

RINGKASAN INFORMASI PRODUK LiveSMART Protector

LiveSMART Protector adalah produk asuransi Dwiguna yang dikeluarkan oleh PT Great Eastern Life Indonesia. LiveSMART Protector adalah produk asuransi dengan pembayaran premi berkala namun terbatas yang memberikan perlindungan asuransi jiwa dengan pengembalian premi pada saat jatuh tempo. Informasi Produk ini bukan merupakan kontrak asuransi atau Polis. Seluruh syarat dan ketentuan tentang produk asuransi yang mengikat akan tercantum pada Polis.

DEFINISI	
Perusahaan	PT Great Eastern Life Indonesia
Pemegang Polis	Orang atau badan yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Perusahaan 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.
Premi Asuransi	Premi Asuransi yang wajib dibayarkan secara berkala sesuai dengan frekuensi pembayaran yang berlaku atas Polis sebagaimana disebutkan dalam Data Polis dan/atau Endorsemen yang berlaku.
Uang Pertanggungan	Sejumlah nilai sebagaimana tercantum dalam Data Polis yang merupakan nilai pertanggungan yang dapat pula digunakan sebagai dasar perhitungan Nilai Tunai asuransi, Premi Asuransi Dasar maupun Asuransi Tambahan (jika ada).
Sertifikat	Bukti kepesertaan asuransi yang diterbitkan dan diberikan oleh Perusahaan kepada Pemegang Polis.
Tanggal Mulai Asuransi	Tanggal efektif berlakunya Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada) sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)	14 (empat belas) hari kalender, terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis.
Masa Leluasa	45 (empat puluh lima) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran premi. Selama berlakunya Masa Leluasa, Polis dan pertanggungan asuransi masih berlaku.
Nilai Tunai	sejumlah uang yang akan dibayarkan kepada Pemegang Polis dalam hal penebusan Polis sebelum Tanggal Akhir Asuransi.

SPESIFIKASI PRODUK		
➤ Mata Uang	=	Rupiah
➤ Masa Pembayaran Premi	=	5 tahun
➤ Masa Asuransi	=	20 tahun, maksimal perlindungan asuransi sampai dengan 65 tahun.
➤ Usia Masuk:	=	Tertanggung ¹ : 18 – 45 tahun (ulang tahun terakhir) Pemegang Polis ² : 18 – 99 tahun (ulang tahun terakhir)
➤ Metode Pembayaran	=	Autodebet melalui rekening tabungan

➤ Uang Pertanggungan dan Premi:	=			
		Entry Age	Monthly Premium	Sum Assured
		18 – 29	100,000	50,000,000
		30 – 39	200,000	
40 – 45	300,000			

¹ Tertanggung diperbolehkan memiliki lebih dari 1 (satu) polis LiveSMART Protector, dengan maksimal Uang Pertanggungan per Tertanggung untuk produk ini adalah Rp500.000.000 (lima ratus juta rupiah) tanpa digabung dengan produk lain.

² Pemegang Polis dapat berbeda dengan Tertanggung.

MANFAAT ASURANSI

I. Manfaat Meninggal Dunia

a. **Meninggal Dunia Bukan Karena Kecelakaan**

Dalam hal Tertanggung meninggal dunia oleh sebab apapun, kecuali karena Kecelakaan, selama Masa Asuransi dan Polis ini masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sejumlah 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan dan selanjutnya Polis ini menjadi berakhir.

b. **Meninggal Dunia Karena Kecelakaan**

Dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan selama Masa Asuransi dan Polis ini masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan sejumlah 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungan dan selanjutnya Polis ini menjadi berakhir.

II. Manfaat Ketidakmampuan Tetap Total

Dalam hal Tertanggung mengalami Ketidakmampuan Tetap Total sebelum mencapai Usia 65 (enam puluh lima) tahun selama Masa Asuransi dan Polis ini masih berlaku, maka Perusahaan membayarkan Manfaat Ketidakmampuan Tetap Total sejumlah 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan dan selanjutnya Polis ini menjadi berakhir.

III. Manfaat Akhir Asuransi

Dalam hal Tertanggung masih hidup sampai Tanggal Akhir Asuransi dan Polis ini masih berlaku, maka Perusahaan akan mengembalikan seluruh Premi Asuransi yang telah dibayar Pemegang Polis.

Apabila Perusahaan menerbitkan lebih dari 1 (satu) Polis yang sama jenisnya dengan Polis ini untuk Tertanggung yang sama, maka Perusahaan akan membayar Manfaat Asuransi untuk seluruh polis yang sejenis dengan Polis ini maksimum sejumlah Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) untuk Tertanggung yang sama.

BERLAKU DAN BERAKHIRNYA ASURANSI

- Asuransi mulai berlaku efektif terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis dan/atau sebagaimana tercantum dalam Endorsemen.
- Asuransi akan berakhir dalam hal, mana yang terjadi terlebih dahulu:
 - a. Tanggal Tertanggung meninggal dunia;
 - b. Tanggal dibayarkannya seluruh atau salah satu Manfaat Asuransi dan Polis dinyatakan menjadi berakhir;
 - c. Tanggal Akhir Asuransi;

- d. Tanggal pembatalan Polis;
 - e. Tanggal lain sebagaimana dinyatakan dalam Ketentuan Khusus Polis; atau
 - f. Pada tanggal lain yang ditetapkan Perusahaan dalam rangka memenuhi persyaratan atau kewajiban untuk mematuhi peraturan perundang-undangan.
- 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, atau
 - b. Dibayarkannya Nilai Tunai Asuransi dan kondisi Polis berakhir; atau
 - c. Pemegang Polis tidak membayar Premi hingga Masa Leluasa habis pada Masa Pembayaran Premi Wajib; atau.
 - d. Pemegang Polis melakukan penebusan Polis.

PENGAJUAN MANFAAT ASURANSI

Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberitahukan kepada Perusahaan jika terjadi suatu risiko (klaim) dengan mengisi formulir klaim yang telah ditentukan oleh Perusahaan dan melengkapi persyaratan dokumen klaim serta menyerahkannya kepada Perusahaan.

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, Surat Ijin Mengemudi, 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);
- g. Surat keterangan Kecelakaan atau berita acara dari kepolisian apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan;

Manfaat Ketidakmampuan Tetap Total

- a. Polis asli;
- b. Formulir Klaim Ketidakmampuan Tetap Total yang dikeluarkan oleh Perusahaan, yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat;
- c. Surat keterangan Ketidakmampuan Tetap Total dari Dokter atau dokter yang merawat (asli);
- d. Dokumen pendukung medis lainnya (hasil lab, CT scan, MRI, rontgen, dan lain-lain);
- e. Surat Keterangan Kejadian Kecelakaan dari kepolisian (bila Ketidakmampuan Tetap Total disebabkan Kecelakaan);
- f. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, Surat Ijin Mengemudi, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir);
- g. Surat Kuasa Pemberian Informasi Rekam Medis.

Apabila Tertanggung meninggal dunia setelah Tertanggung menderita Ketidakmampuan Tetap Total namun sebelum disetujuinya klaim Nilai Tunai Ketidakmampuan Tetap Total, maka pengajuan klaim Nilai Tunai Ketidakmampuan Tetap Total menjadi tidak berlaku dan Perusahaan akan memberlakukan klaim tersebut sebagai klaim Manfaat Meninggal Dunia.

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;
- c. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, Surat Ijin Mengemudi, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir).

PENEBUSAN POLIS DAN NILAI TUNAI

1. Selama Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup, Pemegang Polis dapat melakukan penebusan seluruh Polis 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 yang telah disetujui oleh Perusahaan.
2. Atas permohonan penebusan Polis, maka Perusahaan akan membayar Nilai Tunai yang terdapat pada Polis kepada Pemegang Polis dan mengenakan kewajiban yang tertunggak (jika ada) pada Hari Kerja berikutnya setelah permohonan disetujui oleh Perusahaan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Perusahaan dan selanjutnya asuransi ini berakhir.
3. Perusahaan memberlakukan syarat dan ketentuan atas pembayaran Nilai Tunai sebagai berikut:
 - a. Pemegang Polis tidak dapat mengambil sebagian dari Nilai Tunai;
 - b. Tidak ada Nilai Tunai pada tahun pertama Polis;
 - c. Apabila penebusan Polis dilakukan pada tahun kedua Polis dan seterusnya, maka Nilai Tunai yang dibayar Perusahaan kepada Pemegang Polis adalah Nilai Tunai sebagaimana tercantum dalam Lampiran Data Polis; dan
 - d. Apabila Polis dibatalkan bukan pada saat Ulang Tahun Polis, maka Perusahaan akan memperhitungkan Nilai Tunai yang akan dibayarkan kepada Pemegang Polis secara proporsional dengan memperhitungkan waktu penebusan.

Nilai Tunai yang diberikan Perusahaan ke Pemegang Polis apabila terjadi penebusan polis :

Tabel Nilai Tunai

Ulang Tahun Polis	% dari Jumlah Premi Yang Telah Diterima Perusahaan
1	0%
2	20%
3	25%
4	30%
5	35%
6	40%
7	40%
8	45%
9	45%
10	50%
11	50%
12	55%
13	60%
14	60%
15	65%
16	70%
17	75%
18	80%
19	85%
20*	100%

*Apabila Tertanggung hidup sampai dengan akhir masa asuransi maka yang dibayarkan adalah Manfaat Akhir Asuransi

4. Apabila Polis dibatalkan bukan pada saat Ulang Tahun Polis, maka Perusahaan akan memperhitungkan Nilai Tunai yang akan dibayarkan kepada Pemegang Polis secara proporsional. Dengan perhitungan sebagai berikut:

$$(t/12*CV_{n+1}) + ((12-t)/12)*CV_n$$

Keterangan:

t = bulan saat batal pada tahun berjalan

CV_{n+1} = nilai persentase pengembalian premi di tahun polis berikutnya (lihat Table Nilai Tunai)

CV_n = nilai persentase pengembalian premi di tahun polis (lihat Table Nilai Tunai)

5. Dokumen Penebusan Polis sebagai berikut:
- Polis dan/atau Sertifikat asli;
 - 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, Surat Ijin Mengemudi, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas Pemegang Polis.

PEMULIHAN POLIS

- Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu pembayaran (lapse), Pemegang Polis dapat mengajukan permohonan pemulihan Polis kepada Perusahaan dengan menggunakan formulir permohonan pemulihan yang disediakan oleh Perusahaan dan disertai dengan dokumen pendukung yang lengkap serta 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 pemulihan Polis yang telah disetujui oleh Perusahaan
- Dalam hal Perusahaan menyetujui permohonan pemulihan Polis yang diajukan oleh Pemegang Polis, maka pemulihan akan berlaku efektif apabila seluruh syarat dan ketentuan di bawah ini telah dipenuhi:
 - Nilai Tunai belum pernah dibayarkan kepada Pemegang Polis;
 - Pemulihan dilakukan tidak lebih dari 24 (dua puluh empat) bulan dari tanggal batalnya Polis karena lewat waktu pembayaran (lapse) Polis;
 - Pemegang Polis membayar seluruh Premi Asuransi yang telah jatuh tempo dan/atau tertunggak sejak tanggal batalnya Polis hingga tanggal pemulihan Polis;
 - Pemegang Polis dikenakan bunga sesuai perhitungan Perusahaan atas Premi Asuransi yang tertunggak, yang wajib dibayar Pemegang Polis bersama-sama dengan pembayaran Premi Asuransi tersebut di atas;
 - Memenuhi syarat-syarat seleksi risiko ulang (re-underwriting) dan syarat-syarat lainnya yang ditetapkan oleh Perusahaan; dan
 - Perusahaan menetapkan bahwa pemulihan berlaku efektif pada tanggal yang disetujui Perusahaan dengan terpenuhinya huruf e di atas dan Premi Asuransi, biaya-biaya dan/atau bunga telah diterima dan dicatat sebagaimana tercantum dalam Endorsemen.

3. Dalam hal pemulihan Polis tidak dilakukan dalam jangka waktu 24 (dua puluh empat) bulan sejak tanggal batalnya Polis karena lewat waktu pembayaran (lapse) Polis, Perusahaan akan membayarkan Nilai Tunai yang ada pada tanggal Polis batal (lapse) kepada Pemegang Polis.

PENGECUALIAN

- I. Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi untuk risiko Meninggal Dunia Bukan Karena Kecelakaan atas diri Tertanggung sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagaimana berikut:
 - a. Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya yang timbul dalam masa 2 (dua) tahun 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 ini, 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 pihak yang berkepentingan tersebut yang dilaksanakan oleh pihak yang berwenang;
 - d. Dieksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;
 - e. 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; atau
 - f. 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, pembajakan atau penculikan.
- II. Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi untuk risiko Meninggal Dunia Karena Kecelakaan atas diri Tertanggung sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian:
 - a. karena dalam pengaruh alkohol, obat-obatan atau sakit/gangguan kejiwaan;
 - b. sengaja menghadapi/memasuki bahaya-bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan jiwa);
 - c. percobaan bunuh diri;
 - d. menjadi penumpang pada penerbangan non komersial atau penerbangan tidak berjadwal (non regular);
 - e. kehamilan, aborsi/keguguran atau melahirkan;
 - f. keracunan makanan atau minuman atau menghirup zat kimia, gas atau zat sejenisnya;
 - g. melakukan olahraga atau kegiatan yang berbahaya, seperti perlombaan/balapan kendaraan

bermotor, olahraga musim dingin seperti ski dan lain-lain, berkuda, olahraga di udara seperti terbang layang atau terjun payung, mendaki gunung, atau kegiatan olahraga lainnya yang berisiko tinggi; dan/atau

- h. 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, pembajakan atau penculikan.

III. Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi untuk risiko Ketidakmampuan Tetap Total atas diri Tertanggung sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian:

- a. risiko Ketidakmampuan Tetap Total yang timbul atau disebabkan oleh kejadian dan/atau keadaan yang dikecualikan dalam point I huruf b sampai dengan huruf diatas;
- b. Kondisi Yang Ada Sebelumnya yang timbul dalam jangka waktu 180 (seratus delapan puluh hari) sebelum Tanggal Mulai Asuransi;
- c. Ketidakmampuan Tetap Total yang disebabkan oleh risiko yang tidak dipertanggungkan;
- d. penyakit bawaan, kelainan bawaan atau cacat bawaan;
- e. terlibat dalam perkelahian (kecuali untuk membela diri);
- f. terkena reaksi/radiasi nuklir, radiasi ionisasi atau kontaminasi radio aktif, bahan nuklir atau limbah nuklir, bahan peledak atau persenjataan;
- g. menjadi penumpang atau awak pesawat pada penerbangan non komersial atau penerbangan tidak berjadwal (non regular);
- h. melakukan olahraga atau kegiatan yang berbahaya, seperti perlombaan/balapan kendaraan bermotor, berkuda, terbang layang, berlayar atau berenang di laut terbuka/lepas, mendaki gunung, tinju, gulat atau kegiatan olahraga lainnya yang berisiko tinggi;
- i. dalam pengaruh narkoba, penggunaan narkoba, obat-obatan psikotropika, alkohol, racun, gas atau zat sejenisnya, obat-obat keras, kecuali zat-zat tersebut digunakan berdasarkan resep dari Dokter;
- j. mengalami gangguan psikologis/mental atau jiwa, ketidakmampuan mental atau neurosis; atau
- k. penyakit kelamin;
- l. kehamilan, aborsi, keguguran, melahirkan dan/atau komplikasinya;
- m. dengan sengaja tidak meminta atau tidak mengikuti petunjuk/rekomendasi medis; atau
- n. pekerjaan yang berisiko tinggi, seperti tugas militer, polisi, pilot penerbangan non-komersial atau non-reguler (tidak berjadwal), pertambangan serta pekerjaan risiko tinggi lainnya.

IV. Perusahaan dapat membayar Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab sebagaimana dimaksud point 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.

BIAYA - BIAYA

Premi Asuransi sudah memperhitungkan biaya – biaya dan komisi bank.

ILUSTRASI MANFAAT

- Usia Tertanggung = 28 Tahun
 - Premi Dasar = Rp. 100.000
 - Frekuensi Pembayaran Premi = Bulanan
 - Masa Pembayaran Premi = 5 Tahun
 - Masa Asuransi = 20 tahun
 - Uang Pertanggungan = Rp. 50.000.000
- ❖ Apabila Tertanggung Meninggal Dunia atau mengalami Ketidakmampuan Tetap Total di bulan ke 50 (4 tahun, 2 bulan), Perusahaan akan membayarkan Uang Pertanggungan sebesar Rp. 50.000.000.
 - ❖ Apabila Tertanggung Meninggal Dunia dikarenakan Kecelakaan, Perusahaan akan membayarkan Uang Pertanggungan sebesar Rp. 100.000.000.
 - ❖ Apabila Tertanggung masih hidup sampai dengan akhir masa asuransi, Perusahaan akan membayarkan Manfaat Akhir Asuransi sebesar Rp. 6.000.000.
 - ❖ Apabila Polis dibatalkan pada bulan ke 50 (4 tahun, 2 bulan), tersedia Nilai Tunai dengan perhitungan proposional sebagai berikut:

$$(2/12 * 35\%) + ((12-2)/12) * 30\% = 30.83\%$$

LAYANAN NASABAH

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

- Customer Contact Centre
PT Great Eastern Life Indonesia
Menara Karya Lantai 5
Jl. HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 1-2
Jakarta Selatan 12950 Indonesia
- Email: wecare-id@greasternlife.com
- Telp : (+62) 21 2554 3800
- Fax : (+62) 21 5794 4719

Catatan:

- Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat tentang produk asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Definisi dan keterangan lebih lengkap selanjutnya dapat Anda pelajari pada Polis yang diterbitkan Penanggung. Jika terdapat perbedaan antara Polis dan dokumen lainnya maka yang berlaku adalah Polis.
- Gambaran mengenai perkiraan Manfaat Asuransi yang diperoleh, mengacu pada ilustrasi yang diterbitkan oleh Penanggung berdasarkan data Anda dan/atau Tertanggung.
- Asuransi LiveSMART Protector adalah produk asuransi jiwa PT Great Eastern Life Indonesia (“Great Eastern Life”), bukan merupakan produk PT Bank OCBC NISP, Tbk (“Bank OCBC NISP”), dan Bank OCBC NISP bukan merupakan agen asuransi dari Great Eastern Life maupun perusahaan pialang asuransi dari tertanggung Great Eastern Life. Great Eastern Life bertanggung jawab sepenuhnya atas produk Asuransi LiveSMART Protector dan isi polis asuransi yang diterbitkan.

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