

## INFORMASI PRODUK Max Prestige Heritage

Max Prestige Heritage adalah produk asuransi Universal Life yang dikeluarkan oleh PT Great Eastern Life Indonesia. Max Prestige Heritage adalah produk dengan premi tunggal dengan masa pertanggungans sampai dengan usia 99 (sembilan puluh sembilan) tahun (ulang tahun berikutnya) dimana polis menyediakan minimum nilai tunai berdasarkan minimum imbal hasil selama masa asuransi.

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.
Usia Masuk	Pemegang Polis dan Tertanggung:  Minimal: 20 (dua puluh) tahun (ulang tahun berikutnya) Maksimal: 70 (tujuh puluh) tahun (ulang tahun berikutnya)
Imbal Hasil	Sejumlah dana yang didapatkan dari persentase tertentu dari Nilai Tunai dan dana tersebut dikreditkan ke dalam Nilai Tunai.
Nilai Tunai	Nilai tunai yang terbentuk dan yang akan dibayarkan Perusahaan kepada Pemegang Polis jika asuransi berakhir.
Nilai Tunai Dasar	Nilai tunai dari Premi Asuransi Dasar Tunggal setelah dikurangi dengan biaya-biaya yang berlaku beserta total Penarikan Dana yang telah dilakukan, ditambahkan dengan Imbal Hasilnya.
Nilai Tunai Tambahan	Nilai dari Premi Tunggal Tambahan setelah dikurangi dengan biaya-biaya yang berlaku beserta total Penarikan Dana yang telah dilakukan, ditambahkan dengan Imbal Hasilnya.
Premi Asuransi Dasar 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 Mulai Asuransi	Tanggal efektif berlakunya Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada) sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
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 ini.

Biaya Awal	Biaya yang dikenakan Perusahaan atas pembayaran Premi Asuransi Dasar Tunggal.
Premi Asuransi Dasar 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.
Biaya Premi Tunggal Tambahan	Biaya yang dikenakan Perusahaan atas setiap pembayaran Premi Tunggal Tambahan.
Premi Tunggal Tambahan	Premi selain Premi Asuransi Dasar yang dapat dibayarkan oleh Pemegang Polis untuk meningkatkan Nilai Tunai.
Total Nilai Tunai	Akumulasi dari Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan.

#### MANFAAT POLIS

##### I. Manfaat Meninggal Dunia

1. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia oleh sebab apapun selama Masa Asuransi dan Polis masih berlaku dan Tertanggung sedikitnya telah mencapai Usia 5 (lima) tahun, maka Perusahaan akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia kepada Penerima Manfaat berupa Uang Pertanggungan yang jumlahnya sebagaimana diatur dalam Polis ditambah, jika ada, selisih dari Total Nilai Tunai dikurangi Uang Pertanggungan yang diperhitungkan Perusahaan pada saat klaim meninggal dunia disetujui oleh 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 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.

#### PERHITUNGAN DAN PENGALOKASIAN IMBAL HASIL DAN NILAI TUNAI

##### I. Tingkat Imbal Hasil

1. Perusahaan menetapkan besarnya tingkat Imbal Hasil minimum yang dijamin sebagaimana dinyatakan dalam Lampiran Data Polis yang berlaku selama Masa Asuransi dan asuransi berdasarkan Polis ini masih berlaku.
2. Perusahaan akan mengumumkan besar Imbal Hasil atas masing-masing Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan pada Hari Kerja pertama setiap bulan kalender, 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 setiap hari kalender, menggunakan Imbal Hasil yang diumumkan oleh Perusahaan pada Hari Kerja pertama di bulan berjalan atau Imbal Hasil yang diberitahukan Perusahaan kepada Pemegang Polis sesuai ketentuan ayat I di atas.

## III. Alokasi Imbal Hasil

1. Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai ayat II di atas akan dikreditkan terhadap masing-masing Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan pada setiap akhir bulan Polis.
2. Dalam hal Polis berakhir sebelum ulang bulan Polis, maka Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai ayat I di atas akan dikreditkan terhadap masing-masing Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan pada tanggal efektif berakhirnya asuransi berdasarkan Polis.

## IV. Nilai Tunai

1. Nilai Tunai terbentuk dari:
  - a. Premi Asuransi Dasar Tunggal dan Premi Tunggal Tambahan (jika ada);
  - b. Pengurangan akibat pembayaran biaya-biaya yang berlaku;
  - c. Penambahan dari tingkat Imbal Hasil;
  - d. 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 pengurangan biaya-biaya dan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak (jika ada). Dalam hal Total Nilai Tunai menjadi habis (atau nol), maka Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada) 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 sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun kalender atau dalam hal Total Nilai Tunai menjadi habis sesuai butir IV.2 di atas.

## PENARIKAN DANA DAN PENEBUSAN POLIS

### • Penarikan Dana

1. Terhitung sejak Ulang Tahun ke-2 (dua) Polis 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 terlebih dahulu dari Nilai Tunai Tambahan, jika ada, hingga Nilai Tunai Tambahan menjadi 0 (nol) dan selanjutnya akan diambil dari Nilai Tunai Dasar jika dana yang akan ditarik lebih besar dari Nilai Tunai Tambahan yang tersedia.
3. Setiap penarikan dana akan mengurangi Uang Pertanggungan Dasar sebesar jumlah dana yang ditarik.

4. 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 asuransi 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.

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

## BIAYA-BIAYA

1. Perusahaan mengenakan biaya-biaya sebagai berikut kepada Pemegang Polis:
  - a. Biaya Awal;
  - b. Biaya Asuransi;
  - c. Biaya Administrasi; dan
  - d. Biaya Premi Tunggal Tambahan.
2. Perusahaan berhak untuk:
  - a. mengenakan tambahan Biaya Asuransi (*extra Insurance Charges*) dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan dan/atau jenis pekerjaan dan/atau kegiatan Tertanggung yang tergolong berisiko;
  - b. melakukan penyesuaian Biaya Asuransi dan/atau tambahan Biaya Asuransi (jika ada) untuk Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada) dalam hal terjadi penyesuaian keadaan sebagaimana dimaksud dalam Penjelasan, Keterangan dan Pernyataan Yang Tidak Benar (*Non Disclosure/misrepresentation*) pada Ketentuan Umum Polis.
3. Jatuh Tempo Pengenaan Biaya  
Perusahaan menetapkan bahwa jatuh tempo pengenaan biaya sebagaimana dimaksud dalam nomor 1 di atas adalah sebagai berikut:
  - a. Biaya Awal dikenakan dan wajib dibayar pada saat Premi Asuransi Dasar Tunggal diterima oleh dan dicatatkan Perusahaan atau waktu lain yang ditetapkan oleh Perusahaan. Pembayaran Biaya Awal dilakukan dengan menggunakan bagian dari Premi Asuransi Dasar Tunggal yang dibayarkan Pemegang Polis kepada Perusahaan.
  - b. Biaya Asuransi dikenakan dan wajib dibayar pada setiap ulang bulan Polis dan mulai diberlakukan sejak Tanggal Mulai Asuransi. Pembayaran Biaya Asuransi dilakukan dengan mengurangi Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan yang ada pada saat jatuh tempo Biaya Asuransi.
  - c. Biaya Administrasi dikenakan dan wajib dibayar pada setiap ulang bulan Polis dan mulai diberlakukan sejak Tanggal Mulai Asuransi. Pembayaran Biaya Asuransi dilakukan dengan mengurangi Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan yang ada pada saat jatuh tempo Biaya Asuransi.
  - d. Biaya Premi Tunggal Tambahan dikenakan dan wajib dibayar pada saat Premi Tunggal Tambahan diterima oleh dan dicatatkan Perusahaan atau waktu lain yang ditetapkan oleh Perusahaan. Pembayaran Biaya Premi Tunggal Tambahan dilakukan dengan menggunakan bagian dari Premi Tunggal Tambahan yang dibayarkan Pemegang Polis kepada Perusahaan
  - e. Besar Biaya Awal untuk Premi Asuransi Dasar Tunggal dan/atau Premi Tunggal Tambahan, Biaya Asuransi dan Biaya Administrasi diatur lebih lanjut dalam Lampiran Data Polis.
4. Pemegang Polis setuju dan/atau memberi kuasa kepada Perusahaan untuk mempergunakan Nilai Tunai Dasar dan Nilai Tunai Tambahan yang ada untuk membayar biaya-biaya sebagaimana dimaksud dalam nomor 1 di atas.
5. Perusahaan dapat mengubah biaya-biaya sebagaimana diatur dalam pasal ini sesuai dengan tatacara sebagaimana diatur dalam Ketentuan Umum Polis.

## PENGECUALIAN

1. *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 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.*

#### **BATAL DAN BERAKHIRNYA ASURANSI**

- I. Perusahaan atau Pemegang Polis dapat melakukan pembatalan asuransi dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada pihak lainnya.
- II. Pembatalan oleh Perusahaan
- III. Perusahaan akan melakukan pembatalan asuransi berdasarkan kondisi sebagaimana diuraikan dalam:
  - a. Masa Tinjau Ulang (*Contestable Period*) pada Ketentuan Umum Polis;
  - b. Tindakan Kecurangan (*Fraud*) pada Ketentuan Umum Polis;
  - c. Penjelasan, Keterangan dan Pernyataan Yang Tidak Benar (*Non Disclosure/misrepresentation*) pada Ketentuan Umum Polis;
  - d. Kondisi Khusus Pengakhiran Polis pada Ketentuan Umum Polis; atau
- IV. Perusahaan akan memberitahukan kepada Pemegang Polis secara tertulis atas pembatalan asuransi beserta alasannya.
- V. Pembatalan oleh Pemegang Polis  
Pemegang Polis dapat mengajukan permohonan pembatalan asuransi berdasarkan kondisi

sebagaimana diuraikan dalam Pasal 5 ayat 5.4 Ketentuan Umum Polis.

VI. Berakhirnya Asuransi

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;
- 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.

VII. Dalam hal Polis berakhir sesuai ketentuan Polis, Perusahaan akan mengirimkan surat mengenai berakhirnya Polis kepada Pemegang Polis.

### DOKUMEN PENGAJUAN KLAIM

I. Perusahaan menetapkan dokumen pendukung sebagai berikut:

1. Manfaat Meninggal Dunia

- a. Polis asli;
- b. Formulir Klaim Meninggal Dunia yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat;
- c. Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab meninggal dunia (asli);
- d. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, 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.

2. Manfaat Akhir Asuransi

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

3. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain jika dipandang perlu sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi tersebut di atas.

4. Jangka waktu pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi atas Polis ini adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko yang dipertanggungjawabkan dalam Polis ini.

Dalam keadaan luar biasa dimana terjadi kemungkinan penarikan sebagian Total Nilai Tunai atau penebusan Polis dalam jangka waktu singkat dan dalam jumlah besar secara massal oleh Pemegang Polis, maka Perusahaan berhak, atas persetujuan Otoritas Jasa Keuangan atau pihak lain yang berwenang (apabila persetujuan demikian disyaratkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku), untuk menangguhkan penarikan sebagian Total Nilai Tunai atau penebusan Polis untuk jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak permohonan penarikan sebagian Total Nilai Tunai atau penebusan Polis diterima secara lengkap oleh Perusahaan.



### Ilustrasi Manfaat Produk Max Prestige Heritage

Usia Tertanggung : 20 tahun  
 Jenis Kelamin : Laki-Laki  
 Premi Tunggal : US\$ 13,022.50  
 Frekuensi Pembayaran Premi : Sekali bayar  
 Uang Pertanggungan Dasar : US\$50.000

Akhir Tahun Polis Ke-	Usia (th)	Total Nilai Tunai		Manfaat Meninggal Dunia	
		Imbal Hasil Minimum yang Dijamin	Proyeksi Imbal Hasil	Imbal Hasil Minimum yang Dijamin	Proyeksi Imbal Hasil
1	21	11,561	11,693	50,000	50,000
2	22	11,864	12,138	50,000	50,000
3	23	12,174	12,599	50,000	50,000
4	24	12,495	13,080	50,000	50,000
5	25	12,825	13,582	50,000	50,000
6	26	13,166	14,105	50,000	50,000
7	27	13,517	14,650	50,000	50,000
8	28	13,878	15,218	50,000	50,000
9	29	14,250	15,809	50,000	50,000
10	30	14,634	16,424	50,000	50,000
11	31	15,028	17,066	50,000	50,000
12	32	15,434	17,733	50,000	50,000
13	33	15,851	18,427	50,000	50,000
14	34	16,279	19,149	50,000	50,000
15	35	16,719	19,900	50,000	50,000
16	36	17,170	20,681	50,000	50,000
17	37	17,633	21,493	50,000	50,000
18	38	18,104	22,333	50,000	50,000
19	39	18,586	23,206	50,000	50,000
20	40	19,079	24,113	50,000	50,000
21	41	19,583	25,055	50,000	50,000
22	42	20,099	26,033	50,000	50,000
23	43	20,626	27,050	50,000	50,000
24	44	21,165	28,106	50,000	50,000
29	49	24,040	34,047	50,000	50,000
34	54	27,235	41,304	50,000	50,000
39	59	30,749	50,271	50,000	50,271
44	64	34,618	61,386	50,000	61,386
49	69	38,897	74,958	50,000	74,958
54	74	43,788	91,530	50,000	91,530
59	79	49,782	111,767	50,000	111,767
64	84	57,412	136,478	57,412	136,478
69	89	66,224	166,653	66,224	166,653
74	94	76,389	203,499	76,389	203,499
79	99	88,114	248,492	88,114	248,492

**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 Penanggung berdasarkan data Anda dan/atau Tertanggung.  
 Asuransi Max Prestige Heritage 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 Max Prestige Heritage dan isi polis asuransi yang diterbitkan.

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