

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN - UMUM TM LEGACY PROTECTION

Nama Penerbit:
PT Tokio
Marine Life
Insurance
Indonesia

Mata Uang:
Rupiah

Jenis Produk:
Asuransi Dwiguna Kombinasi

Deskripsi Produk:

Produk asuransi dwiguna kombinasi dalam mata uang Rupiah dengan pembayaran premi secara berkala yang memberikan perlindungan terhadap kerugian finansial apabila Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Pertanggungan, Manfaat Hidup dan/atau memberikan Manfaat Akhir Masa Pertanggungan.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan - Umum ini dibuat berdasarkan dan disesuaikan dengan Pedoman Standar Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Sektor Jasa Keuangan yang ditetapkan Otoritas Jasa Keuangan.

Usia Masuk Tertanggung	Minimum 15 hari	
Uang Pertanggungan	Minimum Rp6.000.000	
Masa Pertanggungan	Plan A : 15 tahun Plan B : 20 tahun Plan C : 25 tahun	
Masa Pembayaran Premi	5 tahun	
Premi	Frekuensi Pembayaran Premi	Minimum Premi (Rp)
	Tahunan	: 6.000.000
	Semesteran	: 3.000.000
	Triwulanan	: 1.500.000
	Bulanan	: 500.000
Catatan: Premi Tahunan/ Premi Asuransi Dasar sama dengan Uang Pertanggungan.		

MANFAAT

1. Manfaat Meninggal Dunia

- a. Jika Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Pertanggungan, maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi sesuai tabel di bawah:

Tahun Polis	Terhadap Akumulasi Premi Asuransi Dasar
1+	110 %

- b. Jika Tertanggung meninggal dunia akibat Kecelakaan dalam Masa Pertanggungan, maka akan dibayarkan tambahan Manfaat Asuransi sesuai tabel di bawah:

Tahun Polis	Terhadap Akumulasi Premi Asuransi Dasar
1+	110 %

- c. Jika Tertanggung adalah anak-anak dan meninggal dunia karena suatu penyakit, pembayaran manfaat asuransi yang berlaku adalah seperti tabel di bawah ini:

Usia Pada Saat Meninggal Dunia	Terhadap Manfaat Meninggal Dunia
< 1 tahun	20 %
1 - <2 tahun	40 %
2 - <3 tahun	60 %
3 - <4 tahun	80 %
>= 4 tahun	100 %

2. **Manfaat Hidup**

Jika Tertanggung hidup pada saat pembayaran Manfaat Hidup, maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi sesuai tabel di bawah :

Plan	Akhir Tahun Polis	Terhadap Premi Asuransi Dasar
A	5-7	7%
	8-9	8%
	10-11	9%
	12-14	30%
B	5-7	7%
	8-10	8%
	11-16	9%
	17-19	50%
C	5-7	7%
	8-10	8%
	11-21	9%
	22-24	80%

3. **Manfaat Akhir Masa Pertanggungan**

Jika Tertanggung hidup sampai dengan tanggal akhir Masa Pertanggungan, maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi sesuai tabel di bawah:

Plan	Akhir Tahun Polis	Terhadap Akumulasi Premi Asuransi Dasar
A	15	110%
B	20	110%
C	25	110%

4. Dengan dibayarkannya Manfaat Asuransi sebagaimana diatur pada nomor (1) atau (3) di atas, maka Pertanggungan berakhir.

RISIKO

Risiko Pembatalan

Jika Polis dibatalkan oleh Penanggung karena ditemukan adanya informasi yang tidak sesuai dengan keadaan atau kondisi yang sebenarnya, maka Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis tanpa bunga, diperhitungkan dengan segala Manfaat Asuransi yang telah diterima oleh Pemegang Polis dan biaya yang telah dikeluarkan oleh Penanggung, namun jika Polis dibatalkan oleh Penanggung karena ditemukan adanya informasi yang sengaja disembunyikan dan/atau terdapat unsur penipuan dan/atau pemalsuan, maka Penanggung bebas dari kewajiban mengembalikan Premi.

PENGECUALIAN

Penanggung dibebaskan dari kewajibannya dari membayar Manfaat Asuransi jika Tertanggung meninggal dunia yang diakibatkan karena:

1. Bunuh diri yang dilakukan dalam keadaan sadar/tidak sadar ataupun waras/tidak waras dan terjadi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Pertanggung atau tanggal pemulihan Polis, mana yang paling akhir.
2. Hukuman mati berdasarkan putusan Badan Peradilan.
3. Tindak kejahatan yang dilakukan Tertanggung dan/atau pihak yang berkepentingan atas pertanggung.
4. Dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam perkelahian (termasuk melerai), tindakan kejahatan, pelanggaran hukum (termasuk pelanggaran peraturan lalu lintas), kegiatan terorisme, perang, perlawanan terhadap pemerintah (termasuk pemberontakan, revolusi, kudeta), kerusuhan sipil, baik aktif maupun tidak.

BIAYA

Premi yang dibayarkan sudah memperhitungkan biaya terkait Polis, antara lain biaya administrasi, biaya pemeriksaan kesehatan, biaya *Free Look* serta remunerasi Tenaga Pemasar.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

<p>Pengajuan Asuransi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengajuan Asuransi Jiwa wajib mengisi dan melengkapi dokumen sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ); b. Fotokopi identitas diri Tertanggung yang masih berlaku; c. Ilustrasi; d. Dokumen pendukung lainnya (jika diperlukan) sebagai syarat penerbitan Polis. 2. Pengisian dan kelengkapan pengajuan Asuransi Jiwa harus dengan kondisi sesungguhnya, apabila tidak dalam kondisi sesungguhnya maka pertanggungan dapat dibatalkan.
<p>Pembayaran Premi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Premi wajib dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung tepat pada waktunya sesuai tanggal jatuh tempo pembayaran Premi. 2. Setiap pembayaran Premi harus diatasnamakan Penanggung, dan pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.
<p>Penebusan Polis</p>	<p>Penebusan Polis dilakukan oleh Pemegang Polis dengan mengisi formulir yang disediakan oleh Penanggung. Dalam hal ini Penanggung akan memberikan pengembalian Premi sesuai yang tercantum pada Tabel Pengembalian Premi dalam Data Polis dan Polis berakhir.</p>
<p>Permintaan Pembayaran Manfaat Asuransi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembayaran manfaat meninggal dunia Klaim manfaat meninggal dunia akan dibayarkan setelah syarat-syarat untuk pengajuan diterima lengkap dan disetujui oleh Penanggung. Persyaratan pengajuan klaim adalah sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Dokumen utama: <ol style="list-style-type: none"> 1) Formulir asli, terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> i. Formulir Pengajuan Klaim dan Surat Kuasa Permintaan Data Medis yang dilengkapi oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat. ii. Surat Keterangan Dokter yang diisi oleh Dokter dengan lengkap dan benar. 2) Fotokopi legalisasi Surat Keterangan kematian Tertanggung dari instansi yang berwenang, atau dari kedutaan besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal meninggal dunia di luar negeri 3) Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat yang masih berlaku. 4) Fotokopi kartu keluarga atau dokumen legal lainnya yang menunjukkan Kepentingan Asuransi (<i>insurable interest</i>) antara Tertanggung dengan Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat. b. Dokumen Pendukung: <ol style="list-style-type: none"> 1) Fotokopi legalisasi surat berita acara dari kepolisian dan/atau <i>visum et repertum</i> dalam hal meninggal dunia tidak wajar atau karena Kecelakaan 2) Surat kronologis kematian dari Penerima Manfaat, jika Tertanggung meninggal dunia bukan di Rumah Sakit. 3) Fotokopi legalisasi keputusan pengadilan yang menyatakan bahwa Tertanggung meninggal dunia, jika Tertanggung tidak diketahui keberadaannya (hilang). 4) Dokumen tambahan lain yang diperlukan Penanggung untuk memberikan keputusan klaim. c. Dokumen yang diajukan harus dalam bahasa Indonesia atau Inggris. Apabila dilakukan penerjemahan, maka penerjemahan tersebut harus dilakukan oleh penerjemah tersumpah dan biayanya menjadi tanggung jawab Pemegang Polis/Penerima Manfaat. d. Semua dokumen di atas harus disampaikan kepada Penanggung dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Tertanggung meninggal dunia. 2. Pembayaran Manfaat Hidup dan Manfaat Akhir Masa Pertanggungan Penanggung akan memberitahukan secara tertulis selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender dari tanggal pembayaran manfaat hidup atau manfaat Akhir Masa Pertanggungan kepada Pemegang Polis. Dalam hal terdapat perbedaan data rekening maka Pemegang Polis wajib memberitahukan kepada Penanggung. 3. Apabila terdapat hal-hal atau keterangan yang tidak lengkap atau tidak bersesuaian atau saling bertentangan atau tidak jelas dalam dokumen klaim, maka Penanggung berhak untuk meminta: <ol style="list-style-type: none"> a. Kekurangan dan/atau tambahan dokumen; b. Catatan/keterangan mengenai riwayat kesehatan/pengobatan/perawatan; c. Pemeriksaan secara fisik maupun diagnostik, baik selama Tertanggung masih hidup atau setelah Tertanggung meninggal dunia. Pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh Penanggung, perwakilan medis dan/atau badan yang berwenang yang ditunjuk oleh Penanggung. Pemenuhan permintaan di atas wajib disampaikan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal surat permintaan. Pengajuan klaim akan dianggap batal jika permintaan tersebut tidak dilengkapi dalam waktu yang sudah ditentukan. 4. Apabila terjadi perbedaan catatan, keterangan, jawaban, pernyataan, informasi dan/atau dokumen antara Penanggung dengan pihak yang mengajukan klaim, maka keputusan klaim akan berdasarkan catatan, keterangan, jawaban, pernyataan, informasi dan/atau dokumen yang dimiliki oleh Penanggung. 5. Proses klaim akan dilakukan apabila seluruh persyaratan yang ditetapkan oleh Penanggung telah diterima dengan lengkap dan benar. Pembayaran Manfaat Asuransi dapat dilakukan apabila pengajuan klaim telah disetujui oleh Penanggung. 6. Apabila Tertanggung mengajukan klaim pada saat Tertanggung melakukan pekerjaan, usaha, kegiatan/hobi yang baru yang dapat meningkatkan risiko pertanggungan dan belum melakukan pemberitahuan maka Penanggung akan melakukan penyesuaian Premi yang akan diperhitungkan terhadap pembayaran Manfaat Asuransi atau tidak berkewajiban untuk melakukan pembayaran Manfaat Asuransi ini.

	<p>7. Dalam masa pemeriksaan klaim, Penanggung berhak untuk mencari informasi atas diri Tertanggung termasuk namun tidak terbatas pada dokter, Rumah Sakit, klinik, puskesmas, perusahaan asuransi, badan hukum, perorangan, atau organisasi yang mempunyai catatan keadaan Tertanggung.</p> <p>8. Penanggung akan melakukan pembayaran Manfaat Asuransi paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal klaim disetujui oleh Penanggung.</p> <p>9. Biaya sehubungan dengan persyaratan dalam pengajuan, pembayaran klaim dan/atau biaya lain menjadi tanggung jawab pihak yang mengajukan dan/atau yang menerima pembayaran klaim.</p> <p>10. Pihak yang mengajukan klaim dapat mengajukan keberatan atas keputusan klaim selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal keputusan klaim. Jika melewati batas waktu tersebut, maka Penanggung tidak berkewajiban melakukan peninjauan kembali atas keputusan klaim.</p> <p>11. Penipuan/pemalsuan</p> <p>Dalam hal klaim merupakan penipuan/pemalsuan atau hasil rekayasa dengan tujuan penipuan yang dilakukan oleh Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat atau pihak yang mengajukan klaim/siapapun yang bertindak atas nama pihak yang mengajukan klaim untuk mendapatkan Manfaat Asuransi Polis ini, termasuk namun tidak terbatas pada kesengajaan melakukan perubahan atas data-data dalam dokumen klaim, maka Penanggung berhak, tanpa perlu adanya putusan pengadilan, untuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menolak membayar Manfaat Asuransi; Membatalkan Asuransi ini; Menagih kembali Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan (jika ada) dan pihak yang mengajukan klaim/siapapun yang bertindak atas nama pihak yang mengajukan klaim wajib mengembalikan pembayaran klaim tersebut dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender setelah tanggal pemberitahuan dari Penanggung; atau Meneruskan kasus kepada pihak yang berwajib
<p>Layanan Pengaduan</p>	<p>Apabila ada pertanyaan dan keluhan terkait produk dan/atau layanan, proses pengajuan klaim, pengecualian pembayaran klaim, silakan disampaikan kepada PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia melalui:</p> <p>Alamat : International Financial Centre Tower 2, Lantai 33A & 35 Jl Jenderal Sudirman Kav. 22-23 Jakarta 12920</p> <p>Telepon : +62 1500086</p> <p>Faksimili : +62 21 2975 1889</p> <p>Whatsapp : +62 89 535 1500086</p> <p>E-mail : customercare@tokiomarine-life.co.id</p> <p>Website : www.tokiomarine.com</p>

SIMULASI

Nama Tertanggung	: Budi	Mata Uang	: Rupiah
Jenis Kelamin	: Pria	Premi	: 50.000.000
Tanggal Lahir	: 11 Juli 1982	Masa Pembayaran Premi	: 5 tahun
Usia	: 40 tahun	Frekuensi Pembayaran Premi	: Tahunan
Pekerjaan	: Karyawan		

Jenis Pertanggungan	Masa Pertanggungan	Masa Pembayaran Premi	Uang Pertanggungan	Premi Tahunan
Asuransi Dasar				
TM Legacy Protection	20	5	Rp50.000.000	Rp50.0000.000

Simulasi 1 :

Bapak Budi membeli TM Protection Legacy Plan B dengan Masa Pertanggungan selama 20 tahun dan Masa Pembayaran Premi selama 5 tahun. Bapak Budi selalu membayar Premi tepat waktu dan dalam Masa Pertanggungan Bapak Budi meninggal dunia pada saat masuk tahun Polis ke-10. Berikut Manfaat Asuransi yang dibayarkan :

Tahun Polis	Jumlah Pembayaran	
	Manfaat Asuransi Hidup	Manfaat Asuransi Meninggal Dunia
1 - 4	-	
5	3,500,000	
6	3,500,000	
7	3,500,000	
8	4,000,000	
9	4,000,000	
10	-	275,000,000

Simulasi 2 :

Bapak Budi membeli TM Legacy Protection Plan B dengan Masa Pertanggungan selama 20 tahun dan Masa Pembayaran Premi selama 5 tahun. Bapak Budi selalu membayar Premi tepat waktu dan masih hidup sampai dengan akhir Masa Pertanggungan.. Berikut Manfaat Asuransi yang dibayarkan :

Tahun Polis	Jumlah Pembayaran
	Manfaat Asuransi Hidup
1 - 4	-
5	3,500,000
6	3,500,000
7	3,500,000
8	4,000,000
9	4,000,000
10	4,000,000
11	4,500,000
12	4,500,000
13	4,500,000
14	4,500,000
15	4,500,000
16	4,500,000
17	25,000,000
18	25,000,000
19	25,000,000
20	275,000,000

INFORMASI TAMBAHAN

Free Look (Masa Mempelajari Polis)	Pemegang Polis memiliki jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima untuk meninjau kembali syarat dan ketentuan yang tercantum pada Polis.
Perubahan Polis	Segala perubahan syarat dan ketentuan Polis akan disampaikan melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
Definisi	<p>Penanggung adalah PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia atau TMLI.</p> <p>Tertanggung adalah orang perseorangan yang atas dirinya diadakan pertanggungan asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis.</p> <p>Pemegang Polis adalah orang perseorangan atau Badan yang namanya tercantum dalam Data Polis dan mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung serta memiliki hak atas Polis.</p> <p>Penerima Manfaat adalah orang perseorangan atau Badan yang namanya tercantum dalam Data Polis yang ditunjuk oleh Pemegang Polis dan memiliki Kepentingan Asuransi (<i>insurable interest</i>) sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi.</p> <p>Tabel Pengembalian Premi adalah tabel yang ditetapkan oleh Penanggung yang merupakan persentase akumulasi Premi Asuransi Dasar yang sudah diterima.</p>
Syarat & Ketentuan	Informasi, syarat dan ketentuan yang lebih lengkap dan terperinci dapat mengacu pada Polis yang diterbitkan PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia.

DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

1. TMLI DAPAT MENOLAK PERMOHONAN ASURANSI ANDA APABILA TIDAK MEMENUHI PERSYARATAN DAN PERATURAN YANG BERLAKU.
2. ANDA HARUS MEMBACA DENGAN TELITI RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN - UMUM INI SERTA BERHAK BERTANYA KEPADA TENAGA PEMASAR TMLI ATAS SEMUA HAL TERKAIT RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN - UMUM INI.
3. RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN - UMUM INI MERUPAKAN PENJELASAN SINGKAT DARI PRODUK TM LEGACY PROTECTION DAN BUKAN MERUPAKAN BAGIAN DARI POLIS. KETENTUAN LENGKAP MENGENAI SYARAT DAN KETENTUAN PRODUK INI DAPAT ANDA BACA DAN PELAJARI PADA POLIS.



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

PT Tokio Marine Life Insurance Indonesia
berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.

Tanggal Cetak Dokumen
<DD/MM/YYYY>