

Ringkasan Informasi Produk Asuransi dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum Asuransi Simas Serenity Plan PT Asuransi Simas Jiwa

Nama Penerbit	:	PT Asuransi Simas Jiwa
Nama Produk		Simas Serenity Plan
Jenis Produk	:	Asuransi Jiwa Tradisional – Asuransi Dwiguna
Deskripsi Produk	:	Asuransi Simas Serenity Plan merupakan program asuransi jiwa individu yang memberikan proteksi dan jaminan terhadap risiko kematian dan juga investasi
Mata Uang	:	Rupiah (Rp)
Manfaat		

- Apabila Tertanggung meninggal dunia bukan karena Kecelakaan dalam Masa Asuransi, maka Penanggung berkewajiban membayar kepada Yang Ditunjuk sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan atau Nilai Tunai (mana yang lebih besar) dan selanjutnya kontrak asuransi berakhir.
- 2. Apabila Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan dalam masa asuransi, maka kepada Yang Ditunjuk akan dibayarkan 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungan atau Nilai Tunai (mana yang lebih besar) dan setelah itu kontrak asuransi berakhir.
- 3. Apabila Tertanggung hidup pada akhir masa asuransi akan dibayarkan manfaat akhir kontrak (*maturity*) sebesar 730% (tujuh ratus tiga puluh persen) dari premi tahunan dan setelah itu kontrak asuransi berakhir.
- 4. Apabila Tertanggung terdiagnosa awal penyakit kritis (early-stage critical illness), maka kepada Yang Ditunjuk akan dibayarkan Uang Pertanggungan sebesar 625% (enam ratus dua puluh lima persen) dari premi tahunan dan setelah itu kontrak asuransi berakhir.

Fitur Utama				
Usia masuk	:	Tertanggung : 18 tahun – 64 tahun		
		Pemegang polis: 18 tahun – 85 tahun		
Uang Pertanggungan	:	Minimum uang pertanggungan sebesar Rp. 62.500.000 (enam puluh		
		dua juta lima ratus ribu rupiah)		
Premi	:	Minimum premi sebesar Rp. 10.000.000 (sepuluh juta rupiah) per		
		tahun		
Masa Pertanggungan	:	10 tahun		
Masa Pembayaran Premi	:	5 tahun		
Periode Pembayaran Premi	:	Tahunan, semesteran (6 bulanan), triwulanan (3 bulanan), bulanan		
Pengecualian				

Penanggung tidak berkewajiban membayar Uang Pertanggungan apabila Tertanggung **meninggal dunia bukan karena kecelakaan** yang diakibatkan oleh sebab-sebab berikut :

- 1. Bunuh diri atau dihukum mati oleh pengadilan.
- 2. Perbuatan kejahatan yang disengaja yang dilakukan oleh Tertanggung atau Pemegang Polis atau orang/pihak yang berkepentingan dalam Asuransi.
- 3. Melakukan pelanggaran atas hukum yang berlaku di Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- 4. Menderita penyakit Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex (ARC) atau Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau Penyakit akibat komplikasi yang disebabkan oleh Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex (ARC) atau Human Immunodeficiency Virus (HIV).



Penanggung tidak berkewajiban membayar Uang Pertanggungan apabila Tertanggung **meninggal dunia** yang diakibatkan karena kecelakaan oleh sebab-sebab berikut:

- 1. Berada dibawah pengaruh atau yang diakibatkan (sementara atau lainnya) oleh alkohol, obat bius atau penyakit jiwa atau penyakit mental lainnya (termasuk manifestasi dari gangguan kejiwaan atau psikosomatik).
- 2. Sengaja menghadapi atau memasuki bahaya-bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan jiwa).
- 3. Setiap bentuk perbuatan atau percobaan bunuh diri.
- 4. Terlibat atau ikut dalam penerbangan selain pesawat penumpang komersial dengan jadwal penerbangan regular.
- 5. Balap mobil atau sepeda motor, olah raga musim dingin (ski dan sejenisnya), mendaki gunung, perlombaan berkuda dengan hambatan, olah raga di udara (terjun payung dan sejenisnya) serta setiap kegiatan atau pekerjaan yang mengundang bahaya-bahaya langsung lainnya.
- 6. Hamil, abortus atau melahirkan.
- 7. Keracunan akibat makanan atau minuman atau terhirup atau tertelan unsur-unsur atau zat-zat kimia.
- 8. Perang, teroris, strike, rio and civil commotion (SRCC), pembajakan, penculikan, dan cidera atau meninggal dalam melaksanakan tugas militer.

Penanggung tidak berkewajiban membayar Uang Pertanggungan apabila Tertanggung **terdiagnosa penyakit atau kondisi kritis** oleh sebab-sebab berikut:

- 1. Penyakit atau kondisi kritis atau tindakan pembedahan diluar dari diagnosa yang dipertanggungkan dalam Simas Early Stage Critical Illness.
- 2. Semua kondisi pre-existing ketidakmampuan, cacat tetap, penyakit yang Tertanggung derita sebelum tanggal pertanggungan diterima atau tanggal pemulihan polis (mana yang lebih dulu terjadi).
- 3. Penyakit yang telah terjadi sebelumnya untuk pertama kali terlepas apakah sebelumnya penyakit tersebut telah dilindungi oleh pertanggungan sebelumnya atau oleh perusahaan asuransi lainnya.
- 4. Penyakit atau kondisi kritis yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh Acquired Immune Deficieny Syndrome (AIDS) atau AIDS Related Complex (ARC), atau yang disebakan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), kecuali dalam keadaan tertentu yang dijamin dan dicantumkan dalam polis jika ada.
- 5. Pengobatan untuk kelainan bawaan atau cacat fisik akibat dari melahirkan, pengobatan yang timbul karena kehamilan, keguguran, aborsi, melahirkan, sterillisasi, kontrasepsi, pengobatan untuk ketidaksuburan, sub-fertility, atau operasi kontrasepsi apapun, dan operasi perubahan jenis kelamin tidak akan di tanggung.
- 6. Cedera yang sengaja ditimbulkan oleh diri sendiri, percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar maupun tidak sadar.
- 7. Tertanggung berada dibawah pengaruh obat-obatan alkohol, narkotika, atau psikotropika kecuali penggunaan yang sah secara hukum dan resep dari seorang ahli kesehatan yang terdaftar.
- 8. Tidak mengikuti saran medis yang diberikan.
- 9. Perang, invasi, pendudukan dari negara lain, ancaman (baik perang yang dideklarasikan maupun tidak), bersenjata maupun tidak.
- 10. Ikut serta (termasuk latihan dalam keadaan tenang) dalam angkatan laut, angkatan darat, angkatan udara, kepolisian atau kegiatan kemiliteran lainnya.



- 11. Tertanggung ikut serta dalam kegiatan penerbangan apapun kecuali sebagai penumpang Perusahaan penerbangan penumpang komersil (commercial passenger airline) yang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur.
- 12. Tertanggung terlibat dalam perbuatan tindak atau perbuatan melanggar hukum lainnya.
- 13. Setiap cedera yang terjadi sebelum tanggal pertanggungan berlaku.
- 14. Olah raga atau hobi Tertanggung mengandung bahaya termasuk namun tidak terbatas pada menyelam, balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, aktifitas bawah air yang melibatkan alat bantu pernapasan maupun tidak bela diri, berburu, mendaki gunung, terjun payung, bungee jumping serta olah raga atau hobi lainnya yang mengadung bahaya dan risiko tinggi.
- 15. Kontaminasi nuklir, radio aktif, ledakan, bahan berbahaya berbahan bakar nuklir atau kecelakaan yang timbul dari nuklir.

Risiko

- 1. Penolakan klaim karena Tertanggung meninggal disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan (*exclusions*).
- 2. Pembatalan sepihak oleh Penanggung dapat terjadi apabila terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan ketentuan Polis.
- Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik
 Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan
 peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar
 negeri.
- 4. Risiko Pembatalan Polis
 Jika terjadi pembatalan polis di luar masa *free look,* nasabah akan menerima pengembalian dalam bentuk Nilai Tunai dihitung sebesar persentase dari premi sebagimana yang tercantum dalam Tabel Nilai Tunai.
- 5. Risiko Kredit
 - Risiko yang berkaitan dengan kemampuan perusahaan dalam membayar kewajiban terhadap Penerima Manfaat. Perusahaan terus mempertahankan kinerja perusahaan untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Peraturan yang berlaku.
- 6. Risiko Operasional
 Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai / gagal, atau dari perilaku karyawan dan sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional
- 7. Risiko Pajak

perusahaan.

- Setiap penarikan atau penebusan polis, pemegang polis akan dikenakan pajak penghasilan atas kelebihan nilai tunai terhadap total premi yang dibayarkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan pajak ynag berlaku, dan/atau setiap perubahannya sebagaimana dapat ditentukan oleh Pemerintah Republik Indonesia dari waktu kewaktu.
- 8. Risiko Akuntabilitas Dana Kelolaan Berhubungan dengan kelalaian pihak ketiga sebagai perantara perdagangan efek (*broker*), tenaga pemasar, bank kustodian (*custodian*), manajer investasi (*fund manager*), dan situasi *force majeure* (termasuk namun tidak terbatas pada bencana alam, kebakaran, dan lain-lain).



Simulasi

Contoh Simulasi untuk produk Asuransi Simas Serenity Plan:

Nama Pemegang Polis	:	Tuan A
Jenis Kelamin	:	Pria
Tanggal Lahir	:	16 Februari 1981
Usia Pemegang Polis	:	40 tahun
Total Premi Tahunan	:	Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah)
Uang Pertanggungan	:	Rp. 625.000.000,- (enam ratus dua puluh juta rupiaj)
Masa Pembayaran Premi	:	5 tahun
Masa Asuransi	:	10 tahun

Adapun Manfaat yang akan diterima adalah sebagai berikut :

Tahun Polis	Usia Tertanggung	Premi Tahunan	Manfaat Akhir Tahun Nilai Tunai	Manfaat Tertanggung Meninggal bukan karena kecelakaan	Manfaat Tertanggung Meninggal karena kecelakaan
1	41	100,000,000	0	625.000.000	1.250.000.000
2	42	100,000,000	0	625.000.000	1.250.000.000
3	43	100,000,000	96.000.000	625.000.000	1.250.000.000
4	44	100,000,000	192,000,000	625.000.000	1.250.000.000
5	45	100,000,000	288,000,000	625.000.000	1.250.000.000
6	46	0	374,000,000	625.000.000	1.250.000.000
7	47	0	461,000,000	625.000.000	1.250.000.000
8	48	0	547,000,000	625.000.000	1.250.000.000
9	49	0	633,000,000	633,000,000	1.250.000.000
10	50	0	730,000,000	730,000,000	1.250.000.000

Nilai Tunai yang dibayarkan kepada Pemegang polis diatur dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Apabila polis batal pada saat ulang tahun polis, maka besarnya Nilai Tunai seperti yang tercantum pada Tabel Nilai Tunai di dalam polis.
- b. Apaabila polis batal bukan pada saat ulang tahun polis, maka besarnya Nilai Tunai sama dengan Nilai Tunai pada ulang tahun polis sebelumnya.

Manfaat penyakit kritis yang diterima adalah sebagai berikut

Tahap Awal	312.500.000
Tahap Menengah	625.000.000
Tahap Akhir	625.000.000
Lainnya	75.000.000

Ketentuan Produk

A. Definisi		
Penanggung	:	PT Asuransi Simas Jiwa
Pemegang Polis	:	Perorangan atau badan yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan
		Penanggung



Tertanggung	:	Perorangan yang atas jiwa dan/atau kesehatannya diadakan perjanjian asuransi jiwa.
Premi	:	Sejumlah dana yang tercantum dalam Polis yang disetujui oleh Pemegang Polis untuk dibayarkan kepada Penanggung sesuai dengan yang diperjanjikan.
Nilai Tunai	:	Nilai dari Polis pada saat tertentu yang dapat dibayarkan kepada Pemegang Polis atau Yang Ditunjuk.
Uang Pertanggungan	:	Sejumlah dana yang tercantum dalam Polis yang dibayar oleh Penanggung kepada Pemegang Polis atau Yang Ditunjuk, sesuai dengan yang diperjanjikan.
Yang Ditunjuk	:	Perorangan atau badan yang ditunjuk, berkepentingan sebagaimana tercantum dalam Polis untuk menerima Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia.
Masa Leluasa (Grace period)	:	Masa tenggang waktu pembayaran Premi selama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.

B. Biaya-biaya

- 1. Biaya-biaya sudah tercakup dalam komponen Premi sehingga tidak ada komponen biaya yang dikenakan lagi.
- 2. Biaya lainnya akan dikenakan apabila Pemegang Polis melakukan:
 - a. Pembatalan polis dalam *Free Look Period* yang terdiri dari biaya penerbitan polis, dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada).
 - b. Duplikat polis jika nasabah mengajukan yang terdiri dari biaya pencetakan polis.

C. Freelook period

- 1. Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal Polis diterima Pemegang Polis berhak untuk membatalkan dan mengembalikan Polis kepada Penanggung apabila Pemegang Polis tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tercantum didalamnya (Freelook Period).
- 2. Atas pembatalan dan pengembalian Polis tersebut Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan setelah dikurangi biaya pembatalan Polis dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada), selanjutnya pertanggungan batal.

D. Persyaratan dan Tata Cara

1 Pengajuan Asuransi Jiwa

- a. Dalam hal pengajuan Asuransi Jiwa, maka Pemegang Polis harus mengisi dan melengkapi dokumen sebagai berikut:
 - Surat Pengajuan Asuransi Jiwa;
 - Surat Pernyataan Pemahaman Produk Asuransi Jiwa;
 - Salinan kartu Identitas;
 - Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal (Ilustrasi);
 - Bukti pembayaran premi pertama; dan
 - Surat Kuasa Khusus Auto debet (jika dilakukan auto debet)
 - Salinan buku tabungan
 - Dokumen Pendukung lainnya.
- b. Asuransi berlaku sesuai dengan tanggal mulai berlaku yang dinyatakan dalam Polis yang telah diterbitkan dan disetujui Penanggung serta premi telah dibayar lunas.

2. Prosedur Pengajuan Klaim

a. Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim meninggal dunia adalah:



- Formulir Klaim Meninggal Dunia yang dikeluarkan oleh Penanggung yang telah diisi lengkap (asli);
- Polis (asli);
- Surat keterangan meninggal dunia dari Instansi Pemerintah yang berwenang;
- Surat keterangan sebab-sebab meninggal dunia dari dokter (apabila diperlukan);
- Surat keterangan dari Kepolisian dalam hal meninggal dunia tidak wajar atau karena kecelakaan;
- Hasil visum et repertum (bila diperlukan);
- Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal meninggal dunianya di luar negeri;
- Fotokopi bukti identitas diri dari Pemegang Polis dan pihak yang ditunjuk yang masih berlaku, berupa: Kartu Keluarga, eKTP/paspor/akta kelahiran;
- Surat kuasa dari Yang Ditunjuk (asli);
- Dokumen tambahan lainnya jika diperlukan.
- b. Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim Penyakit Kritis adalah:
 - Formulir Klaim Penyakit Kritis yang dikeluarkan oleh Penanggung yang telah diisi lengkap (asli);
 - Surat keterangan dokter sesuai dengan kategori Penyakit Kritis (asli);
 - Polis (Salinan/copy);
 - Fotokopi bukti identitas diri dari pihak Tertanggung dan Yang Ditunjuk yang masih berlaku, berupa: Kartu Keluarga, dan eKTP;
 - Dokumen tambahan lainnya jika diperlukan.
- c. Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim meninggal dunia dan klaim Penyakit Kritis wajib diajukan selambat-lambatnya dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal terjadinya risiko.

3. Pemulihan Polis

Polis dapat dipulihkan kembali atas persetujuan Penanggung dengan jangka waktu maksimum 24 (dua puluh empat) bulan sejak tanggal *lapsed*.

Catatan:

Seluruh biaya yang timbul berkaitan dengan Pemulihan Polis merupakan beban dan tanggung jawab dari Pemegang Polis termasuk bunga tunggakan premi (bila ada).

E. Prosedur dan Layanan Pengaduan Nasabah

- 1. Pemegang Polis dapat menyampaikan pengaduan di kantor pusat / kantor pemasaran PT Asuransi Simas Jiwa pada jam operasional Senin-Jumat, pukul 08.00-17.00 waktu setempat, atau dapat menghubungi *call center*: 021-2854 7999, atau *e-mail*: cs@simasjiwa.co.id. Untuk informasi lebih lanjut terkait dengan Layanan Pengaduan Nasabah dapat mengakses *website* www.simasjiwa.co.id pada menu Layanan.
- 2. Keluhan atau pengaduan yang disampaikan secara tertulis akan ditangani dan diselesaikan oleh Penanggung paling lama dalam waktu 20 (dua puluh) hari kerja sejak dokumen yang berkaitan dengan pengaduan tersebut diterima secara lengkap oleh penanggung.
- 3. Jangka waktu tersebut dapat diperpanjang untuk 20 (dua puluh) hari kerja sejak jangka waktu sebagaimana dimaksud pada angka 1 (satu) berakhir, apabila terjadi kondisi tertentu sebagai berikut:



- a. Terjadi kesalahan teknis, sehingga keluhan atau pengaduan tertulis tersebut tidak diterima oleh Penanggung;
- b. Perlu dilakukan investigasi tambahan;
- c. Terdapat hal-hal lain yang berada diluar kendali PT Asuransi Simas Jiwa
- 4. Perusahaan tidak mengenakan biaya dalam proses layanan pengaduan konsumen.

Disclaimer (penting untuk dibaca)

- 1. PT Asuransi Simas Jiwa terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK);
- 2. Produk Asuransi Simas Serenity Plan adalah produk asuransi jiwa dan bukan merupakan produk dan tanggung jawab Bank serta tidak termasuk dalam cakupan penjaminan Lembaga Penjamin Simpanan (LPS);
- 3. Produk Asuransi Simas Serenity Plan terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dimana telah disesuaikan dengan ketentuan Perundang-undangan termasuk ketentuan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) untuk dipasarkan oleh PT Asuransi Simas Jiwa;
- 4. Ringkasan informasi produk ini hanya merupakan penjelasan dan bukan merupakan kontrak asuransi. Segala sesuatu yang berhubungan dengan asuransi ini tertuang dalam Polis. Polis akan dikirimkan kepada Pemegang Polis setelah pengajuan asuransi disetujui oleh PT Asuransi Simas Jiwa (Syarat dan Ketentuan berlaku);
- 5. Penanggung wajib untuk menginformasikan perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat ketentuan yang berlaku selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum efektif berlakunya perubahan;
- 6. Penanggung berhak menolak permohonan Tertanggung tidak jujur dan/atau tidak memberikan informasi dengan lengkap dalam mengisi Asuransi Jiwa atau formulir terkait (jika ada);
- 7. Penanggung berhak menolak membayar klaim jika Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat dari Pengecualian;
- 8. Penanggung berhak menggunakan atau memberikan informasi atau keterangan yang tercantum dalam RIPLAY kepada pihak-pihak termasuk namun tidak terbatas pada perusahaan asuransi, reasuransi, Bank atau badan hukum lain baik di dalam maupun luar negeri yang memiliki hubungan kerja sama dengan perusahaan dalam rangka pengajuan Asuransi Jiwa dan pembayaran klaim;
- 9. Sesuai dengan ketentuan Otoritas Jasa Keuangan (OJK), bank berhak mendapatkan komisi/kompensasi dalam penutupan asuransi ini;
- 10. Pastikan Anda telah membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan dengan baik dan teliti. Anda juga dapat mengajukan pertanyaan lebih lanjut kepada tenaga pemasar dan PT Asuransi Simas Jiwa melalui kanal yang tersedia;
- 11. Informasi lebih lanjut terkait syarat dan ketentuan produk Asuransi Jiwa Simas Serenity Plan dapat dilihat melalui website www.SimasJiwa.co.id.