Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)
Versi Umum
AXA Future Protector

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

Nama Penerbit : PT AXA Financial Indonesia

Jenis Produk : Asuransi Jiwa Berjangka (Dwiguna Kombinasi)

Nama Produk : AXA Future Protector

Deskripsi Produk : AXA Future Protector dari AXA Financial Indonesia lahir dari pemahaman mendalam akan arti ketenangan—menghadirkan perlindungan jiwa yang dirancang dengan sentuhan inovasi dan kebebasan memilih cara melindungi mereka yang paling Anda cintai.

Karena hidup tak hanya soal hari ini, kami hadirkan solusi yang mengerti harapan Anda—perlindungan yang memberi rasa tenang, #MasaDepanNyaman dan kendali finansial, dalam satu kesatuan yang berarti.

Mata Uang : Rupiah

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA BERJANGKA

Usia Masuk Tertanggung

Usia Masuk	Masa Pertanggungan
15 hari – 70 tahun	15 tahun
15 hari – 70 tahun	25 tahun
15 hari – 65 tahun	35 tahun

Pemegang Polis berusia 17 tahun – 80 tahun

Masa Pertanggungan

- 15 tahun
- 25 tahun
- 35 tahun

Uang Pertanggungan

Minimum Rp100.000.000

Masa Pembayaran Premi

- 3 tahun
- 5 tahun
- 8 tahun

Premi

Untuk Masa Pembayaran Premi 3 Tahun

Frekuensi Pembayaran	Minimum Premi (Rp)
Tahunan	50.000.000
Semesteran	26.000.000
Kuartalan	13.500.000
Bulanan	4.850.000

Untuk Masa Pembayaran Premi 5 & 8 Tahun

FrekuensiPembayaran	Minimum Premi (Rp)
Tahunan	30.000.000
Semesteran	15.600.000
Kuartalan	8.100.000
Bulanan	2.910.000

Pilihan *Plan*

- Signature
- Deluxe

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)
Versi Umum
AXA Future Protector

MANFAAT

1. Manfaat Meninggal Dunia

Dengan tetap memperhatikan ketentuan-ketentuan dalam Polis yang mengatur mengenai pengecualian pembayaran Manfaat Asuransi, yaitu:

a. Apabila Tertanggung Meninggal Dunia dalam Masa Pertanggungan hingga akhir tahun Polis tertentu dan Polis masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan 100% (seratus perseratus) Uang Pertanggungan sebagaimana yang tercantum dalam Data Polis dikurangi Biaya Terhutang (jika ada) kepada Termaslahat. Polis berakhir pada saat Manfaat Asuransi dibayarkan.

b. Apabila Tertanggung Meninggal Dunia dalam periode Masa Pertanggungan tertentu hingga Tanggal Akhir Polis dan Polis masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan 150% (seratus lima puluh perseratus) Uang Pertanggungan sebagaimana yang tercantum dalam Data Polis. Polis berakhir pada saat Manfaat Asuransi dibayarkan.

Ketentuan mengenai tahun tertentu pada Manfaat Meninggal Dunia pada huruf (a) dan (b) dibedakan berdasarkan Masa Pertanggungan yang mengacu pada tabel berikut:

	Manfaat Meninggal Dunia	
Masa Pertanggungan	100% Uang Pertanggungan	150% Uang Pertanggungan
15 tahun	Tahun Polis ke-1 hingga ke-10	Tahun Polis ke-11 hingga ke-15
25 tahun	Tahun Polis ke-1 hingga ke-15	Tahun Polis ke-16 hingga ke-25
35 tahun	Tahun Polis ke-1 hingga ke-25	Tahun Polis ke-26 hingga ke-35

2. Manfaat Dana Tunai (Hanya Terdapat pada *Plan* Deluxe)

1. Dengan tetap memperhatikan ketentuan-ketentuan dalam Polis, apabila Tertanggung masih hidup hingga tahun Polis tertentu dan Polis masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Dana Tunai berupa 50% (lima puluh perseratus) Uang Pertanggungan pada akhir tahun Polis sebagaimana tercantum dalam Data Polis dengan ketentuan sebagai berikut:

   a. <u>Untuk Masa Pertanggungan 15 Tahun</u>
   Manfaat Dana Tunai akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis pada akhir tahun Polis ke – 10 (sepuluh) sejak Tanggal Berlakunya Polis; atau

   b. <u>Untuk Masa Pertanggungan 25 Tahun</u>
   Manfaat Dana Tunai akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis pada akhir tahun Polis ke – 15 (lima belas) sejak Tanggal Berlakunya Polis; atau

RISIKO

1. Risiko Likuiditas

Risiko likuiditas merupakan risiko yang berkaitan dengan kemampuan Penanggung dalam rangka memenuhi kewajiban pembayaran kepada Tertanggung.

2. Risiko Ekonomi Dan Perubahan Politik

Risiko yang disebabkan oleh kondisi makro ekonomi dan perubahan politik di dalam maupun di luar negeri yang kurang kondusif sehingga mempengaruhi kinerja investasi.

3. Risiko Operasional

Risiko yang berkaitan dengan proses internal yang tidak memadai/gagal, sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal (termasuk situasi kahar (*force majeure*) namun tidak terbatas pada bencana alam, kebakaran, kerusuhan, dan lain-lain) yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

4. Pengecualian

Klaim Manfaat Asuransi tidak dibayarkan jika disebabkan oleh hal-hal yang termasuk dalam kategori pengecualian sebagaimana tercantum dalam ketentuan Polis.

BIAYA

- Biaya administrasi (sudah termasuk dalam Premi yang dibayarkan)
- Biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada)
- Biaya lainnya (jika ada)

c. Untuk Masa Pertanggungan 35 Tahun
Manfaat Dana Tunai akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis pada akhir tahun Polis ke – 25 (dua puluh lima) sejak Tanggal Berlakunya Polis.

2. Dalam hal Pemegang Polis belum mengajukan pembayaran Manfaat Dana Tunai, maka dana tunai akan tetap disimpan oleh Penanggung sampai dengan akhir Masa Pertanggungan. Pembayaran Manfaat Dana Tunai pada akhir Masa Pertanggungan tetap wajib diajukan terlebih dahulu oleh Pemegang Polis. Dalam hal Pemegang Polis/Tertanggung telah Meninggal Dunia, namun belum sempat mengajukan pembayaran Manfaat Dana Tunai, maka pembayaran Manfaat Dana Tunai dapat diajukan oleh Termaslahat dengan mengikuti ketentuan Polis.

3. Manfaat Akhir Polis
Dengan tetap memperhatikan ketentuan-ketentuan dalam Polis sebagai berikut:

1. AXA Future Protector – Signature
Apabila Tertanggung masih hidup sampai dengan Tanggal Akhir Polis dan Polis masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Akhir Polis berupa 100% (seratus perseratus) Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

2. AXA Future Protector – Deluxe
Apabila Tertanggung masih hidup sampai dengan Tanggal Akhir Polis dan Polis masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Akhir Polis berupa 50% (lima puluh perseratus) Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

PENGECUALIAN

Manfaat Meninggal Dunia tidak mencakup klaim yang disebabkan oleh hal-hal berikut:

a. Bunuh diri, atau percobaan bunuh diri baik sadar maupun tidak, dalam waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang paling akhir terjadi;
b. Eksekusi hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan;
c. Pelanggaran atau setiap tindakan percobaan pelanggaran hukum atau perlawanan terhadap tindakan pemberian hukuman;
d. Tindakan kejahatan yang disengaja oleh Tertanggung atau orang yang berkepentingan dalam asuransi ini;
e. Kegiatan menyakiti diri sendiri, atau secara sengaja melibatkan diri dalam situasi berbahaya (kecuali merupakan usaha untuk menyelamatkan jiwa);
f. Perang (baik dideklarasikan atau tidak), operasi sejenis perang, setiap kegiatan yang mirip operasi perang, invasi, setiap senjata atau alat yang mengakibatkan
letusan fusi atom atau gas radioaktif, kontaminasi biologi dan kimia, pelaku tindak kriminal, pelaku tindak terorisme, korban yang disebabkan oleh kegiatan teroris yang melibatkan nuklir;
g. Tugas kemiliteran atau kepolisian atau pekerjaan atau jabatan yang mengandung risiko seperti buruh tambang atau pekerjaan atau jabatan lain yang risikonya dapat dipersamakan dengan itu, yang sedang dijalani oleh Tertanggung, kecuali telah membayar Ekstra Premi untuk tugas atau jabatan tersebut;
h. Terkena reaksi nuklir, radiasi ionisasi atau kontaminasi radioaktif, biologis dan kimia dari bahan bakar nuklir atau proses pembuangan limbah atau bahan peledak atau senjata;
i. Aktivitas yang memiliki kontak langsung dengan amunisi, bahan peledak, atau alat peledak;
j. Kejadian yang terjadi di negara – negara yang memiliki tingkat risiko tinggi di luar wilayah Indonesia, dalam hal politik dan situasi keamanan yang tidak stabil sesuai dengan ketentuan yang diatur oleh Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia dan pihak berwenang lainnya dari waktu ke waktu; atau
k. Terlibat dalam kegiatan olahraga/atlet profesional atau kesenangan/hobi Pemegang Polis/Tertanggung yang mengandung bahaya seperti: menyelam, balap mobil, balap sepeda, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, olahraga terbang,

berlayar, berenang di lepas pantai, mendaki gunung, terjun lenting (*bungee jumping*), panjat tebing, olahraga kontak fisik (termasuk namun tidak terbatas pada bertinju, bergulat, karate) serta olahraga dan kesenangan lainnya yang dapat dipersamakan dengan itu, sepanjang olahraga/hobi tersebut tidak dipertanggungkan.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Syarat Pengajuan Polis

1. Pemegang Polis dan Tertanggung memenuhi syarat usia masuk.
2. Melengkapi dokumen yang diperlukan sebagai berikut:
   a. Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung.
   b. Salinan kartu identitas Tertanggung dan Pemegang Polis. Untuk WNI, dokumen yang diperlukan adalah KTP/SIM/Paspor, sedangkan untuk WNA, dokumen yang diperlukan adalah Paspor dan KITAS/KITAP.
   c. Dokumen legal yang menyatakan hubungan kepentingan yang dapat dipertanggungkan/*insurable interest* (salinan kartu keluarga, akta lahir, atau dokumen pendukung lainnya yang sah yang dikeluarkan oleh instansi resmi pemerintahan lengkap dengan cap dan tanda tangan dari instansi terkait).
   d. Tanda bukti pembayaran Premi.
   e. RIPLAY Personal yang telah diisi dan ditandatangani Pemegang Polis dan Tenaga Pemasar.

A. Layanan Pengaduan

1. Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaslahat dapat menyampaikan pengaduan melalui cara, mekanisme, serta ke jalur pelayanan pengaduan yang disediakan oleh Penanggung sebagaimana yang terdapat pada situs web (*website*) Penanggung.
2. Penanggung berkewajiban menindaklanjuti dan menyelesaikan pengaduan yang disampaikan secara lisan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 5 (lima) Hari Kerja sejak pengaduan diterima oleh Penanggung.
3. Dalam hal Penanggung membutuhkan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada poin (2) tidak dapat dipenuhi, Penanggung dapat meminta kepada Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaslahat untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan
4. Penanggung memberikan kesempatan kepada Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaslahat, untuk melengkapi dokumen pengajuan pengaduan dalam jangka waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja. Dalam hal terdapat kondisi tertentu, Penanggung dapat memberikan tambahan perpanjangan jangka waktu selama 10 (sepuluh) Hari Kerja kepada Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaslahat, untuk melengkapi dokumen pengajuan pengaduan.
5. Penanggung berkewajiban menindaklanjuti dan menyelesaikan pengaduan yang disampaikan secara tertulis selambat-lambatnya dalam kurun waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja sejak dokumen pengajuan pengaduan diterima lengkap oleh Penanggung.
6. Dalam hal terdapat kondisi tertentu namun tidak terbatas pada Penanggung tidak dapat menyelesaikan pengaduan yang disampaikan dalam kurun waktu yang ditentukan tersebut, maka Penanggung dapat memperpanjang batas waktu penyelesaian pengaduan sampai dengan 10 (sepuluh) Hari Kerja berikutnya dengan pemberitahuan sebelumnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
7. Penanggung dapat menolak menangani pengaduan jika:
   7.1 Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaslahat tidak melengkapi persyaratan dokumen sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan;
   7.2 Pengaduan sebelumnya telah diselesaikan oleh Penanggung sesuai dengan peraturan yang berlaku;
   7.3 Pengaduan tidak terkait dengan kerugian dan/atau potensi kerugian material, wajar, dan secara langsung sebagaimana tercantum dalam

Polis dan/atau dokumen pemanfaatan produk dan/atau layanan lainnya;

7.4 Pengaduan tidak terkait dengan pemanfaatan produk dan/atau layanan yang dikeluarkan oleh Penanggung; dan/atau

7.5 Pengaduan sedang dalam proses atau telah diputus oleh lembaga peradilan secara perdata.

B. Tata Cara Layanan dan Keluhan

Pemegang Polis dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui *Customer Care Centre* dengan alamat sebagai berikut:

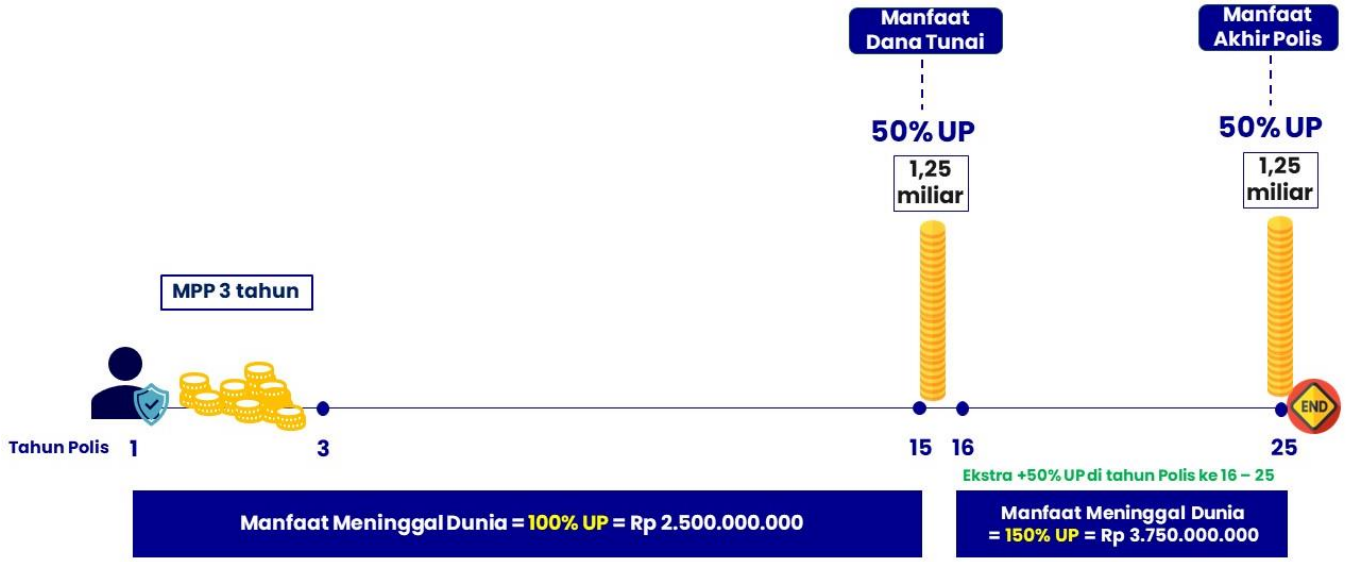
PT AXA Financial Indonesia
Tel: 1500 940 | Email: customer@axfora-financial.co.id
https://axa.co.id

Customer Care Centre Jakarta
AXA Tower Lt. 18
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City, Jakarta 12940, Indonesia

Customer Care Centre Surabaya
Tunjungan Plaza 5 (Pakuwon Center 15th Floor Unit 1&2)
Jl. Embong Malang no 1, 3, 5, Surabaya 60261
Indonesia

SIMULASI

Usia Masuk / Jenis Kelamin	40 tahun / Laki – laki
Premi	Rp 437.625.000
Uang Pertanggungan	Rp 2.500.000.000
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Mata Uang	Rupiah
Masa Pertanggungan	25 Tahun
Masa Pembayaran Premi	3 tahun
Pilihan *Plan*	Deluxe



RINGKASAN ILUSTRASI						
Akhir Tahun Polis	Usia (Tahun)	Total Premi Tahunan (Rp)	Nilai Tunai* (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia (Rp)	Manfaat Dana Tunai (Rp)	Manfaat Akhir Polis (Rp)
1	41	437.625.000	-	2.500.000.000	-	-
2	42	437.625.000	250.000.000	2.500.000.000	-	-
3	43	437.625.000	262.500.000	2.500.000.000	-	-
4	44	-	275.000.000	2.500.000.000	-	-
5	45	-	287.500.000	2.500.000.000	-	-
6	46	-	300.000.000	2.500.000.000	-	-
7	47	-	312.500.000	2.500.000.000	-	-
8	48	-	325.000.000	2.500.000.000	-	-
9	49	-	337.500.000	2.500.000.000	-	-
10	50	-	350.000.000	2.500.000.000	-	-
11	51	-	362.500.000	2.500.000.000	-	-
12	52	-	375.000.000	2.500.000.000	-	-
13	53	-	458.250.000	2.500.000.000	-	-
14	54	-	541.750.000	2.500.000.000	-	-
15	55	-	625.000.000	2.500.000.000	1.250.000.000	-
16	56	-	1.400.000.000	3.750.000.000		-
17	57	-	1.550.000.000	3.750.000.000		-
18	58	-	1.700.000.000	3.750.000.000		-
19	59	-	1.850.000.000	3.750.000.000		-
20	60	-	2.000.000.000	3.750.000.000		-
21	61	-	2.062.500.000	3.750.000.000		-
22	62	-	2.125.000.000	3.750.000.000		-
23	63	-	2.187.500.000	3.750.000.000		-
24	64	-	2.250.000.000	3.750.000.000		-
25	65	-	2.500.000.000	3.750.000.000		1.250.000.000

*Nilai Tunai yang dibayarkan akan dikurangi dengan Manfaat Dana Tunai yang telah dibayarkan (jika ada).

Ilustrasi Manfaat:

- Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena sebab apapun di antara Tahun Polis ke-1 (satu) sampai ke-15 (lima belas) dan Polis masih berlaku, maka manfaat Meninggal Dunia sebesar 100% (seratus perseratus) Uang Pertanggungan yaitu Rp2.500.000.000 akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Termaslahat dan Polis berakhir.
- Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena sebab apapun di antara Tahun Polis ke-16 (enam belas) sampai ke-25 (dua puluh lima) dan Polis masih berlaku, maka manfaat Meninggal Dunia sebesar 150% (seratus lima puluh perseratus) Uang Pertanggungan yaitu Rp3.750.000.000 akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Termaslahat dan Polis berakhir.
- Apabila Tertanggung Hidup hingga akhir tahun Polis ke-15 (lima belas) sejak Tanggal Berlakunya Polis dan Polis masih berlaku, maka Manfaat Dana Tunai sebesar 50% (lima puluh perseratus) Uang Pertanggungan yaitu Rp1.250.000.000 akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis.
- Apabila Tertanggung Hidup sampai dengan Tanggal Akhir Polis yaitu akhir tahun Polis ke-25 (dua puluh lima) dan Polis masih berlaku, maka Manfaat Akhir Polis sebesar 50% (lima puluh perseratus) Uang Pertanggungan yaitu Rp1.250.000.000 akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dan Polis berakhir.

INFORMASI TAMBAHAN

- **Definisi**

Pemegang Polis	Orang atau badan hukum yang mengadakan sebuah perjanjian asuransi jiwa dengan Penanggung dan yang namanya tertulis dalam Data Polis, Endorsemen (jika ada), dan setiap perubahannya (jika ada).
Tertanggung	Orang yang atas dirinya diadakan pertanggungan asuransi dan yang namanya tercantum dalam Data Polis.
Penanggung	PT AXA Financial Indonesia.

Polis	Perjanjian asuransi jiwa antara Penanggung dan Pemegang Polis yang memuat ketentuan perjanjian yang terdiri dari Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ), Data Polis, Ketentuan Umum, Ketentuan Khusus, Endorsemen (jika ada), beserta perubahan–perubahannya (jika ada) yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik.
Premi	Sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sebagai persyaratan pertanggungan seperti tercantum dalam Data Polis.
Masa Leluasa	Tenggang waktu yang diberikan oleh Penanggung kepada Tertanggung untuk melakukan pembayaran Premi yang telah jatuh tempo, dimana selama masa tersebut Polis tetap berlaku.
Masa Mempelajari Polis *(Free Look Period)*	Periode waktu tertentu yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan tersebut telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.
Termaslahat	Orang perseorangan atau badan usaha sebagaimana tertera dalam Data Polis, yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi sebagaimana diatur dalam Polis.

- **Metode Seleksi Risiko**

  Seleksi Risiko secara Penuh (*Full Underwriting*).

- **Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*)**

  1. Pemegang Polis mempunyai Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*) selama 14 (empat belas) hari kalender terhitung tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis untuk meneliti dan memastikan bahwa isi yang ada dalam Polis sudah sesuai dengan kebutuhan dan keinginan Pemegang Polis.
  2. Selama Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*) ini dan tidak ada pengajuan klaim, Pemegang Polis dapat mengajukan pembatalan Polis kepada Penanggung secara tertulis.
  3. Apabila dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis, Penanggung tidak menerima pengajuan pembatalan Polis sebagaimana dimaksud pada poin (2), maka seluruh ketentuan Polis tetap berlaku secara sah dan mengikat sejak Tanggal Berlakunya Polis.
  4. Dengan adanya permohonan pembatalan Polis selama Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*) maka Polis batal sejak Tanggal Berlakunya Polis dan Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayar tanpa bunga setelah dikurangi dengan biaya administrasi, biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada) dan biaya lainnya (jika ada). Pengembalian Premi ini akan Penanggung bayarkan selambat-lambatnya 15 (lima belas) Hari Kerja sejak dokumen lengkap diterima oleh Penanggung. Dengan demikian, Penanggung tidak ada kewajiban apapun kepada Pemegang Polis dan/atau Tertanggung.
  5. Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*) tidak berlaku untuk perpanjangan Polis dan/atau Pemulihan Polis.

- **Masa Leluasa**

  1. Penanggung memberikan Masa Leluasa selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi untuk pembayaran Premi lanjutan dan pada Masa Leluasa tersebut pertanggungan tetap berlaku.
  2. Dalam hal pembayaran Premi lanjutan tidak diterima Penanggung hingga Masa Leluasa berakhir, maka pertanggungan menjadi berakhir dan tidak ada kewajiban apapun dari Penanggung terhadap Pemegang Polis dan/atau Tertanggung sehubungan dengan Polis yang bersangkutan. Hal ini akan terjadi baik dengan ataupun tanpa pemberitahuan tertulis dari Penanggung.

- **Kewajiban Anda Sebagai Pemegang Polis**

  1. Memberikan informasi dengan benar, sesuai, akurat dan lengkap serta telah memahami semua dokumen sebelum ditandatangani. Apabila Pemegang Polis memberikan informasi, data, keterangan dan/atau pernyataan tidak benar, tidak lengkap, tidak akurat atau tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya, baik dilakukan secara sengaja atau tidak sengaja, maka terdapat risiko pelaksanaan seleksi ulang atau pembatalan Polis oleh Penanggung.
  2. Membayar Premi secara tepat waktu. Apabila Premi tidak dibayarkan secara tepat waktu maka terdapat risiko status Polis Anda bisa menjadi tidak aktif (*lapse*) dan klaim Manfaat Asuransi tidak dibayarkan.

- **Syarat Pengajuan Klaim**

  Dapatkan formulir klaim dengan cara menghubungi Tenaga Pemasar atau Customer Care Centre PT AXA Financial Indonesia. Formulir juga dapat diunduh di situs web (*website*) https://axa.co.id/formulir

  1. Pengajuan Klaim Meninggal Dunia
     a. Setiap pengajuan klaim pembayaran manfaat Meninggal Dunia harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaslahat secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
        i) Formulir klaim Meninggal Dunia yang diisi lengkap, benar, dan akurat;

ii) Asli surat kuasa beserta pelimpahan wewenang dari Pemegang Polis/Termaslahat kepada Penanggung untuk meminta keterangan dari pihak ketiga dan bermeterai cukup (apabila dikuasakan);
iii) Salinan kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Tertanggung, dan Termaslahat (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
iv) Nomor rekening dan salinan halaman pertama buku tabungan Termaslahat;
v) Asli surat kuasa untuk tujuan pembayaran klaim apabila rekening tujuan pembayaran bukan atas nama Pemegang Polis atau Termaslahat dan bermeterai cukup (apabila dikuasakan);
vi) Asli surat keterangan Meninggal Dunia dari Dokter yang merawat atau ringkasan (*resume*) medis;
vii) Salinan akta kematian yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
viii) Salinan surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal Meninggal Dunia di luar negeri dan melampirkan surat keterangan Dokter yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia atau Inggris; dan
ix) Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.

b. Setiap pengajuan klaim manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaslahat secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
i) Dokumen-dokumen sebagaimana tercantum pada poin (a);
ii) Salinan surat keterangan *visum et repertum* (pemeriksaan luar dan dalam); dan
iii) Asli surat keterangan/berita acara kepolisian.

c. Khusus untuk Tertanggung yang hilang, pengajuan klaim pembayaran manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaslahat secara tertulis kepada Penanggung dengan ketentuan Tertanggung telah hilang selama 2 (dua) tahun dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
i) Formulir klaim Meninggal Dunia yang diisi lengkap, benar, dan akurat;
ii) Asli surat kuasa beserta pelimpahan wewenang dari Pemegang Polis/Termaslahat kepada Penanggung untuk meminta keterangan dari pihak ketiga dan bermeterai cukup (apabila dikuasakan);
iii) Salinan kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Tertanggung, dan Termaslahat (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
iv) Nomor rekening dan salinan halaman pertama buku tabungan Termaslahat;
v) Asli surat kuasa untuk tujuan pembayaran klaim apabila rekening tujuan pembayaran bukan atas nama Pemegang Polis atau Termaslahat dan bermeterai cukup (apabila dikuasakan);
vi) Salinan surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal hilang di luar negeri;
vii) Salinan penetapan Pengadilan; dan
viii) Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.

d. Pengajuan klaim pembayaran manfaat Meninggal oleh Pemegang Polis atau Termaslahat harus dilakukan dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sejak tanggal Tertanggung Meninggal Dunia atau sejak tanggal penetapan pengadilan jika Tertanggung hilang. Dalam hal pengajuan klaim pembayaran Manfaat Meninggal Dunia dilakukan lebih dari 12 (dua belas) bulan maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak pengajuan klaim tersebut dan tidak membayarkan Manfaat Meninggal Dunia kepada Termaslahat.

e. Dalam hal Usia Termaslahat masih di bawah umur atau tidak/belum mampu melakukan perbuatan hukum berdasarkan ketentuan perundang-undangan, maka Uang Pertanggungan diterima oleh dan akan diserahkan melalui wali Termaslahat yang sah.

f. Dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia, maka Uang Pertanggungan akan dibayarkan kepada Termaslahat yang tercantum di dalam SPAJ. Dalam hal Termaslahat yang dicantumkan lebih dari satu orang, maka:
i) Jika di dalam Polis tidak ditentukan bagian (porsi) masing-masing Termaslahat, maka kuitansi pembayaran wajib ditandatangani bersama-sama oleh Termaslahat masing-masing di atas meterai dan selanjutnya Penanggung dibebaskan dari tanggung jawab atas pembagian di antara mereka.
ii) Jika di dalam Polis telah ditentukan bagian (porsi) masing-masing dari Termaslahat, maka Penanggung berhak meminta kuitansi tanda penerimaan pembayaran atas bagian Uang Pertanggungan masing-masing dari Termaslahat.

2. Pengajuan Klaim Dana Tunai
Setiap pengajuan Manfaat Dana Tunai harus diajukan oleh Pemegang Polis/Termaslahat (dalam hal Pemegang Polis/Tertanggung telah Meninggal Dunia) secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
a. Formulir pengajuan Manfaat Dana Tunai yang diisi lengkap, benar, dan akurat;
b. Salinan kartu identitas (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) Pemegang Polis/Termaslahat (dalam hal Pemegang Polis/Tertanggung telah Meninggal Dunia) yang masih berlaku;

c. Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama Pemegang Polis/Termaslahat (dalam hal Pemegang Polis/Tertanggung telah Meninggal Dunia); dan
d. Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.

3. Pengajuan Klaim Akhir Polis
Setiap pengajuan pembayaran Manfaat Akhir Polis harus diajukan oleh Pemegang Polis secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
a. Formulir pengajuan Manfaat Akhir Polis yang diisi lengkap, benar, dan akurat;
b. Salinan kartu identitas Pemegang Polis (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
c. Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama Pemegang Polis; dan
d. Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.

4. Apabila terdapat hal-hal yang kurang/tidak jelas dan/atau bertentangan pada dokumen-dokumen terkait prosedur pengajuan serta pembayaran Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud dalam Ketentuan Polis, maka Penanggung berhak untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut dan/atau meminta dokumen pendukung atau dokumen tambahan dari Pemegang Polis atau Termaslahat.

5. Klaim Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud dalam Ketentuan Polis akan Penanggung bayarkan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak klaim Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung.

6. Dalam hal dokumen yang disampaikan kepada Penanggung, termasuk dan tidak terbatas dokumen-dokumen yang dipersyaratkan di dalam pengajuan klaim, menggunakan bahasa selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, maka dokumen tersebut wajib diterjemahkan terlebih dahulu oleh penerjemah tersumpah (*sworn translator*) atas biaya keluarga Tertanggung.

7. Apabila Pemegang Polis, Tertanggung, Termaslahat dan/atau pihak yang berkepentingan dengan Polis melakukan/berusaha melakukan penipuan klaim (merekayasa/memodifikasi dokumen klaim sehingga seakan-akan dokumen tersebut merupakan dokumen yang sah) dan/atau mengajukan klaim yang tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya, maka Penanggung berhak mengakhiri Polis dan tidak membayar Manfaat Asuransi serta tidak mengembalikan Premi yang telah dibayarkan.

- **Penebusan Polis**

1. Apabila Tertanggung masih hidup dan Polis masih berlaku, Pemegang Polis dapat mengakhiri Polisnya dengan mengajukan permintaan secara tertulis kepada Penanggung dan wajib melengkapi/mengisi formulir yang telah disediakan Penanggung sebagaimana dijelaskan pada poin (3).
2. Dalam hal penebusan Polis disetujui oleh Penanggung, maka Polis menjadi berakhir dan Penanggung akan membayarkan penebusan Polis berupa Nilai Tunai yang telah terbentuk.
3. Setiap pengajuan penebusan Polis harus diajukan oleh Pemegang Polis secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh sebagai berikut:
   a. Formulir Penarikan Dana Investasi/Manfaat Polis dan Penebusan Polisaxa finan yang diisi lengkap, benar, dan akurat;
   b. Salinan kartu identitas Pemegang Polis (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
   c. Nomor rekening dan salinan halaman pertama buku tabungan Pemegang Polis (jika Nilai Penebusan Polis sudah tersedia); dan
   d. Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.
4. Nilai Tunai yang tercantum dalam Data Polis adalah setiap akhir Ulang Tahun Polis. Apabila pengajuan penebusan Polis dilakukan bukan pada saat Ulang Tahun Polis, maka Nilai Tunai yang akan dibayarkan oleh Penanggung sebesar nilai proporsional dari Nilai Tunai di mana besarannya akan dihitung berdasarkan formula sebagai berikut:

$$Nilai\ Tunai(n, M) = NT_{(n-1)} + \frac{[NT_{(n)} - NT_{(n-1)}]}{12} \times M$$

Di mana:

$NT_{(n)}$	=	Nilai Tunai pada akhir tahun berjalan
$NT_{(n-1)}$	=	Nilai Tunai pada akhir tahun sebelumnya
n	=	Tahun di mana penebusan Polis terjadi
M	=	Bulan di mana penebusan Polis terjadi

5. **(Hanya Terdapat pada *Plan* Deluxe)**
Apabila pengajuan penebusan Polis dilakukan setelah tahun Polis tertentu sesuai penjelasan Manfaat Dana Tunai poin (1) huruf (a), (b), dan (c) pada bagian Manfaat Asuransi, maka Nilai Tunai pada poin (4) di atas yang dibayarkan oleh Penanggung akan dikurangi dengan Manfaat Dana Tunai yang telah dibayarkan (jika ada).

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)
Versi Umum
AXA Future Protector

- **Catatan Penting**
  1. Produk asuransi ini telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
  2. Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh PT AXA Financial Indonesia.
  3. Syarat, kondisi dan hal-hal yang dapat menyebabkan klaim menjadi tidak dibayarkan/pengecualian produk AXA Future Protector dijelaskan secara rinci dan lengkap dalam Polis yang akan dikirimkan kepada Anda setelah permohonan pengajuan asuransi diterima oleh PT AXA Financial Indonesia.
  4. Pemegang Polis wajib membaca dan tunduk pada syarat dan ketentuan yang tercantum dalam Polis.
  5. Produk asuransi ini memiliki syarat dan ketentuan yang berlaku dimana informasi tersebut dapat dillihat dalam RIPLAY Umum dan RIPLAY Personal.
  6. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk komisi bagi Tenaga Pemasar.
  7. PT AXA Financial Indonesia akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan/atau Layanan ini atau perubahan lainnya (apabila ada) melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. PT AXA Financial Indonesia akan mengirimkan pemberitahuan 30 (tiga puluh) Hari Kerja sebelum perubahan tersebut berlaku.
  8. PT AXA Financial Indonesia hanya menerima pembayaran premi pertama, premi lanjutan (*renewal*), Penambahan Dana (*Top Up*) dan biaya-biaya terkait polis melalui *rekening resmi milik PT AXA Financial Indonesia. PT AXA Financial Indonesia tidak bertanggung jawab atas kerugian yang timbul terhadap pembayaran yang dilakukan diluar dari ketentuan tersebut diatas. Apabila Tenaga Pemasar meminta Nasabah untuk melakukan pembayaran ke rekening diluar rekening resmi milik PT AXA Financial Indonesia. Nasabah dapat melaporkan kepada kami melalui email customer@axa-financial.co.id atau di nomor telepon 1500 940.
  9. PT AXA Financial Indonesia mengimbau kepada seluruh Calon Nasabah untuk tidak menandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa/ Surat Permintaan Asuransi Jiwa Syariah/Surat Permintaan Asuransi Kesehatan ("SPAJ/SPAJS/SPAK") dalam keadaan kosong dan memastikan mengisi SPAJ/SPAJS/SPAK dengan informasi yang benar. Apabila Tenaga Pemasar meminta kepada Calon Nasabah untuk menandatangani SPAJ/SPAJS/SPAK kosong, maka Calon Nasabah dapat melaporkan kepada kami melalui email customer@axa-financial.co.id atau di nomor telepon 1500 940.

  *Dapat dilihat di sini (https://axa.co.id/pembayaran-premi)

PENAFIAN/*DISCLAIMER* (PENTING UNTUK DIBACA)

1. PT AXA Financial Indonesia dapat menolak permohonan pengajuan produk asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.

2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) ini dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) ini.

PT AXA Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal cetak dokumen
02/06/2026