan tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan, pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum, atau perlawanan pada saat terjadinya penahanan atas diri seseorang yang dijalankan oleh pihak yang berwenang;*
 - c. dieksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;*
 - d. Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan (jika ada) adalah ODHA (Orang Dengan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan/atau AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)), ARC (AIDS Related Complex) atau infeksi yang disebabkan oleh HIV (Human Immunodeficiency Virus) baik langsung maupun tidak langsung; dan/atau*
 - e. perang (baik dideklarasikan atau tidak), operasi sejenis perang, invasi, tindakan dari musuh asing, perang saudara, kegiatan militer, pemberontakan, demonstrasi, huru hara, terorisme, pemogokan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, kekacauan sipil, kriminal atau aktivitas illegal, penolakan penahanan, terlibat pembajakan atau penculikan.*
- II. Dalam hal terjadi risiko yang dikecualikan sebagaimana dinyatakan dalam point I di atas, maka Perusahaan tidak berkewajiban membayar apapun selain selisih Total Nilai Tunai yang tersedia dikurangi biaya atau kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak (jika ada), pada tanggal perhitungan berikutnya setelah keputusan atas pengajuan klaim ditetapkan oleh Perusahaan pada suatu hari kerja.*
- III. Perusahaan dapat membayar Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab sebagaimana dimaksud point I (d) di atas dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:*
- a. Infeksi HIV terjadi karena transfusi darah yang dilakukan di Indonesia setelah Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan Polis yang terakhir;*
 - b. Sumber infeksi HIV dipastikan berasal dari lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi tersebut;*
 - c. Perusahaan harus memiliki akses ke semua sampel darah yang dicurigai dan dapat melakukan tes sendiri dari sampel tersebut;*
 - d. Tertanggung bukan homoseksual, biseksual, pengguna obat terlarang melalui intravena atau pekerja seks;*
 - e. Tertanggung tidak menderita haemofilia dan thalasemia mayor; dan*
 - f. Berlaku masa tunggu pengajuan klaim Manfaat Asuransi selama 5 (lima) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan Polis yang terakhir*

PERSYARATAN

- Pemegang Polis wajib mengisi, menjawab semua pertanyaan, memberikan informasi dan/atau keterangan serta pernyataan pada Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) dengan benar dan lengkap dan memberikan data, informasi dan keterangan tentang Tertanggung serta dokumen-dokumen terkait lainnya yang diperlukan dan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung wajib menandatangani semua dokumen yang disyaratkan. SPAJ beserta data, informasi, keterangan, dan dokumen-dokumen lainnya menjadi dasar diterbitkannya kepesertaan asuransi dan merupakan satu-kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- Pemegang Polis dan/atau Tertanggung berkewajiban untuk memberikan dan menyediakan data/perubahan data dan informasi yang diperlukan secara benar dan lengkap kepada Perusahaan dalam rangka penerbitan atau pemulihan Polis dan/atau proses penyelesaian klaim.

PERHITUNGAN DAN ALOKASI IMBAL HASIL SERTA NILAI TUNAI

I. Tingkat Imbal Hasil

- A. Perusahaan menetapkan besarnya tingkat Imbal Hasil minimum yang dijamin sebagaimana dinyatakan**

dalam Lampiran Data Polis yang berlaku untuk jangka waktu 10 (sepuluh) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi dan Polis masih berlaku.

- B. Terhitung sejak Ulang Tahun Polis ke-10 (sepuluh), Perusahaan akan mengumumkan besar Imbal Hasil yang berlaku atas Nilai Tunai pada waktu yang ditentukan oleh Perusahaan, melalui media yang ditetapkan oleh Perusahaan.
- C. Dalam hal Perusahaan tidak mengumumkan besar Imbal Hasil sebagaimana dimaksud di atas, Imbal Hasil yang berlaku adalah Imbal Hasil yang diberitahukan dari waktu ke waktu secara tertulis oleh Perusahaan kepada Pemegang Polis.

II. Perhitungan Imbal Hasil

Perhitungan Imbal Hasil dilakukan secara harian dengan menggunakan tingkat Imbal Hasil sesuai ketentuan poin I di atas.

III. Alokasi Imbal Hasil

- A. Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai poin II di atas akan dikreditkan terhadap Nilai Tunai pada setiap akhir bulan Polis.
- B. Dalam hal Polis berakhir sebelum ulang bulan Polis, maka Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai poin II di atas akan dikreditkan terhadap Nilai Tunai pada tanggal efektif berakhirnya asuransi berdasarkan Polis.

IV. Nilai Tunai

- A. Nilai Tunai terbentuk dari:
 - a. Premi Tunggal;
 - b. Pengurangan akibat pembayaran biaya-biaya yang berlaku;
 - c. Penambahan dari Imbal Hasil;
 - d. Pengurangan karena penarikan dana; dan
 - e. Pengurangan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak (jika ada).
- B. Total Nilai Tunai terbentuk dari akumulasi Nilai Tunai dari waktu ke waktu. Total Nilai Tunai dapat berkurang dan menjadi habis (atau nol) sebagai akibat penarikan dana dan/atau pengurangan biaya-biaya dan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak (jika ada). Dalam hal Total Nilai Tunai menjadi habis (atau nol), maka Polis menjadi berakhir terhitung sejak tanggal Total Nilai Tunai menjadi habis (atau nol).
- C. Laporan Nilai Tunai
Perusahaan akan menyampaikan laporan perkembangan Nilai Tunai kepada Pemegang Polis dengan media, tatacara dan waktu yang ditentukan Perusahaan.

PENARIKAN DANA

- A. Terhitung sejak Ulang Tahun Polis ke-2 (dua) dan Polis masih berlaku serta Tertanggung masih hidup, Pemegang Polis dapat mengajukan penarikan dana dari Total Nilai Tunai secara tertulis kepada Perusahaan, dengan mengisi formulir yang disediakan oleh Perusahaan disertai dengan dokumen pendukung yang lengkap dan menyerahkannya kepada Perusahaan pada hari kerja. Permohonan yang diterima pada akhir suatu hari kerja akan dianggap diterima pada hari kerja berikutnya. Pemegang Polis tidak dapat menarik kembali atau membatalkan pengajuan penarikan dana sebagian yang telah disetujui oleh Perusahaan.
- B. Setiap penarikan dana akan diambil dari Nilai Tunai dan selanjutnya Uang Pertanggungan akan menjadi berkurang sejumlah penarikan dana yang dilakukan oleh Pemegang Polis.
- C. Perusahaan berhak dari waktu ke waktu untuk menentukan atau menetapkan besar jumlah minimum penarikan dana dan/atau saldo akhir dari Total Nilai Tunai setelah penarikan dan menolak pengajuan penarikan dana jika tidak memenuhi jumlah minimum penarikan dana dan/atau jika saldo akhir dari Total Nilai Tunai setelah penarikan menjadi lebih kecil dari ketentuan yang ditetapkan Perusahaan.

PENEBUSAN POLIS

- 1. Selama Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup, Pemegang Polis dapat mengajukan penebusan Polis atau penarikan seluruh Total Nilai Tunai secara tertulis kepada Perusahaan, dengan mengisi formulir yang disediakan oleh Perusahaan dan disertai dengan dokumen pendukung yang lengkap dan menyerahkannya kepada Perusahaan pada hari kerja. Permohonan yang diterima pada akhir suatu hari kerja akan dianggap diterima pada hari kerja berikutnya. Pemegang Polis tidak dapat menarik kembali atau membatalkan pengajuan penebusan Polis atau penarikan seluruh Total Nilai Tunai yang telah disetujui oleh Perusahaan.
- 2. Atas permohonan penebusan Polis, maka Perusahaan akan membayarkan Total Nilai Tunai yang tersedia dalam Polis pada saat Perusahaan menyetujui penebusan Polis dan mengenakan biaya serta kewajiban yang tertunggak (jika

ada) dan selanjutnya Polis berakhir.

3. Dokumen Penebusan Polis

Mohon sertakan kelengkapan dokumen berikut ketika melakukan Penebusan Polis:

- a. Polis asli; dan
 - b. Formulir Penebusan Polis yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis; dan
 - c. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir).
4. Pemegang Polis berkewajiban untuk menyampaikan seluruh dokumen penebusan Polis sebagaimana dimaksud tersebut dan menanggung seluruh biaya pengadaan atas keseluruhan dokumen dimaksud.
5. Dalam hal Pemegang Polis mengajukan dokumen penebusan Polis yang tidak lengkap, maka Perusahaan menganggap sebagai permohonan yang belum diajukan. Oleh karenanya, Pemegang Polis berkewajiban untuk melengkapi kembali dokumen penebusan Polis.
6. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain yang ditentukan oleh Perusahaan jika dipandang perlu sehubungan dengan Penebusan Polis tersebut di atas

LAYANAN NASABAH

Jika terdapat pertanyaan sehubungan dengan produk asuransi, penyelesaian keluhan atau pengaduan, Nasabah dapat menghubungi:

-  Customer Contact Center : (+62) 21 2554 3800 (Senin - Jumat, 09.00-18.00 WIB)
-  WhatsApp : (+62) 811 956 3800 (Senin - Jumat, 09.00-18.00 WIB)
-  Website : www.greasternlife.com
-  Email : wecare-id@greasternlife.com
-  Kirim pesan teks : (+62) 812 129 3800 ketik 'INFO'

 GreatEasternLifeID  GreatEastern_ID  GreatEasternid

Pertanyaan dan/atau pengaduan selama 24 jam dapat disampaikan melalui email wecare-ID@greasternlife.com. Petugas kami akan menindaklanjuti pertanyaan dan/atau pengaduan tersebut sesuai hari dan jam kerja yang berlaku.

TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

- I. Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberitahukan kepada Perusahaan jika terjadi suatu risiko (klaim) berdasarkan ketentuan Polis dengan mengisi formulir klaim yang telah ditentukan oleh Perusahaan dan melengkapi persyaratan dokumen klaim serta menyerahkannya kepada Perusahaan
- II. Jangka waktu pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi ini adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko yang dipertanggungjawabkan dalam Polis. Dalam hal pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi telah melewati jangka waktu yang ditetapkan tersebut, maka klaim menjadi kadaluarsa. Oleh karenanya, Perusahaan akan menolak untuk memproses pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi berdasarkan Polis.
- III. Perusahaan akan melakukan pembayaran klaim atas Manfaat Asuransi setelah Perusahaan menerima dokumen sebagaimana yang dimaksud pada Ketentuan Khusus secara lengkap dan menyetujui klaim dimaksud.
- IV. Perusahaan akan melakukan pembayaran atas klaim Manfaat Asuransi sesuai dengan persetujuan Perusahaan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak klaim Manfaat Asuransi disetujui oleh Perusahaan.
- V. Mohon sertakan kelengkapan dokumen berikut ketika melakukan pengajuan Klaim:
 1. Manfaat Meninggal Dunia
 - a. Polis asli;
 - b. Formulir Klaim Meninggal Dunia yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat;
 - c. Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab meninggal dunia (asli);
 - d. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas Pemegang Polis, Tertanggung, dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya;

- e. Akta Kematian (asli atau salinan yang telah dilegalisir). Jika meninggal di luar negeri, maka instansi yang berwenang, serendah-rendahnya, adalah Konsulat Jenderal Republik Indonesia;
- f. Surat keterangan pemakaman atau kremasi dari instansi yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir); dan
- g. Surat keterangan Kecelakaan atau berita acara dari kepolisian apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan.

2. Manfaat Akhir Asuransi

- a. Polis asli;
- b. Formulir Klaim Manfaat Akhir Asuransi yang dikeluarkan oleh Perusahaan, yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat; dan
- c. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir).

VI. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain jika dipandang perlu sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi tersebut di atas. Dokumen tersebut dapat diserahkan kepada Perusahaan melalui media elektronik tanpa menyertakan *hardcopy* (berbentuk Salinan elektronik).

VII. Perusahaan berhak melakukan investigasi terhadap seluruh klaim yang diajukan oleh Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat, dan Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberikan dan/atau memperlihatkan dokumen-dokumen asli yang diperlukan oleh Perusahaan serta memberikan keterangan kepada Perusahaan apabila diperlukan.

BERAKHIRNYA ASURANSI

Asuransi akan berakhir pada tanggal mana yang lebih dahulu dari:

- a. Tanggal Akhir Asuransi;
- b. Terjadinya salah satu dari hal-hal yang menyebabkan berakhirnya asuransi berdasarkan Ketentuan Umum Polis;
- c. Dibayarkannya Manfaat Asuransi dan kondisi Polis berakhir sebagaimana dimaksud Ketentuan polis;
- d. Pemegang Polis melakukan penebusan Polis sesuai Ketentuan Polis; atau
- e. Pada saat Total Nilai Tunai menjadi nol atau tidak cukup membayar biaya-biaya yang berlaku Ketentuan Polis

SIMULASI

Ilustrasi Manfaat Great Maxi Assurance

Usia Masuk	: 31 tahun
Premi yang akan dibayarkan	: USD 25.000
Uang Pertanggungan	: USD 100.000
Asumsi Imbal Hasil	: 3.18%

Akhir Tahun Polis ke-	Usia (th)	Premi Tunggal	Penarikan	Proyeksi Nilai Tunai		Proyeksi Santunan Meninggal Dunia	
				Rendah	Tinggi	Rendah	Tinggi
1	32	25,000		22,225	22,225	100,000	100,000
2	33			22,841	22,841	100,000	100,000
3	34		-	23,476	23,476	100,000	100,000
4	35		-	24,127	24,127	100,000	100,000
5	36		-	24,796	24,796	100,000	100,000
6	37		-	25,481	25,481	100,000	100,000
7	38		-	26,174	26,174	100,000	100,000
8	39		-	26,882	26,882	100,000	100,000
9	40		-	27,606	27,606	100,000	100,000
10	41		-	28,344	28,344	100,000	100,000
11	42		-	28,905	29,097	100,000	100,000
12	43		-	29,470	29,864	100,000	100,000
13	44		-	30,038	30,645	100,000	100,000
14	45		-	30,609	31,440	100,000	100,000
15	46		-	31,183	32,249	100,000	100,000
16	47		-	31,759	33,072	100,000	100,000
17	48		-	32,336	33,909	100,000	100,000
18	49		-	32,914	34,759	100,000	100,000
19	50		-	33,492	35,623	100,000	100,000
20	51		-	34,069	36,499	100,000	100,000
21	52		-	34,642	37,388	100,000	100,000
22	53		-	35,210	38,286	100,000	100,000
23	54		-	35,769	39,193	100,000	100,000
24	55		-	36,317	40,105	100,000	100,000
25	56		-	36,852	41,023	100,000	100,000
26	57		-	37,370	41,944	100,000	100,000
27	58		-	37,870	42,867	100,000	100,000
28	59		-	38,350	43,793	100,000	100,000
29	60		-	38,808	44,720	100,000	100,000
30	61		-	39,240	45,646	100,000	100,000
31	62		-	39,642	46,569	100,000	100,000
32	63		-	40,007	47,485	100,000	100,000
33	64		-	40,328	48,388	100,000	100,000
34	65		-	40,599	49,276	100,000	100,000
35	66		-	40,810	50,143	100,000	100,000
36	67		-	40,955	50,986	100,000	100,000
37	68		-	41,027	51,801	100,000	100,000
38	69		-	41,017	52,587	100,000	100,000
39	70		-	40,917	53,338	100,000	100,000
40	71		-	40,713	54,048	100,000	100,000
41	72		-	40,387	54,706	100,000	100,000
42	73		-	39,916	55,303	100,000	100,000
43	74		-	39,271	55,821	100,000	100,000
44	75		-	38,422	56,244	100,000	100,000
45	76		-	37,335	56,558	100,000	100,000
46	77		-	35,976	56,749	100,000	100,000
47	78		-	34,310	56,802	100,000	100,000
48	79		-	32,297	56,702	100,000	100,000
49	80		-	29,890	56,431	100,000	100,000
50	81		-	27,023	55,962	100,000	100,000
51	82		-	23,608	55,257	100,000	100,000
52	83		-	19,530	54,264	100,000	100,000
53	84		-	14,638	52,918	100,000	100,000
54	85		-	8,750	51,140	100,000	100,000
55	86		-	1,650	48,838	100,000	100,000
56	87		-	***	45,907	***	100,000
57	88		-	***	42,217	***	100,000
58	89		-	***	37,609	***	100,000
59	90		-	***	31,878	***	100,000
60	91		-	***	24,762	***	100,000
61	92		-	***	15,911	***	100,000
62	93		-	***	4,854	***	100,000

- Imbal Hasil Proyeksi Nilai Tunai tahun ke-1 (satu) sampai ke-10 (sepuluh) dijamin sedangkan tahun ke-11 (sebelas) dan seterusnya tidak dijamin. Perusahaan akan mengumumkan besar Imbal Hasil yang berlaku atas Nilai Tunai tersebut.
 - Setiap penarikan dana akan diambil dari Nilai Tunai dan selanjutnya Uang Pertanggungan akan menjadi berkurang sejumlah penarikan dana yang dilakukan oleh Pemegang Polis.
 - Apabila terdapat tanda * pada tabel Ilustrasi Manfaat di atas, tanda tersebut merupakan Total Nilai Tunai tidak mencakupi/menutupi semua biaya yang timbul termasuk biaya asuransi dan biaya administrasi sehingga Pertanggungan menjadi berakhir.

INFORMASI TAMBAHAN

- Perusahaan dapat melakukan perubahan berkenaan dengan Manfaat Asuransi, biaya, risiko, syarat dan ketentuan asuransi sebagaimana diatur dalam Polis. Sehubungan dengan perubahan tersebut, maka Perusahaan berkewajiban untuk memberikan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis, dengan menggunakan cara yang diperkenankan oleh ketentuan hukum yang berlaku, selambat lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum tanggal efektif perubahan tersebut.
- Pembatalan Polis dapat dilakukan dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Perusahaan. Syarat dan ketentuan sesuai dengan yang berlaku pada Perusahaan.
- Tertanggung akan menerima penawaran produk lain dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi.

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Tertanggung telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk asuransi jiwa sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.
2. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari pengajuan asuransi dan Polis.
3. Tertanggung wajib untuk tetap membaca, memahami, dan menandatangani pengajuan asuransi dan Polis.
4. Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan adanya perubahan pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
5. Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku
6. Tertanggung harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
7. Pemegang Polis/Tertanggung memahami bahwa terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku terkait dengan produk asuransi Great Maxi Assurance. Informasi terkait syarat dan ketentuan yang berlaku dapat di akses pada nomor kontak dan email sebagai mana yang terdapat pada bagian Layanan Nasabah.
8. Great Maxi Assurance adalah produk asuransi jiwa dari PT Great Eastern Life Indonesia ("Great Eastern Life"). Great Eastern Life bertanggung jawab sepenuhnya atas produk Great Maxi Assurance dan isi Polis asuransi yang diterbitkan untuk produk Great Maxi Assurance. Premi yang ditetapkan Perusahaan sudah termasuk biaya-biaya yang berlaku, komisi dan komisi tenaga pemasar (jika ada). Informasi pada dokumen ini harus dibaca dan tunduk pada ketentuan-ketentuan Polis dan ketentuan-ketentuan lainnya yang terkait dengan produk Great Maxi Assurance yang berlaku pada saat ini maupun perubahannya di kemudian hari



PT Great Eastern Life Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal Cetak Dokumen
DD MM YYYY