

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM
GREAT LEGACY ASSURANCE**

Nama Penerbit : PT. Great Eastern Life Indonesia	Jenis Produk : Asuransi Jiwa Tradisional Seumur Hidup
Nama Produk : GREAT Legacy Assurance	Deskripsi Produk : GREAT Legacy Assurance adalah produk Asuransi Jiwa Tradisional Seumur Hidup dengan pembayaran Premi Tunggal dan Premi Berkala yang dikeluarkan oleh PT Great Eastern Life Indonesia. GREAT Legacy Assurance adalah produk yang memberikan pertanggungan asuransi jiwa sampai dengan Tertanggung berusia 100 tahun dimana Polis menyediakan Manfaat Meninggal Dunia, Manfaat Penyakit Terminal dan Manfaat Akhir Asuransi.
Mata Uang : Rupiah	

DEFINISI

Ekstra Uang Pertanggungan	Tambahan Uang Pertanggungan yang diberikan sejak tahun Polis ke-6 (enam) sebesar 5% dari Uang Pertanggungan Awal dan akan meningkat 1% setiap 10 tahun terhitung sejak tahun Polis ke-16 (enam belas), maksimal sampai dengan 204% Uang Pertanggungan Awal, sebagaimana tercantum dalam Tabel Ekstra Uang Pertanggungan.
Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya	Segala jenis Cedera, baik yang tanda atau gejalanya diketahui Tertanggung ataupun tidak, baik telah ataupun belum mendapatkan Perawatan, pengobatan, saran, konsultasi dari Dokter, baik telah ataupun belum didiagnosa, terlepas dari pengobatan sebenarnya telah ataupun belum dilakukan, yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan Polis, hal mana yang terjadi terakhir.
Masa Asuransi	Masa berlakunya asuransi terhitung efektif sejak Tanggal Mulai Asuransi sampai dengan Tanggal Akhir Asuransi.
Masa Mempelajari Polis (<i>Free Look Period</i>)	Masa yang ditetapkan oleh Perusahaan terhadap Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan isi Polis telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.
Masa Leluasa	Tenggang waktu yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk melaksanakan pembayaran Premi yang dihitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.
Nilai Tunai	Sejumlah dana yang dibayarkan kepada Pemegang Polis dalam hal penebusan Polis sebelum Tanggal Akhir Asuransi.
Penyakit Terminal	Suatu kondisi medis yang disebabkan oleh Penyakit atau Cedera tubuh yang menurut ilmu kedokteran atau ilmu Kesehatan dan sesuai diagnosa dokter spesialis tidak memiliki harapan lagi bagi penderita untuk sembuh walaupun sudah dilakukan upaya pengobatan dimana dalam jangka waktu 6 (enam) bulan sangat mungkin terjadi risiko meninggal dunia.
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.
Premi Asuransi Dasar	sejumlah nilai uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Perusahaan, bagi kepentingan Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat, yang merupakan syarat diadakannya Asuransi Dasar.
Premi Berkala	Premi yang dibayarkan secara berkala sesuai dengan frekuensi pembayaran Premi yang berlaku atas Polis sebagaimana disebutkan dalam Data Polis dan/atau Endorsemen yang berlaku.
Premi Tunggal	Premi Asuransi Dasar yang wajib dibayarkan 1 (satu) kali secara tunggal oleh Pemegang Polis sebagai syarat penerbitan Polis.

Tertanggung	Orang yang diikutsertakan dalam kepesertaan asuransi jiwa dari kemungkinan risiko yang timbul atas dirinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Polis.
Total Uang Pertanggungan Meninggal Dunia	Uang Pertanggungan Awal ditambah dengan Ekstra Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Ketentuan Usia Masuk	Tertanggung : 18 tahun – 70 tahun Pemegang Polis : 18 tahun – 99 tahun
Metode Perhitungan Usia	Metode ulang tahun Terakhir
Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berusia 100 tahun
Masa Pembayaran Premi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Premi Tunggal : Sekali Bayar ▪ Premi Berkala : 3 Tahun dan 5 Tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Premi Tunggal : Sekali Bayar ▪ Premi Berkala : Tahunan atau Bulanan
Cara Pembayaran Premi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Premi Tunggal : Auto Debit Rekening Tabungan ▪ Premi Berkala (3 dan 5 tahun): Auto Debit Rekening Tabungan/Credit Card
Premi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Minimum : <ul style="list-style-type: none"> - Premi Tunggal : Rp 350.000.000 - Masa Pembayaran Premi 3 tahun : Rp 120.000.000 per tahun - Masa Pembayaran Premi 5 tahun : Rp 80.000.000 per tahun ▪ Maksimum : Sesuai dengan ketentuan <i>Underwriting</i> ▪ Premi Bulanan : 0.09 x Premi Tahunan
Uang Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Minimum : Rp 2.000.000.000 ▪ Maksimum : Sesuai dengan ketentuan <i>Underwriting</i>
Seleksi Risiko	<p>Seleksi Risiko Penuh (<i>Full Underwriting</i>)</p> <p>Metode <i>Full Underwriting</i> adalah proses peninjauan menyeluruh untuk menilai risiko calon Tertanggung, dimana calon Tertanggung diwajibkan untuk mengisi pertanyaan kesehatan yang lengkap (komprehensif).</p>
Ketentuan Agregasi Uang Pertanggungan	Uang Pertanggungan GREAT Legacy Assurance akan diakumulasi (agregasi) dengan produk Great Treasure Assurance, Great Protection Link, MaxPrestige Heritage Protector, Great Prestige Protector, Great Prestige Optima Protector dan produk lainnya (jika ada) sesuai dengan ketentuan <i>Underwriting</i> yang berlaku di Great Eastern Life Indonesia.
Penarikan Sebagian	Tidak Diperbolehkan
Penebusan Polis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pemegang Polis dapat mengajukan penebusan Polis ▪ Atas permohonan penebusan Polis, maka Perusahaan akan membayarkan Total Nilai Tunai yang tersedia dalam Polis pada saat Perusahaan menyetujui penebusan Polis dan selanjutnya Polis berakhir
Perubahan Polis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perubahan frekuensi pembayaran Premi: diperbolehkan ▪ Perubahan Masa Pembayaran Premi (MPP): tidak diperbolehkan ▪ Perubahan Uang Pertanggungan: tidak diperbolehkan
Masa Leluasa Pembayaran Premi	45 (empat puluh lima) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi
Masa Mempelajari Polis	14 (empat belas) hari kalender, terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis

MANFAAT ASURANSI

1. Manfaat Meninggal Dunia

Dalam hal Tertanggung meninggal dunia oleh sebab apapun, selama Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan 100% dari Uang Pertanggungan Awal ditambah dengan Ekstra Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Data Polis dikurangi Manfaat Penyakit Terminal yang telah dibayarkan (jika ada), dengan memperhatikan ketentuan Tabel Ekstra Uang Pertanggungan di bawah ini dan selanjutnya Polis berakhir.

Tabel Ekstra Uang Pertanggungan

Ekstra Uang Pertanggungan	
Tahun Polis ke -	% Uang Pertanggungan Awal
1 - 5	0%
6	5%
7	10%
8	15%
9	20%
10	25%
11	30%
12	35%
13	40%
14	45%
15	50%
16	56%
17	62%
18	68%
19	74%
20	80%
21	86%
22	92%
23	98%
24	104%
25	110%
26	117%
27	124%
28	131%
29	138%
30	145%
31	152%
32	159%
33	166%
34	173%
35	180%
36	188%
37	196%
38 dan seterusnya*	204%

*sampai dengan usia Tertanggung 100 tahun

2. Manfaat Penyakit Terminal

Dalam hal Tertanggung didiagnosa Penyakit Terminal dalam Masa Asuransi dan Polis masih berlaku maka Perusahaan akan membayarkan 50% dari Manfaat Meninggal Dunia pada saat Tertanggung didiagnosa Penyakit Terminal yang nilainya sebagaimana tercantum dalam Data Polis, maksimal sebesar Rp 3 Milyar per jiwa dengan masa asuransi sampai usia Tertanggung 80 tahun dan Polis akan tetap berlanjut.

3. Manfaat Akhir Asuransi

Dalam hal Tertanggung masih hidup sampai Tanggal Akhir Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Manfaat Akhir Asuransi sebesar Total Uang Pertanggungan Meninggal Dunia yang nilainya sebagaimana tercantum dalam Data Polis dikurangi Manfaat Penyakit Terminal yang telah dibayarkan (jika ada) dan kemudian Polis berakhir.

Manfaat Asuransi yang dibayarkan akan dikurangi terlebih dahulu dengan kewajiban-kewajiban lainnya, termasuk dengan seluruh Premi Asuransi Dasar yang tertunggak (jika ada) beserta bunga tunggakan (jika ada).

RISIKO-RISIKO

Risiko Likuiditas

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Perusahaan untuk membayar kewajiban terhadap nasabah. Perusahaan akan terus mempertahankan kinerja untuk meningkatkan kecukupan modal yang ditentukan oleh peraturan yang berlaku.

Risiko Operasional

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

UANG PERTANGGUNGAN

1. Jumlah Uang Pertanggungan Awal adalah sebagaimana tercantum dalam Data Polis dan menjadi dasar perhitungan Uang Pertanggungan yang akan dibayarkan sebagai Manfaat Asuransi.
2. Jumlah Uang Pertanggungan akan meningkat sebesar Ekstra Uang Pertanggungan dengan Total Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

BIAYA - BIAYA

Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk biaya akuisisi, biaya administrasi, komisi bank dan komisi tenaga pemasar (jika ada).

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, percobaan bunuh diri atau pencederaan diri oleh Tertanggung baik dalam keadaan sadar maupun tidak sadar terhitung 2 (dua) tahun) sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan terakhir, mana yang lebih akhir;*
 - b. Tindakan pencederaan atas diri Tertanggung atau tindak kejahatan yang dilakukan oleh pihak yang berkepentingan atas Polis, pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum, atau perlawanan pada saat terjadinya penahanan atas diri Tertanggung 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; 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, pembajakan atau penculikan.*
- II. Perusahaan dapat membayar Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab sebagaimana dimaksud nomor 1 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.*
- III. Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Penyakit Terminal dalam hal Tertanggung mengalami Penyakit Terminal sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagai berikut:*
 - a. Kondisi yang sudah ada sebelumnya terkait dengan Penyakit yang telah diderita Tertanggung atau didiagnosa Dokter sebelum Tanggal Mulai Asuransi;*
 - b. Penyakit bawaan, kelainan bawaan, dan / atau cacat bawaan;*

- c. *Terdapat infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) di dalam tubuh Tertanggung atau disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) atau penyakit yang berkaitan dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS);*
- d. *Efek penyalahgunaan alkohol, penyalahgunaan narkoba atau ketergantungan lainnya; dan*
- e. *Setiap Cedera yang dilakukan sendiri secara sengaja atau tindakan lain apa pun terhadap tujuan yang sama, apakah dilakukan dalam keadaan waras atau tidak.*

IV. Dalam hal terjadi risiko yang dikecualikan sebagaimana dinyatakan dalam nomor I dan III di atas, maka Perusahaan tidak berkewajiban membayar apapun selain Total Nilai Tunai yang tersedia dikurangi Premi Asuransi Dasar yang tertunggak (jika ada) berikut bunga tunggakan (jika ada), pada tanggal perhitungan berikutnya setelah keputusan atas pengajuan klaim ditetapkan oleh Perusahaan pada suatu Hari Kerja.

PERSYARATAN

- Pemegang Polis dan/atau Tertanggung wajib mengisi, menjawab semua pertanyaan, memberikan informasi dan/atau keterangan serta pernyataan pada aplikasi pengajuan asuransi dengan benar dan lengkap dan memberikan data, informasi dan keterangan tentang Tertanggung serta dokumen-dokumen terkait lainnya yang diperlukan. 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.

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 dikurangi Premi Asuransi Dasar yang tertunggak (jika ada) berikut bunga tunggakan (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. Nilai Tunai yang tersedia adalah sebagaimana tercantum dalam Tabel Nilai Tunai yang terdapat pada Lampiran Polis; dan
 - c. 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.
4. Dokumen Penebusan Polis
Perusahaan menetapkan dokumen penebusan Polis sebagai berikut:
 - a. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - b. Formulir Penebusan Polis yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis; dan
 - c. Salinan bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk untuk Warga Negara Indonesia (WNI) atau paspor untuk Warga Negara Asing (WNA), Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang yang berlaku atas Pemegang Polis dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya.
5. Pemegang Polis berkewajiban untuk menyampaikan seluruh dokumen penebusan Polis sebagaimana dimaksud tersebut dan menanggung seluruh biaya pengadaan atas keseluruhan dokumen dimaksud.

6. 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.
7. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain yang ditentukan oleh Perusahaan jika dipandang perlu sehubungan dengan Penebusan Polis tersebut di atas. Dokumen tersebut dapat diserahkan kepada Perusahaan melalui media elektronik tanpa menyertakan *hardcopy* (berbentuk Salinan elektronik).

PEMULIHAN POLIS

1. Polis dapat dipulihkan kembali atas permintaan Pemegang Polis dan disetujui oleh Perusahaan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Pemulihan Polis tidak lebih dari 2 (dua) tahun sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi Asuransi Dasar terakhir dengan membayar seluruh Premi Asuransi Dasar tertunggak berikut bunga yang diberlakukan oleh Perusahaan;
 - b. Pemulihan Polis dapat dilakukan selama Tertanggung masih hidup;
 - c. Permintaan pemulihan Polis dapat dilakukan dengan mengisi formulir pemulihan dan pernyataan kesehatan disertai dengan pembayaran seluruh Premi Asuransi Dasar yang tertunggak beserta bunga tunggakan. Premi Asuransi Dasar dan biaya lainnya (jika ada) yang besarnya ditentukan oleh Perusahaan sejak tanggal jatuh tempo;
 - d. Apabila diperlukan Perusahaan berhak untuk melakukan seleksi risiko kembali atas diri Tertanggung;
 - e. Semua biaya yang timbul akibat pemulihan Polis akan ditanggung oleh Pemegang Polis; dan
 - f. Pengajuan pemulihan oleh Pemegang Polis dapat diterima atau ditolak berdasarkan keputusan Perusahaan.
2. Jika pemulihan Polis disetujui, tanggal mulai berlakunya pemulihan Polis adalah sesuai dengan tanggal terakhir disetujuinya pemulihan Polis oleh Perusahaan.
3. Masa Tinjau Ulang dalam 2 (dua) tahun, akan berlaku sejak tanggal pemulihan.
4. Apabila tidak ada pemulihan sampai dengan berakhirnya tanggal pemulihan maka Polis akan berakhir, nilai tunai (jika ada) akan dikembalikan ke rekening Pemegang Polis.

LAYANAN NASABAH

Pemegang Polis dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:

- 📞 Customer Contact Centre : (+62) 21 2554 3800 (Senin - Jumat, 09.00-17.00 WIB)
- 📱 WhatsApp : (+62) 811 956 3800 (Senin - Jumat, 09.00-17.00 WIB)
- 🌐 Website : www.greateasternlife.com
- ✉ Email : wecare-id@greateasternlife.com

📘 GreatEasternLifeID 📺 GreatEastern_ID 📷 GreatEasternid

PT Great Eastern Life Indonesia Menara Karya Lt. 5 Jl. HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 1-2 Jakarta Selatan 12950- Indonesia

Pertanyaan dan/atau pengaduan selama 24 jam dapat disampaikan melalui whatsapp dan email wecare-ID@greateasternlife.com. Petugas kami akan menindaklanjuti pertanyaan dan/atau pengaduan tersebut sesuai hari dan jam kerja yang berlaku.

Pengaduan tertulis akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambatnya 10 (sepuluh) hari kerja, dalam hal terdapat kondisi tertentu, maka Perusahaan dapat memperpanjang batas waktu penyelesaian keluhan sampai dengan 10 (sepuluh) hari kerja berikutnya dengan melakukan pemberitahuan kepada Pemegang Polis sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan untuk pengaduan secara lisan akan diselesaikan selambatnya 5 (lima) hari kerja.

TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

1. Pemegang Polis atau Tertanggung 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.
2. Jangka waktu pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi atas Polis adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko yang dipertanggungjawabkan 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.
3. 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.

4. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain yang ditentukan oleh Perusahaan jika dipandang perlu sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi.
5. Dalam hal, Perusahaan memperkenankan pengajuan klaim manfaat meninggal dunia melalui media elektronik, maka dokumen klaim dapat diserahkan kepada Perusahaan tanpa menyertakan cetakan/hardcopy dokumen (berbentuk salinan elektronik).
6. Perusahaan berhak melakukan investigasi terhadap seluruh klaim yang diajukan oleh Pemegang Polis, Penerima Manfaat, atau ahli waris Tertanggung, maka Pemegang Polis, Penerima Manfaat, atau ahli waris Tertanggung tersebut berkewajiban untuk memberikan dan/atau memperlihatkan dokumen-dokumen asli yang diperlukan oleh Perusahaan serta memberikan keterangan kepada Perusahaan apabila diperlukan.
7. Mohon sertakan kelengkapan dokumen berikut ketika melakukan pengajuan Klaim:
 - a. Manfaat Meninggal Dunia
 - 1) Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - 2) Formulir Klaim Meninggal Dunia yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat;
 - 3) Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab meninggal dunia;
 - 4) Salinan bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk untuk Warga Negara Indonesia (WNI) atau paspor untuk Warga Negara Asing (WNA), Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang yang berlaku atas Pemegang Polis dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya;
 - 5) Akta Kematian. Jika meninggal dunia di luar negeri, maka instansi yang berwenang, serendah-rendahnya, adalah Konsulat Jenderal Republik Indonesia;
 - 6) Surat keterangan pemakaman atau kremasi dari instansi yang berwenang; dan
 - 7) Surat keterangan Kecelakaan atau berita acara dari kePolisian apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan.
 - b. Manfaat Penyakit Terminal
 - 1) Formulir klaim Penyakit Terminal yang dikeluarkan oleh Perusahaan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat atau ahli waris Tertanggung apabila tidak tercantum nama Penerima Manfaat saat permintaan asuransi;
 - 2) Surat Keterangan Dokter untuk klaim Penyakit Terminal;
 - 3) Catatan medis/resume medis atau dokumen pendukung medis lainnya (hasil lab, CT scan, MRI, rontgen, dan lain-lain) yang relevan;
 - 4) Salinan bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk untuk Warga Negara Indonesia (WNI) atau paspor untuk Warga Negara Asing (WNA), Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang yang berlaku atas Pemegang Polis dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya.
 - c. Manfaat Akhir Asuransi
 - 1) Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - 2) Formulir Klaim manfaat akhir asuransi yang dikeluarkan oleh Perusahaan, yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat;
 - 3) Salinan bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk untuk Warga Negara Indonesia (WNI) atau paspor untuk Warga Negara Asing (WNA), Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang yang berlaku atas Pemegang Polis dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya.

BERAKHIRNYA ASURANSI

Asuransi akan berakhir pada tanggal mana yang lebih dahulu dari:

- a. Terjadinya salah satu dari hal-hal yang menyebabkan berakhirnya asuransi berdasarkan Ketentuan Umum Polis; atau
- b. Tanggal Akhir Asuransi; atau
- c. Tanggal pada saat Penebusan Polis
- d. Tertanggung meninggal dunia ; atau
- e. Pengakhiran Polis oleh Pemegang Polis atau Perusahaan; atau
- f. Premi Asuransi Dasar tidak dibayarkan oleh Pemegang Polis sampai dengan akhir Masa Leluasa pembayaran Premi.

SIMULASI

Ilustrasi Manfaat GREAT Legacy Assurance

Usia Tertanggung : 40 tahun
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Premi : Rp 246.720.000 per tahun
 Uang Pertanggungan Awal : Rp 3.000.000.000
 Masa Pembayaran Premi : 5 tahun

Tahun Polis	Usia	Premi	Total Premi	Uang Pertanggungan Awal	Ekstra Uang Pertanggungan	Manfaat Meninggal Dunia	Manfaat Penyakit Terminal	Nilai Tunai	Manfaat Akhir Asuransi
1	41	246.720.000	246.720.000	3.000.000.000	-	3.000.000.000	1.500.000.000	-	-
2	42	246.720.000	493.440.000	3.000.000.000	-	3.000.000.000	1.500.000.000	-	-
3	43	246.720.000	740.160.000	3.000.000.000	-	3.000.000.000	1.500.000.000	223.140.000	-
4	44	246.720.000	986.880.000	3.000.000.000	-	3.000.000.000	1.500.000.000	485.640.000	-
5	45	246.720.000	1.233.600.000	3.000.000.000	-	3.000.000.000	1.500.000.000	765.000.000	-
6	46	-	-	3.000.000.000	150.000.000	3.150.000.000	1.575.000.000	816.480.000	-
7	47	-	-	3.000.000.000	300.000.000	3.300.000.000	1.650.000.000	870.330.000	-
8	48	-	-	3.000.000.000	450.000.000	3.450.000.000	1.725.000.000	927.210.000	-
9	49	-	-	3.000.000.000	600.000.000	3.600.000.000	1.800.000.000	987.300.000	-
10	50	-	-	3.000.000.000	750.000.000	3.750.000.000	1.875.000.000	1.050.660.000	-
11	51	-	-	3.000.000.000	900.000.000	3.900.000.000	1.950.000.000	1.117.320.000	-
12	52	-	-	3.000.000.000	1.050.000.000	4.050.000.000	2.025.000.000	1.187.400.000	-
13	53	-	-	3.000.000.000	1.200.000.000	4.200.000.000	2.100.000.000	1.260.930.000	-
14	54	-	-	3.000.000.000	1.350.000.000	4.350.000.000	2.175.000.000	1.337.970.000	-
15	55	-	-	3.000.000.000	1.500.000.000	4.500.000.000	2.250.000.000	1.418.760.000	-
16	56	-	-	3.000.000.000	1.680.000.000	4.680.000.000	2.340.000.000	1.503.300.000	-
17	57	-	-	3.000.000.000	1.860.000.000	4.860.000.000	2.430.000.000	1.591.800.000	-
18	58	-	-	3.000.000.000	2.040.000.000	5.040.000.000	2.520.000.000	1.684.440.000	-
19	59	-	-	3.000.000.000	2.220.000.000	5.220.000.000	2.610.000.000	1.781.490.000	-
20	60	-	-	3.000.000.000	2.400.000.000	5.400.000.000	2.700.000.000	1.883.190.000	-
21	61	-	-	3.000.000.000	2.580.000.000	5.580.000.000	2.790.000.000	1.989.840.000	-
22	62	-	-	3.000.000.000	2.760.000.000	5.760.000.000	2.880.000.000	2.101.530.000	-
23	63	-	-	3.000.000.000	2.940.000.000	5.940.000.000	2.970.000.000	2.218.410.000	-
24	64	-	-	3.000.000.000	3.120.000.000	6.120.000.000	3.000.000.000	2.340.450.000	-
25	65	-	-	3.000.000.000	3.300.000.000	6.300.000.000	3.000.000.000	2.467.740.000	-
26	66	-	-	3.000.000.000	3.510.000.000	6.510.000.000	3.000.000.000	2.599.770.000	-
27	67	-	-	3.000.000.000	3.720.000.000	6.720.000.000	3.000.000.000	2.736.510.000	-
28	68	-	-	3.000.000.000	3.930.000.000	6.930.000.000	3.000.000.000	2.877.960.000	-
29	69	-	-	3.000.000.000	4.140.000.000	7.140.000.000	3.000.000.000	3.023.970.000	-
30	70	-	-	3.000.000.000	4.350.000.000	7.350.000.000	3.000.000.000	3.174.630.000	-
31	71	-	-	3.000.000.000	4.560.000.000	7.560.000.000	3.000.000.000	3.329.670.000	-
32	72	-	-	3.000.000.000	4.770.000.000	7.770.000.000	3.000.000.000	3.488.520.000	-
33	73	-	-	3.000.000.000	4.980.000.000	7.980.000.000	3.000.000.000	3.649.740.000	-
34	74	-	-	3.000.000.000	5.190.000.000	8.190.000.000	3.000.000.000	3.812.190.000	-
35	75	-	-	3.000.000.000	5.400.000.000	8.400.000.000	3.000.000.000	3.975.330.000	-
36	76	-	-	3.000.000.000	5.640.000.000	8.640.000.000	3.000.000.000	4.137.450.000	-
37	77	-	-	3.000.000.000	5.880.000.000	8.880.000.000	3.000.000.000	4.296.930.000	-
38	78	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	3.000.000.000	4.451.550.000	-
39	79	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	3.000.000.000	4.606.740.000	-
40	80	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	3.000.000.000	4.761.330.000	-
41	81	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	4.916.910.000	-
42	82	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	5.070.810.000	-
43	83	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	5.222.880.000	-
44	84	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	5.373.600.000	-
45	85	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	5.522.700.000	-
46	86	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	5.669.400.000	-
47	87	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	5.812.920.000	-
48	88	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	5.952.840.000	-
49	89	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	6.089.250.000	-
50	90	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	6.222.810.000	-
51	91	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	6.354.810.000	-
52	92	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	6.488.940.000	-
53	93	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	6.629.430.000	-
54	94	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	6.779.880.000	-
55	95	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	6.945.780.000	-
56	96	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	7.135.140.000	-
57	97	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	7.361.970.000	-
58	98	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	7.645.680.000	-
59	99	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	8.013.180.000	-
60	100	-	-	3.000.000.000	6.120.000.000	9.120.000.000	-	-	9.120.000.000

Catatan:

- Ilustrasi ini bukan merupakan kontrak asuransi. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis/Tertanggung dan ketentuan mengenai produk asuransi ini tercantum dalam ketentuan Polis.
- Ekstra Uang Pertanggungan diberikan mulai Awal Tahun Polis ke- 6
- Nilai Tunai yang disebutkan di atas adalah Nilai Tunai yang tersedia setiap Akhir Tahun Polis. Apabila penebusan Polis dilakukan sebelum akhir Tahun Polis, maka Nilai Tunai akan dihitung secara proporsional.
- Jumlah Nilai Tunai yang akan diberikan kepada Pemegang Polis akan dikurangi Premi Asuransi Dasar yang tertunggak (jika ada) berikut bunga tunggakan (jika ada).

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.
- Pemegang Polis dapat melakukan pembatalan Polis dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Perusahaan. Syarat dan ketentuan sesuai dengan yang berlaku pada Perusahaan.
- Dalam hal Pemegang Polis melakukan pembatalan dalam Masa Mempelajari Polis (*Free-look period*), maka Perusahaan akan membayarkan Premi yang telah dibayar oleh Pemegang Polis dikurangi seluruh biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis (jika ada) dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada)

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Pemegang Polis telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk asuransi jiwa sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.
2. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan kontrak asuransi. Hak dan Kewajiban sebagai Pemegang Polis/Tertanggung dan ketentuan mengenai produk asuransi ini tercantum dalam ketentuan Polis.
3. Pemegang Polis 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 dapat menolak pengajuan asuransi dari Pemegang Polis apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
6. Pemegang Polis harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
7. Pemegang Polis memahami bahwa terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku terkait dengan produk asuransi GREAT Legacy Assurance. Informasi terkait syarat dan ketentuan yang berlaku dapat di akses pada nomor kontak dan email sebagai mana yang terdapat pada bagian Layanan Nasabah.
8. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku selama tidak ada perubahan pada peraturan yang berlaku di Perusahaan. Ilustrasi merupakan gambaran dan bisa berubah apabila ada perubahan Data Tertanggung termasuk perubahan Premi dan Uang Pertanggungan.
9. GREAT Legacy Assurance adalah produk asuransi milik PT Great Eastern Life Indonesia ("Great Eastern Life Indonesia"), bukan merupakan produk PT Bank OCBC NISP, Tbk ("Bank") dan Bank bukan merupakan agen asuransi maupun perusahaan pialang asuransi dari Great Eastern Life Indonesia. Great Eastern Life Indonesia bertanggung jawab sepenuhnya atas produk GREAT Legacy Assurance dan isi Polis asuransi yang diterbitkan untuk produk GREAT Legacy Assurance tersebut, sehingga Bank tidak bertanggung jawab dalam bentuk apapun terhadap produk GREAT Legacy Assurance dan isi Polis yang diterbitkan sehubungan dengan produk GREAT Legacy Assurance tersebut. Produk GREAT Legacy Assurance 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, biaya administrasi, komisi bank dan komisi tenaga pemasar (jika ada).
10. Informasi pada dokumen ini harus dibaca dan tunduk kepada ketentuan-ketentuan Polis dan ketentuan-ketentuan lainnya yang terkait dengan produk GREAT Legacy Assurance yang berlaku pada saat ini maupun perubahannya di kemudian hari.



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

Tanggal Cetak Dokumen
DD MM YYYY