

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM

Nama Perusahaan	: PT China Life Insurance Indonesia (CLII)	Jenis Produk	: Asuransi Kesehatan
Nama Produk	: CLII Critical Insurance Plan	Mata Uang	: Rupiah (IDR)
Deskripsi Produk	: CLII Critical Insurance Plan adalah produk asuransi kesehatan penyakit kritis yang dikeluarkan oleh CLII. CLII Critical Insurance Plan memberikan: <ul style="list-style-type: none"> - Manfaat Penyakit Kritis: sebesar nilai yang tertera sesuai Plan sebagaimana ditetapkan pada Ikhtisar Polis atau dokumen Polis lainnya (jika ada). - Manfaat Meninggal Dunia: sebesar sebesar nilai yang tertera sesuai Plan sebagaimana ditetapkan pada Ikhtisar Polis atau dokumen Polis lainnya (jika ada). - Manfaat Akhir Kontrak: sebesar 70% dari Premi yang telah dibayarkan, tidak termasuk Premi tambahan (jika ada), atau sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Polis atau dokumen Polis lainnya (jika ada). 		

FITUR UTAMA ASURANSI KESEHATAN

Usia* Masuk
Tertanggung

1 – 60 tahun

**Usia yang ditentukan berdasarkan Ulang Tahun terakhir.*

Masa
Pertanggung

1 tahun dan akan diperpanjang secara otomatis hingga usia Tertanggung 65 tahun

Masa
Pembayaran
Premi

1 tahun dan akan diperpanjang secara otomatis hingga usia Tertanggung 64 tahun

Jadwal
Pembayaran
Premi

Tahunan/Semesteran/
Kuartalan/Bulanan

Premi

Besaran Premi tergantung pada Plan manfaat yang diambil dan Usia masuk Tertanggung, serta keputusan Seleksi Risiko CLII yang dapat mempengaruhi Premi dan akan berubah seiring dengan bertambahnya usia

Manfaat
Pertanggung

Plan A	Rp50.000.000,00
Plan B	Rp100.000.000,00
Plan C	Rp200.000.000,00
Plan D	Rp400.000.000,00
Plan E	Rp600.000.000,00

MANFAAT

CLII akan memberikan Manfaat Pertanggungan sebagai berikut:

1. Manfaat Penyakit Kritis

Apabila Tertanggung dinyatakan terdiagnosa pertama kalinya atas satu Penyakit Kritis oleh Dokter dalam Masa Polis, kecuali dalam Masa Tunggu atau akibat pengecualian sebagaimana diatur dalam dokumen Polis dan Pemegang Polis telah melunasi seluruh kewajiban-kewajiban yang tertunggak (jika ada), maka akan dibayarkan sebesar nilai yang tertera sesuai Plan sebagaimana ditetapkan pada Ikhtisar Polis atau dokumen Polis lainnya (jika ada).

2. Manfaat Pertanggungan Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung Meninggal Dunia dalam Masa Polis, kecuali dalam Masa Tunggu atau akibat pengecualian sebagaimana diatur dalam dokumen Polis, maka akan dibayarkan sebesar nilai yang tertera sesuai Plan sebagaimana ditetapkan pada Ikhtisar Polis atau dokumen Polis lainnya (jika ada).

3. Manfaat Akhir Kontrak

Apabila Tertanggung masih hidup hingga Tanggal Akhir Polis dan dokumen Polis masih berlaku, kecuali akibat pengecualian sebagaimana diatur dalam dokumen Polis dan Pemegang Polis telah melunasi seluruh kewajiban-kewajiban yang tertunggak (jika ada), maka akan dibayarkan sebesar 70% dari Premi yang telah dibayarkan, tidak termasuk Premi tambahan (jika ada), atau sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Polis atau dokumen Polis lainnya (jika ada).

Catatan: Manfaat Pertanggungan secara lengkap mengacu pada Polis

Tabel Penyakit Kritis

No.	Penyakit Kritis
1	Kanker
2	Serangan Jantung
3	Penyakit Arteri Koroner
4	Operasi Katup Jantung
5	Operasi Aorta
6	Stroke
7	Transplantasi Organ Utama dan Sumsum Tulang
8	Gagal Ginjal
9	Penyakit Hati Kronis
10	Penyakit Paru Kronis

CLII menyediakan Pertanggungan Asuransi Sementara sebesar Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) yang

berlaku apabila semua syarat Pertanggungan Asuransi Sementara terpenuhi dalam hal calon Tertanggung Meninggal Dunia akibat Kecelakaan.

RISIKO

1. Risiko Kredit:

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan CLII dalam membayar kewajiban terhadap Nasabahnya. CLII terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

2. Risiko Operasional:

Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, baik dari perilaku karyawan maupun sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional CLII.

3. Risiko Ekonomi dan Politik:

Perubahan kondisi ekonomi dan stabilitas politik di Indonesia dapat memengaruhi kinerja investasi, perubahan tingkat suku bunga, fluktuasi nilai tukar, perubahan makro ekonomi, serta perubahan perundang-undangan dan peraturan pemerintah di bidang keuangan, pasar modal, pasar uang, perbankan dan/atau perpajakan dapat memengaruhi kinerja investasi maupun kemampuan Nasabah dalam mempertahankan keberlangsungan Polis dan pembayaran Premi.

4. Risiko Gagal Bayar:

Risiko yang dapat terjadi jika pihak ketiga yang menerbitkan instrumen investasi mengalami wanprestasi (*default*) atau tidak mampu memenuhi kewajibannya untuk membayar pokok utang, bunga dan/atau dividen.

5. Risiko Klaim:

Klaim atas manfaat asuransi akan ditolak karena Tertanggung menjalani Rawat Inap dan/atau Pembedahan di Rumah Sakit, Meninggal Dunia atau mengalami kondisi yang dipertanggungkan yang disebabkan oleh hal-hal yang termasuk dalam Pengecualian, serta apabila dokumen pengajuan Klaim tidak diserahkan dan tidak dilengkapi dalam waktu yang sudah ditentukan oleh CLII di dalam Polis.

BIAYA

Premi yang dibayarkan kepada CLII sudah termasuk biaya akuisisi (termasuk komisi Petugas Pemasaran dan komisi kepada mitra bisnis dalam rangka kerja sama pemasaran produk asuransi), biaya administrasi dan umum.

PENGECCUALIAN

1. **CLII memberlakukan dan menetapkan pengecualian secara umum bagi Tertanggung terhitung sejak Tanggal Efektif Polis yang berupa atau yang timbul sehubungan dengan atau yang disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:**

(a) Penyakit Kritis

- (i) **Keadaan yang telah ada sebelumnya selama Masa Polis;**
- (ii) **Pengobatan atau perawatan yang berhubungan dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex atau infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV).**
- (iii) **Tertanggung mempersiapkan atau mengikuti suatu kelincahan, perlombaan kecepatan dan lain sebagainya dengan menggunakan kendaraan bermotor baik di darat, air maupun udara;**
- (iv) **Akibat keterlibatan Tertanggung dalam olahraga profesional atau Tertanggung memperoleh gaji dari melakukan olahraga tersebut atau keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan berbahaya atau hobi berisiko tinggi seperti: mendaki gunung, panjat tebing (buatan atau aktual), panjat gedung, bungee jumping, arung jeram, olahraga kontak fisik (termasuk gulat, tinju, karate), segala aktivitas balap kecepatan kendaraan (bermotor atau tidak), semua aktivitas menyelam, semua aktivitas terbang di udara (terjun payung, terbang, ultralite).**
- (v) **Keterlibatan Tertanggung secara langsung atau tidak langsung dalam perang (dinyatakan atau tidak), invasi oleh negara lain, operasi yang bersifat permusuhan atau menyerupai perang (dinyatakan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, huru hara atau gejolak sebagai bagian dari atau merupakan pergolakan umum, kebangkitan militer, perlawanan/perkelahian, revolusi, militer atau angkatan bersenjata, darurat militer, partisipasi dalam aksi/kegiatan militer;**
- (vi) **Keterlibatan Tertanggung dalam penerbangan atau sejenisnya, kecuali jika Tertanggung adalah penumpang di suatu maskapai penerbangan yang memiliki jadwal penerbangan tetap dan teratur, dan memiliki lisensi penerbangan;**
- (vii) **Setiap Cedera diri yang dialami Tertanggung, baik yang disengaja atau tindakan lain apa pun untuk tujuan serupa, baik yang dilakukan dalam keadaan waras atau tidak;**
- (viii) **Gangguan jiwa dan/atau kejiwaan yang dialami Tertanggung sebagaimana diungkapkan oleh psikiater;**
- (ix) **Tertanggung dalam pengaruh (sengaja atau tidak sengaja) atau terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau zat sejenis, atau obat-obatan (kecuali obat atau zat yang digunakan berdasarkan rekomendasi Dokter);**
- (x) **Tertanggung, baik dengan sengaja secara aktif memicu atau terlibat atau terlibat dalam perkelahian, kejahatan/pelanggaran hukum, atau percobaan kejahatan/percobaan pelanggaran hukum;**
- (xi) **Tindak pidana perasuransian yang dilakukan oleh pihak/pihak yang mempunyai atau secara bersama-sama berkepentingan dalam perlindungan asuransi;**
- (xii) **Tertanggung menjadi korban tindakan malpraktek yang dilakukan oleh Dokter dan tindakan pengobatan yang dilakukan oleh non-Dokter;**
- (xiii) **Tertanggung terpapar reaksi ionisasi atau kontaminasi radioaktif dari bahan bakar nuklir atau limbah nuklir yang berasal dari fisi nuklir atau senjata nuklir;**
- (xiv) **Tertanggung terdiagnosa dan/atau mengalami gejala pertama kali atas Penyakit Kritis dan/atau Penyakit Terminal dalam Masa Tunggu;**
- (xv) **Kelainan bawaan yang timbul sebelum Tertanggung mencapai usia 17 (tujuh belas) tahun; kecuali Tertanggung telah menanggung sejak usia 0 menggunakan manfaat anak yang belum lahir**
- (xvi) **Tertanggung terpapar Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti sifilis, gonore, herpes genital, klamidia, bisul tahi lalat, trikomoniasis atau penyakit yang terbukti disebabkan oleh kelainan seksual;**
- (xvii) **Tertanggung memperoleh pengobatan atau tindakan yang secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan kehamilan, persalinan, aborsi, sterilisasi atau usaha untuk memperoleh kesuburan;**
- (xviii) **Tertanggung menjalani pengobatan atau tindakan yang secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan penglihatan/refraksi kedua mata;**

- (xix) *Tertanggung menjalani perawatan eksplorasi atau eksperimental atau prosedur elektif lainnya, termasuk pengobatan dan/atau teknologi/prosedur medis yang tidak konvensional, yang belum terbukti efektif, berdasarkan praktik medis yang mapan, dan yang belum disetujui oleh badan yang diakui di negara tersebut. dimana penggugat menerima pengobatan; atau*
- (xx) *Tertanggung menjalani bedah plastik atau kosmetik, perawatan dan perawatan gigi, kecuali bedah rekonstruksi atau perawatan dan perawatan gigi asli karena Sakit atau Cedera Akibat Kecelakaan, yang dianggap perlu oleh Dokter.*

(b) Meninggal Dunia

i) CLII tidak akan membayar Manfaat Meninggal dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia sebagai akibat terjadinya salah satu kejadian atau lebih sebagai berikut:

- 1) *Tertanggung melakukan tindakan bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar/waras atau tidak sadar/waras, upaya pencederaan diri atau upaya untuk membuat diri sakit secara sengaja atau dilakukan oleh orang lain atas perintah dari pihak yang berkepentingan atas pertanggungan asuransi yang dilakukan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Efektif atas pertanggungan Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada);*
- 2) *Tertanggung melakukan tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan;*
- 3) *hasil tindakan kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan Tertanggung atau pihak yang berkepentingan atas pertanggungan asuransi atau perlawanan yang dilakukan oleh Tertanggung pada saat terjadinya penahanan diri seseorang (termasuk Tertanggung) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang;*
- 4) *tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan yang dilakukan oleh Tertanggung atau oleh orang tertentu dan berniat untuk mengambil keuntungan atas pertanggungan asuransi ini;*
- 5) *Tertanggung melakukan penggunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter;*
- 6) *penyakit, Cedera atau keadaan yang terjadi pada saat Tertanggung di bawah pengaruh penggunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter;*
- 7) *Tertanggung dalam penugasan pada dinas militer atau kepolisian dengan sesuatu angkatan bersenjata atau kepolisian suatu negara atau lembaga internasional;*
- 8) *Tertanggung menjadi penumpang pada penerbangan non-komersial dan/atau penerbangan tidak terjadwal, atau menjadi penumpang helikopter;*
- 9) *Bencana alam atau pandemic/epidemi;*
- 10) *Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya dan/atau Masa Tunggu;*
- 11) *Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat atas timbulnya reaksi atom atau nuklir;*
- 12) *Tertanggung menerima hukuman mati berdasarkan putusan/penetapan pengadilan.*

ii) Meninggal Dunia karena Kecelakaan

- 1) *Tertanggung melakukan tindakan bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar/waras atau tidak sadar/waras, upaya pencederaan diri atau upaya untuk membuat diri sakit secara sengaja atau dilakukan oleh orang lain atas perintah dari pihak yang berkepentingan atas pertanggungan asuransi yang dilakukan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Efektif atas pertanggungan Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada);*
- 2) *Tertanggung melakukan tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan;*
- 3) *hasil tindakan kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan Tertanggung atau pihak yang berkepentingan atas pertanggungan asuransi atau perlawanan yang dilakukan oleh Tertanggung pada saat terjadinya penahanan diri seseorang (termasuk Tertanggung) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang;*
- 4) *tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan yang dilakukan oleh Tertanggung atau oleh orang tertentu dan berniat untuk mengambil keuntungan atas pertanggungan asuransi ini;*
- 5) *Tertanggung melakukan segala perbuatan yang berkaitan dengan penggunaan alkohol, narkotika, obat-obatan terlarang, zat terlarang, racun, gas, radiasi nuklir dan sejenisnya yang dilakukan dengan sengaja, kecuali yang disebabkan oleh pekerjaan Tertanggung sendiri;*

- 6) *Keterlibatan Tertanggung secara langsung atau tidak langsung dalam perang, keadaan bahaya perang atau keadaan darurat perang, baik dinyatakan maupun tidak, bertugas sebagai anggota angkatan bersenjata atau polisi, melaksanakan operasi militer, memulihkan keamanan dan ketertiban umum;*
- 7) *Keterlibatan Tertanggung sebagai penumpang atau awak pesawat pada penerbangan nonkomersial atau pesawat pribadi/carteran atau helikopter kecuali pada penerbangan komersial berjadwal tetap;*
- 8) *Bencana alam atau pandemi/epidemi;*
- 9) *Tertanggung melakukan dan/atau ikut serta dalam demonstrasi, pemogokan, huru hara, pemberontakan, pengambilalihan kekuasaan, dan perbuatan melawan hukum;*
- 10) *kehamilan, keguguran atau persalinan yang dialami oleh Tertanggung;*
- 11) *penyakit kejiwaan dan gangguan mental lainnya serta cacat bawaan yang terbentuk sejak lahir yang dialami Tertanggung;*
- 12) *Tertanggung melakukan kegiatan berbahaya seperti terjun payung, menyelam, menerbangkan layang-layang, balap mobil, balap perahu motor, balap motor, dan sejenisnya, bungee jumping, arung jeram, olahraga kontak fisik, panjat tebing, penjelajahan gua, dan jenis-jenis berisiko lainnya olahraga.*

2. *Dalam hal terjadi risiko sebagaimana yang disebutkan pada di atas, maka CLII hanya akan mengembalikan bagian Premi yang telah dibayarkan untuk Tertanggung dikurangi dengan biaya penerbitan polis, materai, transfer, biaya yang tertunggak, biaya pengelolaan, biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada).*
3. *CLII hanya akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Batas Kemampuan CLII untuk tiap Tertanggung yang terpapar Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) termasuk komplikasi yang terjadi karenanya jika memenuhi syarat sebagai berikut:*
 - (a) *Infeksi HIV terjadi karena transfusi darah yang dilakukan di Indonesia setelah Tanggal Efektif atas pertanggung Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada);*
 - (b) *Sumber infeksi HIV dipastikan berasal dari lembaga yang menyelenggarakan tranfusi darah dan lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi tersebut;*
 - (c) *CLII harus memiliki akses ke semua sampel darah yang dicurigai dan dapat melakukan test sendiri atas sampel tersebut;*
 - (d) *Tertanggung bukan merupakan homoseksual, biseksual, pengguna obat terlarang melalui intravena atau pekerja seks;*
 - (e) *Tertanggung tidak menderita haemofilia dan thalassemia mayor.*

Pengecualian secara lengkap mengacu pada Polis

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Anda harus melengkapi persyaratan:

1. Persyaratan pengajuan asuransi jiwa sebagai berikut:
 - Usia* Masuk**
 - Pemegang Polis : 21 - 65 tahun
 - Tertanggung : 1 – 60 tahun
 - *Usia yang ditentukan berdasarkan Ulang Tahun terakhir.*
2. Untuk mengajukan Polis, calon Pemegang Polis wajib melengkapi dokumen sebagai berikut:
 - a. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa yang telah diisi dengan lengkap dan benar serta ditandatangani oleh calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung.
 - b. Proposal asuransi yang telah disetujui dan ditandatangani oleh calon Pemegang Polis.
 - c. Dokumen kelengkapan calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung sebagaimana dipersyaratkan oleh CLII.

3. CLII berhak melakukan proses Seleksi Risiko (*Underwriting*) untuk menerima atau menolak permohonan asuransi dari calon Pemegang Polis dan Tertanggung.

4. Apabila CLII tidak menerima pembayaran Premi pada akhir Masa Leluasa, maka pertanggung asuransi akan berakhir tanpa adanya kewajiban-kewajiban CLII untuk mengembalikan Premi dan membayarkan Klaim atas Manfaat Pertanggung.

Layanan Nasabah:

Dalam hal terdapat pertanyaan sehubungan dengan syarat dan ketentuan produk **CLII Critical Insurance Plan**, pengajuan klaim atau layanan pengaduan, dapat menghubungi atau mengakses:

PT China Life Insurance Indonesia

Telepon : (62 21) 3119 5519
 Fax : (62 21) 3111 2699
 E-mail : customercare@chinalife.co.id
 Website : www.chinalife.co.id
 Alamat : The Plaza Office Tower, 42nd Floor
 Jl. M.H Thamrin Kav. 28-30
 Jakarta 10350

SIMULASI

Pemegang Polis/Tertanggung	Pria/40 tahun
Plan Manfaat	Plan C
Uang Pertanggungan	Rp200,000,000
Periode Asuransi	Sampai dengan usia 65 tahun
Tanggal Efektif Polis	3 – Maret – 2022
Tanggal Akhir Pembayaran Premi	2 – Maret – 2046
Jumlah Premi (Tahun Pertama)	Rp1.880.000,00
Total Premi yang Dibayarkan*)	Rp225.210.000,00

*) Dengan asumsi Polis tetap aktif hingga akhir Masa Pertanggungan

Skenario A

Selama Masa Pertanggungan dan setelah melewati Masa Tunggu, Tertanggung terdiagnosa satu penyakit kritis (kanker), dimana saat itu usia Polis adalah 5 tahun.
 Setelah pengajuan Manfaat Penyakit Kritis disetujui, maka Manfaat Pertanggungan sebesar tabel di bawah akan dibayarkan kepada Tertanggung dan Polis menjadi berakhir.

Jenis Klaim Manfaat Pertanggungan	Tanggal	Klaim Manfaat Pertanggungan yang Dibayarkan
Manfaat Penyakit Kritis	3 - Mar - 2027	Rp200.000.000,00
Total Klaim Manfaat Pertanggungan		Rp200.000.000,00

Skenario B

Selama Masa Pertanggungan dan setelah melewati Masa Tunggu, Tertanggung Meninggal Dunia, dimana saat itu usia Polis adalah 5 tahun.
 Setelah pengajuan Manfaat Meninggal Dunia disetujui, maka Manfaat Pertanggungan sebesar tabel di bawah akan dibayarkan kepada Penerima Manfaat dan Polis menjadi berakhir.

Jenis Klaim Manfaat Pertanggungan	Tanggal	Klaim Manfaat Pertanggungan yang Dibayarkan
Manfaat Meninggal Dunia	3 - Mar - 2027	Rp200.000.000,00
Total Klaim Manfaat Pertanggungan		Rp200.000.000,00

Skenario C

Selama Masa Pertanggungan, Tertanggung tidak pernah terdiagnosa Penyakit Kritis.
 Tertanggung hidup dan Polis masih berlaku pada Tanggal Akhir Polis.

Jenis Klaim Manfaat Pertanggungan	Tanggal	Klaim Manfaat Pertanggungan yang Dibayarkan
Manfaat Akhir Kontrak	2 - Mar - 2047	Rp157.647.000,00
Total Klaim Manfaat Pertanggungan		Rp157.647.000,00

Skenario D

Klaim pada kondisi “Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya”

Dalam hal terjadi selama masa tunggu, Tertanggung pertama kali didiagnosis, maka klaim akan ditolak. Contoh; Tertanggung mengalami Serangan jantung, namun Serangan jantung ini adalah kondisi “Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya”, maka jika ada klaim yang berhubungan dengan serangan jantung maka akan ditolak. Kondisi ini tidak mengakhiri pertanggungan Polis. namun Tertanggung tetap berhak atas penyakit lainnya.

Tidak ada manfaat yang akan dibayarkan selama masa polis untuk penyakit yang terjadi selama masa tunggu.

Catatan/Disclaimer:

- Skenario di atas mencerminkan kondisi Tertanggung dengan Premi standar.
- Simulasi ini hanya sebagai referensi, semua perincian pertanggungan mengacu kepada ketentuan di dalam Polis
- Pemegang Polis wajib membaca dan tunduk pada syarat dan ketentuan yang tercantum dalam Polis.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini hanya menggambarkan informasi secara umum dan bukan merupakan suatu kontrak atau jaminan apapun
- Apabila CLII tidak menerima pembayaran Premi pada akhir Masa Leluasa, maka pertanggungan asuransi akan berakhir tanpa adanya kewajiban-kewajiban CLII untuk mengembalikan Premi dan membayarkan Klaim atas Manfaat Pertanggungan.

INFORMASI TAMBAHAN

Definisi-definisi Penting:

1. Dokter : dokter umum dan/atau dokter spesialis yang mempunyai izin praktik dokter yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang dan tidak memiliki hubungan kepentingan dalam pertanggungan asuransi dengan Tertanggung dan/atau Pemegang Polis.
2. Klaim : permintaan Pemegang Polis kepada CLII untuk pembayaran Manfaat Pertanggungan sesuai dengan dokumen Polis.
3. Manfaat Pertanggungan : besaran pembayaran yang disepakati untuk dibayarkan oleh CLII atas terjadinya risiko yang diasuransikan sebagaimana dimaksudkan dalam dokumen Polis ini.
4. Meninggal Dunia : berhentinya hidup seseorang di dunia sekarang ini, dengan ditandai berhentinya nafas dan fungsi tubuh seseorang yang secara medis diyakini bahwa seseorang dianggap meninggal bila batang otaknya berhenti berfungsi.
5. Pemegang Polis : pihak yang telah membuat perjanjian asuransi dengan CLII yang telah memenuhi Seleksi Risiko dan merupakan pemilik Polis yang sah untuk memperoleh hak dan menjalankan kewajiban berdasarkan dokumen Polis.
6. Plan : pilihan jenis atas batas manfaat yang ditentukan paket Manfaat Pertanggungan yang dipilih oleh Pemegang Polis.
7. Polis : perjanjian asuransi antara CLII dengan Pemegang Polis terdiri dari dan mencakup seluruh dokumen halaman muka, Surat Permohonan Asuransi Jiwa, Surat Pernyataan Kesehatan (jika ada), Ikhtisar Polis, Ketentuan Umum, Ketentuan Khusus, Ketentuan Tambahan (*Rider*) (jika ada), lampiran, termasuk setiap dokumen perubahan-perubahan terhadap perjanjian asuransi, Endorsemen Polis dan dokumen lain terkait dengan perjanjian asuransi ini.
8. Premi : sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada CLII untuk dan atas nama Tertanggung sehubungan dengan diadakannya pertanggungan asuransi berdasarkan dokumen Polis.
9. Seleksi Risiko : syarat-syarat yang berhubungan dengan penentuan risiko, mencakup pernyataan kesehatan atau pemeriksaan kesehatan dan/atau ketentuan hukum dan peraturan yang berlaku yang harus dipenuhi oleh calon Pemegang Polis dan/atau Tertanggung sebelum disetujui pertanggungan asuransinya.
10. Tanggal Akhir Polis : tanggal dan hari di mana seluruh pertanggungan berdasarkan dokumen Polis berakhir berdasarkan tanggal yang disebutkan secara tegas di dalam dokumen Polis.
11. Tanggal Efektif Polis : tanggal dan hari di mana Polis berlaku efektif berdasarkan tanggal yang disebutkan secara tegas di dalam dokumen Polis.
12. Tertanggung : pihak yang ditunjuk oleh Pemegang Polis dan yang telah memenuhi Seleksi Risiko untuk menjadi pihak yang diasuransikan berdasarkan dokumen Polis.
13. Uang Pertanggungan : sejumlah uang yang dibayarkan oleh CLII kepada pihak yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan berdasarkan dokumen Polis.

Catatan: Definisi yang lebih lengkap dapat mengacu pada dokumen Polis.

Pertanggunggunaan Asuransi Sementara:

1. Penerimaan Premi pertama belum menjamin berlakunya pertanggunggunaan. Bila calon Tertanggung Meninggal Dunia akibat Kecelakaan sebelum Polis diterbitkan, maka Manfaat Meninggal Dunia atas Pertanggunggunaan Asuransi Sementara akan dibayarkan CLII kepada Penerima Manfaat sebagaimana tercantum dalam SPAJ dengan syarat-syarat di bawah ini:
 - a. SPAJ telah dilengkapi dan ditandatangani oleh calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung serta telah diterima oleh CLII, dan
 - b. Premi pertama telah dibayar lunas dan calon Pemegang Polis telah menerima dokumen bukti pembayaran yang dikeluarkan oleh bank atau CLII serta diakui oleh CLII, dan
 - c. Calon Tertanggung dalam keadaan dapat diasuransikan menurut bagian Seleksi Risiko (underwriting) sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada CLII.
2. Jumlah Manfaat Meninggal Dunia, sebagaimana disebutkan pada ayat (1) di atas, adalah sebesar Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah). Manfaat yang diberikan dalam masa Pertanggunggunaan Asuransi Sementara sepenuhnya mengikuti ketentuan yang berlaku pada CLII.
3. Pertanggunggunaan Asuransi Sementara dinyatakan berakhir dan/atau batal pada (mana yang lebih dahulu terjadi):
 - a. Tanggal Efektif Polis, atau
 - b. Tanggal pembatalan SPAJ baik oleh calon Pemegang Polis atau CLII. Dalam hal ini, CLII hanya akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh calon Pemegang Polis tanpa bunga dikurangi biaya-biaya yang timbul (jika ada).

Masa Mempelajari Polis:

14 hari kalender sejak Pemegang Polis menerima dokumen Polis tersebut, untuk mempelajari syarat dan ketentuan dalam dokumen Polis.

Masa Leluasa Pembayaran Premi:

60 hari kalender terhitung sejak tanggal Premi Jatuh Tempo yang ditetapkan dalam dokumen Polis.

Masa Tunggu:

90 hari kalender berturut-turut terhitung sejak Tanggal Efektif Polis.

Pengajuan Klaim:

CLII menetapkan dokumen pengajuan Klaim sebagai berikut:

1. Manfaat Penyakit Kritis
 - a) formulir Klaim yang dikeluarkan oleh CLII dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis serta bagian resume medis diisi lengkap dan benar oleh Dokter yang merawat Tertanggung;
 - b) Surat rujukan dari Dokter untuk pemeriksaan diagnostik, jika dilakukan pemeriksaan diagnostik tersebut;
 - c) Salinan seluruh hasil pemeriksaan diagnostik termasuk hasil pemeriksaan laboratorium, dan radiologi, jika dilakukan pemeriksaan tersebut;
 - d) Salinan bukti identitas diri Pemegang Polis dan Tertanggung yang masih berlaku, berupa kartu tanda penduduk elektronik atau paspor bagi warga negara asing;
 - e) Surat keterangan kecelakaan dari kepolisian untuk kasus kecelakaan (asli atau salinan yang dilegalisir).
2. Manfaat Meninggal Dunia
 - a) formulir Klaim Meninggal Dunia yang dikeluarkan oleh CLII dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat;
 - b) dokumen Polis asli;
 - c) surat keterangan Dokter yang merawat Tertanggung dan/atau Dokter penasehat yang ditunjuk oleh CLII mengenai penyebab Meninggal Dunia (asli);
 - d) Bukti identitas diri (asli atau salinan yang telah dilegalisir), berupa Kartu Tanda Penduduk Elektronik (e-KTP) atau Paspor yang dilengkapi dengan Kartu Ijin Tinggal Terbatas (KITAS) atau Kartu Ijin Tinggal Tetap (KITAP) bagi warga negara asing atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang, Akta Kelahiran apabila penerima Manfaat berusia dibawah 17 Tahun, Kartu Keluarga
 - e) Surat keterangan meninggal dunia dari instansi terkait (antara lain rumah sakit, pemerintah, kelurahan atau pejabat berwenang) atau akta kematian yang dilegalisasi. Jika meninggal di luar negeri, maka instansi yang berwenang adalah Konsulat Jenderal Republik Indonesia;
 - f) salinan akta kematian yang dilegalisir oleh instansi yang berwenang. Jika Tertanggung Meninggal Dunia di luar negeri, maka instansi yang berwenang serendah-rendahnya adalah Konsulat Jenderal Republik Indonesia;
 - g) surat keterangan pemakaman atau kremasi dari instansi yang berwenang (asli atau salinan yang dilegalisir);

- h) salinan seluruh hasil pemeriksaan diagnostik, termasuk hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, jika dilakukan pemeriksaan tersebut;
 - i) surat keterangan Kecelakaan dari pihak kepolisian (asli) apabila Tertanggung Meninggal Dunia akibat Kecelakaan.
3. Manfaat Akhir Kontrak
- a) formulir permohonan Manfaat Akhir Kontrak yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis;
 - b) salinan bukti identitas diri Pemegang Polis yang masih berlaku, berupa kartu tanda penduduk elektronik atau paspor bagi warga negara asing;
 - c) dokumen Polis asli.

Tata Cara Penyelesaian & Pembayaran Klaim:

1. Dalam menyelesaikan proses Klaim, CLII berhak untuk:
 - a) meminta dokumen pendukung lain yang relevan dan wajar, jika dipandang perlu, untuk penyelesaian Klaim dan/atau Manfaat Pertanggungjawaban lainnya tersebut.
 - b) memperhitungkan yang menjadi kewajiban Pemegang Polis (jika ada) dengan jumlah Klaim yang akan dibayarkan oleh Perusahaan kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat.
2. Jangka waktu pengajuan Klaim:
 - a) Manfaat Penyakit Kritis
Jangka waktu pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari terhitung sejak Tertanggung terdiagnosa pertama kali atas satu penyakit kritis
 - b) Manfaat Meninggal Dunia
Jangka waktu pengajuan klaim Meninggal Dunia selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tertanggung Meninggal Dunia.
3. CLII akan melakukan pembayaran Klaim atas Manfaat Pertanggungjawaban selambat-lambatnya 30 hari kalender sejak tanggal pemberitahuan atas keputusan Klaim.

Berlakunya Dokumen Polis dan/atau Manfaat Pertanggungjawaban:

Dokumen Polis mulai berlaku efektif terhitung sejak Tanggal Efektif Polis dan pertanggungjawaban asuransi bagi Tertanggung berlaku selama Masa Pertanggungjawaban apabila Premi telah diterima CLII sebelum Masa Leluasa berakhir.

Berakhirnya Dokumen Polis dan/atau Manfaat Pertanggungjawaban:

1. Dokumen Polis berakhir secara otomatis jika:
 - a) Masa Pertanggungjawaban, sebagaimana dinyatakan secara tegas dalam Ikhtisar Polis, telah berakhir.
 - b) Total Nilai Polis menjadi nol dan telah melewati batas waktu pengajuan untuk Pemulihan Polis.
 - c) Nilai Polis (jika ada) telah dibayarkan.
 - d) Manfaat Pertanggungjawaban, sebagaimana dinyatakan secara tegas dalam dokumen Polis ini, telah dibayarkan.
2. Manfaat Pertanggungjawaban akan berakhir pada tanggal berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:
 - a) Pada Tanggal Akhir Polis sebagaimana dinyatakan pada Ikhtisar Polis.
 - b) Pada tanggal Tertanggung Meninggal Dunia.
 - c) Pada tanggal Tertanggung dinyatakan terdiagnosa satu Penyakit Kritis.
 - d) Pada tanggal CLII membatalkan pertanggungjawaban dengan pemberitahuan tertulis kepada Pemegang Polis.
 - e) Pada tanggal CLII menyetujui permintaan pengakhiran pertanggungjawaban yang diajukan oleh Pemegang Polis.
3. CLII dapat melakukan pembatalan dokumen Polis jika terjadi kecurangan, jika terindikasi sumber dana transaksi berasal dari tindak pidana, terdapat perintah dari otoritas berwenang di Indonesia, kegagalan Pemegang Polis dalam melaksanakan kewajiban, CLII dikenai pembatasan kegiatan usaha dan Pemegang Polis mengajukan pembatalan dalam Masa Mempelajari Polis.

Perubahan Dokumen Polis:

Dalam hal Perusahaan melakukan perubahan atas dokumen Polis, maka:

- a. Perusahaan berhak melakukan perubahan terhadap: Seleksi Risiko pertanggungjawaban asuransi, Manfaat Pertanggungjawaban, Biaya, risiko, ketentuan-ketentuan dari dokumen Polis, syarat pengajuan Klaim, besarnya Premi, syarat perpanjangan pertanggungjawaban asuransi.
- b. Terhadap setiap perubahan atas dokumen Polis, Perusahaan akan memberitahukan kepada Pemegang Polis secara tertulis dengan mengeluarkan Endorsemen Polis.

- c. Untuk setiap perubahan yang dilakukan oleh Perusahaan, maka Pemegang Polis memahami dan menyadari bahwa:
- (i) Pemegang Polis akan memiliki waktu 30 (tiga puluh) Hari Kerja untuk mempelajari perubahan tersebut.
 - (ii) Dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada poin (i) di atas, Pemegang Polis dan Peserta dapat:
 - 1) setuju dengan perubahan tersebut secara sebagian ataupun keseluruhan, atau
 - 2) tidak setuju dengan perubahan tersebut secara sebagian ataupun keseluruhan.
 - (iii) Perusahaan berhak menganggap bahwa Pemegang Polis telah setuju atas perubahan dokumen Polis secara sebagian ataupun keseluruhan apabila tidak ada keberatan atau sanggahan dari Pemegang Polis dan telah melewati jangka waktu 30 (tiga puluh) Hari Kerja.
 - (iv) Dalam hal Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan secara sebagian ataupun keseluruhan yang disampaikan oleh Perusahaan dengan alasan apapun, maka Pemegang Polis berhak untuk mengakhiri dokumen Polis dengan memberikan pemberitahuan pengakhiran dokumen Polis secara tertulis kepada Perusahaan dalam kurun waktu sebagaimana dimaksud pada poin (i) di atas dan mengembalikan seluruh dokumen Polis kepada Perusahaan.

Penyelesaian Keluhan:

1. Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan dapat menyampaikan keluhan kepada Perusahaan secara tertulis dengan mengisi dokumen yang ditetapkan Perusahaan dari waktu ke waktu dengan melengkapi persyaratan dokumen pendukung (jika ada) dan menyerahkannya kepada Perusahaan pada Hari Kerja, termasuk pencatatan keluhan yang diajukan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan pada *register* penerimaan keluhan. Permohonan yang diterima pada akhir suatu Hari Kerja akan dianggap diterima pada Hari Kerja berikutnya.
2. Berkenaan dengan penanganan keluhan, maka Perusahaan menetapkan ketentuan sebagai berikut:
 - (a) Perusahaan berhak untuk meneliti dan memeriksa dokumen pendukung atas penyampaian keluhan dan akan menginformasikan kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan dengan segera mengenai informasi tambahan yang diperlukan atau menyatakan bahwa seluruh dokumen pendukung atas penyampaian keluhan telah lengkap diterima.
 - (b) Perusahaan akan menyelesaikan keluhan, baik secara lisan atau tertulis, sesuai dengan jangka waktu yang ditetapkan sebagai berikut:
 - (i) **Penanganan Keluhan Lisan**
 - 1) menyelesaikan keluhan yang disampaikan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan secara lisan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 5 (lima) Hari Kerja;
 - 2) dalam hal Perusahaan membutuhkan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian keluhan secara lisan tidak dapat dipenuhi, Perusahaan dapat meminta kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan untuk menyampaikan keluhan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan.
 - (ii) **Penanganan Keluhan Tertulis**
 - 1) menyelesaikan keluhan yang disampaikan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan secara tertulis selambat-lambatnya dalam kurun waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja;
 - 2) dalam hal Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan belum dapat memenuhi kelengkapan dokumen sebagaimana yang dipersyaratkan oleh Perusahaan, maka Perusahaan dapat memberikan kesempatan kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan untuk melengkapi kekurangan dokumen dalam jangka waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja.
 - (iii) **Perpanjangan Waktu**
 - 1) Perusahaan dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian keluhan paling lama 10 (sepuluh) Hari Kerja dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan dalam hal:
 - a. Perbedaan wilayah antara lokasi Perusahaan dengan Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan;
 - b. Perusahaan memerlukan penelitian khusus terhadap keluhan Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan;
 - c. Hal lain yang berada di luar kendali Perusahaan.
 - 2) Perusahaan, berdasarkan pertimbangannya sendiri, dapat menyelesaikan keluhan di luar jangka waktu sebagaimana dimaksud pada poin (i) dan (ii) di atas dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan dalam hal:
 - a. Penyelesaian keluhan memerlukan tindak lanjut oleh pihak ketiga; dan
 - b. Tindak lanjut yang dilakukan oleh pihak ketiga tersebut mempengaruhi jangka waktu penyelesaian keluhan;

- (c) Perusahaan berkewajiban untuk menyampaikan konfirmasi penerimaan keluhan kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan melalui pesan komunikasi berupa telfon, pesan singkat atau surat elektronik.
 - (d) Perusahaan berhak untuk menolak penerimaan keluhan dalam hal Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan tidak melengkapi dokumen yang dipersyaratkan sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan dan/atau keluhan yang diajukan tidak memiliki keterkaitan dengan kerugian dan/atau potensi kerugian material dan Manfaat Pertanggunggaan sebagaimana tercantum dalam Dokumen Polis dan/atau keluhan sedang dalam proses atau telah diputus oleh Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK) atau Pengadilan Negeri.
3. Dalam hal Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan menyampaikan keluhan kepada Perusahaan, maka Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan memahami dan menyadari hal-hal sebagai berikut:
- a. Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan berkewajiban untuk melengkapi dokumen yang dipersyaratkan oleh Perusahaan yang terdiri atas:
 - (i) Formulir Pengaduan yang dikeluarkan oleh PT China Life Insurance Indonesia;
 - (ii) Salinan ikhtisar Polis atau bukti kepesertaan;
 - (iii) Salinan bukti identitas diri Pemegang Polis, Peserta atau ahli waris yang masih berlaku;
 - (iv) Surat kuasa khusus dan dokumen Identitas Diri dari Kuasa Pemegang Polis atau Peserta apabila diwakilkan dalam proses pengaduan; dan
 - (v) Dokumen pendukung lainnya.
 - b. Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan berkewajiban untuk:
 - (i) melengkapi dokumen yang dipersyaratkan sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan;
 - (ii) keluhan yang disampaikan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan harus memiliki keterkaitan dengan kerugian dan/atau potensi kerugian material dan Manfaat Pertanggunggaan sebagaimana tercantum dalam Dokumen Polis;
 - (iii) keluhan yang disampaikan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan tidak sedang dalam proses atau telah diputus oleh Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK) atau Pengadilan Negeri.

Penggunaan atas Data dan Perlindungan atas Data Pribadi:

CLII mengumpulkan dan menyimpan data pribadi Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat, dan Pemilik Manfaat untuk menyediakan, mengelola, mengembangkan dan menawarkan berbagai jasa atau produk asuransi kepada Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat atau Pemilik Manfaat di mana penawaran produk tersebut dapat dilakukan oleh CLII sendiri maupun mitra distribusi CLII. CLII akan melakukan analisa data terhadap data pribadi Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat, atau Pemilik Manfaat, baik analisa tersebut dilakukan oleh CLII sendiri ataupun CLII menunjuk pihak ketiga di dalam maupun di luar Indonesia. CLII juga akan menyimpan data pribadi, seperti nama, alamat, nomor email dan data transaksi sebagaimana disyaratkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Pemegang Polis memahami dan menyetujui bahwa CLII dapat melaksanakan hal-hal di atas.

CLII dapat menolak permohonan Pemegang Polis apabila salah satu dari keadaan di bawah ini terjadi:

1. Pemegang Polis mengalami masalah keuangan yang menurut penilaian CLII akan mempengaruhi kemampuan Pemegang Polis dalam memenuhi kewajibannya berdasarkan Polis apabila diperpanjang;
2. Pemegang Polis terbukti terlibat atau melakukan kejahatan atau tindak pidana berdasarkan putusan lembaga yudisial yang berkekuatan hukum tetap;
3. Pemegang Polis tercatat mengalami kesulitan dalam melaksanakan kewajibannya berdasarkan Polis, termasuk namun tidak terbatas kepada pembayaran Premi;
4. Pemegang Polis tidak memenuhi Seleksi Risiko; atau
5. Atas dasar sebab-sebab lain yang, menurut pertimbangan penuh yang wajar dari CLII, menyebabkan Masa Pertanggunggaan suatu pertanggunggaan asuransi tidak dapat diperpanjang.

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Anda wajib membaca dengan teliti dan memahami Ringkasan Informasi Produk dan Layanan **CLII Critical Insurance Plan** dan berhak bertanya kepada petugas pemasaran atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
2. Perusahaan dapat menolak permohonan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.

3. Syarat dan ketentuan dari produk asuransi yang lebih lengkap dan terperinci tercantum pada dokumen Polis yang diterbitkan oleh PT China Life Insurance Indonesia.



PT China Life Insurance Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal cetak dokumen : Desember/2024

No. Dokumen : CLII/RIPLAY UMUM-I/CIP/DM/1.1/122024