

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM
i-GREAT ASURANSI ZAUJANI PEMBIAYAAN

Nama Penerbit : PT. Great Eastern Life Indonesia	Jenis Produk : Asuransi Jiwa Berjangka Syariah
Nama Produk : i-Great Asuransi Zaujani Pembiayaan	Deskripsi Produk : i-Great Asuransi Zaujani Pembiayaan adalah produk asuransi jiwa pembiayaan syariah <i>Joint Life</i> untuk kepemilikan properti yang dikeluarkan oleh PT Great Eastern Life Indonesia. i-Great Asuransi Zaujani Pembiayaan adalah produk asuransi syariah dengan Kontribusi Tunggal dengan Masa Asuransi (tenor) hingga 25 (dua puluh lima) tahun. Produk ini akan membayarkan Manfaat Asuransi secara menurun
Mata Uang : Rupiah	

DEFINISI

Akad <i>Tabarru'</i>	akad hibah dalam bentuk pemberian dana dari satu Peserta melalui Pemegang Polis kepada Dana <i>Tabarru'</i> untuk tujuan tolong-menolong di antara para Peserta yang tidak bersifat dan bukan untuk tujuan komersial.
Akad Mudharabah	akad Tijarah yang memberikan kuasa kepada Perusahaan Asuransi Syariah atau Unit Syariah sebagai mudharib (pengelola dana) untuk mengelola investasi Dana <i>Tabarru'</i> dan/atau Dana Investasi Peserta, sesuai kuasa atau wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa bagi hasil (nisbah) yang besarnya telah disepakati sebelumnya.
Dana <i>Tabarru'</i>	kumpulan dana yang berasal dari Kontribusi para Peserta, yang mekanisme penggunaannya sesuai dengan Polis.
Kontribusi	sejumlah uang yang ditetapkan oleh Perusahaan dan disetujui oleh Pemegang Polis atau Peserta untuk dibayarkan berdasarkan perjanjian Asuransi Syariah untuk memperoleh Manfaat Asuransi dari Dana <i>Tabarru'</i> dan untuk membayar biaya pengelolaan (<i>Ujrah</i>).
Masa Leluasa	tenggang waktu pembayaran Kontribusi, terhitung sejak Kontribusi jatuh tempo hingga waktu batas waktu pembayaran Kontribusi sebagaimana diatur dalam Polis.
Pemegang Polis	orang perorangan, perusahaan, badan usaha atau lembaga sebagaimana tercantum dalam Data Polis (beserta penerima atau pengganti haknya) yang mengadakan perjanjian asuransi syariah dengan Perusahaan.
Perusahaan	PT Great Eastern Life Indonesia (beserta penerima atau pengganti haknya) yang merupakan perusahaan yang menyelenggarakan usaha asuransi jiwa dengan prinsip Syariah.
Peserta	orang yang diikutsertakan oleh Pemegang Polis dan telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh Perusahaan untuk diadakan kepesertaan asuransi syariah kumpulan dari kemungkinan risiko yang timbul atas dirinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Polis dan namanya sebagaimana tercantum dalam Bukti Kepesertaan dan/atau Daftar Peserta. Peserta terdiri atas Peserta Utama dan Peserta Tambahan.
Peserta Tambahan	adalah istri atau suami yang sah dari Peserta Utama.
Peserta Utama	adalah Peserta yang mengajukan pembiayaan kepada Pemegang Polis.
<i>Qardh</i>	pinjaman dana dari Perusahaan kepada Dana <i>Tabarru'</i> dalam rangka menanggulangi ketidakcukupan asset Dana <i>Tabarru'</i> untuk membayar santunan/klaim/manfaat kepada Pemegang Polis atau Peserta.
Surat Permintaan Asuransi Kumpulan Syariah (SPAKS)	formulir, surat dan/atau dokumen pendaftaran yang diisi dan ditandatangani oleh calon Pemegang Polis pada saat mengajukan asuransi jiwa syariah kumpulan berdasarkan Polis berikut seluruh dokumen lain yang dilekatkan di dalamnya.
Surat Permintaan Asuransi Jiwa Pembiayaan Syariah (SPAJPS)	formulir, surat dan/atau dokumen pendaftaran yang diisi dan ditandatangani oleh calon Peserta pada saat mengajukan asuransi jiwa syariah kumpulan berdasarkan Polis berikut seluruh dokumen lain yang dilekatkan di dalamnya.

<i>Surplus underwriting</i>	selisih lebih total Kontribusi Pemegang Polis atau Peserta ke dalam Dana Tabarru' ditambah total recovery klaim dari reasuradur dikurangi pembayaran santunan/klaim/manfaat, kontribusi reasuransi, dan kenaikan penyisihan teknis, dalam satu periode tertentu.
-----------------------------	--

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA	
Usia Masuk	Minimal : 20 tahun Maksimal: 65 tahun Dimana: Usia Masuk + Masa Asuransi \leq 70 (tujuh puluh) tahun Maksimum usia kepesertaan asuransi sampai dengan usia peserta 70 tahun (ulang tahun terakhir)
Metode Perhitungan Usia	Metode ulang tahun terakhir
Periode Masa Asuransi	hingga 25 tahun Catatan: Catatan: mengikuti usia peserta yang lebih tua
Periode Pembayaran Kontribusi	Kontribusi Tunggal
Kontribusi	berdasarkan besaran pembiayaan, margin pembiayaan, periode pembiayaan, dan usia Peserta tertua Kontribusi akan dialokasikan sebesar 62.5% sebagai Dana Tabarru' (dimiliki oleh Peserta secara kolektif) dan 37.5% sebagai Ujrah (biaya)
Manfaat Asuransi	Minimal : Rp100.000.000 Maksimal: sesuai ketentuan Seleksi Risiko Keuangan
Seleksi Risiko	Seleksi Risiko Lengkap
Metode Pembayaran Kontribusi	Melalui Bank Transfer
Masa Mempelajari Polis (<i>Free look</i>)	14 (empat belas) hari kalender, terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis
Masa Leluasa	30 (tiga puluh) hari kalender semenjak Formulir Pendaftaran disetujui oleh Perusahaan atau selambat-lambatnya pada hari akad perjanjian pembiayaan ditandatangani oleh Peserta, mana yang lebih akhir terjadi
Agregasi	Hanya berlaku untuk Manfaat Asuransi produk Syariah saja
Akad Pengelolaan Investasi Dana <i>Tabarru'</i>	Akad Pengelolaan Investasi Dana <i>Tabarru'</i> menggunakan Akad <i>Mudharabah</i>
Nisbah <i>Mudharabah</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dana <i>Tabarru'</i> : 60 % • Perusahaan (GELI) : 40%
Surplus Underwriting	100% kembali ke Dana <i>Tabarru'</i>

MANFAAT ASURANSI	RISIKO - RISIKO
<p>I. Dalam hal Peserta Utama atau Peserta Tambahan meninggal dunia oleh sebab apapun selama Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, Perusahaan selaku pengelola Dana <i>Tabarru'</i> akan membayarkan Manfaat Asuransi Meninggal Dunia berupa, mana yang lebih kecil:</p> <p>a) Manfaat Asuransi Menurun yang jumlahnya sebagaimana disebutkan dalam surat pemberitahuan dari Pemegang Polis mengenai saldo sisa pokok pembiayaan dan margin pembiayaan pada saat Peserta meninggal dunia, tanpa memperhitungkan penalti atau denda lainnya; atau</p> <p>b) Manfaat Asuransi Menurun sesuai dengan perhitungan menggunakan formula sebagai berikut:</p> $\text{MAM dalam bulan berjalan (t)} = \text{MAA} \times \frac{[1 - (1+i)^{-(n+1)}]}{[1 - (1+i)^{-n}]}$ <p>Di mana:</p> <p>MAA = Manfaat Asuransi Awal MAM = Manfaat Asuransi Menurun i = Margin pembiayaan efektif bulanan sesuai perhitungan Perusahaan dengan menggunakan acuan margin pembiayaan yang berlaku di Pemegang Polis dengan maksimum sebagaimana dinyatakan dalam Data Polis n = Masa Asuransi dalam bulan t = Jumlah bulan yang sudah terlampaui sejak Tanggal Mulai Berlaku</p> <p>II. Pemegang Polis berdasarkan permintaan tertulis kepada Perusahaan, dapat menunjuk pihak-pihak yang akan menerima Manfaat Asuransi.</p>	<p>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.</p> <p>Risiko Operasional Risiko yang disebabkan karena tidak berjalannya atau gagal nya proses internal, sumber daya manusia dan sistem, serta kondisi eksternal yang mempengaruhi kondisi operasional internal.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center; background-color: #ff0000; color: white; margin: 0;">BIAYA - BIAYA</p> <p>Kontribusi yang dibayarkan oleh Peserta sudah termasuk <i>Ujrah</i> perusahaan sebesar 37.5% (tiga puluh tujuh koma lima persen) yang dialokasikan untuk biaya administrasi, imbal jasa bank, dan imbal jasa tenaga pemasar.</p> <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 Kontribusi.</p> <p>Perusahaan dapat mengubah biaya-biaya sebagaimana diatur pada Polis.</p> </div>

AKAD TABARRU'
<ol style="list-style-type: none"> Pemegang Polis yang mewakili Peserta dengan ini setuju untuk mengikatkan diri para Peserta dalam suatu Akad <i>Tabarru'</i> untuk melakukan <i>ta'awuni</i> (saling menolong), <i>takafuli</i> (saling menanggung), dan <i>ta'min</i> (saling melindungi) dalam menghadapi risiko yang diperjanjikan dalam Polis. Sebagai wujud dari kesepakatan sebagaimana pada poin 1 di atas, para Peserta akan saling memberi kontribusi <i>Tabarru'</i> dan mengumpulkannya dalam suatu Dana <i>Tabarru'</i> dan Penerima Manfaat akan menerima Manfaat Asuransi jika terjadi suatu risiko yang diperjanjikan dalam Polis.

PELUNASAN PEMBIAYAAN PESERTA YANG DIPERCEPAT
<ol style="list-style-type: none"> Pemegang Polis dapat mengajukan permintaan penghentian kepesertaan atas Peserta yang bersangkutan apabila Peserta mempercepat pelunasan seluruh kewajibannya kepada Pemegang Polis dengan menyampaikannya kepada Perusahaan dokumen-dokumen sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> surat permintaan penghentian kepesertaan atas diri Peserta yang bersangkutan yang dibuat dan ditandatangani oleh Pemegang Polis; dan bukti pelunasan pembiayaan Peserta yang bersangkutan kepada Pemegang Polis; dan Sertifikat asli sehubungan dengan Peserta yang bersangkutan

2. Sehubungan dengan penghentian kepesertaan sebagaimana dimaksud pada poin 1 di atas, Perusahaan akan mengembalikan sebagian Kontribusi dengan formula:

$$((n-t)/n) * \text{Iuran Tabarru'}$$

Dimana;

n = jumlah bulan sejak Tanggal Mulai Berlaku sampai dengan Tanggal Akhir Asuransi sebagaimana tercantum dalam Sertifikat yang bersangkutan

t = jumlah bulan yang telah berlaku sejak Tanggal Mulai Berlaku sampai dengan tanggal penerimaan dokumendokumen oleh Perusahaan sehubungan dengan permohonan penghentian kepesertaan asuransi secara lengkap

$$\text{Iuran Tabarru'} = (1 - Ujrah) * \text{Kontribusi Tunggal}$$

BERAKHIRNYA POLIS DAN ASURANSI

Asuransi atas Peserta juga berakhir karena hal-hal sebagai berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:

- Peserta melakukan pelunasan kewajiban yang dipercepat sesuai dengan ketentuan Polis;
- Ulang Tahun Polis berikutnya setelah Peserta Usia maksimum sebagaimana dimaksud dalam Data Polis; atau
- Perusahaan tidak menerima pembayaran Kontribusi sampai dengan habisnya Masa Lelua.

PENGECUALIAN

- Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dalam hal Peserta meninggal dunia sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian adalah sebagai berikut:**
 - tindakan bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar/waras atau dalam keadaan tidak sadar/tidak waras;**
 - hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan;**
 - upaya pencederaan diri atau upaya untuk membuat diri sakit secara sengaja;**
 - tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan atau pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh Peserta yang bersangkutan atau pihak yang berkepentingan dalam Polis atau kepesertaan asuransi syariah sesuai Polis atau perlawanan yang dilakukan oleh Peserta yang bersangkutan pada saat terjadinya penahanan diri seseorang (termasuk Peserta yang bersangkutan) yang dijilankan oleh pihak yang berwenang;**
 - adanya virus Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) dalam tubuh, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya. Perusahaan dapat membayar Manfaat Asuransi bila Peserta meninggal dunia karena infeksi HIV dan komplikasinya tersebut sepanjang memenuhi syarat dan ketentuan ada poin II di bawah.**
 - penggunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenis, atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh dokter;**
 - penyakit, cedera atau keadaan yang terjadi pada saat Peserta yang bersangkutan di bawah pengaruh narkotika, alkohol, psikotropika, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh dokter;**
 - penugasan pada dinas militer atau kepolisian dengan sesuatu angkatan/kekuatan bersenjata atau kepolisian suatu negara atau lembaga internasional;**
 - terlibat (atau berpartisipasi atau mengambil bagian) dalam penyelaman, mendaki gunung dengan menggunakan tali atau pemandu, panjat tebing, terjun payung, terbang layang, gantole, balapan jenis apapun selain jalan kaki atau berlari, olahraga musim dingin, atau olahraga berbahaya lainnya; atau**
 - perang, invasi, tindakan musuh asing, tindakan bermusuhan (baik dinyatakan perang maupun tidak), perang saudara, pemberontakan, kerusakan, pemogokan dan huru hara revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, atau operasi sejenis dengan perang atau ikut serta dalam huru hara, pemogokan dan kerusuhan sipil.**
- Perusahaan dapat membayar Manfaat Asuransi apabila Peserta meninggal dunia karena infeksi HIV dan komplikasinya sebagaimana dimaksud point I huruf (e) di atas dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:**
 - Infeksi HIV terjadi karena transfusi darah yang dilakukan di Indonesia setelah berlakunya asuransi bagi Peserta;**
 - Peserta tidak menderita haemofilia dan thalasemia mayor;**
 - Peserta bukan homoseksual, biseksual, pengguna obat terlarang melalui intravena atau pekerja seks; dan**
 - Sumber infeksi HIV dipastikan berasal dari lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan**

- lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi tersebut.*
- (e) *Perusahaan harus memiliki akses ke semua sampel darah yang dicurigai dan dapat melakukan tes sendiri dari sampel tersebut; dan*
- (f) *Berlaku masa tunggu pengajuan klaim Manfaat Asuransi selama 5 (lima) tahun sejak Tanggal Mulai Berlaku.*

III. *Apabila salah satu Peserta mengalami risiko meninggal dunia akibat kejadian yang dicekualikan sebagaimana dinyatakan dalam poin I di atas, maka Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi serta tidak akan mengembalikan Kontribusi. Dalam hal ini, Asuransi masih berlaku bagi Peserta lainnya sesuai Masa Asuransi sebagaimana tercantum dalam Sertifikat.*

PERSYARATAN

- Pemegang Polis, Peserta dan/atau Pemilik Manfaat (jika ada) wajib mengisi dan memberikan jawaban semua pertanyaan, informasi, keterangan, pernyataan dan penjelasan dalam SPAKS dan/atau SPAJPS dengan benar dan lengkap dan memberikan data atau dokumen-dokumen lainnya yang diperlukan dan telah ditandatangani oleh Pemegang Polis, Peserta, dan/atau Pemilik Manfaat (jika ada) kepada Perusahaan. SPAJPS dan/atau SPAKS beserta seluruh jawaban pertanyaan, informasi, keterangan, pernyataan, penjelasan, dan dokumen-dokumen lainnya tersebut serta pembayaran Kontribusi menjadi dasar diadakannya asuransi dan merupakan satu-kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- Kebenaran dan kelengkapan semua keterangan jawaban semua pertanyaan, informasi, keterangan, pernyataan dan penjelasan dalam SPAKS dan/atau SPAJPS dan/atau dokumen-dokumen sebagaimana pada ketentuan Polis menjadi tanggung jawab Pemegang Polis, Peserta, dan/atau Pemilik Manfaat (jika ada).

LAYANAN NASABAH

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

☎ Call Centre	: (+62) 21 2554 3800 (Senin - Jumat, 09.00 - 18.00 WIB)	
📞 Whatsapp	: (+62) 811 956 3800 (Senin - Jumat, 09.00 - 18.00 WIB)	
📠 Fax	: (+62) 21 5794 4719	
🌐 Website	: www.greateasternlife.com	
✉ Email	: wecare-ID@greateasternlife.com	
📱 Kirim pesan teks	: +62812 129 3800 ketik *INFO	
📱 GreatEasternLifeID	📱 GreatEastern_ID	📱 GreatEasternID

Pertanyaan dan/atau pengaduan selama 24 jam dapat disampaikan melalui email wecare-ID@greateasternlife.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 Peserta 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 diasuransikan 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. Perusahaan menetapkan dokumen Klaim sebagai berikut:
- Sertifikat asli sehubungan dengan kepesertaan asuransi atas Peserta yang bersangkutan;
 - Formulir klaim meninggal dunia yang telah diisi secara benar dan lengkap dan telah ditandatangani sebagaimana mestinya;
 - Fotokopi bukti identitas diri yang masih berlaku (Kartu Tanda Penduduk/Surat Izin Mengemudi/ paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang) Peserta yang bersangkutan;
 - Fotokopi surat keterangan kematian Peserta yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
 - Asli atau fotokopi (yang telah disahkan oleh yang berwenang) Surat Keterangan Kematian dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh, serendah-rendahnya, Konsul Jenderal RI apabila Peserta meninggal dunia di Luar Negeri;
 - Pernyataan Dokter/surat keterangan Dokter yang dikeluarkan oleh Dokter yang memeriksa penyebab meninggal dunianya Peserta yang bersangkutan;
 - Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi;
 - Asli atau fotokopi (yang telah disahkan oleh yang berwenang) Surat Berita Acara dari Kepolisian (bila Peserta yang bersangkutan meninggal dunia karena kecelakaan yang melibatkan pihak Kepolisian);
 - surat bukti pemakaman atau kremasi;
 - surat pernyataan Pemegang Polis yang memuat pernyataan mengenai saldo sisa pokok pembiayaan dan margin pembiayaan oleh Peserta yang bersangkutan kepada Pemegang Polis pada saat Peserta yang bersangkutan meninggal dunia;
 - dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Perusahaan.

PENYELESAIAN KELUHAN

- Perusahaan berkewajiban untuk menindaklanjuti dan menyelesaikan pengaduan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 20 (dua puluh) Hari Kerja setelah tanggal penerimaan pengaduan.
- Dalam hal Perusahaan tidak dapat menyelesaikan keluhan yang disampaikan oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta dalam kurun waktu yang ditentukan di atas, maka Perusahaan dapat memperpanjang batas waktu penyelesaian keluhan sampai dengan 20 (dua puluh) Hari Kerja berikutnya dalam hal:
 - kantor Perusahaan yang menerima keluhan tidak sama dengan kantor Perusahaan tempat terjadinya permasalahan yang dikeluhkan dan terdapat kendala komunikasi di antara kedua kantor Perusahaan tersebut;
 - transaksi keuangan yang dikeluhkan oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta memerlukan penelitian khusus terhadap dokumen-dokumen Perusahaan; dan/atau
 - terdapat hal-hal lain di luar kendali Perusahaan seperti adanya keterlibatan pihak ketiga di luar Perusahaan dalam transaksi keuangan yang dilakukan oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta.

SIMULASI

Ilustrasi Manfaat i-Great Asuransi Zaujani Pembiayaan

Usia Peserta Utama	: 35 tahun
Usia Peserta Tambahan	: 30 tahun
Manfaat Asuransi	: Rp 500.000.000
Kontribusi	: Rp 6.165.000
Frekuensi Pembayaran Kontribusi	: Tunggal
Masa Asuransi/Tenor	: 120 bulan
Meninggal di bulan	: Ke-60 (enam puluh)

- Apabila Peserta Utama atau Peserta Tambahan meninggal dunia di bulan ke 60 (enam puluh) sejak Polis aktif dan sisa pokok pembiayaan Nasabah sebesar Rp 333.950.000. Maka Perusahaan akan membayarkan manfaat asuransi meninggal dunia sebesar: Rp 333.950.000.
- Apabila Peserta Utama atau Peserta Tambahan mempercepat pelunasan pembiayaan di bulan ke 60 (enam puluh) sejak Polis aktif, maka Perusahaan akan membayarkan sisa kontribusi sebesar Rp 1.926.563 dengan formula sebagai berikut:

$$((n-t)/n) * \text{Iuran Tabarru'}$$

Dimana;

n = jumlah bulan sejak Tanggal Mulai Berlaku sampai dengan Tanggal Akhir Asuransi sebagaimana tercantum dalam Sertifikat yang bersangkutan

t = jumlah bulan yang telah berlaku sejak Tanggal Mulai Berlaku sampai dengan tanggal penerimaan dokumen dokumen oleh Perusahaan sehubungan dengan permohonan penghentian kepesertaan asuransi secara lengkap

$$\text{Iuran Tabarru}' = (1 - Ujrah) * \text{Kontribusi Tunggal}$$

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.
- Peserta akan menerima penawaran produk lain dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi.

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Peserta 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. Peserta 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. Peserta 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/Peserta memahami bahwa terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku. Informasi terkait syarat dan ketentuan yang berlaku dapat diakses pada nomor kontak dan email sebagai mana yang terdapat pada bagian Layanan Nasabah
8. i-Great Asuransi Zaujani Pembiayaan adalah produk asuransi jiwa dari PT Great Eastern Life Indonesia ("Great Eastern Life"). Great Eastern Life bertanggung jawab sepenuhnya atas produk i-Great Asuransi Zaujani Pembiayaan dan isi Polis asuransi yang diterbitkan untuk produk i-Great Asuransi Zaujani Pembiayaan. Kontribusi yang ditetapkan Perusahaan sudah termasuk biaya-biaya yang berlaku, imbal jasa dan imbal jasa tenaga pemasar (jika ada). Informasi pada dokumen ini harus dibaca dan tunduk pada ketentuan-ketentuan Polis dan ketentuan-ketentuan lainnya yang terkait dengan produk i-Great Asuransi Zaujani Pembiayaan 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