

TENTANG PRODUK

Great Saver Assurance merupakan produk asuransi jiwa yang dikeluarkan oleh PT. Great Eastern Life Indonesia dengan Premi Tunggal dan Masa Asuransi sampai dengan Tertanggung berusia 99 (sembilan puluh Sembilan) tahun. Produk ini memberikan kesempatan kepada Nasabah untuk menikmati Tingkat Imbal Hasil Tetap dan dijamin selama 10 (sepuluh) tahun.

Informasi Produk ini bukan merupakan kontrak asuransi atau Polis. Seluruh syarat dan ketentuan tentang produk asuransi yang mengikat akan tercantum pada Polis.

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 oleh Tertanggung.

Masa Asuransi

Masa berlakunya asuransi terhitung efektif sejak Tanggal Mulai Asuransi sampai dengan Tanggal Akhir Asuransi.

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.

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.

Tanggal Akhir Asuransi

Tanggal efektif berakhirnya Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

Tanggal Mulai Asuransi

Tanggal efektif berlakunya Asuransi Dasar sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

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 Awal

Uang Pertanggungan yang dihitung pada Tanggal Mulai Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN
GREAT SAVER ASSURANCE



FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Nama Produk	Great Saver Assurance
Mata Uang	USD
Jenis Produk	Universal Life
Usia Masuk (mengacu pada usia ulang tahun berikutnya)	Tertanggung: 18 tahun - 54 tahun Pemegang Polis: 18 tahun – 99 tahun
Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berusia 99 tahun
Premi	Min. USD 1.000 Maks. USD 50.000 per Tertanggung Premi Tambahan/Top up: Tidak diperbolehkan
Uang Pertanggungan	1,5 x dari Premi Tunggal Agregasi diterapkan untuk produk Great Saver Assurance saja
Imbal Hasil	Dijamin untuk 10 tahun pertama Polis dan tidak dijamin sesudahnya
Seleksi Risiko	Seleksi Risiko Sederhana Pertanyaan Kesehatan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> Pernahkah Anda menderita atau memiliki kekhawatiran, melakukan konsultasi, melakukan penyelidikan, atau Anda telah diverifikasi karena penyakit di bawah ini: Penyakit jantung atau pembuluh darah, hipertensi, hepatitis, penyakit ginjal, penyakit seksual menular, tiroid, stroke, mini stroke (TIA), kelumpuhan, epilepsi, gangguan saraf atau otak, gangguan mental, penyakit turunan atau kelainan bawaan, diabetes, leukemia atau kelainan darah lainnya, pertumbuhan kista abnormal atau penyakit tumor. Apakah Anda memiliki polis asuransi jiwa / kecelakaan diri / kesehatan / penyakit kritis / asuransi ketidakmampuan/cacat yang telah ditolak, ditunda atau diterima dengan modifikasi. Apakah Anda sedang menderita suatu penyakit atau mengalami gejala/kelainan, sedang menjalani perawatan/pengobatan medis atau sedang mempersiapkan diri untuk menjalani segala bentuk tindakan medis/konsultasi atau investigasi atau pemeriksaan kesehatan sehubungan dengan penyakit (termasuk Covid-19).
Penarikan Sebagian	<ul style="list-style-type: none"> Diperbolehkan, Penarikan Sebagian diperbolehkan setelah Polis aktif selama 2 tahun. Minimum jumlah penarikan sebesar USD 100, mengacu pada ketentuan saldo minimum Nilai Tunai Polis setelah penarikan USD 500. Setelah penarikan, Uang Pertanggungan akan berkurang sejumlah penarikan sebagian yang dilakukan. <p>Perhitungan pengurangan Uang Pertanggungan sebagai berikut:</p> $\text{Baru Uang Pertanggungan} = \text{Saat ini Uang Pertanggungan} - 100\% \text{ Penarikan Sebagian dimana Penarikan Sebagian tunduk pada batas minimum Uang Pertanggungan dan Nilai Tunai minimum}$
Penebusan Polis	Diperbolehkan Nilai Penebusan Polis = Nilai Tunai Polis dikurangi biaya tertunggak (jika ada)
Metode Pembayaran Premi	Tunggal – transfer melalui Bank, kartu kredit dan virtual account. Catatan: awal penjualan, pilihan pembayaran melalui bank transfer saja
Periode Pembayaran Premi	Premi Tunggal dibayarkan 1 (satu) kali selama Masa Asuransi
Masa Mempelajari Polis (Free look)	14 (empat belas) hari kalender, terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis

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.

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.

Perusahaan dapat mengubah biaya-biaya sebagaimana diatur pada Polis.

RISIKO-RISIKO**Risiko Likuiditas**

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.

Risiko Operasional

Risiko yang disebabkan karena tidak berjalannya atau gagalnya proses internal, sumber daya manusia dan sistem, serta kondisi eksternal yang mempengaruhi kondisi operasional internal.

PERSYARATAN

- Pemegang Polis dan/atau Tertanggung memberikan jawaban semua pertanyaan, informasi, keterangan, pernyataan dan penjelasan terkait pengajuan asuransi dengan benar dan lengkap dan memberikan data lainnya yang diperlukan kepada Perusahaan.
- Dalam hal Pemegang Polis dan/atau Tertanggung telah menerima Polis dan ternyata ditemukan kekeliruan atau ketidakbenaran data, informasi, dan keterangan dalam Polis tersebut, maka Pemegang Polis dan/atau Tertanggung berkewajiban untuk memberitahukan dengan secara tertulis kepada Perusahaan untuk diadakan perubahan sesuai dengan keadaan sebenarnya.

MANFAAT ASURANSI**1. Manfaat Meninggal Dunia**

- 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.
- B. Perusahaan akan memperhitungkan kewajiban-kewajiban yang tertunggak (jika ada) dan/atau biaya-biaya yang jatuh tempo dan/atau tertunggak (jika ada) dengan memotong dari manfaat yang akan dibayarkan.
- C. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia dalam kurun waktu 2 tahun pertama Polis dan terdapat pernyataan yang tidak diungkap dengan benar/*non-disclosure* oleh Tertanggung dan atau Pemegang Polis maka Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia. Perusahaan akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis ke Penerima Manfaat setelah dikurangi biaya-biaya (jika ada)

2. Manfaat Akhir Asuransi

- 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.
- 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.

UANG PERTANGGUNGAN

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:
 - a) Jumlah Uang Pertanggungan Awal; dan
 - b) Jumlah penarikan dana yang telah dibayarkan Perusahaan kepada Pemegang Polis sesuai dengan ketentuan Polis.
4. Apabila Perusahaan menerbitkan lebih dari 1 (satu) Polis Great Saver Assurance untuk Tertanggung yang sama, Perusahaan berhak untuk menentukan maksimum total Uang Pertanggungan

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 menggunakan 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

- A. 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 menggunakan 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.
- B. 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.
- C. Dokumen Penebusan Polis
 Perusahaan menetapkan dokumen penebusan Polis sebagai berikut:
- Polis; dan
 - Formulir Penebusan Polis yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis; dan
 - Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang.
- D. Pemegang Polis berkewajiban untuk menyampaikan seluruh dokumen penebusan Polis sebagaimana dimaksud tersebut dan menanggung seluruh biaya pengadaan atas keseluruhan dokumen dimaksud.
- E. 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.

PENGECEUALIAN

- I. Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagai berikut:
 - a. Keadaan Yang Sudah Ada Sebelum Tanggal Mulai Asuransi;
 - b. 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 pemulihan terakhir;
 - c. 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;
 - d. dieksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;
 - e. Tertanggung 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
 - f. Tertanggung terbukti sebagai pelaku atau terlibat (bukan korban) dalam 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 ilegal, penolakan penahanan, terlibat pembajakan atau penculikan.
- II. Dalam hal terjadi risiko yang dikecualikan sebagaimana dinyatakan dalam poin 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 poin I huruf (e) 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

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 ini dengan mengisi formulir klaim yang telah ditentukan oleh Perusahaan dan melengkapi persyaratan dokumen klaim serta menyerahkannya kepada Perusahaan.
- II. Perusahaan menetapkan dokumen Klaim sebagai berikut:
 - A. Manfaat Meninggal Dunia
 - a. Polis;
 - b. Formulir Klaim Meninggal Dunia yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat, atau dokumen lain yang ditentukan oleh Perusahaan;
 - c. Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab meninggal dunia;
 - d. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, paspor, Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berlaku atas Pemegang Polis, Tertanggung, dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya;
 - e. Akta Kematian. 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; dan
 - g. Surat keterangan Kecelakaan atau berita acara dari kepolisian apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan;
 - B. Manfaat Akhir Asuransi
 - a. Polis;
 - 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, paspor, Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang.
- III. 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.
- IV. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain yang ditentukan oleh Perusahaan 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).
- V. Perusahaan berhak melakukan investigasi terhadap seluruh klaim yang diajukan oleh Penerima Manfaat, dan Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberikan dan/atau memperlihatkan dokumen-dokumen asli yang diperlukan oleh Perusahaan serta memberikan keterangan kepada Perusahaan apabila diperlukan.
- VI. Jangka waktu pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi atas Polis adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko yang dipertanggungkan dalam Polis.

BERAKHIRNYA ASURANSI

Asuransi akan berakhir pada tanggal mana yang lebih dahulu dari:

- a) Terjadinya salah satu dari hal-hal yang menyebabkan berakhirnya asuransi berdasarkan Ketentuan Umum Polis;
- b) Pada saat Total Nilai Tunai menjadi nol atau tidak cukup membayar biaya-biaya yang berlaku sesuai Ketentuan Polis.
- c) Apabila Tertanggung Meninggal Dunia;
- d) Tanggal Akhir Asuransi;
- e) Pemegang Polis melakukan penebusan Polis sesuai Ketentuan Polis

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.

SIMULASI**Ilustrasi Manfaat Great Saver Assurance**

Usia Masuk : 30 Tahun
 Premi yang akan dibayarkan : USD 2.500
 Uang Pertanggungan : USD 3.750

Akhir Tahun Polis ke-	Usia	Premi Tunggal	Penarikan	Proyeksi Nilai Tunai		Proyeksi Santunan Meninggal Dunia	
				Rendah	Tinggi	Rendah	Tinggi
1	32	2.500	-	2.228	2.228	3.750	3.750
2	33	-	-	2.295	2.295	3.750	3.750
3	34	-	-	2.364	2.364	3.750	3.750
4	35	-	-	2.436	2.436	3.750	3.750
5	36	-	-	2.510	2.510	3.750	3.750
6	37	-	-	2.585	2.585	3.750	3.750
7	38	-	-	2.664	2.664	3.750	3.750
8	39	-	-	2.744	2.744	3.750	3.750
9	40	-	-	2.827	2.827	3.750	3.750
10	41	-	-	2.913	2.913	3.750	3.750
11	42	-	-	2.981	3.001	3.750	3.750
12	43	-	-	3.052	3.092	3.750	3.750
13	44	-	-	3.123	3.186	3.750	3.750
14	45	-	-	3.197	3.283	3.750	3.750
15	46	-	-	3.272	3.383	3.750	3.750
16	47	-	-	3.350	3.486	3.750	3.750
17	48	-	-	3.429	3.593	3.750	3.750
18	49	-	-	3.511	3.703	3.750	3.750
19	50	-	-	3.594	3.817	3.750	3.817
20	51	-	-	3.680	3.935	3.750	3.935
21	52	-	-	3.768	4.056	3.768	4.056
22	53	-	-	3.858	4.181	3.858	4.181
23	54	-	-	3.951	4.309	3.951	4.309
24	55	-	-	4.046	4.442	4.046	4.442
25	56	-	-	4.143	4.579	4.143	4.579
26	57	-	-	4.242	4.719	4.242	4.719
27	58	-	-	4.344	4.865	4.344	4.865
28	59	-	-	4.448	5.014	4.448	5.014
29	60	-	-	4.554	5.169	4.554	5.169
30	61	-	-	4.664	5.328	4.664	5.328
31	62	-	-	4.775	5.492	4.775	5.492
32	63	-	-	4.890	5.660	4.890	5.660
33	64	-	-	5.007	5.835	5.007	5.835
34	65	-	-	5.127	6.014	5.127	6.014
35	66	-	-	5.250	6.199	5.250	6.199
36	67	-	-	5.376	6.390	5.376	6.390
37	68	-	-	5.505	6.587	5.505	6.587
38	69	-	-	5.637	6.789	5.637	6.789
39	70	-	-	5.772	6.998	5.772	6.998
44	75	-	-	6.498	8.143	6.498	8.143
49	80	-	-	7.315	9.475	7.315	9.475
59	90	-	-	9.271	12.830	9.271	12.830
68	99	-	-	11.474	16.853	11.474	16.853

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Tertanggung telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk asuransi kesehatan 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. 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 Saver Assurance adalah produk asuransi jiwa dari PT Great Eastern Life Indonesia ("Great Eastern Life"). Great Eastern Life bertanggung jawab sepenuhnya atas produk Great Saver Assurance dan isi polis asuransi yang diterbitkan untuk produk Great Saver Assurance.
9. 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 Saver Assurance yang berlaku pada saat ini maupun perubahannya dikemudian hari.

PUSAT INFORMASI DAN LAYANAN POLIS

Telp:
(+62) 21 2554 3800



SMS:
(+62) 812 129 3800



Whatsapp:
(+62) 811 956 3800



Email:
wecare-id@greateasternlife.com

Kami siap membantu dari Senin-Jumat pukul 09.00-18.00 WIB

PT Great Eastern Life Indonesia

Menara Karya Lt. 5 Jl. H.R. Rasuna Said Blok X 5 Kav. 1-2, Jakarta Selatan 12950

Customer Contact Center

Telp. (+62) 21 2554 3800 (Senin - Jumat, 09.00 - 18.00 WIB)

Whatsapp. (+62) 811 956 3800

SMS (+62) 812 129 3800

Email wecare-ID@greateasternlife.com

GreatEasternLifeID

GreatEastern_ID

GreatEasternID



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