

Ringkasan Informasi Produk Asuransi Bebas Rencana Optimal

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

PT FWD Insurance Indonesia

PT FWD Insurance Indonesia (“FWD Insurance”) merupakan perusahaan asuransi jiwa patungan dan bagian dari FWD Group (“FWD”). Sebelumnya dikenal sebagai PT Commonwealth Life, FWD Insurance telah resmi bergabung dengan PT FWD Life Indonesia (“FWD Life”) dan akan dikenal selanjutnya sebagai FWD Insurance.

Dengan bergabungnya FWD Life dan FWD Insurance, FWD Insurance akan memiliki rangkaian produk yang lebih lengkap mencakup produk asuransi yang dikaitkan 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 memiliki jaringan usaha di Hong Kong & Makau, Thailand, Indonesia, Filipina, Singapura, Vietnam, Jepang dan Malaysia, menawarkan asuransi jiwa dan kesehatan, asuransi umum, employee benefits, produk syariah dan takaful di beberapa negara. FWD fokus dalam mengembangkan pengalaman nasabah yang baru dengan menghadirkan produk-produk yang mudah dipahami, didukung oleh teknologi digital terdepan. Melalui pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan nasabah, FWD berkomitmen untuk menjadi perusahaan asuransi terkemuka di wilayah Asia Pasifik yang dapat mengubah cara pandang masyarakat tentang asuransi.

Berdiri di Asia sejak tahun 2013, FWD merupakan lini bisnis asuransi dari grup investasi, Pacific Century Group.



PT FWD Insurance Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Untuk informasi lebih lanjut, silakan kunjungi fwd.co.id

Jenis Produk dan Fitur Utama

Asuransi Bebas Rencana Optimal adalah produk asuransi jiwa berjangka yang memberikan manfaat jika terjadi risiko meninggal yang disebabkan oleh hal-hal yang tidak dikecualikan dalam polis baik karena sakit atau Kecelakaan, dan Manfaat Akhir Masa Asuransi berupa pengembalian Premi (kecuali Extra Premi) sampai dengan 120% dari total Premi yang telah dibayarkan. Produk ini memiliki pilihan Masa Pembayaran Premi dan Masa Asuransi yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan, dan produk ini hanya tersedia dalam mata uang Rupiah.

Jenis Asuransi :	<i>Term Life</i>	Mata Uang :	Rupiah
Usia Masuk Kamu (ulang tahun terakhir) :	Min. 18 tahun	Usia Masuk Tetanggung (ulang tahun terakhir) :	MPP 5 tahun: 30 hari – 75 tahun MPP 10 tahun: 30 hari – 70 tahun MPP 15 tahun: 30 hari – 65 tahun
Masa Asuransi :	10, 15, atau 20 tahun	Masa Pembayaran Premi (MPP) :	5, 10, atau 15 tahun
Premi :	Tergantung Uang Pertanggungan yang diambil	Uang Pertanggungan :	Minimum. Rp 100 juta

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

Manfaat Produk



Manfaat Meninggal

Kamu tidak perlu takut ada yang terbangun percuma atas Premi yang sudah dibayarkan, karena produk asuransi ini akan memberikan Kamu dan keluargamu ketenangan dari ketidakpastian yang bisa datang kapan pun, 100% Uang Pertanggungan akan diberikan jika terjadi risiko meninggal selama Masa Asuransi.

Manfaat Meninggal Karena Kecelakaan (ADB)/ Ketidakmampuan Total Tetap (TPD) Umum

Nilai Uang Pertanggungan manfaat ADB/TPD Umum sebesar 100% (1 kali) dari UP Manfaat Meninggal dengan batas maksimal sebesar Rp1.000.000.000,- per jiwa.



Manfaat ADB/ TPD Khusus

Nilai UP manfaat ADB/TPD Khusus sebesar 200% (2 kali) dari UP Manfaat Meninggal dengan batas maksimal manfaat sebesar Rp2.000.000.000,- per jiwa.

Manfaat ADB/ TPD Jalan Raya

- Nilai UP manfaat ADB/TPD Jalan Raya sebesar 500% (5 kali) dari UP Manfaat Meninggal dengan batas maksimal manfaat sebesar Rp3.000.000.000,- per jiwa.
- Dikecualikan untuk Kecelakaan Lalu Lintas yang terjadi di luar wilayah Indonesia

Manfaat ADB untuk Pemegang Polis



perlindungan sebesar 10% dari Uang Pertanggungan (Maksimum Rp50 juta) juga diberikan untuk Kamu jika meninggal dunia akibat kecelakaan dalam Masa Asuransi dan usia Kamu tidak lebih dari 70 (tujuh puluh) tahun.

Manfaat ADB untuk Ahli Waris

Apabila dalam Masa Asuransi salah satu Penerima Manfaat meninggal dunia akibat Kecelakaan dan usia Penerima Manfaat tidak lebih dari 70 (tujuh puluh) tahun, maka akan dibayarkan manfaat sebesar 10% dari Uang Pertanggungan (Maksimum Rp.50 juta). Manfaat ini berlaku maksimal 1 (satu) kali pembayaran termasuk bila jumlah Penerima Manfaat lebih dari 1 (satu) orang, maka manfaat ini akan berlaku hanya untuk Penerima Manfaat yang meninggal akibat Kecelakaan pertama kali.



Manfaat Akhir Masa Asuransi

Premi yang telah dibayarkan akan dikembalikan jika hingga akhir Masa Asuransi tidak pernah terjadi Klaim. Besarnya manfaat ini mengikuti Masa Asuransi yang dipilih:

Masa Asuransi (tahun)	Manfaat Akhir Masa Asuransi (% dari Premi Dasar)
10	110%
15	115%
20	120%

- ✓ Manfaat Asuransi akan dibayarkan sesuai dengan mata uang yang tercantum dalam Polis.
- ✓ Manfaat Asuransi akan dibayarkan setelah dikurangi terlebih dahulu dengan kewajiban-kewajiban lainnya (jika ada)..
- ✓ Manfaat Asuransi akan dibayarkan apabila Polis masih berlaku.

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/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, biaya pemeliharaan Polis, biaya administrasi, dan biaya remunerasi bagi Agen Asuransi FWD Insurance

Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

1. Jika Kamu tidak jujur atau tidak memberikan informasi dengan lengkap dalam mengisi data kesehatan dan pekerjaan.
2. Manfaat Asuransi tidak akan dibayarkan dalam hal meninggalnya dikarenakan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Bunuh diri, mencoba bunuh diri atau melukai diri sendiri baik dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar oleh Tertanggung yang terjadi dalam waktu 1 (satu) tahun sejak berlakunya Polis atau sejak tanggal terakhir pemulihan Polis, yang mana tanggal terakhir berlaku; atau
 - b. Keterlibatan dari Tertanggung, Kamu atau Penerima Manfaat dalam melakukan atau berusaha melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melawan/melanggar hukum, terpancing melakukan pembunuhan atau penyerangan atau berada di bawah pengaruh obat-obatan / narkotika / alkohol dalam bentuk apa pun termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam pertanggungan asuransi ini.
3. Kami tidak akan membayarkan Manfaat ADB/TPD Umum/Khusus/Jalan Raya/Hari Raya dan/atau Manfaat ADB Pemegang Polis/Ahli Waris dikarenakan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Terbang atau ikut serta dalam kegiatan udara apa pun kecuali bepergian dengan pesawat terbang sebagai penumpang yang membayar ongkos dan bukan sebagai awak pesawat atau untuk tujuan perdagangan atau operasi teknis di dalam atau di atas pesawat udara;
 - b. Perang, invasi, tindakan musuh asing, permusuhan atau operasi mirip perang (apakah perang dinyatakan atau tidak), perang saudara, militer atau kudeta;
 - c. Partisipasi langsung dalam pemogokan, kerusuhan, revolusi, keributan sipil atau pemberontakan;
 - d. Tugas aktif sebagai prajurit perang (baik sukarela atau tidak);
 - e. Setiap cedera sebagai akibat dari gangguan mental.

4. Kami juga tidak akan membayarkan Manfaat ADB/TPD Jalan Raya/Hari Raya dikarenakan hal - hal sebagai berikut
 - a. Kecelakaan Lalu Lintas dimana Tertanggung mengendarai atau sebagai penumpang sepeda motor beroda tiga (3) roda ke bawah, ataupun sebagai pejalan kaki;
 - b. Kecelakaan Lalu Lintas di mana Tertanggung adalah pengemudi profesional atau komersial selama pelaksanaan tugas profesional atau komersial;
 - c. Kecelakaan yang tidak terjadi di Jalan Raya menurut definisi yang disebutkan di Ketentuan Pasal 1 ayat (3);
 - d. Kecelakaan Lalu Lintas yang terjadi di luar Indonesia.

Persyaratan & Tata Cara

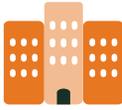
Persyaratan Dan Tata Cara	
Pengajuan Asuransi Jiwa	<ul style="list-style-type: none"> • Kamu harus melengkapi persyaratan dan dokumen berikut: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang telah Kamu isi dengan benar dan lengkap; ✓ Kartu Identitas atas nama Kamu dan Tertanggung yang masih berlaku; ✓ Ilustrasi dan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal yang telah ditandatangani/ disetujui oleh Kamu; dan ✓ Dokumen pendukung lainnya • Kamu wajib memberikan keterangan, data dan pernyataan dengan benar dan lengkap, memahami dokumen sebelum ditandatangani, 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. • 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. • Apabila keterangan atau pernyataan dalam dokumen sebagai dasar pengajuan tersebut berubah, maka Kamu wajib memberitahukan kepada Kami selambat-lambatnya 30 hari kalender sejak adanya perubahan tersebut.

Persyaratan & Tata Cara

Persyaratan Dan Tata Cara	
<p>Pembayaran Premi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Setiap pembayaran Premi harus ditujukan kepada Kami dan pembayarannya hanya akan dianggap lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis. Premi dibayarkan sesuai dengan mata uang yang tercantum dalam Polis. • Premi dapat dibayarkan secara tahunan, enam-bulanan, tiga-bulanan, atau bulanan. • Premi yang dibayarkan tidak akan berubah selama Masa Pembayaran Premi (Premi tetap/ flat). • Kamu wajib membayar Premi lanjutan sebelum Tanggal Jatuh Tempo. Apabila Premi belum lunas dibayarkan pada Tanggal Jatuh Tempo, maka Premi dinyatakan tertunggak dan Kamu berkewajiban untuk melunasi Premi yang tertunggak sebelum Masa Leluasa berakhir. • Premi dibayarkan sesuai dengan mata uang yang tercantum dalam Polis. • Apabila sampai dengan berakhirnya Masa Leluasa, Premi belum dibayarkan dan Polis memiliki Nilai Tunai yang terbentuk, maka fasilitas Pinjaman Polis akan berlaku secara otomatis untuk membayar Premi tertunggak dan Premi lanjutan dengan mengacu pada ketentuan Polis.
<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> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>Pada Aplikasi</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>Fitur E-Services</p>  </div> </div>

Persyaratan & Tata Cara

Persyaratan Dan Tata Cara	
Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi	<p>Dokumen Pengajuan Klaim Meninggal</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <i>visum et repertum</i> atau surat keterangan otopsi asli dari Tenaga Medis atau rumah sakit yang berwenang, 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. <p>Dokumen Pengajuan Klaim Ketidakmampuan Karena Kecelakaan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Tenaga Medis dan Penerima Manfaat; b. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Kamu, Tertanggung dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim manfaat Ketidakmampuan Total Tetap; c. Surat kuasa asli dari Kamu dan/ atau Penerima Manfaat (apabila dikuasakan); d. Surat keterangan dari Tenaga Medis yang merawat Tertanggung; e. Asli atau fotokopi legalisir hasil resume medis selama perawatan di Rumah Sakit (medical report) untuk perawatan akibat Ketidakmampuan Total Tetap akibat Kecelakaan; f. Foto seluruh tubuh dan wajah termasuk bagian tubuh yang mengalami cacat; dan g. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Perusahaan yang berkaitan dengan pembayaran/klaim Manfaat Asuransi (jika diperlukan).

Persyaratan Dan Tata Cara		
Pengaduan Terkait Produk dan Layanan	 <p>FWD Customer Care</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24/7 hotline di 1500525 • Live Chat melalui website Kami di fwd.co.id • 24/7 WhatsApp di (+62) 8551500525 • Email ke CustomerCare.id@fwd.com 	 <p>Kantor Pusat FWD Insurance</p> <p>PT FWD Insurance Indonesia Pacific Century Place, Lantai 20 SCBD Lot 10, Jl. Jend Sudirman Kav. 52-53 Jakarta Selatan 12190, Indonesia</p>
<p>Catatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Berkas-berkas klaim sebagaimana diatur di atas harus diajukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tertanggung meninggal. ▪ Dalam hal dokumen yang diajukan atas permintaan pembayaran atau klaim Manfaat Meninggal 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 Meninggal oleh Kami. ▪ Apabila disetujui pembayaran klaim akan dilakukan 14 (empat belas) hari setelah dokumen (hardcopy) yang disyaratkan telah diterima oleh Kami. ▪ Info lebih lanjut, Kamu / Penerima Manfaat dapat mengakses melalui website atau Agen Asuransi FWD Insurance atau FWD Customer Care. 		

Simulasi



Manfaat yang didapat oleh Bapak A adalah sebagai berikut.:

- Manfaat Meninggal sebesar Rp.500 juta.
- Manfaat ADB/ TPD Umum sebesar Rp.500 juta
- Manfaat ADB/ TPD Khusus sebesar Rp.1 miliar
- Manfaat ADB/ TPD Jalan Raya sebesar Rp.2,5 miliar
- Manfaat ADB/ TPD Hari Raya sebesar Rp. 5 miliar

Informasi Tambahan

Masa Peninjauan Polis (<i>Freelook</i>)	Kamu memiliki 14 (empat belas) hari kalender sejak Kamu menerima Polis untuk mempelajari isi Polis. Pastikan bahwa syarat dan ketentuan dari Polis yang berlaku telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Kamu, jika tidak Polis dapat dibatalkan dengan pemberitahuan tertulis kepada Penanggung.
Pengakhiran Asuransi	Kamu dapat mengajukan pengakhiran asuransi dengan cara mengirimkan permohonan pengakhiran asuransi secara online (melalui <i>e-services</i>) atau secara tertulis (mengirimkan formulir pengakhiran asuransi), dan akan berlaku efektif pada saat perubahan tersebut disetujui dan tercatat oleh Kami.
Pemulihan Polis	Polis yang berakhir karena Polis dalam keadaan <i>lapsed</i> dapat mengajukan permohonan Pemulihan Polis dalam jangka waktu 24 bulan sejak Polis menjadi berakhir. Permintaan pemulihan Polis tersebut diajukan kepada Kami oleh Kamu dengan cara mengisi formulir permohonan pemulihan Polis yang disediakan oleh Kami dan membayar seluruh Premi tertunggak dan kewajiban-kewajiban lainnya (jika ada). Jika Pemulihan Polis memerlukan pemeriksaan kesehatan maka biaya pemeriksaan kesehatan sepenuhnya menjadi beban Kamu.
Berakhirnya Pertanggungangan	Polis secara otomatis akan berakhir pada saat: <ol style="list-style-type: none"> Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Asuransi; atau Masa Asuransi telah berakhir; atau Polis dibatalkan atas permintaan secara tertulis dari Kamu; atau Premi belum dibayar setelah melewati Masa Leluasa; atau Nilai Tunai tidak cukup untuk membayar Pinjaman Polis. Hal mana yang lebih dahulu terjadi.
Masa Leluasa (<i>Grace Period</i>)	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.

Informasi Tambahan

<p>Nilai Tunai</p>	<p>Sejumlah nilai yang merupakan nilai Polis pada saat tertentu yang dijamin sebagai hak Kamu yang besarnya mengacu pada tabel Nilai Tunai sebagaimana terlampir dalam Ketentuan Polis. Nilai Tunai akan terbentuk setiap ulang Tahun Polis dan Premi Dasar telah dibayarkan secara penuh untuk 1 (satu) tahun.</p>
<p>Fasilitas Pinjaman Polis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas pinjaman yang diberikan kepada Kamu apabila Polis telah mempunyai Nilai Tunai. Jumlah minimum Pinjaman Polis yang dapat diberikan adalah sebesar Rp1.000.000,- (satu juta Rupiah) / USD 100 (seratus ribu Dolar Amerika Serikat) dan maksimal sebesar 50% (lima puluh persen) dari Nilai Tunai yang terbentuk pada saat permohonan Pinjaman Polis diterima oleh Kami. Pinjaman Polis ini akan dikenakan bunga sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Kami. • Apabila Nilai Tunai yang digunakan sebagai jaminan tidak mencukupi untuk membayar Pinjaman Polis beserta bunganya, kewajiban-kewajiban lain (jika ada) dan Premi pada Tanggal Jatuh Tempo berikutnya, maka Polis akan otomatis menjadi batal. (lapse) dan tidak ada kewajiban apapun dari Kami kepada Kamu dan/atau Tertanggung.
<p>Fasilitas Pinjaman Polis Otomatis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apabila sampai dengan berakhirnya Masa Leluasa, Premi belum dibayarkan dan Polis memiliki Nilai Tunai, maka fasilitas Pinjaman Polis akan berlaku secara otomatis untuk membayar Premi tertunggak dan Premi lanjutan untuk menjaga agar Polis tetap berlaku. Pinjaman Polis ini akan dikenakan bunga sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Kami. • Apabila Nilai Tunai yang digunakan sebagai jaminan tidak mencukupi untuk membayar Pinjaman Polis beserta bunganya, kewajiban - kewajiban lain (jika ada) dan Premi pada Tanggal Jatuh Tempo berikutnya, maka Polis akan otomatis menjadi batal. (lapse) dan tidak ada kewajiban apapun dari Kami kepada Kamu dan/atau Tertanggung.

Definisi

- **Kamu** berarti individu atau badan hukum yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa sebagai Pemegang Polis dengan Kami sebagai Penanggung.
- **Kami** berarti PT FWD Insurance Indonesia (FWD Insurance) sebagai Penanggung.
- **Tertanggung** berarti perorangan yang atas jiwanya diadakan pertanggungan yang kedudukannya tidak dapat digantikan oleh orang lain.
- **Penerima Manfaat** berarti perorangan atau badan usaha yang ditunjuk sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.
- **Ringkasan Polis** berarti Bagian dari Polis yang memuat penjelasan dan ketentuan-ketentuan pertanggungan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- **Polis** berarti dokumen yang memuat hak dan kewajiban Kami, Kamu dan/atau Penerima Manfaatnya sehubungan dengan pertanggungan ini beserta Surat Permintaan Asuransi Jiwa, Ringkasan Polis, berikut semua perubahan yang sah (jika ada) dan ditandatangani oleh Kami.
- **Surat Permohonan Asuransi Jiwa ("SPAJ")** berarti formulir yang berisi data dan pernyataan Tertanggung dan Kamu yang menjadi dasar pertanggungan.
- **Uang Pertanggungan** berarti sejumlah uang sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis yang merupakan nilai pertanggungan yang akan dibayarkan oleh Kami apabila syarat-syarat pembayarannya sebagaimana diatur dalam Polis telah dipenuhi.
- **Premi** berarti sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Kamu kepada Kami.
- **Masa Asuransi** berarti masa berlakunya asuransi sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dengan memperhatikan ketentuan Polis ini.
- **Kecelakaan** berarti peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba dalam Masa Asuransi, tidak terduga sebelumnya, datang dari luar, bersifat kekerasan dan kasat mata, tidak dikehendaki dan tidak ada unsur-unsur kesengajaan, yang merupakan penyebab langsung dan utama dari Cedera Tubuh atau kematian.
- **Kecelakaan Lalu Lintas** berarti Kecelakaan yang terjadi di jalan raya yang melibatkan kendaraan bermotor dengan atau tanpa pengguna jalan lain.



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 dan/atau Agen Asuransi Kami atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Kamu pelajari pada Polis yang Kami terbitkan jika pengajuan asuransi Kamu disetujui.
- RIPLAY Umum ini hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk Asuransi Bebas Rencana Optimal, dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Kamu wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis Asuransi Bebas Rencana Optimal.
- Premi yang dibayarkan oleh Kamu sudah termasuk biaya asuransi, biaya pemeliharaan Polis, biaya administrasi dan biaya remunerasi bagi Agen Asuransi FWD Insurance.
- Kami dapat menolak permohonan pengajuan asuransi apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.