

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum

FWD Whole Life Protection

Ringkasan Informasi Produk Layanan Umum ini (“RIPLAY Umum”) merupakan penjelasan singkat tentang produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Jika terdapat perbedaan antara RIPLAY Umum dengan Polis, maka yang berlaku adalah ketentuan dalam Polis. Harap dibaca dan dipelajari dengan seksama.

Tentang PT FWD Insurance Indonesia (“FWD Insurance”):

PT FWD Insurance Indonesia (“FWD Insurance”) adalah perusahaan asuransi jiwa, bagian dari FWD Group, yang hadir dengan visi mengubah cara pandang masyarakat tentang asuransi.

Berfokus pada kebutuhan nasabah, FWD Insurance menawarkan asuransi yang berbeda didukung oleh teknologi maju dan memiliki berbagai rangkaian produk, mencakup produk asuransi yang berkaitan dengan investasi, asuransi berjangka individu & kumpulan, asuransi kecelakaan diri individu & kumpulan, dan asuransi kesehatan kumpulan melalui jalur distribusi yang didukung teknologi terintegrasi termasuk keagenan, bancassurance, e-commerce dan korporasi.

FWD Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (“OJK”).

FWD Insurance adalah anggota dari Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan.

Untuk informasi lebih lanjut, silakan kunjungi www.fwd.co.id

FWD Group adalah bisnis asuransi jiwa di wilayah Asia Pasifik yang telah menjangkau sekitar 10 juta nasabah di 10 jaringan usaha, termasuk beberapa pasar asuransi dengan pertumbuhan yang cepat di dunia. Berdiri sejak 2013, FWD fokus dalam menciptakan pengalaman berasuransi menjadi lebih simpel, cepat, dan lancar dengan produk yang inovatif dan mudah dipahami, yang didukung oleh teknologi digital. Melalui pendekatan yang berfokus pada nasabah, FWD berkomitmen mengubah cara pandang masyarakat tentang asuransi.

Untuk informasi lebih lanjut, silakan kunjungi www.fwd.com

Jenis Produk dan Fitur Utama

FWD Whole Life Protection adalah produk asuransi jiwa yang memberikan manfaat jika terjadi risiko meninggal yang disebabkan oleh sebab apapun, manfaat jika tertanggung terdiagnosa penyakit yang tidak disembuhkan untuk pertama kalinya dengan masa harapan hidup tidak lebih dari 12 (dua belas) bulan sejak diagnosa, dan Manfaat Akhir Masa Asuransi sebesar Uang Pertanggungan Meninggal yang belum dibayarkan. Produk ini memiliki Masa Asuransi sampai dengan tertanggung berusia 100 tahun, dan produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah dan US Dollar.

Nama Penerbit :	PT FWD Insurance Indonesia ("FWD Insurance")	Jenis Produk :	Asuransi Jiwa Seumur Hidup
Nama Produk :	FWD Whole Life Protection	Mata Uang :	Rupiah dan USD
Usia Masuk Pemegang Polis :	Minimum 18 tahun (ulang tahun terakhir)	Usia Masuk Tertanggung :	1 - 70 tahun (ulang tahun terakhir)
Masa Asuransi:	Sampai dengan Tertanggung berusia 100 tahun	Pembayaran Premi :	Masa Pembayaran Premi : 5,10,15,dan 20 Tahun Frekuensi Pembayaran Premi : Tahunan, Semesteran, Triwulan, dan Bulanan
Premi :	Berdasarkan Usia Masuk Tertanggung, Uang Pertanggungan dan Masa Pembayaran Premi yang dipilih serta pilihan dengan atau tanpa Manfaat Hidup	Uang Pertanggungan :	Dapat dilihat pada table dibawah

Uang Pertanggungan

Plan	Usia Masuk (tahun)	Minimum Uang Pertanggungan		Maksimum Uang Pertanggungan	
		Rupiah	USD	Rupiah	USD
Regular	s/d 50	100,000,000	10,000	4,999,999,999	499,999
	51 – 60			2,999,999,999	299,999
	61 – 70			1,999,999,999	199,999
Jumbo	s/d 50	5,000,000,000	500,000	Tergantung kepada persetujuan Underwriting	
	51 – 60	3,000,000,000	300,000		
	61 – 70	2,000,000,000	500,000		

Jenis Produk dan Fitur Utama

Tabel Masa Pembayaran Premi

Masa Pembayaran Premi	Maksimal Usia Masuk Tertanggung
5 Tahun	70 Tahun
10 Tahun	65 Tahun
15 Tahun	60 Tahun
20 Tahun	55 Tahun

Tabel Ketersediaan Manfaat Hidup sesuai Usia dan Masa Pembayaran Premi

Uang Masuk Tertanggung	Masa Pembayaran Premi			
	5	10	15	20
≤ 45	Tersedia			
46 – 55	Tersedia		Tidak Tersedia	
56 – 60	Tersedia	Tidak Tersedia		
61 – 70	Tidak Tersedia			

Tabel Diskon Premi – *Plan Regular*

Uang Pertanggung	Persentasi diskon Premi Dasar
IDR 100.000.000 – IDR 499.999.999 USD 10,000 – USD 49,999	0%
IDR 500.000.000 – IDR 999.999.999 USD 50,000 – USD 99,999	10%
IDR 1.000.000.000 – IDR 1.999.999.999 USD 100,000 – USD 199,999	15%
IDR 2.000.000.000 – IDR 4.999.999.999 USD 200,000 – USD 499,999	25%

Manfaat Produk, Risiko, Biaya dan Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

Manfaat Produk

Manfaat Asuransi

Manfaat Meninggal

Apabila dalam Masa Asuransi Tertanggung meninggal oleh sebab Penyakit atau Kecelakaan, khusus untuk kematian yang disebabkan oleh Penyakit, Tertanggung atau Kamu mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan kondisi Penyakit setelah Tanggal Berlaku Polis (bukan kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing conditions*)), maka Kami akan membayarkan Manfaat Meninggal berupa Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dengan memperhatikan ketentuan mengenai syarat pembayaran Manfaat Meninggal yang berlaku pada Kami mengenai pembatasan (*lien clause*) untuk Tertanggung anak sebagaimana disebutkan dalam tabel di bawah.

Usia Tertanggung pada saat meninggal (x)	Persentase Uang Pertanggungan yang Dibayarkan
$x < 1$ tahun	20%
1 tahun $< x < 2$ tahun	40%
2 tahun $< x < 3$ tahun	60%
3 tahun $< x < 4$ tahun	80%
$x \geq 4$ tahun	100%

Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*)

Apabila dalam Masa Asuransi dan Masa Tunggu telah terlewati Tertanggung terdiagnosa menderita Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) untuk pertama kalinya dengan masa harapan hidup tidak lebih dari 12 (dua belas) bulan sejak diagnosa ditegakkan oleh Tenaga Medis dan dapat dibuktikan secara medis, dimana Tertanggung atau Kamu mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan Terminal Illness setelah Tanggal Berlaku Polis (bukan kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing conditions*)).

Kami akan membayarkan Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) sebesar 50% (lima puluh persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan, dengan maksimal pembayaran manfaat tidak lebih dari Rp.3.000.000.000,- (tiga miliar Rupiah) untuk Polis dalam mata uang Rupiah atau US\$300.000,- (tiga ratus ribu Dolar Amerika Serikat) untuk Polis dalam mata uang Dolar Amerika Serikat, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Pembayaran atas Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) akan mengurangi pembayaran Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal atau Manfaat Akhir Masa Asuransi.
- b. Apabila Tertanggung masih bertahan hidup lebih dari 12 (dua belas) bulan sejak diagnosa ditegakkan oleh Tenaga Medis, maka Polis akan tetap berlaku dimana Uang Pertanggungan Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) yang telah dibayarkan akan mengurangi Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal atau Manfaat Akhir Masa Asuransi
- c. Dalam hal Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) ini sudah dibayarkan, Polis akan tetap aktif.

Manfaat Akhir Masa Asuransi (*Maturity Benefit*)

Apabila Masa Asuransi Polis telah berakhir dan Polis masih berlaku maka Kami akan membayarkan Manfaat Akhir Masa Asuransi yaitu sebesar Uang Pertanggungan Manfaat Akhir Masa Asuransi (*Maturity Benefit*).

Manfaat Hidup (Pilihan)

Apabila Polis masih berlaku sampai dengan Tertanggung mencapai usia 75 (tujuh puluh lima) tahun, maka Kami akan membayarkan Manfaat Hidup berupa Uang Pertanggungan sebesar 50% (lima puluh persen) dari manfaat Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan. Polis akan tetap aktif setelah Manfaat Hidup ini dibayarkan.

Manfaat Tambahan Pembebasan Premi (Pilihan)

Apabila dalam Masa Asuransi dan Masa Tunggu telah terlewati Tertanggung mengalami Cacat Tetap Total atau didiagnosa menderita salah satu dari Penyakit Kritis sebagaimana tercantum dalam Lampiran Daftar Penyakit Kritis dan telah melewati Masa Bertahan Hidup, dimana Tertanggung atau Kamu mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan Cacat Tetap Total dan/atau Penyakit Kritis setelah Tanggal Berlaku Polis (bukan kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing conditions*)), sebelum Tertanggung mencapai usia 75 (tujuh puluh lima) tahun pada saat ulang tahun Polis, maka Kami akan membebaskan pembayaran Premi selama Masa Pembayaran Premi yang dipilih Kamu sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis.

Catatan :

Usia Masuk Manfaat Tambahan Pembebasan Premi : 18 – 70 tahun, hanya dapat ditambahkan jika Pemegang Polis adalah Tertanggung

Masa Asuransi Manfaat Tambahan Pembebasan Premi : selama Masa Pembayaran Premi atau maksimal 75 tahun, mana yang lebih dulu

Maksimal Manfaat Asuransi yang dibayarkan dalam Polis adalah sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggunganan Manfaat Meninggal. Pembayaran Manfaat Asuransi dalam Masa Asuransi (jika ada) akan mengurangi Manfaat Asuransi lainnya yang belum dibayarkan hingga maksimal Manfaat Asuransi sebagaimana diatur dalam Polis dibayarkan seluruhnya dan Polis otomatis berakhir.

Manfaat Asuransi akan Kami bayarkan setelah dikurangi terlebih dahulu dengan kewajiban-kewajiban, jika ada.

Risiko-risiko Yang Perlu Diketahui

- **Risiko Klaim**
Risiko tidak dibayarkannya klaim karena risiko yang terjadi termasuk dalam Pengecualian Polis.
- **Risiko Pembatalan Polis**
Risiko yang terjadi karena Kamu atau Tertanggung tidak memberikan informasi yang benar.
- **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 perusahaan.

Biaya-biaya Yang Dikenakan

Premi yang dibayarkan oleh Kamu sudah termasuk biaya asuransi dan komisi/imbal jasa bagi Tenaga Pemasar.







Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diperoleh pada Ketentuan Polis.

Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

1. Kami tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal dan/atau Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) dikarenakan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Bunuh diri, percobaan bunuh diri atau melukai diri sendiri baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar oleh Tertanggung yang terjadi dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Berlakunya Polis atau sejak tanggal pemulihan terakhir Polis, mana yang paling akhir; atau
 - b. Keterlibatan dari Tertanggung melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melawan/melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam pertanggungan asuransi ini.

2. Kami tidak akan membayarkan Manfaat Tambahan Pembebasan Premi (karena Penyakit Kritis atau Cacat Tetap Total) dikarenakan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Bunuh diri, percobaan bunuh diri atau melukai diri sendiri baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar oleh Tertanggung yang terjadi dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Berlakunya Polis atau sejak tanggal pemulihan terakhir Polis, mana yang paling akhir; atau
 - b. Keterlibatan dari Tertanggung melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melawan/melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam pertanggungan asuransi ini; atau
 - c. Perang (baik dinyatakan maupun tidak), invasi oleh negara lain, operasi yang bersifat permusuhan atau menyerupai perang (baik dinyatakan atau tidak), pemberontakan, huru-hara atau kerusuhan, kudeta, perlawanan, revolusi, kekuatan militer atau bersenjata, atau ikut serta dalam aksi/kegiatan militer; atau
 - d. Reaksi nuklir, radiasi dan kontaminasi radioaktif.

Persyaratan & Tata Cara

Persyaratan dan Tata Cara	
<p>Pengajuan Asuransi Jiwa</p>	<ul style="list-style-type: none">  <p>Kamu harus melengkapi persyaratan dan dokumen berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kamu berusia minimal 18 (delapan belas) tahun (ulang tahun terakhir) • Usia masuk bertanggung minimal 1 (satu) tahun sampai dengan 70 (tujuh puluh) tahun (ulang tahun terakhir) • Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang telah diisi dengan benar dan lengkap; • Kartu Identitas atas nama Kamu yang masih berlaku; • Melengkapi dokumen-dokumen lain yang Kami butuhkan sebagai syarat penerbitan Polis; dan • Melakukan pembayaran Premi  <p>Kamu wajib memberikan keterangan, data dan pernyataan dengan benar dan lengkap, memahami dokumen, dan memberikan persetujuan atas dokumen tersebut. Apabila ternyata keterangan, data dan pernyataan tersebut tidak sesuai dengan keadaan atau kondisi sebenarnya, maka Kami berhak membatalkan Polis dengan pemberitahuan secara tertulis sebelumnya kepada Kamu.</p>  <p>Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah terpenuhi dan Kami telah menerima Premi pertama sebagai salah satu syarat penerbitan dan berlakunya Polis.</p>  <p>Apabila keterangan atau pernyataan dalam dokumen sebagai dasar Pengajuan tersebut berubah, maka Kamu wajib memberitahukan kepada Kami selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak adanya perubahan tersebut.</p>
<p>Pembayaran Premi</p>	<p>Setiap pembayaran Premi harus ditujukan kepada Kami dan pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Kami sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Ringkasan Polis.</p>
<p>Pengajuan Klaim</p>	<p>Kamu dapat mengajukan klaim Manfaat Asuransi dengan cara:</p> <p>Mengisi dan melengkapi dokumen yang disyaratkan secara digital, melalui:</p> <p>Aplikasi FWD MAX dengan menggunakan fitur eServices yang bisa didownload di Apple Store dan Google Play Store</p> <p>Pada Aplikasi :  Fitur eServices : </p>

Persyaratan dan Tata Cara

Dokumen Pengajuan Klaim

1. Pengajuan klaim Manfaat Meninggal, kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
 - a. Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
 - b. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Kamu, Tertanggung dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim Manfaat Meninggal;
 - c. Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan);
 - d. Surat keterangan kematian asli dari instansi yang berwenang;
 - e. Surat keterangan asli dari Tenaga Medis yang sah dan berwenang tentang sebab-sebab kematian;
 - f. Surat keterangan visum et repertum atau surat keterangan autopsi asli dari Tenaga Medis atau Rumah Sakit, apabila diperlukan;
 - g. Surat keterangan asli dari Kepolisian apabila Tertanggung meninggal karena Kecelakaan;
 - h. Surat keterangan kematian dari instansi setempat yang berwenang yang dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri; dan
 - i. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Meninggal.

2. Pengajuan klaim Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*), kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
 - a. Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
 - b. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Kamu, Tertanggung dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*);
 - c. Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan);
 - d. Resume Medis dan/atau Pernyataan Kesehatan Klaim yang diisi dan ditandatangani oleh Tenaga Medis yang merawat Tertanggung;
 - e. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik;
 - f. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan permintaan Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*).

3. Pengajuan klaim Manfaat Akhir Masa Asuransi, kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
 - a. Formulir Penarikan Manfaat Asuransi atau bentuk elektroniknya yang diisi dengan benar dan lengkap;
 - b. Tanda bukti diri Kamu yang sah atau yang mengajukan;
 - c. Surat kuasa asli dari Kamu (apabila dikuasakan); dan
 - d. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Akhir Masa Asuransi.

Persyaratan dan Tata Cara

Dokumen Pengajuan Klaim

4. Pengajuan klaim Manfaat *Hidup* harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
 - a. Formulir Penarikan Manfaat Asuransi yang disediakan atau bentuk elektroniknya yang berlaku pada Kami;
 - b. Fotokopi tanda bukti diri Kamu dan Tertanggung yang sah dan masih berlaku; dan
 - c. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Hidup

5. Pengajuan klaim Manfaat Tambahan Pembebasan Premi, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut :
 - a. Formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
 - b. Fotokopi tanda bukti diri Kamu dan Tertanggung yang sah dan masih berlaku;
 - c. Surat kuasa asli dari Kamu (apabila dikuasakan);
 - d. Surat Keterangan dari Kamu/Penerima Manfaat tentang sebab-sebab terjadinya perawatan;
 - e. Surat Keterangan dari Tenaga Medis yang merawat Tertanggung;
 - f. Hasil resume perawatan di Rumah Sakit (*medical report*) untuk perawatan akibat Cacat Tetap Total/Penyakit Kritis;
 - g. Salinan hasil pemeriksaan penunjang diagnostik; dan
 - h. Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu berkaitan dengan permintaan Manfaat Tambahan Pembebasan Premi.

Catatan:

- Berkas-berkas klaim Manfaat Meninggal Dunia/Manfaat Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*) sebagaimana diatur di atas harus diajukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tertanggung meninggal/terdiagnosa Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*).
- Dalam hal dokumen yang diajukan atas permintaan pembayaran atau klaim Manfaat Asuransi tidak lengkap, maka Penerima Manfaat wajib mengirimkan kelengkapan dokumen-dokumen tersebut dalam waktu tidak melebihi 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan kekurangan dokumen klaim Manfaat Asuransi oleh Kami.
- Setelah berkas-berkas klaim Manfaat Asuransi yang lengkap dan benar diterima, dan klaim Manfaat Asuransi telah disetujui oleh Kami, maka Kami akan membayarkan Manfaat Asuransi selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah tanggal keputusan persetujuan klaim dari Kami.

Informasi lebih lanjut, Kamu/ Penerima Manfaat dapat mengakses melalui website atau Agen Asuransi FWD Insurance atau FWD Customer Care.

Persyaratan dan Tata Cara		
<p>Pengaduan Terkait Produk dan Layanan</p>	 <p>FWD Customer Care</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hotline di 1500 525 • Live Chat melalui website di fwd.co.id • WhatsApp di (+62) 8551500525 • Email ke CustomerCare.id@fwd.com 	 <p>Kantor Pusat FWD Insurance</p> <p>PT FWD Insurance Indonesia</p> <p>Pacific Century Place, Lantai 20 SCBD Lot 10, Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53 Jakarta Selatan 12190, Indonesia</p>

Simulasi

Bapak Putra membeli **FWD Whole Life Protection**, dengan Uang Pertanggungan sebesar Rp2.000.000.000 dengan Manfaat Hidup



Ringkasan Manfaat Bapak Putra

Tertanggung/ Pemegang Polis : Bapak Putra (40 tahun)
 Masa Asuransi : Sampai Bapak Putra berusia 100 Tahun
 Pembayaran Premi : 10 Tahun

Simulasi terjadinya risiko

Skenario 1

- Apabila pada saat Bapak Putra berusia 75 Tahun, Bapak Putra masih hidup dan Polis masih aktif. Maka Kami akan membayarkan Manfaat Hidup sebesar 50% dari Uang Pertanggungan atau sebesar Rp1.000.000.000 dan Polis tetap aktif.
- Apabila pada saat Bapak Putra berusia 80 Tahun, Bapak Putra terdiagnosa Penyakit yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*), maka Kami akan membayarkan 50% dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan atau sebesar Rp500.000.000.
- Apabila satu tahun kemudian Ketika Bapak Putra Berusia 81 Tahun, Bapak Putra Meninggal, maka Kami akan membayarkan 100% dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan atau sebesar Rp500.000.000 dan Polis Berakhir.

Skenario 2

- Apabila pada saat Bapak Putra berusia 50 Tahun, Bapak Putra terdiagnosa Penyakit yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*), maka Kami akan membayarkan 50% dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal atau sebesar Rp1.000.000.000 dan Polis tetap aktif.
- Apabila pada saat Bapak Putra berusia 65 Tahun, Bapak Putra Meninggal, maka Kami akan membayarkan 100% dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal yang belum dibayarkan atau sebesar Rp1.000.000.000 dan Polis Berakhir.

Informasi Tambahan

Masa Pembelajaran Polis (<i>Free Look Period</i>)	<p>Kamu memiliki Masa Pembelajaran selama 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal Polis diterima oleh kamu untuk mempelajari dan memastikan bahwa syarat dan ketentuan dari Polis yang berlaku telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan kamu, jika tidak Polis dapat dibatalkan dengan pemberitahuan tertulis kepada kami. Kemudian Premi akan kami kembalikan setelah dikurangi dengan biaya administrasi yang berlaku pada kami (jika ada).</p>
Penebusan Polis (<i>Surrender</i>)	<p>Penebusan Polis dapat dilakukan kapan saja dengan cara mengirimkan permohonan Penebusan serta kelengkapan dokumen lainnya.</p>
Masa Tunggu	<p>Masa dimana Manfaat Asuransi tidak berlaku (kecuali klaim Manfaat Asuransi yang disebabkan karena Kecelakaan), yaitu selama 80 (delapan puluh) hari kalender pertama sejak:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tanggal Berlaku Polis; atau Tanggal pemulihan Polis; <p>mana yang lebih akhir.</p>
Berakhirnya Pertanggunggaan	<p>Polis secara otomatis akan berakhir pada saat:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tertanggung meninggal dalam Masa Asuransi; Masa Asuransi telah berakhir; Kamu melakukan pembatalan Polis atau penebusan Polis; Premi belum dibayarkan setelah Masa Leluasa dan Pinjaman Premi Otomatis tidak berlaku; Jumlah Pinjaman Premi Otomatis atau Pinjaman Polis dengan bunga pinjaman melebihi Nilai Tunai yang terbentuk; atau Polis menjadi batal berdasarkan Ketentuan Polis. <p>Hal mana yang lebih dahulu terjadi.</p>
Masa Leluasa (<i>Grace Period</i>)	<p>Masa tenggang waktu selama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Kamu diwajibkan untuk melakukan pembayaran Premi, dimana Polis akan tetap berlaku walaupun premi belum dibayar lunas.</p>
Pemulihan Polis	<p>Kamu dapat mengajukan permohonan Pemulihan Polis dalam jangka waktu 24 bulan sejak Polis menjadi berakhir. Permintaan pemulihan Polis tersebut diajukan kepada Kami dengan cara mengisi formulir permohonan pemulihan Polis yang disediakan oleh Kami dan membayar seluruh Premi tertunggak dan kewajiban-kewajiban lainnya (jika ada).</p>

Informasi Tambahan

Nilai Tunai	Sejumlah nilai yang merupakan nilai Polis pada saat tertentu yang besarnya mengacu pada tabel Nilai Tunai sebagaimana terlampir dalam Ketentuan Polis. Nilai Tunai akan terbentuk setiap ulang Tahun Polis dan Premi telah dibayarkan secara penuh untuk 1 (satu) tahun.
Pinjaman Premi Otomatis	Apabila sampai dengan berakhirnya Masa Leluasa, Premi belum dibayarkan dan Polis memiliki Nilai Tunai yang terbentuk, maka Pinjaman Premi Otomatis akan berlaku secara otomatis untuk membayar Premi tertunggak dan Premi lanjutan untuk menjaga agar Polis tetap berlaku.
Pinjaman Polis	Kamu dapat mengajukan permohonan Pinjaman Polis secara tertulis kepada Kami sesuai dengan syarat dan ketentuan yang Kami tetapkan dalam Polis.
Penurunan Uang Pertanggungan (<i>Reduce Paid-Up</i>)	Kamu dapat mengajukan perubahan Polis menjadi Polis Bebas Premi Disertai Penurunan Uang Pertanggungan dan Nilai Tunai (<i>Reduce Paid-Up</i>) setelah tahun Polis ke-4.

Info lebih lanjut, silakan hubungi FWD Customer Care di 1500 525, Agen Asuransi FWD, atau akses *website* kami di fwd.co.id.

Definisi

- **Pemegang Polis** berarti Badan hukum atau individu yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Kami atau juga disebut **Kamu**.
- **Penanggung** berarti PT FWD Insurance Indonesia atau juga disebut **Kami**.
- **Tertanggung** berarti Yang atas dirinya diadakan perjanjian asuransi, dimana terdapat kepentingan asuransi atau hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) dengan Kamu.

- **Penerima Manfaat** berarti Pihak yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi sebagaimana dicantumkan dalam Polis dengan ketentuan pihak yang diberi hak tersebut mempunyai hubungan kepentingan terhadap Tertanggung atas Manfaat Asuransi yang bersangkutan (*insurable interest*) dan sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di negara Republik Indonesia.
- **Polis** berarti Dokumen yang berisi perjanjian asuransi antara Kami dan Kamu, baik yang berbentuk cetak atau digital/elektronik, yang meliputi Ketentuan Umum dan/atau Ketentuan Tambahan, dan/atau Ketentuan Khusus dan/atau setiap Endosemen dan/atau perubahan lain yang terdapat di dalamnya yang Kami tandatangani, termasuk Surat Permohonan Asuransi Jiwa, lampiran-lampiran Polis dan/atau dokumen-dokumen yang terkait dalam proses permohonan dan/atau pendaftaran asuransi tersebut, yang secara keseluruhan merupakan satu kesatuan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- **Premi** berarti Sejumlah uang yang dibayarkan oleh Kamu kepada Kami termasuk Ekstra Premi (jika ada) secara berkala selama Masa Pembayaran Premi yang telah ditentukan sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis pada setiap Tanggal Jatuh Tempo dan menjadi syarat berlakunya Polis.
- **Ringkasan Polis** berarti dokumen yang berisi intisari dari pertanggungan Polis.
- **Surat Permohonan Asuransi Jiwa (“SPAJ”)** berarti Surat atau formulir permohonan berikut dokumen lain yang dilekatkan baik dalam bentuk elektronik atau bentuk lainnya yang Kami sediakan, yang wajib diisi dan dilengkapi oleh Kamu dan/atau Tertanggung sebagai syarat permohonan asuransi jiwa.
- **Uang Pertanggungan** berarti Sejumlah uang tertentu yang tercantum dalam Ringkasan Polis yang merupakan Manfaat Asuransi Polis.
- **Cacat Tetap Total** berarti Cacat sebagai akibat dari Kecelakaan atau Penyakit yang mengakibatkan Tertanggung:
 - a. Tidak dapat terikat dengan pekerjaan apapun selama 6 (enam) bulan kalender berturut-turut serta dalam jangka waktu tersebut tidak mempunyai penghasilan dan dalam pandangan Kami setelah mempertimbangkan bukti medis yang dianggapnya cukup, menjadi tidak mungkin untuk bekerja kembali dalam suatu pekerjaan yang memberikan penghasilan apapun; atau
 - b. Terjadinya satu atau lebih keadaan dibawah ini:
 - i. Kehilangan atau kehilangan fungsi dua anggota badan (lengan/tungkai/tangan/kaki); atau
 - ii. Kehilangan secara total dan tidak dapat disembuhkan atau kehilangan fungsi penglihatan pada kedua mata; atau
 - iii. Kehilangan atau kehilangan fungsi satu anggota badan dan kehilangan atau kehilangan fungsi penglihatan pada satu mata; atau
 - iv. Lumpuh pada dua atau empat anggota badan.

- **Penyakit Kritis**

Penyakit yang Kami jamin yang jenis dan macamnya sebagaimana tercantum dalam Lampiran Daftar Penyakit Kritis.

- **Penyakit Yang Tidak Tersembuhkan (*Terminal Illness*)**

Suatu kondisi medis yang disebabkan oleh Penyakit atau Cedera Tubuh yang menurut ilmu kedokteran atau ilmu kesehatan tidak memiliki harapan lagi bagi penderita untuk sembuh walaupun sudah dilakukan upaya pengobatan dan yang dalam jangka waktu dekat sangat mungkin terjadi kematian.

- **Masa Bertahan Hidup**

Kurun waktu dimana Tertanggung mampu bertahan hidup selama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak diagnosa Penyakit Kritis atau Cacat Tetap Total ditegakkan.



Disclaimer (Penting untuk dibaca!)

- Informasi yang tercakup dalam RIPLAY Umum ini berlaku sampai dengan diterbitkannya RIPLAY Umum baru, dan informasi yang tercantum pada RIPLAY Umum ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Kami.
- Kamu harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada Kami atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
- Kami dapat menolak permohonan pengajuan asuransi apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis yang Kami terbitkan jika pengajuan asuransi Kamu disetujui.
- RIPLAY Umum ini hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **FWD Whole Life Protection**, dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Kamu wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **FWD Whole Life Protection**.
- Premi yang dibayarkan oleh Kamu sudah termasuk biaya asuransi dan komisi/ imbal jasa bagi Tenaga Pemasar.

*Tanggal Cetak Dokumen
26 Juli 2023*