

- Nama Penerbit : PT. ASURANSI CIPUTRA INDONESIA
- Jenis Produk : Asuransi Kematian Berjangka
- Nama Produk : Ciputra Proteksi Jiwa Optima Plus
- Deskripsi Produk : Ciputra Proteksi Jiwa Optima Plus adalah produk asuransi jiwa kumpulan yang memberikan manfaat uang pertanggungan terhadap resiko meninggal dunia.
- Mata Uang : Rupiah

Fitur Utama Ciputra Proteksi Jiwa Optima Plus

- Usia Masuk Tertanggung : 18 - 60 tahun (*Last birthday*)
- Uang Pertanggungan : Maksimum Uang Pertanggungan berdasarkan keputusan *Underwriting*.
- Masa Pertanggungan : 1 hari – 24 bulan
- Premi : Besarnya Premi berdasarkan masa pertanggungan dan uang pertanggungan.
- Masa Pembayaran Premi : Sekaligus
- Frekuensi Pembayaran Premi : Sekaligus

Manfaat

Plan A

1. Pembayaran 100% Uang Pertanggungan apabila Tertanggung **meninggal dunia karena sebab alami atau sakit atau kecelakaan** dalam Masa Pertanggungan.
2. Jika Tertanggung hidup pada akhir Masa Pertanggungan, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk membayarkan manfaat apapun kepada Pemegang Polis maupun Tertanggung dan selanjutnya Asuransi berakhir.

Plan B

1. Pembayaran 100% Uang Pertanggungan apabila Tertanggung **meninggal dunia karena sebab alami atau sakit** dalam Masa Pertanggungan.
2. Jika Tertanggung hidup pada akhir Masa Pertanggungan, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk membayarkan manfaat apapun kepada Pemegang Polis maupun Tertanggung dan selanjutnya Asuransi berakhir.

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, 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

1. *Pre-existing condition* atau keadaan yang sudah ada sebelumnya;
2. Bunuh diri atau percobaan bunuh diri atau eksekusi hukuman mati oleh pengadilan;
3. Perbuatan kejahatan baik langsung maupun tidak langsung yang dilakukan atau melibatkan Tertanggung atau Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atau ahli waris dengan pembuktian dari pengadilan atau kepolisian;
4. Perbuatan melanggar hukum;
5. Berada di bawah pengaruh alkohol, obat bius dan narkoba.

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 melakukan pelunasan pinjaman sebelum masa asuransi berakhir dan pertanggungan tidak dilanjutkan oleh Tertanggung, maka Tertanggung berhak atas Pengembalian Premi dengan rumus perhitungan sebagai berikut :

Pengembalian Premi = $[(n-t) / n] * 0.5625 * \text{Premi Sekaligus}$

Dimana :

n = Masa Pertanggungan (dalam bulan)

t = Jumlah bulan yang sudah berjalan sampai dengan pengajuan pengembalian Premi diterima oleh Penanggung

Pengembalian Premi hanya berlaku untuk masa pertanggungan > 6 bulan.

5. Berlaku Masa Tunggu sebagai berikut :
 - a. Untuk tenor < 6 bulan tidak ada masa tunggu
 - b. Untuk tenor $\geq$ 6 bulan, ada masa tunggu selama 30 hari kalenderMasa Tunggu berlaku apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab alami dan/atau sakit.

Informasi Layanan Nasabah

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

PT. Asuransi Ciputra Indonesia ("Ciputra Life")

DBS Bank Tower, lantai 14, Ciputra World I

Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 3 – 5, Jakarta 12940

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

Email : nasabah@ciputralife.com

Website : www.ciputralife.com

Simulasi

Bapak X berusia 40 tahun, mendapat perlindungan asuransi jiwa berjangka Ciputra Proteksi Jiwa Optima Plus (PLAN A) dengan Uang Pertanggungan sebesar Rp 5.000.000 dan jangka waktu 12 bulan.

Simulasi produk dalam bentuk tabel

Nama Tertanggung	: Bapak X	Mata Uang Polis	: IDR
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Premi	: Rp. 19.500
Usia Tertanggung (UT)	: 40 tahun	Masa Pembayaran Premi	: Sekaligus

Ringkasan Simulasi

Jenis Pertanggungan	Masa Pertanggungan	Uang Pertanggungan	Premi Sekaligus
Dasar			
Meninggal Dunia	12 Bulan	Rp 5.000.000	Rp 19.500
Total premi yang dibayarkan seluruhnya			Rp 19.500

Apabila pada bulan ke 10, Bapak X meninggal dunia, maka kepada penerima manfaat akan dibayarkan sejumlah Manfaat Asuransi sebesar nilai Uang Pertanggungan
= Rp. 5.000.000

Informasi Tambahan

- Definisi-definisi penting:
 - Pemegang Polis adalah badan usaha yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.
 - Tertanggung adalah orang yang jiwanya diasuransikan berdasarkan Polis Induk dan yang namanya tercantum dalam Sertifikat Asuransi.
 - Penerima Manfaat adalah badan/orang yang memiliki hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) dengan Tertanggung dan ditunjuk untuk menerima Uang Pertanggungan apabila terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungkan.
 - Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya atau *Pre-Existing Condition* adalah suatu keadaan atau kondisi medis yang telah ada sebelumnya Tanggal Berlakunya Asuransi sebagaimana tercantum dalam Sertifikat Asuransi. Keadaan atau kondisi medis telah ada sebelumnya tersebut termasuk, namun tidak terbatas pada cedera atau luka karena kecelakaan, penyakit, menerima nasehat medis atau konsultasi kesehatan, menjalani pemeriksaan kesehatan atau pengobatan, merasakan keluhan atau adanya gejala yang disadari atau seharusnya disadari.
 - Kecelakaan adalah suatu peristiwa yang dialami Tertanggung selama Masa Pertanggungan dan dapat dibuktikan secara medis, yang terjadi secara tiba-tiba, tidak disengaja dan tidak dapat diduga sebelumnya, disebabkan oleh faktor dari luar dan dapat dilihat secara nyata.
 - 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.
 - Masa Leluasa adalah tenggang waktu 30 hari yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis Induk untuk membayar Premi.

2. Apabila dalam waktu [2 (dua) tahun] sejak Tanggal Berlakunya Asuransi atau Endorsemen, mana yang terjadi paling akhir, ditemukan adanya pernyataan atau keterangan yang keliru dan tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya pada Surat Pengajuan Asuransi Jiwa dan/atau dokumen lainnya maka Penanggung berhak sepenuhnya untuk menyanggah keabsahan asuransi ini dan membatalkan Pertanggung Asuransi sejak awal serta mengembalikan Premi yang telah diterima setelah diperhitungkan dengan biaya-biaya yang telah dikeluarkan oleh Penanggung dalam rangka asuransi tersebut.
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 Surat Keterangan Dokter (asli) yang diisi Dokter dari tertanggung jika meninggal dunia di Rumah Sakit.
 - 2) Asli atau fotokopi legalisir Surat keterangan kematian dari instansi yang berwenang atau asli atau fotokopi legalisir Akta kematian dari Catatan Sipil; dan
 - 3) Untuk Plan A, asli atau fotokopi legalisir surat keterangan kematian dari kepolisian apabila meninggal dunia karena kecelakaan; dan
 - 4) Fotokopi KTP Tertanggung dan Ahli waris yang mengajukan klaim yang masih berlaku; dan
 - 5) 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.
 - 6) Surat keterangan atau dokumen lainnya yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan pengajuan klaim.
 - o Mekanisme Pembayaran Klaim
Pembayaran klaim akan dilakukan selambat-lambatnya 14 (empat belas) Hari Kerja setelah dokumen-dokumen pendukung klaim telah diterima dengan lengkap dan proses analisa telah selesai dilakukan oleh Penanggung dan tidak diperlukan investigasi lebih lanjut terhadap klaim yang diajukan.
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.

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.