



VERSI UMUM

RINGKASAN INFORMASI  
PRODUK & LAYANAN

# ASURANSI MULTI MANFAAT

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

<b>01</b>	<p><b>NAMA PRODUK:</b> Asuransi Multi Manfaat</p> <p><b>JENIS PRODUK:</b> Asuransi Dwiguna</p>
<b>02</b>	<p><b>NAMA PERUSAHAAN:</b> PT Equity Life Indonesia</p> <p><b>ALAMAT:</b> Sahid Sudirman Center 43<sup>rd</sup> Floor Jl. Jend. Sudirman No.86, Jakarta 10220 Website: <a href="http://www.equity.co.id">www.equity.co.id</a></p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;">  <div style="font-size: small;"> <p>Equity Life Indonesia Service Assistance Contact Center: 1500 079 Whatsapp: 0817 2330 777 Email: <a href="mailto:contact.center@equity.id">contact.center@equity.id</a> Waktu Layanan: Senin - Jumat, 08.30 - 17.00 WIB</p> </div> </div>
<b>03</b>	<p><b>DATA RINGKAS:</b> Asuransi Multi Manfaat merupakan produk asuransi dwiguna yang memberikan perlindungan jiwa dan cacat tetap total serta manfaat akhir kontrak berupa 100% Uang Pertanggungan.</p>
<b>04</b>	<p><b>MANFAAT PRODUK:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Manfaat Meninggal Dunia</b> Apabila Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Pertanggungan yang disebabkan oleh Penyakit atau Kecelakaan dan tidak dikecualikan dalam Polis, maka Penanggung akan membayarkan manfaat sebesar 100% Uang Pertanggungan dasar sebagaimana tercantum dalam Polis, beserta total Premi dasar yang telah dibayarkan (tidak termasuk ekstra Premi) dan selanjutnya Polis berakhir.</li> <li><b>2. Manfaat Cacat Tetap Total</b> Apabila Tertanggung menderita Cacat Tetap Total dalam Masa Pertanggungan yang disebabkan oleh Penyakit atau Kecelakaan dan tidak dikecualikan dalam Polis, maka Penanggung akan membayarkan manfaat sebesar 100% Uang Pertanggungan dasar sebagaimana tercantum dalam Polis beserta total Premi dasar yang telah dibayarkan (tidak termasuk ekstra Premi) dan selanjutnya Polis berakhir.</li> <li><b>3. Manfaat Akhir Masa Pertanggungan</b> Apabila Tertanggung hidup hingga akhir Masa Pertanggungan sesuai yang tercantum di dalam Polis, maka Penanggung akan membayarkan manfaat akhir kontrak sebesar 100% Uang Pertanggungan kepada Pemegang Polis, dan selanjutnya Polis berakhir.</li> </ol>
<b>05</b>	<p><b>KETENTUAN DAN TATA CARA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Usia Masuk       <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemegang Polis : 17 – 75 tahun (ulang tahun terdekat).</li> <li>- Tertanggung : 1 – 59 tahun (ulang tahun terdekat).</li> </ul> </li> <li>b. Mata Uang : Rupiah.</li> <li>c. Masa Pertanggungan : 6 – 26 tahun.</li> <li>d. Masa Pembayaran Premi : 5 – 25 tahun (Usia Masuk Tertanggung + Masa Pembayaran Premi ≤ 65 tahun).</li> <li>e. Frekuensi Pembayaran Premi : Tahunan, Semesteran, Kuartalan, Bulanan.</li> </ol>

- f. Premi:  
Premi asuransi bersifat tetap dan akan dihitung berdasarkan usia masuk Tertanggung, besaran Uang Pertanggung dan Masa Pertanggung 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. Tidak berlaku masa tunggu.
- h. Tata Cara Pengajuan Asuransi:  
i. Mengisi Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) secara lengkap dan benar.  
ii. Melampirkan dokumen:  
1) Fotokopi identitas diri (KTP elektronik/paspor) calon Pemegang Polis dan Tertanggung.  
2) Fotokopi Akta Lahir/Kartu Keluarga (khusus Tertanggung anak).  
3) Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Personal.  
4) Surat kuasa pendebitan rekening (khusus pembayaran autodebet).  
5) Dokumen lainnya sehubungan dengan pengajuan asuransi tersebut.
- i. Tata Cara Klaim  
i. Klaim Manfaat Asuransi wajib diajukan secara langsung ke PT Equity Life Indonesia dalam waktu selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak terjadinya risiko yang dipertanggung, dengan melampirkan dokumen-dokumen sebagai berikut:

**Klaim Manfaat Meninggal Dunia**

- 1) Asli Formulir Pengajuan Klaim Asuransi Jiwa yang disediakan oleh Penanggung.
- 2) Asli Polis, tidak berlaku untuk Polis elektronik (*E-Policy*).
- 3) Fotokopi identitas diri (KTP elektronik/paspor/KITAS/KITAP), kartu keluarga Pemegang Polis, Tertanggung, Termaslahat, penerima manfaat.
- 4) Fotokopi Akta Kematian Tertanggung yang dikeluarkan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) Asli Surat Keterangan dari Kepolisian dalam hal Tertanggung meninggal tidak wajar atau karena kecelakaan.
- 8) Fotokopi legalisasi Surat Keterangan Ahli Waris.
- 9) Surat kuasa bermeterai pembayaran manfaat (jika Termaslahat lebih dari satu).
- 10) Fotokopi legalisasi keterangan atau informasi resmi dari lembaga atau badan yang berwenang untuk menyatakan Tertanggung meninggal dunia, apabila Tertanggung hilang dalam suatu musibah.
- 11) Asli Surat Kuasa bermeterai kepada Penanggung untuk melihat dan melakukan analisis lebih lanjut terhadap dokumen medis Tertanggung.
- 12) Fotokopi Akta Perubahan terbaru apabila Pemegang Polis Badan Hukum dan stempel perusahaan pada formulir Pengajuan Klaim.
- 13) Surat Kuasa bermeterai apabila pembayaran Klaim dibayarkan kepada pihak lain dan bukan Termaslahat dalam Polis.
- 14) Keterangan-keterangan atau dokumen lain yang dianggap perlu untuk Penanggung, sehubungan dengan pengajuan klaim tersebut.

### **Klaim Manfaat Cacat Tetap Total**

- 1) Asli Formulir Pengajuan Klaim Asuransi Kesehatan yang disediakan oleh Penanggung.
- 2) Asli Polis, tidak berlaku untuk Polis elektronik (*E-Policy*).
- 3) Fotokopi identitas diri (KTP elektronik/paspor/KITAS/KITAP) Pemegang Polis dan Tertanggung.
- 4) Surat keterangan cacat yang dikeluarkan oleh dokter (formulir asli dari Penanggung).
- 5) Hasil pemeriksaan diagnostik dan penunjang diagnosis.
- 6) Foto jelas lokasi cacat beserta foto seluruh tubuh dengan tetap memperlihatkan bagian yang cacat.
- 7) Asli surat keterangan dari Kepolisian dalam hal terjadinya risiko Kecelakaan atau surat kronologis bermeterai.
- 8) Asli Surat Kuasa bermeterai kepada Penanggung untuk melihat dan melakukan analisis lebih lanjut terhadap dokumen medis Tertanggung.
- 9) Fotokopi Akta Perubahan terbaru apabila Pemegang Polis Badan Hukum dan stempel perusahaan pada formulir Pengajuan Klaim.
- 10) Surat Kuasa bermeterai apabila pembayaran Klaim dibayarkan kepada pihak lain dan bukan Termaslahat dalam Polis.
- 11) Keterangan-keterangan atau dokumen lain yang dianggap perlu untuk Penanggung, sehubungan dengan pengajuan klaim tersebut.

### **Klaim Manfaat Akhir Masa Pertanggungan**

- 1) Asli formulir pengajuan manfaat asuransi jatuh tempo dan pembatalan Polis/Nilai Tunai konvensional atau Asli konfirmasi manfaat asuransi jatuh tempo.
- 2) Asli Polis, tidak berlaku untuk Polis elektronik (*E-Policy*).
- 3) Fotokopi identitas diri Pemegang Polis yang masih berlaku (KTP elektronik/paspor/KITAS/KITAP).
- 4) Surat kuasa transfer jika ditransfer bukan ke rekening Pemegang Polis.
- 5) Fotokopi identitas penerima manfaat yang masih berlaku (KTP-el/paspor/KITAS/KITAP).
- 6) Fotokopi Buku Tabungan halaman depan.
- 7) Keterangan-keterangan atau dokumen lain yang dianggap perlu untuk Penanggung, sehubungan dengan pengajuan klaim tersebut.

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

iii. Ketentuan dan tata cara pengajuan klaim manfaat asuransi tambahan secara lengkap tercantum dalam Polis.

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



Equity Life Indonesia Service Assistant

☎ 1500 079

✉ contact.center@equity.id

Waktu Layanan: Senin-Jumat, 08.30-17.00 WIB

## **06 PENGECEUALIAN:**

### **A. Manfaat Meninggal Dunia**

**Manfaat Meninggal Dunia pada produk 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 Cacat Tetap Total

Manfaat Cacat Tetap Total tidak berlaku untuk setiap peristiwa yang langsung ataupun tidak langsung disebabkan karena atau yang menjadi akibat dari:

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. Sebagai pelaku dan/atau pihak bertindak aktif dalam suatu tindakan kriminal dan pelanggaran hukum yang berlaku.
4. Kecelakaan sebagai penumpang pesawat terbang:
  - i. Dari perusahaan penerbangan non-komersial; atau
  - ii. Dari perusahaan penerbangan komersial tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
  - iii. Helikopter.
5. Menggunakan obat terlarang seperti obat bius, NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya), dan alkohol atau lainnya.
6. Segala akibat dari kehamilan, pengguguran, atau melahirkan.
7. Penyakit yang telah diidap sebelumnya yang dapat menyebabkan Cacat Tetap Total sehingga Tertanggung menerima perawatan, diagnosis, konsultasi atau pengobatan dalam waktu 180 (seratus delapan puluh) hari sebelum tanggal berlakunya Polis.
8. Terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*), ARC (*AIDS Related Complex*) dan penyakit kelamin.
9. Melakukan aktivitas atau mempersiapkan diri dan mengambil bagian dari suatu perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya dengan menggunakan kendaraan bermotor, sepeda, perahu, kuda, pesawat udara atau sejenisnya, terjun payung, mendaki gunung, panjat tebing, menyelam dengan skuba, *rafting*, *bungee jumping*, ski air, ski es, tinju, karate, judo, atau olah raga lainnya yang sejenis dan setiap kegiatan mengandung bahaya.
10. Wabah penyakit (epidemi atau pandemi).

#### 07 BIAYA-BIAYA:

- a. Gratis biaya Polis apabila Pemegang Polis memilih fasilitas *E-Policy (softcopy)* atau sebesar Rp100.000 (seratus ribu Rupiah) jika memilih buku Polis dicetak (*hardcopy*). Biaya ini tidak termasuk dalam Premi asuransi dan wajib dibayarkan pada saat pengajuan Polis asuransi.
- b. Biaya Akuisisi, Administrasi, serta Komisi bagi Tenaga Pemasar sudah termasuk dalam Premi asuransi yang dibayarkan.

## 08 RISIKO-RISIKO:

- a. 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 Multi Manfaat 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 dibayarkannya secara lunas Premi yang ditetapkan Penanggung dalam jangka waktu sebagaimana ditetapkan dalam Polis Asuransi.
- b. Risiko Asuransi, Risiko Operasional dan Risiko Likuiditas adalah risiko yang akan mempengaruhi pemenuhan kewajiban Penanggung kepada Pemegang Polis, Tertanggung, Termaslahat dan/atau pihak lain yang berkepentingan atas manfaat asuransi.

## 09 SIMULASI PRODUK:

Produk Asuransi Dasar	<b>Asuransi Multi Manfaat</b>
Usia Masuk Tertanggung	35 tahun
Premi Asuransi	Rp9.100.000
Masa Pembayaran Premi	10 tahun
Masa Pertanggungan	11 tahun
Cara Pembayaran Premi	Tahunan
Uang Pertanggungan	Rp100.000.000

### Ilustrasi Manfaat Asuransi

#### 1. Manfaat Meninggal Dunia akibat Penyakit atau Kecelakaan.

Jika Tertanggung Meninggal Dunia akibat Penyakit atau Kecelakaan dalam masa Pertanggungan dan tidak termasuk dalam pengecualian Polis, maka Penanggung akan memberikan manfaat sebesar Rp100.000.000 (seratus juta Rupiah) dan Total Premi dasar yang telah dibayarkan (tidak termasuk ekstra Premi) dan selanjutnya Polis berakhir.

#### 2. Manfaat Cacat Tetap Total akibat Penyakit atau Kecelakaan.

Jika Tertanggung menderita Cacat Tetap Total akibat Penyakit atau Kecelakaan dalam masa Pertanggungan dan tidak termasuk dalam pengecualian Polis, maka Penanggung akan memberikan manfaat sebesar Rp100.000.000 (seratus juta Rupiah) dan Total Premi dasar yang telah dibayarkan (tidak termasuk ekstra Premi) dan selanjutnya Polis berakhir.

#### 3. Manfaat Akhir Masa Pertanggungan.

Jika Tertanggung hidup hingga akhir masa Pertanggungan, maka Penanggung akan membayarkan manfaat akhir kontrak sebesar Rp100.000.000 (seratus juta Rupiah) kepada Pemegang Polis dan selanjutnya Polis berakhir.

## 10 KETENTUAN-KETENTUAN LAIN:

- a. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Multi Manfaat dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai produk dapat dipelajari nasabah pada Polis yang diterbitkan 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 dengan kondisi sebenarnya, maka Penanggung memiliki hak untuk membatalkan Pertanggungans 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 Asuransi Multi Manfaat sebagaimana dimaksud dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini.
- b. Anda wajib untuk 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.
- e. Penggunaan data dan informasi pribadi Anda terbatas untuk kepentingan pemasaran dan penutupan asuransi pada Penanggung.