

## RINGKASAN INFORMASI PRODUK

### MaxPrestige Heritage Protector

**MaxPrestige Heritage Protector** merupakan asuransi jiwa yang dikeluarkan oleh PT Great Eastern Life Indonesia. Asuransi jiwa ini merupakan produk universal life dengan premi tunggal dan masa pertanggungsaan sampai dengan usia 99 (sembilan puluh sembilan) tahun (ulang tahun berikutnya). Produk ini memberikan kesempatan kepada Nasabah untuk menikmati suku bunga tetap dan dijamin selama 10 (sepuluh) tahun pertama dan juga fleksibilitas dalam menentukan uang pertanggungsaan.

Ringkasan Informasi Produk ini bukan merupakan kontrak asuransi atau Polis dan tidak bertujuan memberikan saran asuransi atau keuangan. Seluruh syarat dan ketentuan tentang produk Asuransi yang mengikat akan tercantum pada Polis.

DEFINISI	
Perusahaan	PT Great Eastern Life Indonesia (atau penggantinya yang sah menurut hukum) yang merupakan perusahaan asuransi yang menyelenggarakan usaha asuransi jiwa.
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.
Tertanggung	Orang yang diikutsertakan dalam kepesertaan asuransi jiwa dari kemungkinan risiko yang timbul atas dirinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Polis.
Tanggal Mulai Asuransi	Tanggal efektif berlakunya Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada) sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
Tanggal Akhir Asuransi	Tanggal efektif berakhirnya Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada) sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
Imbal Hasil	Sejumlah dana yang didapatkan dari persentase tertentu dari Nilai Tunai dan dana tersebut dikreditkan ke dalam Nilai Tunai.
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.
Total Nilai Tunai	Akumulasi dari Nilai Tunai.

SPESIFIKASI PRODUK	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Usia Masuk: Tertanggung : 30 tahun – 70 tahun (ulang tahun berikutnya). Pemegang Polis : 30 tahun – 99 tahun (ulang tahun berikutnya).</li> <li>➤ Minimal Premi Dasar : USD 10.000 (sepuluh ribu)</li> <li>➤ Keputusan Seleksi Risiko:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diterima Standar</li> <li>- Diterima dengan Tambahan Premi</li> <li>- Ditolak</li> </ul> </li> <li>➤ Masa Asuransi : sampai dengan usia Tertanggung 99 (sembilan puluh sembilan) tahun (ulang tahun berikutnya).</li> </ul>	

➤ Uang Pertanggungan Dasar:

Usia Masuk	Minimum Uang Pertanggungan (Premi Tunggal)	Maximum Uang Pertanggungan (Premi Tunggal)
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

➤ Masa Mempelajari Polis : 14 (empat belas) hari kerja setelah polis diterima Pemegang Polis.

➤ Agregasi berlaku dengan produk MaxPrestige Heritage.

➤ Penarikan Sebagian:

- Minimum Penarikan Sebagian: USD 1,000.
- Minimum Sisa Nilai Tunai Polis setelah melakukan Penarikan Sebagian: USD 20,000.
- Minimum Uang Pertanggungan setelah melakukan Penarikan Sebagian: USD 15,000.
- Penarikan Sebagian dapat dilakukan sejak ulang tahun polis ke-2 (kedua).
- Setelah Penarikan, Uang Pertanggungan akan berkurang sejumlah penarikan dana yang dilakukan oleh Pemegang Polis.

Uang Pertanggungan (baru) = Uang Pertanggungan (lama) – 100% Penarikan Sebagian (sesuai dengan minimum Uang Pertanggungan dan minimum Nilai Tunai).

#### MANFAAT ASURANSI

I. Manfaat Meninggal Dunia

1. 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.
2. 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.

II. Manfaat Akhir Asuransi

1. 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.
2. 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.

#### TATA CARA PENGAJUAN ASURANSI

- Pemegang Polis wajib mengisi, menjawab semua pertanyaan, memberikan informasi dan/atau keterangan serta pernyataan pada Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) dengan benar dan lengkap dan memberikan data, informasi dan keterangan tentang Tertanggung serta dokumen-dokumen terkait lainnya yang diperlukan dan telah ditandatangani oleh Pemegang Polis dan Tertanggung. SPAJ beserta data, informasi, keterangan dan dokumen-dokumen lainnya menjadi dasar diadakannya kepesertaan asuransi dan merupakan satu-kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- Pemegang Polis dan/atau Tertanggung berkewajiban untuk memberikan dan menyediakan data dan informasi yang diperlukan secara benar dan lengkap kepada Perusahaan dalam rangka penerbitan atau pemulihan Polis dan/atau proses penyelesaian klaim.
- 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 secara tertulis kepada Perusahaan dalam Masa Mempelajari Polis untuk diadakan perubahan sesuai dengan keadaan sebenarnya.

#### PENGECUALIAN

- I. *Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagai berikut:*
  - a. *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;*
  - 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 nomor 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 atau mengalami Ketidakmampuan Tetap Total karena sebab sebagaimana dimaksud nomor I huruf (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.*

#### TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

- 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.
- Dalam hal seluruh pihak yang berhak mengajukan permohonan klaim telah meninggal dunia sebelum Tanggal Akhir Asuransi, maka ahli waris dari Penerima Manfaat yang berhak untuk mengajukan dan menerima Manfaat Asuransi.

- Perusahaan menetapkan dokumen klaim sebagaimana diatur dalam Ketentuan Khusus Polis. Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk menyampaikan seluruh dokumen klaim sebagaimana dimaksud dan menanggung seluruh biaya pengadaan atas keseluruhan dokumen dimaksud.
- Dalam hal Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat mengajukan dokumen klaim yang tidak lengkap sebagaimana dicantumkan dalam Ketentuan Khusus Polis, maka Perusahaan menganggap sebagai klaim yang belum diajukan. Oleh karenanya, Pemegang Polis atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk melengkapi kembali dokumen klaim dimaksud dalam kurun waktu yang ditetapkan untuk masing-masing Manfaat Asuransi pada Hari Kerja. Dokumen yang diterima pada akhir suatu Hari Kerja akan dianggap diterima pada Hari Kerja berikutnya.
- Dalam hal pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi telah melewati jangka waktu yang ditetapkan untuk setiap Manfaat Asuransi, maka klaim menjadi kadaluarsa. Oleh karenanya, Perusahaan berhak untuk menolak untuk memproses pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi tersebut.
- 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.
- Pembayaran Klaim Manfaat Asuransi yang merupakan manfaat hidup (living benefit) akan dibayarkan langsung ke rekening Pemegang Polis yang tercatat di Perusahaan sebagaimana telah ditentukan oleh Pemegang Polis dalam SPAJ atau perubahan rekening yang disampaikan Pemegang Polis (jika ada). Perusahaan akan memperhitungkan Premi, biaya-biaya atau kewajiban lainnya yang jatuh tempo dan/atau tertunggak (jika ada) dengan pembayaran klaim yang akan dilakukan. Pembayaran Klaim Manfaat Asuransi yang merupakan manfaat meninggal dunia (death benefit) akan dibayarkan langsung ke rekening Penerima Manfaat.

#### **DOKUMEN KLAIM**

- I. 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); dan
  - g. Surat keterangan Kecelakaan atau berita acara dari kepolisian apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan.
- II. 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, Surat Ijin Mengemudi, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir).
- III. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain jika dipandang perlu sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi tersebut di atas.
- IV. Jangka waktu pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi atas Polis ini adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko yang dipertanggungjawabkan dalam Polis ini.

#### **BATAL ATAU BERAKHIRNYA ASURANSI**

- Perusahaan atau Pemegang Polis dapat melakukan pembatalan asuransi dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada pihak lainnya.
- Perusahaan dapat melakukan pembatalan asuransi berdasarkan kondisi sebagaimana diuraikan dalam:
  - a. Pasal Masa Tinjau Ulang (*Contestable Period*) pada Ketentuan Umum Polis;
  - b. Pasal Tindakan Kecurangan (*Fraud*) pada Ketentuan Umum Polis;
  - c. Pasal Penjelasan, Keterangan dan Pernyataan Yang Tidak Benar (*Non Disclosure/misrepresentation*) pada Ketentuan Umum Polis;
  - d. Pasal Kondisi Khusus Pengakhiran Polis pada Ketentuan Umum Polis; atau
- Perusahaan akan memberitahukan kepada Pemegang Polis secara tertulis atas pembatalan asuransi beserta alasannya.
- Asuransi Dasar 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;
  - d. Pemegang Polis melakukan penebusan Polis; atau
  - e. Pada saat Total Nilai Tunai menjadi nol atau tidak cukup membayar biaya-biaya yang berlaku.
- Dalam hal Polis berakhir sesuai ketentuan Polis, Perusahaan akan mengirimkan surat mengenai berakhirnya Polis kepada Pemegang Polis.

#### LAYANAN NASABAH

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

- Tlp : (+62) 21 2554 3800
- Fax : (+62) 21 5794 4719
- Email: [wecare-id@greateasternlife.com](mailto:wecare-id@greateasternlife.com)
- 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

#### PENARIKAN DAN PENEBUSAN DANA

##### PENARIKAN DANA

1. 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.
2. Setiap penarikan dana akan diambil dari Nilai Tunai dan selanjutnya Total Nilai Tunai akan menjadi berkurang sejumlah penarikan dana yang dilakukan oleh Pemegang Polis.
3. 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 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.
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 ini berakhir.
3. Dokumen Penebusan Polis  
Perusahaan menetapkan dokumen penebusan Polis sebagai berikut:
  - 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, Surat Ijin Mengemudi, 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.

## **BIAYA - BIAYA**

- Biaya Awal:  
Biaya Awal sebesar 13.5% (tiga belas koma lima persen) dari Premi Tunggal;
- Biaya Asuransi:  
Biaya Asuransi ditentukan berdasarkan usia, jenis kelamin dan Uang Pertanggungan Risiko, dibayarkan setiap bulan dimana besarnya akan berubah setiap ulang tahun polis sesuai kenaikan usia Tertanggung dan diambil dari Nilai Tunai yang terbentuk;
- Biaya Administrasi:  
Biaya Administrasi sebesar 0.1% (nol koma satu persen) per tahun dibayarkan secara bulanan diambil dari Nilai Tunai yang terbentuk.

## **PERHITUNGAN DAN ALOKASI IMBAL HASIL SERTA NILAI TUNAI**

- I. Tingkat Imbal Hasil
  1. 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 ini masih berlaku.
  2. 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.
  3. 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 nomor I di atas.
- III. Alokasi Imbal Hasil
1. Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai nomor II di atas akan dikreditkan terhadap Nilai Tunai pada setiap akhir bulan Polis.
  2. Dalam hal Polis berakhir sebelum ulang bulan Polis, maka Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai nomor II di atas akan dikreditkan terhadap Nilai Tunai pada tanggal efektif berakhirnya asuransi berdasarkan Polis ini.
- IV. Nilai Tunai
1. 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 sesuai Pasal 8 Ketentuan Khusus Polis ini; dan
    - e. Pengurangan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak (jika ada).
  2. 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 ini menjadi berakhir terhitung sejak tanggal Total Nilai Tunai menjadi habis (atau nol).
  3. Laporan Nilai Tunai  
Perusahaan akan menyampaikan laporan perkembangan Nilai Tunai kepada Pemegang Polis dengan media, tatacara dan waktu yang ditentukan Perusahaan.

**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 Perusahaan. 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 Perusahaan berdasarkan data Anda dan/atau Tertanggung.
- MaxPrestige Heritage 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 Great Eastern Life. Great Eastern Life bertanggung jawab sepenuhnya atas produk MaxPrestige Heritage Protector dan isi polis yang diterbitkan sehubungan dengan produk MaxPrestige Heritage Protector ini.

Produk MaxPrestige Heritage Protector bukan merupakan produk simpanan bank dengan demikian tidak termasuk dalam program penjaminan pemerintah atau Lembaga Penjamin Simpanan.

Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk biaya akuisisi, administrasi, pengelolaan dana, komisi bank dan komisi tenaga pemasaran.

Informasi pada dokumen ini harus dibaca dan tunduk kepada ketentuan-ketentuan polis dan ketentuan-ketentuan lainnya yang terkait dengan produk MaxPrestige Heritage Protector yang berlaku saat ini maupun perubahannya dikemudian hari.

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

## MAX PRESTIGE HERITAGE PROTECTOR ILUSTRASI MANFAAT

### Ringkasan Proposal

Nama Tertanggung	: David	Nama Pemegang Polis	: David
Tanggal Lahir	: 05-Jun-1953	Tanggal Lahir	: 5-Jun-53
Usia Masuk	: 65 Tahun	Usia Masuk	: 65 tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Jenis Kelamin	: Laki- Laki
Kelas Pekerjaan	: 1		
Premi Tunggal	: \$ 10,000.00		
Frekuensi Pembayaran Premi	: Sekali bayar		
Uang Pertanggungan Dasar	: \$ 15,000.00		

### Imbal Hasil

Imbal Hasil Dijamin [%]		
Tahun ke 1 - 10	:	3.78%

Proyeksi Imbal Hasil tahun ke 11 dan seterusnya tidak dijamin. Perusahaan akan mengumumkan besar Imbal Hasil yang berlaku atas Nilai Tunai.

### Ringkasan Produk

A. Pertanggungan Dasar		<u>Manfaat s/d Usia *</u>	<u>Biaya Asuransi per Bulan</u>
Santunan Meninggal Dunia	: Uang Pertanggungan Dasar atau Total Nilai Tunai (mana yang lebih besar)	99	US\$ 6.71 **

\* Perhitungan usia mengacu pada usia ulang tahun berikutnya

\*\* Biaya Asuransi dihitung berdasarkan besarnya Uang Pertanggungan Risiko, jenis kelamin, dan usia calon Tertanggung pada saat ilustrasi ini dibuat.

Apabila usia calon Tertanggung telah berubah pada saat Surat Permohonan Asuransi Jiva disetujui oleh Great Eastern Life, maka besarnya Biaya Asuransi akan mengacu pada usia tersebut. Untuk tahun selanjutnya Biaya Asuransi akan disesuaikan dengan usia yang dicapai dan Biaya Asuransi akan dihitung dan dikenakan secara bulanan.

### Ringkasan Manfaat

#### MAX PRESTIGE HERITAGE PROTECTOR

- 1 Apabila Tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan, maka kepada Penerima Manfaat akan dibayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Uang Pertanggungan Dasar atau Total Nilai Tunai (mana yang lebih besar), selanjutnya pertanggungan berakhir.
- 2 Apabila Tertanggung hidup sampai berakhirnya masa pertanggungan, maka akan dibayarkan sejumlah Total Nilai Tunai pada saat itu dan pertanggungan berakhir.
- 3 Apabila Polis dibatalkan dalam masa pertanggungan, maka akan dibayarkan Total Nilai Tunai.



**MAX PRESTIGE HERITAGE PROTECTOR  
ILUSTRASI MANFAAT**



Akhir Tahun Polis ke-	Usia	Proeksi Nilai Tunai		Proeksi Santunan Meninggal Dunia	
		Reada	Tinggi	Reada	Tinggi
1	66	8,887	8,887	15,000	15,000
2	67	9,129	9,129	15,000	15,000
3	68	9,375	9,375	15,000	15,000
4	69	9,626	9,626	15,000	15,000
5	70	9,883	9,883	15,000	15,000
6	71	10,145	10,145	15,000	15,000
7	72	10,414	10,414	15,000	15,000
8	73	10,689	10,689	15,000	15,000
9	74	10,970	10,970	15,000	15,000
10	75	11,258	11,258	15,000	15,000
11	76	11,409	11,554	15,000	15,000
12	77	11,557	11,861	15,000	15,000
13	78	11,702	12,179	15,000	15,000
14	79	11,845	12,512	15,000	15,000
15	80	11,986	12,863	15,000	15,000
16	81	12,126	13,237	15,000	15,000
17	82	12,263	13,637	15,000	15,000
18	83	12,398	14,068	15,000	15,000
19	84	12,530	14,538	15,000	15,000
20	85	12,660	15,056	15,000	15,056
21	86	12,787	15,609	15,000	15,609
22	87	12,912	16,183	15,000	16,183
23	88	13,036	16,778	15,000	16,778
24	89	13,161	17,395	15,000	17,395
25	90	13,288	18,034	15,000	18,034
26	91	13,419	18,697	15,000	18,697
27	92	13,557	19,385	15,000	19,385
28	93	13,704	20,098	15,000	20,098
29	94	13,863	20,836	15,000	20,836
30	95	14,037	21,602	15,000	21,602
31	96	14,229	22,397	15,000	22,397
32	97	14,444	23,220	15,000	23,220
33	98	14,691	24,074	15,000	24,074
34	99	14,991	24,959	15,000	24,959

- 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 mencukupi/menutupi semua biaya yang timbul termasuk biaya asuransi dan biaya administrasi sehingga Pertanggungan menjadi berakhir.

=====