

- Nama Penerbit : PT ASURANSI CIPUTRA INDONESIA
- Jenis Produk : Asuransi Kematian Berjangka
- Nama Produk : Citra Proteksi Jiwa Optima
- Deskripsi Produk : Citra Proteksi Jiwa Optima adalah produk asuransi jiwa kumpulan yang memberikan manfaat uang pertanggungan terhadap risiko meninggal dunia karena penyakit maupun kecelakaan.
- Mata Uang : Rupiah

## Fitur Utama Citra Proteksi Jiwa Optima

- Usia Masuk Tertanggung : 18 - 60 tahun (*Last birthday*)
- Uang Pertanggungan : Minimum Uang Pertanggungan Rp 15.000.000,-
- Masa Pertanggungan : 1 – 10 Tahun, maksimum Masa Pertanggungan sampai dengan usia Tertanggung 70 tahun.
- Premi : Premi dihitung berdasarkan Uang Pertanggungan, Masa Pertanggungan dan Usia Masuk Tertanggung.
- Masa Pembayaran Premi : Sekaligus
- Frekuensi Pembayaran Premi : Sekaligus

### Manfaat

1. Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi berupa Santunan Meninggal Dunia sebesar 100% dari Uang Pertanggungan, jika Tertanggung meninggal dunia karena sakit atau Kecelakaan.
2. Apabila terdapat sisa dari Uang Pertanggungan, maka akan dibayarkan sisa Uang Pertanggungan kepada Ahli Waris dari Tertanggung.

### Risiko

1. Klaim ditolak jika Tertanggung meninggal dunia disebabkan oleh karena hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan (exclusion).
2. Risiko Asuransi  
Risiko Asuransi adalah risiko kegagalan Penanggung untuk memenuhi kewajiban kepada Pemegang Polis, Tertanggung, nasabah atau peserta sebagai akibat dari ketidakcukupan proses seleksi risiko (underwriting), penetapan premi atau kontribusi, penggunaan reasuransi, dan/atau penanganan klaim.
3. Risiko Operasional  
Risiko Operasional adalah Risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional Penanggung dan mempengaruhi pelayanan untuk nasabah.

## Biaya

Setiap premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya administrasi, biaya pemeliharaan polis, dan biaya komisi.

## Pengecualian

Penanggung berhak menolak membayar klaim apabila Peristiwa Yang Dipertanggungkan adalah sebagai akibat dari salah satu atau beberapa kejadian di bawah ini:

1. *Bunuh diri atau bentuk bunuh diri apapun selama periode 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Berlakunya Asuransi atau tanggal diadakannya perubahan yang mengakibatkan dilakukannya seleksi risiko yang terkini atau tanggal penerbitan Polis yang terkini, mana saja yang terjadi terakhir; atau*
2. *Terlibat kegiatan pidana bagi Pemegang Polis dan/atau Tertanggung atau orang-orang yang memiliki kepentingan asuransi atas pertanggungan ini; atau*

3. *Tertanggung menjalani eksekusi hukuman mati oleh Pengadilan; atau*
4. *Peperangan, invasi negara asing ke dalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lainnya, perang saudara, pemberontakan, revolusi, huru-hara, kerusakan, tindakan militer atau perebutan kekuasaan dan terorisme, keadaan bahaya perang, atau darurat perang, baik sebagian atau seluruh wilayah Indonesia terlibat di dalamnya, baik dinyatakan atau tidak; atau*
5. *Reaksi nuklir, radiasi, atau terkontaminasi zat radio aktif; atau*
6. *Tertanggung menggunakan obat-obatan terlarang kecuali jika terbukti bahwa obat tersebut digunakan atas petunjuk Dokter atau bukan dalam hubungan dengan upaya perawatan kecanduan obat.*

## Persyaratan dan Tata Cara

1. Pemegang Polis Induk adalah Badan Usaha.
2. Melengkapi dokumen yang diperlukan:
  - a. Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) Kumpulan yang sudah diisi dengan lengkap dan benar;
  - b. Fotokopi dokumen identitas perusahaan (SIUP, NPWP, Akte Perusahaan, TDP, KTP Direksi);
  - c. Fotokopi dokumen identitas Tertanggung (KTP);
  - d. List data Tertanggung yang akan didaftarkan;
  - e. Dokumen lain yang diperlukan sebagai syarat penerbitan polis.
3. Memenuhi ketentuan seleksi risiko (*Underwriting*) dari Penanggung.
4. Apabila Tertanggung dibatalkan kepesertaannya pada saat Masa Pertanggungan belum berakhir, maka akan diberikan Pengembalian Premi dengan rumus perhitungan sebagai berikut :  
Pengembalian Premi =  $75\% \times SP \times \frac{(n - t)}{n}$   
SP = Premi sekaligus yang telah dibayarkan  
n = Masa Pertanggungan (bulan)  
t = Durasi pertanggungan yang telah dilalui (bulan)  
Jumlah minimum Pengembalian Premi adalah Rp.10.000 (sepuluh ribu rupiah). Permintaan Pengembalian Premi lebih kecil dari jumlah tersebut tidak dapat diproses.
5. Tidak berlaku Masa Tunggu.
6. Produk ini memiliki syarat dan ketentuan yang berlaku, untuk mendapatkan informasi mengenai syarat dan ketentuan ini dapat mengunjungi website [www.ciputralife.com/produk](http://www.ciputralife.com/produk)

## Informasi Layanan Nasabah

Untuk semua informasi ataupun keluhan terkait pertanggungan yang dimiliki, Nasabah dapat menghubungi :

PT Asuransi Ciputra Indonesia ("Ciputra Life")

Office Tower @Ciputra World 2 Jakarta Lantai 28

Jl. Prof. Dr. Satrio Kav 11, Jakarta Selatan 12930

Layanan **KONTAK Ciputra Life** di : 1 500 239

Email : [nasabah@ciputralife.com](mailto:nasabah@ciputralife.com)

Whatsapp : 08170239990

Website : [www.ciputralife.com](http://www.ciputralife.com)

- Layanan pengaduan secara lisan maupun tertulis :

1. Pengaduan diajukan dengan dilengkapi dokumen yang dipersyaratkan antara lain: Identitas, permasalahan yang diadukan dan dokumen pendukung yang berkaitan langsung dengan permasalahan yang diadukan.
2. Penanggung memberikan 10 (sepuluh) hari kerja untuk melengkapi kekurangan dokumen, dan waktu dapat diperpanjang 10 (sepuluh) hari kerja dalam kondisi tertentu.

3. a. Pengaduan lisan akan ditindaklanjuti dan diselesaikan dalam waktu 5 (lima) hari kerja.
- b. Pengaduan tertulis akan ditindak lanjuti dan diselesaikan dalam waktu 10 (sepuluh) hari kerja.
- c. Dalam kondisi tertentu, jangka waktu dapat diperpanjang paling lama 10 (sepuluh) hari kerja sejak waktu yang dimaksud ketentuan diatas berakhir dengan sebelumnya disampaikan terlebih dahulu perpanjangan waktu tersebut kepada Pemegang Polis Induk/Tertanggung/Penerima Manfaat.

## Simulasi

Bapak A berusia 40 tahun membeli properti seharga Rp 500.000.000,- dengan jangka waktu 10 tahun. Premi sekaligus yang dikenakan untuk Bapak A adalah = Uang Pertanggungan x (Rate Premi/1000) = Rp 500.000.000,- x (50,50/1000) = Rp 25.250.000,-

Simulasi produk dalam bentuk tabel

Nama Tertanggung : Bapak A	Mata Uang Polis : IDR
Jenis Kelamin : Laki-laki	Premi : Rp 25.250.000
Usia Tertanggung (UT) : 40 tahun	Masa Pembayaran Premi : Sekaligus
	Metode Pembayaran Premi : Sekaligus

Ringkasan Simulasi

Jenis Pertanggungan	Masa Pertanggungan	Uang Pertanggungan	Premi Sekaligus
<b>Dasar</b>			
Meninggal Dunia	10 Tahun	Rp 500.000.000	Rp 25.250.000
<b>Total premi yang dibayarkan seluruhnya</b>			<b>Rp 25.250.000</b>

Apabila pada bulan ke 10, Bapak A mengalami musibah dan meninggal dunia, maka kepada ahli waris atau Pemegang Polis Induk akan dibayarkan sejumlah Manfaat Asuransi sebesar nilai Uang Pertanggungan = Rp. 500.000.000

## Informasi Tambahan

1. Definisi-definisi penting:
  - o Pemegang Polis Induk adalah badan usaha yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.
  - o Tertanggung adalah orang yang jiwanya diasuransikan berdasarkan Polis Induk dan yang namanya tercantum dalam Bukti Kepesertaan.
  - o Penerima Manfaat adalah bbadan/orang yang berhak menerima Manfaat Asuransi Uang Pertanggungan apabila terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungkan.
  - o Kecelakaan adalah suatu peristiwa yang dialami Tertanggung selama Masa Pertanggungan Asuransi dan dibuktikan secara medis yang datang dari luar karena adanya unsur kekerasan atau benturan fisik dan dapat dilihat secara nyata terjadi secara tiba tiba, tidak terduga sebelumnya, tidak dikehendaki, tidak ada unsur kesengajaan, serta tidak berhubungan dengan suatu penyakit, pengaruh obat-obatan/alkohol atau sejenisnya dan merupakan penyebab langsung terjadinya cedera tubuh atau meninggal dunia seketika atau dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari terhitung sejak tanggal terjadinya kecelakaan.
  - o Masa Mempelajari Polis adalah periode waktu 14 Hari Kalender sejak Tanggal Polis Induk diterima oleh Pemegang Polis Induk, yang diberikan kepada Pemegang Polis Induk untuk mempelajari dan memastikan bahwa isi dari Polis Induk yang diterbitkan tersebut telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis Induk.

## 2. Keabsahan

- a. Dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak berlakunya Pertanggung Asuransi Jiwa Berjangka Kumpulan atau sejak Pertanggung Asuransi dipulihkan ("**Contestable Period**"), Penanggung berhak untuk meninjau ulang kebenaran atau keabsahan dari Pertanggung Asuransi Jiwa Berjangka Kumpulan berdasarkan dokumen Formulir Pengajuan Asuransi Berjangka Kumpulan dan Surat Permohonan Asuransi Jiwa serta segala informasi yang disediakan oleh Pemegang Polis Induk dan Tertanggung ("Dokumen Permohonan"). Jika selama *Contestable Period*, Penanggung menemukan fakta bahwa informasi, jawaban, pernyataan dan/atau keterangan yang ada dalam Dokumen Permohonan ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini dan/atau tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya, maka Penanggung berhak untuk membatalkan sejak awal Pertanggung Asuransi (baik secara keseluruhan atau terbatas pada Pertanggung Tambahan jika ada) tanpa kewajiban untuk membayarkan Manfaat Asuransi apapun dan Penanggung akan mengembalikan Premi (atau Biaya Asuransi Pertanggung Tambahan, sebagaimana relevan) yang telah dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya internal pemeriksaan kesehatan (jika ada), Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan (jika ada) dan biaya-biaya yang timbul pada saat penerbitan Polis Induk dan Pertanggung Asuransi Jiwa Berjangka Kumpulan (jika ada).  
Penanggung berhak untuk mengakhiri sewaktu-waktu Pertanggung Asuransi Jiwa Berjangka Kumpulan tanpa kewajiban untuk mengembalikan Premi dan membayarkan Manfaat Asuransi apapun, baik selama *Contestable Period* maupun setelahnya, jika terdapat *Fraud* (yang tidak perlu dibuktikan oleh putusan pengadilan) atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian informasi, jawaban, pernyataan dan/atau keterangan yang ada dalam Dokumen Permohonan atau penyembunyian informasi, jawaban, pernyataan, keterangan dan/atau data yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan.
- b. Selain hak Penanggung untuk membatalkan sejak awal atau mengakhiri sewaktu-waktu Pertanggung Asuransi Jiwa Berjangka Kumpulan sesuai dengan ketentuan di butir a dan b di atas, Penanggung juga berhak untuk melakukan salah satu atau lebih tindakan berikut ini, sesuai dengan ketentuan dan kebijakan Penanggung, apabila Penanggung menemukan bahwa informasi, jawaban, pernyataan dan/atau keterangan yang terdapat dalam Dokumen Permohonan tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini dan/atau tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya:
  - i. Menolak setiap klaim yang diajukan dan tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;
  - ii. Menagih kembali sebagian atau semua Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan; dan/atau
  - iii. Melakukan tindakan hukum apapun terhadap pihak yang melakukan *Fraud*.

## 3. Prosedur, tata cara dan syarat:

### o Pengajuan Klaim

- a. Setiap pengajuan klaim pembayaran Manfaat Asuransi harus diajukan oleh Pemegang Polis Induk secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen penunjang klaim yang diminta oleh Penanggung dan harus diserahkan kepada Penanggung selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) Hari Kalender terhitung sejak tanggal Tertanggung meninggal dunia.
- b. Pengajuan klaim kepada Penanggung dilakukan dengan melengkapi ketentuan dokumen sebagai berikut :
  - 1) Formulir pengajuan Klaim Meninggal Dunia (asli) yang diisi Penerima Manfaat dari Tertanggung; dan
  - 2) Formulir Klaim Meninggal Dunia (asli) yang diisi Dokter dari Tertanggung jika meninggal dunia di Rumah Sakit; dan
  - 3) Fotokopi KTP Tertanggung dan Penerima Manfaat yang mengajukan klaim yang masih berlaku; dan
  - 4) Fotokopi bukti hubungan keluarga Penerima Manfaat dengan Tertanggung berupa Kartu Keluarga atau Akta Lahir atau Akta Nikah; dan
  - 5) Asli atau fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari instansi yang berwenang; dan
  - 6) Asli atau fotokopi legalisir Akta Kematian dari Catatan Sipil; dan
  - 7) Asli atau fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari Kepolisian apabila meninggal dunia karena Kecelakaan; dan
  - 8) Apabila Tertanggung meninggal di luar wilayah Negara Republik Indonesia maka surat keterangan meninggal harus dilegalisasi oleh Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) atau perwakilan negara Indonesia yang disetujui Penanggung; dan

- 9) Surat Izin Mengemudi (SIM) yang sah dan valid (fotokopi) apabila meninggal dunia karena kecelakaan dan Tertanggung sebagai pengemudi kendaraan pada saat terjadinya kecelakaan; dan
  - 10) Fotokopi buku tabungan atau rekening koran yang memuat informasi nomor rekening dimana nomor rekening ini akan menjadi nomor rekening yang sah untuk digunakan sebagai pembayaran Manfaat Asuransi; dan
  - 11) Surat Keterangan atau dokumen lainnya yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan pengajuan klaim.
- o Mekanisme Pembayaran Klaim
- Pembayaran klaim akan dilakukan dalam waktu maksimal 14 (empat belas) Hari Kerja, terhitung dari pengajuan dokumen kelengkapan klaim ini telah diterima lengkap dan proses analisa telah selesai dilakukan oleh Penanggung dan tidak diperlukan investigasi lebih lanjut terhadap klaim yang diajukan serta telah disetujui oleh Penanggung.
4. Ciputra Life akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari sebelum efektif berlakunya perubahan.
  5. Anda akan menerima penawaran produk lain, apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi.
  6. Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diakses melalui website resmi **www.ciputralife.com**.

## Penting untuk Dibaca :

1. Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Pemegang Polis Induk apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Pemegang Polis Induk harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
3. Ketentuan dan persyaratan dalam Ringkasan Informasi Produk ini dapat berubah sewaktu-waktu. Perubahan tersebut akan disampaikan melalui media informasi yang lazim dipergunakan untuk keperluan tersebut dan mudah diakses oleh calon Pemegang Polis Induk/Tertanggung dengan memperhatikan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
4. Produk asuransi ini telah disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk Ketentuan Peraturan OJK.