

TENTANG PRODUK

- Nama Penerbit : PT Great Eastern Life Indonesia
- Nama Produk : GREAT Wealth Assurance
- Mata Uang : Rupiah
- Jenis Produk : Asuransi Jiwa
- Deskripsi Produk : GREAT Wealth Assurance adalah produk asuransi jiwa yang dikeluarkan oleh PT Great Eastern Life Indonesia GREAT Wealth Assurance memberikan Manfaat Meninggal Dunia, Manfaat Hidup dan Manfaat Akhir Asuransi. Cukup dengan melakukan pembayaran premi 1 kali saja untuk perlindungan jiwa seumur hidup dengan nilai pertanggungan sampai dengan 40 kali dari Premi Tunggal Standar (tergantung usia masuk).

DEFINISI**Ekstra Premi**

Sejumlah tambahan premi terhadap Premi Tunggal Standar yang besarnya ditetapkan oleh Perusahaan berdasarkan seleksi risiko.

Kecelakaan

suatu peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba, tidak terduga sebelumnya dan datang dari luar diri Tertanggung dan/atau Pemegang Polis, bersifat kekerasan, tidak dikehendaki serta tidak ada unsur kesengajaan dalam peristiwa yang dapat dilihat secara kasat mata dan mengakibatkan Tertanggung dan/atau Pemegang Polis cedera secara fisik serta memerlukan perawatan atau rawat inap/bedah di rumah sakit.

Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)

Masa yang ditetapkan oleh Perusahaan terhadap Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan isi Polis telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.

Nilai Tunai

Sejumlah dana yang dibayarkan kepada Pemegang Polis dalam hal penebusan Polis sebelum Tanggal Akhir Asuransi.

Pemegang Polis

Orang perorangan atau badan (baik berbadan hukum ataupun tidak berbadan hukum) yang menjadi Pemegang Polis dalam produk asuransi jiwa sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

Perusahaan

PT Great Eastern Life Indonesia (atau penggantinya yang sah menurut hukum) yang merupakan perusahaan asuransi yang menyelenggarakan usaha asuransi jiwa.

Premi

Sejumlah nilai uang terdiri dari Premi untuk Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada) yang harus dibayarkan oleh Pemegang Polis, bagi kepentingan Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat, kepada Perusahaan yang merupakan syarat diadakannya asuransi.

Premi Tunggal Standar

Premi Asuransi Dasar yang wajib dibayarkan 1 (satu) kali secara tunggal oleh Pemegang Polis sebagai syarat penerbitan Polis.

Tertanggung

Orang yang diikutsertakan dalam kepesertaan asuransi jiwa dari kemungkinan risiko yang timbul atas dirinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Polis.

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Metode Perhitungan Usia	Metode Ulang Tahun Terakhir														
Ketentuan Usia Masuk	Tertanggung : 14 hari – 70 tahun Pemegang Polis : 18 tahun – 90 tahun														
Masa Pembayaran Premi	Premi Tunggal dibayarkan secara sekaligus														
Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berusia 99 tahun														
Cara Pembayaran Premi	Pemegang Polis dapat membayarkan premi asuransi dengan cara transfer atau fasilitas pembayaran lain yang telah tersedia														
Premi	Minimal: Rp10.000.000 (sepuluh juta rupiah) per jiwa														
Batasan Uang Pertanggungan	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Usia Masuk</th> <th>Faktor Pengali Uang Pertanggungan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>14 hari – 24 tahun</td> <td>40 X Premi Tunggal Standar</td> </tr> <tr> <td>25 tahun – 34 tahun</td> <td>20 X Premi Tunggal Standar</td> </tr> <tr> <td>35 tahun – 44 tahun</td> <td>10 X Premi Tunggal Standar</td> </tr> <tr> <td>45 tahun – 54 tahun</td> <td>5 X Premi Tunggal Standar</td> </tr> <tr> <td>55 tahun – 64 tahun</td> <td>3 X Premi Tunggal Standar</td> </tr> <tr> <td>65 tahun – 70 tahun</td> <td>2 X Premi Tunggal Standar</td> </tr> </tbody> </table>	Usia Masuk	Faktor Pengali Uang Pertanggungan	14 hari – 24 tahun	40 X Premi Tunggal Standar	25 tahun – 34 tahun	20 X Premi Tunggal Standar	35 tahun – 44 tahun	10 X Premi Tunggal Standar	45 tahun – 54 tahun	5 X Premi Tunggal Standar	55 tahun – 64 tahun	3 X Premi Tunggal Standar	65 tahun – 70 tahun	2 X Premi Tunggal Standar
	Usia Masuk	Faktor Pengali Uang Pertanggungan													
	14 hari – 24 tahun	40 X Premi Tunggal Standar													
	25 tahun – 34 tahun	20 X Premi Tunggal Standar													
	35 tahun – 44 tahun	10 X Premi Tunggal Standar													
	45 tahun – 54 tahun	5 X Premi Tunggal Standar													
	55 tahun – 64 tahun	3 X Premi Tunggal Standar													
65 tahun – 70 tahun	2 X Premi Tunggal Standar														
<p>Catatan: Premi Tunggal Standar adalah premi dari Polis dasar tanpa ekstra premi atau diskon tambahan. Akan berlaku <i>Lien Clause Condition</i> untuk anak-anak, untuk ketentuan mengikuti ketentuan <i>Underwriting</i> saat ini. Agregasi dengan semua produk tradisional individu sejenis dengan mengacu pada ketentuan <i>Underwriting</i></p>															
Seleksi Risiko	Seleksi Risiko Penuh (<i>Full Underwriting</i>) Mengikuti ketentuan <i>Underwriting</i>														
Free Look Period / Masa Mempelajari Polis	Pemegang Polis dapat mempelajari Polis 14 (empat belas) hari kalender, terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis														

MANFAAT ASURANSI

I. Manfaat Meninggal Dunia

Dalam hal Tertanggung meninggal dunia oleh sebab apapun, selama Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, Pemegang Polis atau Penerima Manfaat yang ditunjuk dapat menerima Manfaat Meninggal Dunia sejumlah 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan yang dikurangi dengan Manfaat Hidup yang telah dibayarkan (jika ada) dan selanjutnya Polis berakhir.

Dalam hal Tertanggung meninggal dunia oleh sebab apapun selama Masa Asuransi dan Polis masih berlaku dan Tertanggung belum mencapai usia 5 (lima) tahun, maka Perusahaan akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sesuai dengan tabel di bawah ini dengan memperhitungkan biaya-biaya yang berlaku dan/atau tertunggak (jika ada):

Usia ketika Tertanggung Meninggal Dunia (tahun)	Manfaat Meninggal Dunia
1	20% (dua puluh persen) dari Uang Pertanggungan
2	40% (empat puluh persen) dari Uang Pertanggungan
3	60% (enam puluh persen) dari Uang Pertanggungan
4	80% (delapan puluh persen) dari Uang Pertanggungan
5	100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan

II. Manfaat Hidup

Sepanjang Polis masih berlaku, khusus untuk Tertanggung yang pada saat Tanggal Mulai Asuransi berusia kurang dari 51 (lima puluh satu) tahun, maka pada saat Tertanggung mencapai usia 65 (enam puluh lima) tahun, Perusahaan akan membayarkan Manfaat Hidup kepada Pemegang Polis sejumlah 100% (seratus persen) dari Premi Tunggal Standar.

III. Manfaat Akhir Asuransi

Dalam hal Tertanggung masih hidup sampai Tanggal Akhir Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan Manfaat Akhir Asuransi kepada Pemegang Polis sejumlah 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan dikurangi dengan Manfaat Hidup yang telah dibayarkan (jika ada) dan selanjutnya Polis berakhir.

RISIKO-RISIKO

- Risiko Likuiditas**
 Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Perusahaan untuk membayar kewajiban terhadap nasabah. Perusahaan akan terus mempertahankan kinerja untuk meningkatkan kecukupan modal yang ditentukan oleh peraturan yang berlaku.
- Risiko Operasional**
 Risiko yang disebabkan karena tidak berjalannya atau gagalnya proses internal, sumber daya manusia dan sistem, serta kondisi eksternal yang mempengaruhi kondisi operasional internal.
- Risiko Klaim**
 Risiko tidak terbayarnya klaim asuransi Tertanggung akibat tidak lengkapnya dokumen Tertanggung sebagai persyaratan dari Perusahaan, atau akibat adanya informasi yang tidak benar yang disampaikan oleh Tertanggung pada saat awal kepesertaan dalam produk asuransi.

BIAYA-BIAYA

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya akuisisi, administrasi, pengelolaan dana, komisi bank dan komisi tenaga pemasar (jika ada).

PENGECUALIAN

- I. **Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi untuk risiko Meninggal Dunia atas diri Tertanggung sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagaimana berikut:**
 - a. **Tindakan bunuh diri, baik dalam keadaan sadar maupun tidak sadar, tindakan pencederaan diri sendiri dan/atau tindakan pencederaan yang dilakukan oleh orang lain atas perintah pihak yang berkepentingan atas Polis, yang terjadi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan terakhir;**
 - b. **Pihak yang berkepentingan atas Polis melakukan tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan, pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum, atau perlawanan pada saat terjadinya penahanan atas diri pihak yang berkepentingan tersebut yang dilaksanakan oleh pihak yang berwenang;**
 - c. **Dieksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;**
 - d. **Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan (jika ada) adalah ODHA (Orang Dengan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan/atau AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)), ARC (AIDS Related Complex) atau infeksi yang disebabkan oleh HIV (Human Immunodeficiency Virus) baik langsung maupun tidak langsung; atau**
 - e. **Perang (baik dideklarasikan atau tidak), operasi sejenis perang, invasi, tindakan dari musuh asing, perang saudara, kegiatan militer, pemberontakan, demonstrasi, huru hara, terorisme, pemogokan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, kekacauan sipil, kriminal atau aktivitas illegal, penolakan penahanan, pembajakan atau penculikan.**

- II. **Perusahaan dapat membayar Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab sebagaimana dimaksud nomor I huruf (d) di atas dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:**
 - a. **Infeksi HIV terjadi karena transfusi darah yang dilakukan di Indonesia setelah Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan Polis yang terakhir;**
 - b. **Sumber infeksi HIV dipastikan berasal dari lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi tersebut;**
 - c. **Perusahaan harus memiliki akses ke semua sampel darah yang dicurigai dan dapat melakukan tes sendiri dari sampel tersebut;**
 - d. **Tertanggung bukan homoseksual, biseksual, pengguna obat terlarang melalui intravena atau pekerja seks;**
 - e. **Tertanggung tidak menderita haemofilia dan thalasemia mayor; dan**
 - f. **Berlaku masa tunggu pengajuan klaim Manfaat Asuransi selama 5 (lima) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal pemulihan Polis yang terakhir.**

PERSYARATAN

1. Pemegang Polis wajib mengisi, menjawab semua pertanyaan, memberikan informasi dan/atau keterangan serta pernyataan pada Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) dengan benar dan lengkap dan memberikan data, informasi dan keterangan tentang Tertanggung serta dokumen-dokumen terkait lainnya yang diperlukan dan telah ditandatangani oleh Pemegang Polis dan Tertanggung. SPAJ beserta data, informasi, keterangan, dan dokumen-dokumen lainnya menjadi dasar diadakannya kepesertaan asuransi dan merupakan satu-kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
2. Pemegang Polis dan/atau Tertanggung berkewajiban untuk memberikan dan menyediakan data dan informasi yang diperlukan secara benar dan lengkap kepada Perusahaan dalam rangka penerbitan atau pemulihan Polis dan/atau proses penyelesaian klaim.
3. Dalam hal Pemegang Polis dan/atau Tertanggung telah menerima Polis dan ternyata ditemukan kekeliruan atau ketidakbenaran data, informasi dan keterangan dalam Polis tersebut, maka Pemegang Polis dan/atau Tertanggung berkewajiban untuk memberitahukan secara tertulis kepada Perusahaan dalam Masa Mempelajari Polis untuk diadakan perubahan sesuai dengan keadaan sebenarnya.

PENEBUSAN POLIS DAN NILAI TUNAI

1. Selama Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup, Pemegang Polis dapat melakukan penebusan seluruh Polis secara tertulis kepada Perusahaan dengan menggunakan formulir yang disediakan oleh Perusahaan dan disertai dengan dokumen pendukung yang lengkap dan menyerahkannya kepada Perusahaan pada Hari Kerja. Permohonan yang diterima pada akhir suatu Hari Kerja akan dianggap diterima pada Hari Kerja berikutnya. Pemegang Polis tidak dapat menarik kembali atau membatalkan pengajuan penebusan Polis yang telah disetujui oleh Perusahaan.
2. Atas permohonan penebusan Polis, maka Perusahaan akan membayar Nilai Tunai yang terdapat pada Polis kepada Pemegang Polis dan mengenakan kewajiban yang tertunggak (jika ada) pada Hari Kerja berikutnya setelah permohonan disetujui oleh Perusahaan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Perusahaan dan selanjutnya asuransi ini berakhir.
3. Perusahaan memberlakukan syarat dan ketentuan atas pembayaran Nilai Tunai sebagai berikut:
 - a. Pemegang Polis tidak dapat mengambil sebagian dari Nilai Tunai;
 - b. Nilai Tunai tersedia sejak tahun pertama;
 - c. Nilai Tunai yang dibayar Perusahaan kepada Pemegang Polis adalah Nilai Tunai sebagaimana tercantum dalam Tabel Nilai Tunai; dan
 - d. Apabila Polis dibatalkan bukan pada saat Ulang Tahun Polis, maka Perusahaan akan memperhitungkan Nilai Tunai yang akan dibayarkan kepada Pemegang Polis secara proporsional dengan memperhitungkan waktu penebusan.
4. Dokumen Penebusan Polis
Perusahaan menetapkan dokumen penebusan Polis sebagai berikut:
 - a. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
 - b. Formulir Penebusan Polis yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis; dan
 - c. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas Pemegang Polis.
5. Pemegang Polis berkewajiban untuk menyampaikan seluruh dokumen penebusan Polis sebagaimana dimaksud tersebut dan menanggung seluruh biaya pengadaan atas keseluruhan dokumen dimaksud.
6. Dalam hal pengajuan dokumen penebusan Polis yang tidak lengkap, maka Perusahaan menganggap sebagai permohonan yang belum diajukan. Oleh karenanya, Pemegang Polis berkewajiban untuk melengkapi kembali dokumen penebusan Polis.

TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

- I. Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberitahukan kepada Perusahaan jika terjadi suatu risiko (klaim) berdasarkan ketentuan Polis dengan mengisi formulir klaim yang telah ditentukan oleh Perusahaan dan melengkapi persyaratan dokumen klaim serta menyerahkannya kepada Perusahaan.
- II. Jangka waktu pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi atas Polis adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko yang dipertanggungjawabkan dalam Polis. Dalam hal pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi telah melewati jangka waktu yang ditetapkan tersebut, maka klaim menjadi kadaluarsa. Oleh karenanya, Perusahaan akan menolak untuk memproses pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi berdasarkan Polis.
- III. Perusahaan akan melakukan pembayaran atas klaim Manfaat Asuransi sesuai dengan persetujuan Perusahaan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak klaim Manfaat Asuransi disetujui oleh Perusahaan.
- IV. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain jika dipandang perlu sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi. Dokumen tersebut dapat diserahkan kepada Perusahaan melalui media elektronik tanpa menyertakan *hardcopy* (berbentuk Salinan elektronik).
- V. Perusahaan berhak melakukan investigasi terhadap seluruh klaim yang diajukan oleh Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat, dan Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberikan dan/atau memperlihatkan dokumen-dokumen asli yang diperlukan oleh Perusahaan serta memberikan keterangan kepada Perusahaan apabila diperlukan.
- VI. Mohon sertakan kelengkapan dokumen berikut ketika melakukan pengajuan Klaim:
 1. **Manfaat Meninggal Dunia**
 - a. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis ;
 - b. Formulir Klaim Meninggal Dunia yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat;
 - c. Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab meninggal dunia (asli);
 - d. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang dilegalisir) yang berlaku atas Pemegang Polis, Tertanggung, dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya;
 - e. Akta Kematian (asli atau salinan yang dilegalisir). Jika meninggal di luar negeri, maka instansi yang berwenang, serendah-rendahnya, adalah Konsulat Jenderal Republik Indonesia;
 - f. Surat keterangan pemakaman atau kremasi dari instansi yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir); dan
 - g. Surat keterangan Kecelakaan atau berita acara dari kepolisian apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan.
 2. **Manfaat Hidup**

Dalam hal Manfaat Hidup akan jatuh tempo untuk kali pertama, Pemegang Polis berhak mengajukan pembayaran Manfaat Hidup dengan melampirkan persyaratan-persyaratan berikut:

 - a. Formulir Klaim Manfaat Hidup yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis berikut pilihan periode pembayaran Manfaat Hidup (jika ada); dan
 - b. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas Pemegang Polis.

Dalam hal Pemegang Polis tidak melampirkan dokumen-dokumen tersebut di atas, Perusahaan akan membayarkan Manfaat Hidup ke rekening Pemegang Polis yang telah terdaftar di Perusahaan sesuai dengan jatuh tempo pembayaran yang berlaku sebagaimana diatur dalam Ketentuan Polis. Pemegang Polis wajib untuk memberitahu Perusahaan secara tertulis dalam hal terjadi perubahan rekening Pemegang Polis.

3. Manfaat Akhir Asuransi

- a. Polis asli. Dalam hal Polis diterbitkan secara digital/elektronik, maka hanya perlu menginformasikan nomor Polis;
- b. Formulir Manfaat Akhir Asuransi yang dikeluarkan oleh Perusahaan, dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat
- c. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat atau ahli warisnya.

BERAKHIRNYA ASURANSI

Asuransi akan berakhir pada tanggal mana yang lebih dahulu dari:

- a. Terjadi salah satu dari hal-hal yang menyebabkan berakhirnya asuransi berdasarkan Ketentuan Polis;
- b. Dibayarkannya Manfaat Asuransi dan kondisi Polis berakhir; atau
- c. Pemegang Polis melakukan penebusan Polis.

SIMULASI

- Usia Tertanggung : 30 tahun
- Jenis Kelamin : Laki - laki
- Premi : Rp 50.000.000
- Uang Pertanggungan : Rp 1.000.000.000

Ilustrasi Manfaat Asuransi :

- Jika Tertanggung meninggal sebelum usia 65 tahun, maka Total Manfaat yang diterima adalah Rp 1.000.000.000.
- Jika Tertanggung hidup sampai usia 65 tahun maka Tertanggung akan menerima Manfaat Hidup senilai Rp 50.000.000.
- Jika Tertanggung meninggal setelah usia 65 tahun, maka Total Manfaat yang diterima adalah Rp 950.000.000.
- Jika Tertanggung hidup sampai usia 99 tahun maka Tertanggung akan menerima Manfaat Akhir Polis senilai Rp 950.000.000.

SIMULASI

GREAT WEALTH ASSURANCE
ILUSTRASI MANFAAT

(dalam rupiah)

Akhir Tahun Polis ke	Usia Tertanggung (th)	Premi Tunggal Standar	Manfaat Hidup (dijamin)	Manfaat Meninggal Dunia (dijamin)	Manfaat Akhir Masa Pertanggungan (dijamin)	Nilai Tunai (dijamin)
1	31	50.000.000	-	1.000.000.000		9.700.000
2	32		-	1.000.000.000		9.700.000
3	33		-	1.000.000.000		9.700.000
4	34		-	1.000.000.000		9.700.000
5	35		-	1.000.000.000		10.710.000
6	36		-	1.000.000.000		11.820.000
7	37		-	1.000.000.000		13.130.000
8	38		-	1.000.000.000		14.450.000
9	39		-	1.000.000.000		16.060.000
10	40		-	1.000.000.000		17.680.000
11	41		-	1.000.000.000		19.600.000
12	42		-	1.000.000.000		21.620.000
13	43		-	1.000.000.000		23.840.000
14	44		-	1.000.000.000		26.260.000
15	45		-	1.000.000.000		28.990.000
16	46		-	1.000.000.000		31.820.000
17	47		-	1.000.000.000		34.950.000
18	48		-	1.000.000.000		38.380.000
19	49		-	1.000.000.000		42.020.000
20	50		-	1.000.000.000		45.860.000
21	51		-	1.000.000.000		50.100.000
22	52		-	1.000.000.000		54.440.000
23	53		-	1.000.000.000		59.190.000
24	54		-	1.000.000.000		64.240.000
25	55		-	1.000.000.000		69.690.000
26	56		-	1.000.000.000		75.550.000
27	57		-	1.000.000.000		81.920.000
28	58		-	1.000.000.000		88.880.000
29	59		-	1.000.000.000		96.560.000
30	60		-	1.000.000.000		104.940.000
31	61		-	1.000.000.000		114.480.000
32	62		-	1.000.000.000		127.800.000
33	63		-	1.000.000.000		142.800.000
34	64		-	1.000.000.000		159.720.000
35	65		50.000.000	950.000.000		121.320.000
36	66		-	950.000.000		131.040.000
37	67		-	950.000.000		141.360.000
38	68		-	950.000.000		152.160.000
39	69		-	950.000.000		163.560.000
40	70		-	950.000.000		175.560.000
41	71		-	950.000.000		188.040.000
42	72		-	950.000.000		201.000.000
43	73		-	950.000.000		214.680.000
44	74		-	950.000.000		228.720.000
45	75		-	950.000.000		243.480.000
46	76		-	950.000.000		258.600.000
47	77		-	950.000.000		274.440.000
48	78		-	950.000.000		290.640.000
49	79		-	950.000.000		307.440.000
50	80		-	950.000.000		324.840.000
51	81		-	950.000.000		342.840.000
52	82		-	950.000.000		361.440.000
53	83		-	950.000.000		380.760.000
54	84		-	950.000.000		400.800.000
55	85		-	950.000.000		421.920.000
56	86		-	950.000.000		444.120.000
57	87		-	950.000.000		468.000.000
58	88		-	950.000.000		494.160.000
59	89		-	950.000.000		523.320.000
60	90		-	950.000.000		555.720.000
61	91		-	950.000.000		578.400.000
62	92		-	950.000.000		602.760.000
63	93		-	950.000.000		629.760.000
64	94		-	950.000.000		660.840.000
69	99		-	950.000.000	950.000.000	0

LAYANAN NASABAH

Pemegang Polis dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:

- ☎ Customer Contact Centre : (+62) 21 2554 3800 (Senin - Jumat, 09.00-17.00 WIB)
- 📞 WhatsApp : (+62) 811 956 3800 (Senin - Jumat, 09.00-17.00 WIB)
- 🌐 Website : www.greateasternlife.com
- ✉ Email : wecare-id@greateasternlife.com

- 📘 GreatEasternLifeID
- 📺 GreatEastern_ID
- 📷 GreatEasternid

PT Great Eastern Life Indonesia Menara Karya Lt. 5 Jl. HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 1-2 Jakarta Selatan 12950 - Indonesia

Pertanyaan dan/atau pengaduan selama 24 jam dapat disampaikan melalui whatsapp dan email wecare-ID@greateasternlife.com. Petugas kami akan menindaklanjuti pertanyaan dan/atau pengaduan tersebut sesuai hari dan jam kerja yang berlaku.

Pengaduan tertulis akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambatnya 10 (sepuluh) hari kerja, dalam hal terdapat kondisi tertentu, maka Perusahaan dapat memperpanjang batas waktu penyelesaian keluhan sampai dengan 10 (sepuluh) hari kerja berikutnya dengan melakukan pemberitahuan kepada Pemegang Polis sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan untuk pengaduan secara lisan akan diselesaikan selambatnya 5 (lima) hari kerja.

INFORMASI TAMBAHAN

1. Perusahaan dapat melakukan perubahan berkenaan dengan Manfaat Asuransi, biaya, risiko, syarat dan ketentuan asuransi sebagaimana diatur dalam Polis. Sehubungan dengan perubahan tersebut, maka Perusahaan berkewajiban untuk memberikan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis, dengan menggunakan cara yang diperkenankan oleh ketentuan hukum yang berlaku, selambat lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum tanggal efektif perubahan tersebut.
2. Pemegang Polis dapat melakukan pembatalan Polis dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Perusahaan. Syarat dan ketentuan sesuai dengan yang berlaku pada Perusahaan.

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Pemegang Polis telah membaca dan memahami produk asuransi jiwa sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.
2. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan kontrak asuransi. Hak dan Kewajiban sebagai Pemegang Polis/ Tertanggung dan ketentuan mengenai produk asuransi ini tercantum dalam ketentuan Polis.
3. Pemegang Polis wajib untuk tetap membaca dan memahami pengajuan asuransi dan Polis.
4. Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan adanya perubahan pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
5. Perusahaan dapat menolak pengajuan asuransi dari Pemegang Polis apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.

6. Pemegang Polis harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini agar Pemegang Polis mengerti dan memahami Manfaat Asuransi yang didapat Pemegang Polis .
7. Pemegang Polis memahami bahwa terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku terkait dengan produk asuransi GREAT Wealth Assurance. Informasi terkait syarat dan ketentuan yang berlaku dapat di akses pada nomor kontak dan email sebagai mana yang terdapat pada bagian Layanan Nasabah.
8. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku selama tidak ada perubahan pada peraturan yang berlaku di Perusahaan. Ilustrasi pada bagian Simulasi hanya merupakan gambaran dan bisa berubah apabila ada perubahan Data Tertanggung termasuk perubahan premi dan Uang Pertanggung.
9. GREAT Wealth Assurance adalah produk asuransi milik PT Great Eastern Life Indonesia ("Great Eastern Life Indonesia"), bukan merupakan produk PT Bank CTBC Indonesia ("Bank CTBC") dan Bank CTBC bukan merupakan agen asuransi maupun perusahaan pialang asuransi dari Great Eastern Life Indonesia. Great Eastern Life Indonesia bertanggung jawab sepenuhnya atas produk GREAT Wealth Assurance dan isi Polis asuransi yang diterbitkan untuk produk GREAT Wealth Assurance tersebut, sehingga Bank CTBC tidak bertanggung jawab dalam bentuk apapun terhadap produk GREAT Wealth Assurance dan isi Polis yang diterbitkan sehubungan dengan produk GREAT Wealth Assurance tersebut. Produk GREAT Wealth Assurance bukan merupakan produk simpanan bank, dengan demikian tidak termasuk dalam program penjaminan pemerintah atau Lembaga Penjamin Simpanan. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk biaya akuisisi, biaya administrasi, komisi bank dan komisi tenaga pemasar (jika ada). Informasi pada dokumen ini harus dibaca dan tunduk kepada ketentuan-ketentuan Polis dan ketentuan-ketentuan lainnya yang terkait dengan produk GREAT Wealth Assurance yang berlaku pada saat ini maupun perubahannya di kemudian hari.



PT Great Eastern Life Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan