

TENTANG PRODUK

- Nama Penerbit : PT Great Eastern Life Indonesia
- Nama Produk : GREAT Max Pro Assurance
- Mata Uang : US Dolar
- Jenis Produk : Asuransi Dwiguna Kombinasi
- Deskripsi Produk : GREAT Max Pro Assurance merupakan asuransi dengan Premi Tunggal dengan Masa Asuransi sampai dengan Tertanggung berusia 99 (sembilan puluh sembilan) tahun. Produk ini memberikan kesempatan bagi Nasabah untuk menikmati imbal hasil tetap dan dijamin selama 5 tahun pertama Polis.

DEFINISI**Imbal Hasil**

Sejumlah dana yang didapatkan dari persentase tertentu dari Nilai Tunai dan dana tersebut dikreditkan ke dalam Nilai Tunai.

Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)

Masa yang ditetapkan oleh Perusahaan terhadap Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan isi Polis telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.

Nilai Tunai

Nilai Tunai dari Premi Dasar Tunggal setelah dikurangi dengan biaya-biaya yang berlaku beserta total penarikan dana yang telah dilakukan, ditambahkan dengan Imbal Hasilnya.

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.

Perusahaan

PT Great Eastern Life Indonesia (atau penggantinya yang sah menurut hukum) yang merupakan perusahaan asuransi yang menyelenggarakan usaha asuransi jiwa.

Premi 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.

Tertanggung

Orang yang diikutsertakan dalam kepesertaan asuransi jiwa dari kemungkinan risiko yang timbul atas dirinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Polis.

Total Nilai Tunai

Akumulasi dari Nilai Tunai.

Uang Pertanggungan Awal

Uang Pertanggungan yang dihitung pada Tanggal Mulai Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

Uang Pertanggungan Risiko

Selisih antara Uang Pertanggungan dan Total Nilai Tunai.

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Metode Perhitungan Usia	Metode ulang tahun berikutnya
Ketentuan Usia Masuk	<ul style="list-style-type: none"> Tertanggung : 14 hari – 80 tahun Pemegang Polis : 18 tahun – 99 tahun
Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berusia 99 tahun
Masa Pembayaran Premi	Premi Tunggal dibayarkan secara sekaligus
Cara Pembayaran Premi	Pemegang Polis dapat membayarkan Premi Asuransi dengan cara auto debit rekening nasabah di Bank
Premi	<ul style="list-style-type: none"> Minimum : Premi Dasar Tunggal: USD 10,000 Maksimum : Sesuai dengan ketentuan <i>Underwriting</i>
Uang Pertanggungan	Minimum : 1,5 X dari Premi Dasar Tunggal Maksimum : 5 X dari Premi Dasar Tunggal
Seleksi Risiko	Seleksi Risiko Penuh (<i>Full Underwriting</i>)
Penarikan Sebagian	<ul style="list-style-type: none"> Penarikan Sebagian dapat dilakukan setelah 2 tahun Polis aktif. Minimum jumlah penarikan sebesar USD 1,000 Setiap penarikan dana akan diambil dari Total Nilai Tunai, dengan ketentuan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> Penarikan dana sebagian yang dilakukan sejak awal tahun Polis ke-3 (tiga) sampai tahun polis ke 5 (lima) akan dikenakan biaya penarikan dana dan tidak akan mengurangi Uang Pertanggungan. Maksimum jumlah penarikan dana sebagian adalah sebesar 60% dari Premi Dasar Tunggal dengan ketentuan minimum saldo Total Nilai Tunai setelah penarikan sebesar USD 10,000. Penarikan dana yang dilakukan setelah tahun Polis ke-5 (lima) tidak akan dikenakan biaya penarikan dana, namun akan mengurangi Uang Pertanggungan dan selanjutnya Uang Pertanggungan akan menjadi berkurang sejumlah penarikan dana yang dilakukan oleh Pemegang Polis. Minimum saldo Total Nilai Tunai setelah penarikan sebesar USD 10,000.
Penebusan Polis	<ul style="list-style-type: none"> Pemegang Polis dapat mengajukan penebusan Polis atau penarikan seluruh Total Nilai Tunai secara tertulis kepada Perusahaan 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
Free Look Period/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 sebagaimana tercantum dalam Data Polis selama Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayar mana yang lebih besar diantara Uang Pertanggungan dengan Total Nilai Tunai pada saat dokumen klaim meninggal dunia diterima lengkap oleh Perusahaan.

2. Manfaat Akhir Asuransi

- 2.1. Dalam hal Tertanggung masih hidup sampai Tanggal Akhir Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Total Nilai Tunai yang tersedia. Pembayaran Total Nilai Tunai akan diperhitungkan Perusahaan pada Tanggal Akhir Asuransi.
- 2.2. 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.

UANG PERTANGGUNGAN

1. Jumlah Uang Pertanggungan Awal adalah sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
2. Jumlah Uang Pertanggungan pada Tanggal Mulai Asuransi sampai dengan tahun Polis ke-5 (lima) adalah sama dengan jumlah Uang Pertanggungan Awal.
3. Jumlah Uang Pertanggungan mulai tahun Polis ke-6 dapat berubah dengan memperhitungkan:
 - a. Jumlah Uang Pertanggungan Awal; dan
 - b. Jumlah penarikan dana yang telah dibayarkan Perusahaan kepada Pemegang Polis sesuai dengan ketentuan Polis.

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.

BIAYA-BIAYA

Biaya Awal

Biaya Awal yang dikenakan kepada Pemegang Polis 12% dari Premi Dasar Tunggal.

Biaya Administrasi

Biaya Administrasi akan dipotong setiap ulang bulan Polis yang akan diambil dari Total Nilai Tunai sejumlah 0,1% per tahun dari Total Nilai Tunai dibagi 12.

Biaya Asuransi

Biaya Asuransi dihitung berdasarkan Uang Pertanggungan Risiko, Usia Tertanggung, jenis kelamin Tertanggung pada tiap tanggal ulang bulan Polis selama Polis masih berlaku.

Biaya Penarikan Dana

Pemegang Polis akan dikenakan biaya penarikan dana sebagai berikut:

Tahun Polis	% dari jumlah dana yang ditarik
3 - 5	2%
6++	0%

PENGECUALIAN

1. **Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia oleh sebab apapun sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagai berikut:**
 - a. **Tindakan bunuh diri, baik dalam keadaan sadar maupun tidak sadar, tindakan pencekeraan diri sendiri dan/atau tindakan pencekeraan yang dilakukan oleh orang lain atas perintah pihak yang berkepentingan atas Polis, yang terjadi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi;**
 - 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 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.**

PENGECUALIAN

2. **Perusahaan dapat membayar Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia oleh sebab sebagaimana dimaksud angka 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;**
 - 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.**
3. **Dalam hal terjadi risiko yang dikecualikan sebagaimana dinyatakan pada nomor 1 di atas, maka Perusahaan tidak berkewajiban membayar apapun selain Total Nilai Tunai yang tersedia, pada tanggal perhitungan berikutnya setelah keputusan atas pengajuan klaim ditetapkan oleh Perusahaan pada suatu hari kerja.**

PERSYARATAN

- 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 diterbitkannya 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 Polis dan/atau proses penyelesaian klaim.
- 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.

PERHITUNGAN DAN ALOKASI IMBAL HASIL SERTA NILAI TUNAI

1. Tingkat Imbal Hasil
 - a. Perusahaan menetapkan besarnya tingkat Imbal Hasil yang dijamin dan berlaku selama dalam jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi dan Polis masih berlaku.
 - b. Terhitung setelah tahun Polis ke-5 (lima), Perusahaan akan mengumumkan besar Imbal Hasil yang berlaku atas Nilai Tunai selambat-lambatnya 1 (satu) hari sebelum berlakunya Imbal hasil yang baru melalui media elektronik (email) atau media non elektronik (surat) atau media lainnya.
 - c. Dalam hal Perusahaan tidak mengumumkan besar Imbal Hasil, Imbal Hasil yang berlaku adalah Imbal Hasil yang diberitahukan dari waktu ke waktu secara tertulis oleh Perusahaan kepada Pemegang Polis.
2. Perhitungan Imbal Hasil

Perhitungan Imbal Hasil dilakukan secara harian dengan menggunakan tingkat Imbal Hasil sesuai ketentuan nomor 1 di atas.
3. Alokasi Imbal Hasil
 - a. Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai nomor 2 di atas akan dikreditkan terhadap Nilai Tunai pada setiap akhir bulan Polis.
 - b. Dalam hal Polis berakhir sebelum ulang bulan Polis, maka Imbal Hasil yang diperhitungkan sesuai nomor 2 di atas akan dikreditkan terhadap Nilai Tunai pada tanggal efektif berakhirnya asuransi berdasarkan Polis.
4. Nilai Tunai
 - a. Nilai Tunai terbentuk dari:
 - i. Premi Dasar Tunggal;
 - ii. Pengurangan akibat pembayaran biaya-biaya yang berlaku;
 - iii. Penambahan dari Imbal Hasil; dan
 - iv. Pengurangan karena penarikan dana
 - b. 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. Dalam hal Total Nilai Tunai menjadi habis (atau nol), maka Polis menjadi berakhir terhitung sejak tanggal Total Nilai Tunai menjadi habis atau menjadi 0 (nol).
 - c. Laporan Nilai Tunai

Perusahaan akan menyampaikan laporan perkembangan Nilai Tunai kepada Pemegang Polis setiap tahun melalui media elektronik (email atau sms) atau media non elektronik (surat) atau media lainnya.

PENARIKAN DANA

1. Terhitung sejak awal Tahun Polis ke-3 (ketiga) 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 Total Nilai Tunai, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Penarikan dana yang dilakukan sejak awal tahun Polis ke-3 (tiga) sampai dengan tahun polis ke-5 (lima) akan dikenakan Biaya Penarikan Dana dan tidak akan mengurangi Uang Pertanggungan. Maksimum jumlah penarikan dana sebagian adalah sebesar 60% dari Premi Dasar Tunggal dengan ketentuan minimum saldo Total Nilai Tunai setelah penarikan dana adalah sebesar USD 10,000 (sepuluh ribu Dolar Amerika).
 - b. Penarikan dana yang dilakukan setelah tahun polis ke 5 (lima) tidak akan dikenakan Biaya Penarikan Dana, namun akan mengurangi Uang Pertanggungan dan selanjutnya Uang Pertanggungan akan menjadi berkurang sejumlah penarikan dana yang dilakukan oleh Pemegang Polis. Minimum saldo Total Nilai Tunai setelah penarikan dana adalah sebesar USD 10,000 (sepuluh ribu Dolar Amerika).
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 selanjutnya Polis berakhir.
3. 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, 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

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 dipertanggungkan 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).

TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

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:
 - I. Manfaat Meninggal Dunia
 - a. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - 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;
 - d. Salinan bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, paspor, Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang yang berlaku atas Pemegang Polis dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya;
 - e. Akta Kematian. 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; dan
 - g. Surat keterangan Kecelakaan atau berita acara dari kepolisian apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan
 - II. Manfaat Akhir Asuransi
 - a. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - 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. Salinan bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, paspor, Kartu Keluarga atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang yang berlaku atas Pemegang Polis.

BERAKHIRNYA ASURANSI

Asuransi akan berakhir pada tanggal mana yang lebih dahulu dari:

- a. Tanggal Akhir Asuransi;
- b. Tertanggung Meninggal Dunia;
- c. Terjadinya salah satu dari hal-hal yang menyebabkan berakhirnya asuransi berdasarkan ketentuan Polis;
- d. Dibayarkannya Manfaat Meninggal Dunia dan/atau Manfaat Akhir Masa Asuransi;
- e. Pemegang Polis melakukan penebusan Polis; atau
- f. Pada saat Total Nilai Tunai menjadi nol atau tidak cukup membayar biaya-biaya yang berlaku

SIMULASI**Ilustrasi Manfaat GREAT Max Pro Assurance**

Usia Tertanggung	:	40 tahun
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Premi Dasar Tunggal	:	USD 10,000
Uang Pertanggungan Meninggal Dunia	:	USD 15,000
Jangka Waktu Imbal Hasil Dijamin	:	5 tahun

Asumsi Imbal Hasil yang digunakan adalah sebagai berikut:

Proyeksi Imbal Hasil	Imbal Hasil Dijamin (%) Tahun Polis ke 1 – 5	Proyeksi Imbal Hasil (%)* Tahun Polis ke 6 – dst
Rendah	3.40%	2.00%
Tinggi	3.40%	3.40%

*tidak dijamin

Catatan:

- Besar Imbal Hasil ini hanyalah ilustrasi. Besaran Imbal Hasil akan mengikuti Imbal Hasil yang ditentukan Perusahaan pada saat ilustrasi dibuat
- Untuk mendukung imbal hasil yang diberikan Perusahaan kepada Pemegang Polis maka instrumen investasi yang dipakai adalah obligasi pemerintah, deposito atau jenis aset pendapatan tetap lain selain obligasi pemerintah.

Akhir Thn Polis Ke-	Usia	Premi Tunggal	Proyeksi Nilai Tunai		Proyeksi Nilai Penebusan Polis		Proyeksi Manfaat Meninggal Dunia	
			Rendah	Tinggi	Rendah	Tinggi	Rendah	Tinggi
1	41	10,000	9,078	9,078	9,078	9,078	15,000	15,000
2	42	-	9,366	9,366	9,366	9,366	15,000	15,000
3	43	-	9,662	9,662	9,662	9,662	15,000	15,000
4	44	-	9,967	9,967	9,967	9,967	15,000	15,000
5	45	-	10,283	10,283	10,283	10,283	15,000	15,000
6	46	-	10,467	10,611	10,467	10,611	15,000	15,000
7	47	-	10,655	10,950	10,655	10,950	15,000	15,000
8	48	-	10,846	11,301	10,846	11,301	15,000	15,000
9	49	-	11,040	11,663	11,040	11,663	15,000	15,000
10	50	-	11,237	12,037	11,237	12,037	15,000	15,000
11	51	-	11,438	12,425	11,438	12,425	15,000	15,000
12	52	-	11,642	12,825	11,642	12,825	15,000	15,000
13	53	-	11,850	13,240	11,850	13,240	15,000	15,000
14	54	-	12,061	13,670	12,061	13,670	15,000	15,000
15	55	-	12,277	14,115	12,277	14,115	15,000	15,000
16	56	-	12,496	14,577	12,496	14,577	15,000	15,000
17	57	-	12,719	15,056	12,719	15,056	15,000	15,056
18	58	-	12,947	15,552	12,947	15,552	15,000	15,552
19	59	-	13,179	16,065	13,179	16,065	15,000	16,065
20	60	-	13,416	16,595	13,416	16,595	15,000	16,595
21	61	-	13,659	17,142	13,659	17,142	15,000	17,142
22	62	-	13,907	17,707	13,907	17,707	15,000	17,707
23	63	-	14,162	18,290	14,162	18,290	15,000	18,290
24	64	-	14,423	18,893	14,423	18,893	15,000	18,893
29	69	-	15,836	22,220	15,836	22,220	15,836	22,220
34	74	-	17,397	26,132	17,397	26,132	17,397	26,132
39	79	-	19,112	30,733	19,112	30,733	19,112	30,733
49	89	-	23,066	42,508	23,066	42,508	23,066	42,508
59	99	-	27,838	58,793	27,838	58,793	27,838	58,793

Catatan:

1. Imbal Hasil Proyeksi Nilai Tunai tahun ke-1 (satu) sampai ke-5 (lima) dijamin sedangkan tahun ke-6 (enam) dan seterusnya tidak dijamin. Perusahaan akan mengumumkan besar Imbal Hasil yang berlaku atas Nilai Tunai tersebut.
2. Setiap penarikan dana akan diambil dari Nilai Tunai. Penarikan dana yang dilakukan sejak awal tahun Polis ke-3 (tiga) sampai dengan tahun Polis ke - 5 (lima) akan dikenakan Biaya Penarikan Dana dan tidak akan mengurangi Uang Pertanggungan. Penarikan dana yang dilakukan setelah tahun Polis ke - 5 (lima) tidak akan dikenakan Biaya Penarikan Dana, namun akan mengurangi Uang Pertanggungan dan selanjutnya Uang Pertanggungan akan menjadi berkurang sejumlah penarikan dana yang dilakukan oleh Pemegang Polis.
3. 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.
4. Asumsi Imbal Hasil dapat berubah sesuai dengan kondisi pasar.
5. Ilustrasi ini tidak dijamin dan kecukupan Nilai Tunai Polis akan tergantung dari Imbal Hasil yang berlaku pada saat itu.

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.

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 bagian dari pengajuan asuransi dan bukan merupakan kontrak asuransi dan bukan pula merupakan bagian dari Polis. 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 pengubahan pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
5. Perusahaan Asuransi 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 Asuransi 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 Max Pro 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 PT Great Eastern Life Indonesia. Ilustrasi pada bagian Simulasi hanya merupakan gambaran dan bisa berubah apabila ada perubahan Data Tertanggung termasuk perubahan premi dan Uang Pertanggungan.
9. GREAT Max Pro 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 Max Pro Assurance dan isi polis asuransi yang diterbitkan untuk produk GREAT Max Pro Assurance tersebut, sehingga Bank tidak bertanggung jawab dalam bentuk apapun terhadap produk GREAT Max Pro Assurance dan isi polis yang diterbitkan sehubungan dengan produk GREAT Max Pro Assurance tersebut. Produk GREAT Max Pro 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, administrasi, pengelolaan dana, komisi bank dan komisi tenaga pemasar (jika ada). Informasi pada dokumen ini harus dibaca dan tunduk kepada ketentuan-ketentuan polis dan ketentuan-ketentuan lainnya yang terkait dengan produk GREAT Max Pro Assurance yang berlaku pada saat ini maupun perubahannya di kemudian hari.