



VERSI UMUM

RINGKASAN INFORMASI  
PRODUK & LAYANAN

# BALI DWIPA MULTI PROTECTION

Produk ini telah mendapatkan persetujuan dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan PT Equity Life Indonesia berizin dan diawasi oleh OJK.

# RINGKASAN INFORMASI PRODUK & LAYANAN

01

**NAMA PRODUK:**  
Bali Dwipa Multi Protection

**JENIS PRODUK:**  
Asuransi Jiwa Seumur Hidup

02

**NAMA PERUSAHAAN:**  
PT Equity Life Indonesia

**ALAMAT:**  
Sahid Sudirman Center 43<sup>rd</sup> Floor  
Jl. Jend. Sudirman No. 86 Jakarta 10220  
**Website:** www.equity.co.id

**Contact Center:** 1500 079  
**WhatsApp:** 0817 2330 777  
**Email:** contact.center@equity.id

03

## DATA RINGKAS:

Bali Dwipa Multi Protection merupakan produk asuransi jiwa seumur hidup hingga usia 100 (seratus) tahun dengan memberikan perlindungan atas risiko Meninggal Dunia, Cacat Tetap Total akibat penyakit atau Kecelakaan serta Penyakit Kritis.

04

## MANFAAT PRODUK:

### 1. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung Meninggal Dunia akibat penyakit atau kecelakaan yang terjadi dalam Masa Pertanggungan dan berusia tidak lebih dari 100 tahun, maka akan diberikan manfaat asuransi sebesar 100% Uang Pertanggungan dan selanjutnya pertanggungan berakhir.

### 2. Manfaat Penyakit Kritis

Apabila Tertanggung untuk pertama kalinya didiagnosis mengalami salah satu dari 50 Penyakit Kritis yang dipertanggungkan dan terjadi dalam Masa Pertanggungan serta usia Tertanggung tidak lebih dari 70 tahun saat ulang tahun polis terakhir, maka akan diberikan 100% Uang Pertanggungan\*. Selanjutnya pertanggungan Penyakit Kritis ini berakhir dan pertanggungan lainnya tetap berlaku.

### 3. Manfaat Cacat Tetap Total

Apabila Tertanggung untuk pertama kalinya menderita Cacat Tetap Total yang dipertanggungkan dan terjadi dalam Masa Pertanggungan serta berusia tidak lebih dari 70 tahun saat ulang tahun Polis terakhir, maka akan diberikan manfaat bebas pembayaran Premi Asuransi Dasar yang jatuh tempo setelah terjadinya Cacat Tetap Total dan Polis tetap berjalan dengan kewajiban pembayaran Premi yang ditanggung oleh Penanggung.

### 4. Manfaat Akhir Masa Pertanggungan

Apabila Tertanggung hidup mencapai usia 100 tahun hingga Masa Pertanggungan berakhir sesuai yang tercantum dalam Polis, maka akan diberikan manfaat akhir masa pertanggungan sebesar 100% Uang Pertanggungan dan selanjutnya pertanggungan berakhir.

\*Khusus untuk Angioplasty, manfaat yang diberikan sebesar 10% Uang Pertanggungan Penyakit Kritis. Pembayaran manfaat ini akan mengurangi Uang Pertanggungan Penyakit Kritis.

## PILIHAN MANFAAT ASURANSI TAMBAHAN

### a. Whole Life Booster Rider

1. Jika Tertanggung Meninggal Dunia akibat penyakit atau kecelakaan dalam masa pertanggungan, maka akan diberikan santunan sebesar Uang Pertanggungan secara *lumpsum*.
2. Jika Tertanggung didiagnosis menderita cacat tetap total akibat penyakit atau kecelakaan dalam masa pembayaran premi, maka akan diberikan santunan berupa pembebasan pembayaran premi yang jatuh tempo setelah terjadinya risiko dan polis tetap berjalan sesuai kontrak dengan kewajiban pembayaran premi selanjutnya ditanggung oleh Penanggung.

### b. Payor Protection Rider

Jika Pemegang Polis Meninggal Dunia atau didiagnosis menderita Cacat Tetap Total akibat penyakit atau kecelakaan dalam masa pembayaran premi asuransi dasarnya, maka akan diberikan manfaat berupa pembebasan pembayaran premi yang jatuh tempo setelah terjadinya risiko dan Polis tetap berjalan sesuai kontrak dengan kewajiban pembayaran premi selanjutnya ditanggung oleh Penanggung.

*Catatan:*

- Santunan bebas Premi pada produk Whole Life Booster Rider hanya berlaku untuk Premi asuransi tambahan produk tersebut.
- Penambahan manfaat asuransi tambahan ini akan dikenakan premi asuransi tambahan di luar Premi asuransi dasarnya.

## 05

### PERSYARATAN DAN TATA CARA:

- a. **Usia masuk Pemegang Polis** : 17 - 75 tahun (ulang tahun terdekat)  
**Usia masuk Tertanggung** : 1 - 60 tahun (ulang tahun terdekat)
- b. **Mata Uang** : Rupiah
- c. **Masa Pembayaran Premi** : 5, 10, 15 dan 20 tahun
- d. **Masa Pertanggungan** :

Jenis Manfaat	Masa Pertanggungan
Meninggal Dunia	Hingga usia 100 tahun
Penyakit Kritis	Hingga usia 70 tahun
Cacat Tetap Total (Bebas Premi)	Selama masa pembayaran Premi

- e. **Frekuensi Pembayaran Premi** : Tahunan, Semesteran, Triwulanan dan Bulanan

### f. Premi

Premi asuransi bersifat tetap dan akan dihitung berdasarkan usia masuk Tertanggung, Uang Pertanggungan dan Masa Pembayaran Premi yang ditentukan pada saat pengajuan Polis asuransi.

### g. Ketentuan *Underwriting*:

- i. Mengisi Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) secara lengkap dan benar.
- ii. Berlaku ketentuan pemeriksaan kesehatan (medis/nonmedis).
- iii. Berlaku masa tunggu khusus untuk manfaat Penyakit Kritis selama 90 (sembilan puluh) hari sejak berlakunya Polis.

### h. Tata Cara Pengajuan Asuransi

- i. Calon Pemegang Polis dan Tertanggung wajib mengisi Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) secara lengkap dan benar.
- ii. Melampirkan Dokumen:
  1. Fotokopi Identitas Diri (e-KTP/Paspor) Calon Pemegang Polis dan Tertanggung.
  2. Fotokopi halaman depan buku tabungan.

3. Fotokopi Akta Lahir (khusus Tertanggung anak).
4. RIPLAY Personal.
5. Surat Kuasa Pendebeban Rekening (khusus pembayaran Autodebet).
6. Dokumen lainnya sehubungan dengan pengajuan asuransi tersebut.

**i. Tata Cara Klaim**

- i. Pengajuan klaim secara tertulis harus disampaikan oleh Pemegang Polis ke PT Equity Life Indonesia dalam waktu selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari sejak Pemegang Polis/Tertanggung berhak menerima manfaat asuransi, dengan melampirkan dokumen-dokumen sebagai berikut:

**Dokumen Klaim Meninggal Dunia:**

- a. Asli Formulir Pengajuan Klaim Asuransi Jiwa yang disediakan oleh Penanggung.
  - b. Asli Polis, tidak berlaku untuk Polis elektronik (e-Policy).
  - c. Fotokopi identitas diri (e-KTP/Paspor/KITAS), Kartu Keluarga Pemegang Polis, Tertanggung dan Termaslahat.
  - d. Fotokopi Akta Kematian Tertanggung yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.
  - e. Asli Formulir Surat Keterangan Dokter yang dikeluarkan oleh pihak Penanggung atau Surat Keterangan Dokter yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit selama informasi yang diterangkan sesuai dengan informasi yang tercantum dalam Surat Keterangan Dokter yang dikeluarkan oleh pihak Penanggung.
  - f. Fotokopi Surat Keterangan sebab meninggal yang harus dilegalisasi oleh Kedutaan Besar atau Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat apabila Tertanggung meninggal di luar wilayah Republik Indonesia.
  - g. Asli Berita Acara atau Surat Keterangan dari Kepolisian dalam hal Tertanggung meninggal tidak wajar atau karena kecelakaan.
  - h. Fotokopi Surat Keterangan Ahli Waris yang telah dilegalisasi.
  - i. Surat kuasa bermeterai pembayaran manfaat (jika termaslahat lebih dari satu).
  - j. Fotokopi keterangan atau informasi resmi dari lembaga atau badan yang berwenang untuk menyatakan Tertanggung meninggal dunia yang telah dilegalisasi, apabila Tertanggung hilang dalam suatu musibah.
  - k. Asli Surat Kuasa bermeterai kepada Penanggung untuk melihat dan melakukan analisis lebih lanjut terhadap dokumen medis Tertanggung.
  - l. Asli Surat Kuasa bermeterai apabila pembayaran Klaim dibayarkan kepada pihak lain dan bukan Termaslahat dalam Polis.
  - m. Fotokopi Akta Perubahan terbaru apabila Pemegang Polis dan/atau Termaslahat adalah Badan Hukum dan stempel perusahaan pada Formulir Pengajuan Klaim Asuransi Jiwa.
  - n. Keterangan-keterangan atau dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu untuk Penanggung, sehubungan dengan pengajuan klaim tersebut.
- ii. Pengajuan klaim wajib disampaikan secara tertulis oleh Pemegang Polis kepada PT Equity Life Indonesia dalam waktu selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari sejak Tertanggung berhak menerima manfaat asuransi, dengan melampirkan dokumen-dokumen sebagai berikut:

**Dokumen Klaim Penyakit Kritis:**

- a. Fotokopi Polis.
- b. Fotokopi Identitas Diri (e-KTP/Paspor) Pemegang Polis/Tertanggung.
- c. Asli Formulir Pengajuan Pembayaran Manfaat Asuransi yang diisi dengan lengkap dan benar.
- d. Asli Formulir Perawatan Medis yang disediakan oleh Penanggung.
- e. Asli Surat keterangan Dokter tentang Penyakit Kritis yang dijamin dalam asuransi ini.
- f. Keterangan-keterangan atau dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu untuk Penanggung, sehubungan dengan pengajuan klaim tersebut.

**Dokumen Klaim Cacat Tetap Total:**

- a. Fotokopi Polis.
- b. Fotokopi Identitas Diri (e-KTP/Paspor) Pemegang Polis/Tertanggung.
- c. Asli Formulir Pengajuan Pembayaran Manfaat Asuransi yang disediakan oleh Penanggung.
- d. Asli Surat Keterangan Cacat yang dikeluarkan oleh Dokter atau Form Keterangan Cacat yang disediakan oleh Penanggung.
- e. Fotokopi legalisir surat keterangan dari kepolisian bila Cacat Tetap Total disebabkan oleh Kecelakaan atau sebagai akibat dari suatu tindak pidana.

- g. Foto lokasi cacat dan seluruh tubuh.
- h. Keterangan-keterangan atau dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu untuk Penanggung, sehubungan dengan pengajuan klaim tersebut.

iii. Penanggung akan melakukan pembayaran manfaat asuransi dalam jangka waktu paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak dokumen pengajuan manfaat asuransi diterima secara lengkap oleh Penanggung.

**j. Layanan Informasi dan Keluhan**

Informasi selengkapnya tentang syarat dan ketentuan produk, serta layanan klaim dan keluhan dapat menghubungi:

**PT Equity Life Indonesia**

Sahid Sudirman Center 43<sup>rd</sup> Floor  
Jl. Jend. Sudirman No. 86  
Jakarta 10220  
www.equity.id



**Equity Life Indonesia Service Assistant**

☎ 1500 079

☎ 0817 2330 777

✉ contact.center@equity.id

**Jam Operasional** : Senin - Jumat, 08.30 - 17.00

**06**

**PENGECUALIAN:**

**A. Manfaat Meninggal Dunia**

Manfaat Meninggal Dunia ini tidak berlaku untuk setiap peristiwa yang langsung ataupun tidak langsung disebabkan karena atau yang menjadi akibat dari:

1. Dihukum mati karena eksekusi berdasarkan putusan Pengadilan.
2. Terlibat dalam perkelahian, kecuali terbukti menurut hukum sebagai pihak yang mempertahankan diri.
3. Perbuatan kejahatan/Pidana, baik langsung maupun tidak langsung, yang dilakukan oleh mereka yang berkepentingan dengan asuransi.
4. Tindakan bunuh diri yang dilakukan dalam waktu 2 (dua) tahun sejak berlakunya asuransi atau sejak tanggal pemulihan asuransi.

**B. Manfaat Penyakit Kritis**

Manfaat Penyakit Kritis ini tidak berlaku jika risiko Penyakit Kritis disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:

1. Setiap tindakan Perang (baik dinyatakan maupun tidak), pemberontakan atau kerusuhan sipil, revolusi, pemogokan, huru-hara, pengambil-alihan kekuasaan, perang saudara, keadaan darurat perang dan bencana alam nasional, invasi, terorisme dan Kecelakaan akibat penggunaan senjata perang baik disengaja maupun tidak selama perang atau langsung akibat perang yang terdahulu.
2. Berada dalam keadaan mabuk yang disebabkan karena alkohol, NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) atau obat-obatan yang tidak menggunakan resep Dokter atau menghirup racun atau gas kecuali secara tidak sengaja karena pekerjaannya.
3. Melakukan atau terlibat dalam suatu tindakan pelanggaran hukum yang berlaku (baik aktif maupun tidak) dan sejenisnya.
4. Kecelakaan sebagai penumpang pesawat terbang:
  - a. Dari perusahaan penerbangan non komersial; atau
  - b. Dari perusahaan penerbangan komersial tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
  - c. Helikopter.
5. Pekerjaan/Jabatan yang mengandung risiko (*Occupational Risk*) sebagai militer, Polisi, pilot, buruh tambang dan pekerjaan/jabatan lain yang risikonya dapat dipersamakan dengan itu.
6. Bertanggung mempersiapkan diri atau melakukan kegiatan olah raga, kesenangan/hobi yang mengandung bahaya seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, terjun payung, *bungee jumping*, olah raga terbang, ski es, ski air, *rafting*, selancar air, menyelam dengan scuba atau berenang di lepas pantai, mendaki gunung, panjat tebing, judo, tinju, gulat dan kegiatan olah raga dan kesenangan/hobi lainnya yang sejenis.



7. Segala akibat dari kehamilan, keguguran atau melahirkan.
8. Keadaan/Penyakit yang telah ada sebelum tanggal berlakunya Polis yang telah disetujui, yang tidak disebutkan/dijelaskan secara tertulis pada saat pengajuan Polis. Hal ini termasuk Cedera/luka karena Kecelakaan, penyakit, menjalani pemeriksaan kesehatan/pengobatan dan merasakan keluhan/adanya gejala Penyakit yang disadari/seharusnya disadari.
9. Percobaan bunuh diri, atau Cedera yang disengaja oleh Pemegang Polis baik dalam keadaan sadar maupun tidak.
10. Pengobatan terhadap Penyakit bawaan (*Congenital*) termasuk Penyakit hereditas kecuali Penyakit Kawasaki yang mengakibatkan komplikasi pada jantung, gangguan mental termasuk setiap manifestasi dari gangguan mental tersebut, pengobatan yang berhubungan dengan Penyakit kelamin serta akibat yang ditimbulkannya, infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau Penyakit yang terkait seperti AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dan ARC (*AIDS Related Complex*) dan komplikasinya kecuali infeksi HIV yang didapatkan oleh karena transfusi darah dan pekerjaan.
11. Diagnosis Penyakit Kritis ditegakkan pertama kali dalam masa 90 (sembilan puluh) hari sejak mulai berlakunya asuransi atau pemulihan Polis (mana yang paling akhir).
12. Cedera atau Penyakit akibat reaksi inti atom atau nuklir, radiasi dan kontaminasinya.
13. Pandemi dan/atau Epidemik.

#### C. Manfaat Cacat Tetap Total

Manfaat Cacat Tetap Total ini tidak berlaku jika risiko Cacat Tetap Total disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:

1. Percobaan bunuh diri, atau Cedera yang disengaja oleh Tertanggung baik dalam keadaan sadar maupun tidak sadar.
2. Setiap tindakan Perang (baik dinyatakan maupun tidak), pemberontakan atau kerusuhan sipil, revolusi, pemogokan, huru-hara, pengambil-alihan kekuasaan, perang saudara, keadaan darurat perang dan bencana alam nasional, invasi, terorisme, dan Kecelakaan akibat penggunaan senjata perang baik disengaja maupun tidak selama perang atau langsung akibat perang yang terdahulu.
3. Melakukan atau terlibat dalam suatu tindakan pelanggaran hukum yang berlaku (baik aktif maupun tidak) dan sejenisnya.
4. Kecelakaan sebagai penumpang pesawat terbang:
  - a. Dari perusahaan penerbangan non komersial; atau
  - b. Dari perusahaan penerbangan komersial tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
  - c. Helikopter.
5. Berada dalam keadaan mabuk yang disebabkan karena alkohol, NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) atau obat-obatan yang tidak menggunakan resep Dokter atau menghirup racun atau gas kecuali secara tidak sengaja karena pekerjaannya.
6. Segala akibat dari kehamilan, pengguguran atau melahirkan.
7. Pekerjaan/jabatan yang mengandung risiko (*Occupational Risk*) sebagai militer, Polisi, pilot, buruh tambang dan pekerjaan/jabatan lain yang risikonya dapat dipersamakan dengan itu.
8. Keadaan/Penyakit yang telah ada sebelum tanggal berlakunya Polis yang telah disetujui, yang tidak disebutkan/dijelaskan secara tertulis pada saat pengajuan Polis. Hal ini termasuk cedera/luka karena Kecelakaan, Penyakit, menjalani pemeriksaan kesehatan/pengobatan dan merasakan keluhan/adanya gejala Penyakit yang disadari/seharusnya disadari.
9. Penyakit bawaan (*Congenital*) termasuk Penyakit hereditas, gangguan mental termasuk setiap manifestasi dari gangguan mental tersebut, pengobatan yang berhubungan dengan Penyakit kelamin serta akibat yang ditimbulkannya, infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau Penyakit yang terkait seperti AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dan ARC (*AIDS Related Complex*) dan komplikasinya. Tertanggung mempersiapkan diri atau melakukan kegiatan olah raga, kesenangan/hobi yang mengandung bahaya seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, terjun payung, *bungee jumping*, olah raga terbang, ski es, ski air, rafting, selancar air, menyelam dengan *scuba* atau berenang di lepas pantai, mendaki gunung, panjat tebing, judo, tinju, gulat dan kegiatan olah raga dan kesenangan/hobi lainnya yang sejenis.
10. Cedera atau Penyakit akibat reaksi inti atom atau nuklir, radiasi dan kontaminasinya.
11. Epidemik.

## 07

### BIAYA-BIAYA:

- Biaya pencetakan Buku Polis sebesar Rp100.000 (seratus ribu Rupiah) tidak termasuk dalam Premi asuransi dan dibayarkan pada saat pengajuan Polis asuransi. Biaya ini tidak dikenakan jika Pemegang Polis menggunakan fasilitas pencetakan Polis elektronik (e-Policy).
- Biaya Akuisisi, Administrasi, dan Komisi Tenaga Pemasar sudah termasuk dalam Premi Asuransi yang dibayarkan.

## 08

### RISIKO-RISIKO:

- Pemegang Polis, Tertanggung, Termaslahat, dan/atau pihak lain yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi, tidak berhak mendapatkan Manfaat Asuransi yang disebabkan oleh risiko yang bukan dalam pertanggungan produk asuransi Bali Dwipa Multi Protection serta hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan, termasuk risiko pembatalan asuransi dan/atau penolakan klaim asuransi oleh Penanggung dalam hal terdapat misrepresentasi yang dilakukan Pemegang Polis/Tertanggung/Termaslahat sehubungan dengan penutupan asuransi dan/atau pengajuan klaim atau belum dibayarkan secara lunas Premi yang ditetapkan Penanggung dalam jangka waktu sebagaimana ditetapkan dalam Polis Asuransi.
- Risiko Asuransi, Risiko Operasional, dan Risiko Likuiditas adalah risiko yang akan memengaruhi pemenuhan kewajiban Penanggung kepada Pemegang Polis, Tertanggung, Termaslahat, dan/atau pihak lain yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi.

## 09

### SIMULASI PRODUK:

Pemegang Polis	Bapak A
Tertanggung	Ibu A
Produk Asuransi Dasar	Bali Dwipa Multi Protection
Manfaat Asuransi Tambahan	1. Whole Life Booster Rider 2. Payor Protection Rider
Premi Asuransi Dasar	Rp2.174.000
Premi Asuransi Tambahan	Rp433.926
Masa Pembayaran Premi	10 tahun
Masa Pertanggungan	65 tahun
Cara Pembayaran Premi	Tahunan
Uang Pertanggungan Dasar	Rp100.000.000
Uang Pertanggungan Tambahan	Rp100.000.000

- Apabila Tertanggung Meninggal Dunia akibat penyakit atau kecelakaan yang terjadi dalam Masa Pertanggungan dan berusia tidak lebih dari 100 tahun, maka akan diberikan manfaat asuransi sebesar 100% Uang Pertanggungan Dasar atau Rp100.000.000 ditambah 100% Uang Pertanggungan Tambahan atau Rp100.000.000 dan selanjutnya pertanggungan berakhir.
- Apabila Tertanggung untuk pertama kalinya didiagnosis mengalami salah satu dari 50 Penyakit Kritis yang dipertanggungan dan terjadi dalam Masa Pertanggungan serta usia Tertanggung tidak lebih dari 70 tahun saat ulang tahun polis terakhir, maka akan diberikan Uang Pertanggungan sebesar Rp100.000.000 (kecuali *Angioplasty* sebesar Rp10.000.000\*). Selanjutnya pertanggungan Penyakit Kritis ini berakhir dan pertanggungan lainnya tetap berlaku.

\*Pembayaran manfaat ini akan mengurangi Uang Pertanggungan Penyakit Kritis.

3. Apabila Tertanggung untuk pertama kalinya menderita Cacat Tetap Total yang dipertanggungkan dan terjadi dalam Masa Asuransi serta berusia tidak lebih dari 70 tahun saat ulang tahun Polis terakhir, maka akan diberikan manfaat bebas pembayaran Premi Asuransi Dasar maupun Tambahan yang jatuh tempo setelah terjadinya Cacat Tetap Total dan Polis tetap berjalan dengan kewajiban pembayaran yang ditanggung oleh Penanggung.
4. Apabila Tertanggung hidup mencapai usia 100 tahun hingga masa pertanggungkan asuransi berakhir sesuai tercantum dalam Polis, maka akan diberikan manfaat akhir kontrak sebesar 100% Uang Pertanggungkan atau Rp100.000.000 dan selanjutnya pertanggungkan berakhir.
5. Apabila Pemegang Polis Meninggal Dunia atau didiagnosis menderita Cacat Tetap Total yang dipertanggungkan dan terjadi dalam Masa Asuransi serta berusia tidak lebih dari 75 tahun saat ulang tahun Polis terakhir, maka akan diberikan manfaat bebas pembayaran Premi Asuransi Dasar maupun Tambahan yang jatuh tempo setelah terjadinya risiko Meninggal Dunia atau Cacat Tetap Total dan Polis tetap berjalan dengan kewajiban pembayaran yang ditanggung oleh Penanggung.

## 10

### KETENTUAN LAIN-LAIN:

- a. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini merupakan penjelasan singkat dari produk Bali Dwipa Multi Protection dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai produk dapat dipelajari nasabah pada Polis yang diterbitkan oleh Penanggung.
- b. Calon Tertanggung mempunyai kewajiban untuk menyediakan seluruh informasi dan/atau data sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Apabila Penanggung mengetahui adanya informasi dan/atau data yang tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya, maka Penanggung memiliki hak untuk membatalkan pertanggungkan asuransi.
- c. Keputusan klaim sepenuhnya merupakan kewenangan Penanggung yang mengacu pada peraturan Polis produk ini.

## 11

### PENTING UNTUK DIBACA:

- a. Anda wajib membaca dan memahami produk Bali Dwipa Multi Protection sebagaimana dimaksud dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini.
- b. Anda wajib untuk tetap membaca, memahami, dan menandatangani/menyetujui aplikasi pengajuan asuransi dan Polis.
- c. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi/Penanggung atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini.
- d. Perusahaan Asuransi/Penanggung wajib untuk 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 (tiga puluh) hari kalender sebelum efektif berlakunya perubahan.