



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum

Asuransi Generation Secure Plus

Nama Penerbit : PT AXA Mandiri Financial Services (AXA Mandiri) Jenis Produk : Asuransi Dwiguna Kombinasi
Nama Produk : Asuransi Generation Secure Plus Mata Uang : Rupiah

Deskripsi Produk:

Asuransi Generation Secure Plus merupakan produk asuransi jiwa tradisional yang memberikan Manfaat Meninggal Dunia hingga 120% dari Uang Pertanggungan, Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis jika Tertanggung terdiagnosa salah satu dari 73 Kondisi Kritis (hanya berlaku untuk Plan Care), dan Manfaat Tunai Dijamin hingga 100% dari total Premi Dasar setelah dikurangi dengan diskon Premi Dasar (jika ada). Produk ini memiliki Masa Asuransi hingga Tertanggung berusia 85 tahun atau sampai dengan tahun Polis ke-30 (mana yang paling akhir terjadi) dengan pilihan Masa Pembayaran Premi yang fleksibel yaitu 5 tahun atau 10 tahun.

FITUR UTAMA ASURANSI

Usia Masuk	Usia Masuk Tertanggung:	
	Masa Pembayaran Premi	Usia Masuk Tertanggung
		Plan Guard (Pemegang Polis dapat berbeda dengan Tertanggung) Plan Care (Pemegang Polis harus orang yang sama dengan Tertanggung)
	5 Tahun	18-70 Tahun
	10 Tahun	18-65 Tahun
Masa Asuransi	Usia Masuk Pemegang Polis: 18 tahun sampai dengan 70 tahun.	
	Catatan: Usia mengacu pada ulang tahun terakhir.	
	Usia Masuk Tertanggung	Masa Asuransi
	18 Tahun – 55 Tahun	Sampai dengan Tertanggung berusia 85 Tahun
	56 Tahun – 70 Tahun	Sampai dengan tahun Polis ke-30
Mata Uang	Rupiah	
Uang Pertanggungan	Minimum: Rp100.000.000 Maksimum: Bergantung pada keputusan <i>Underwriting</i>	
Pilihan Frekuensi Pembayaran Premi	Bulanan/Kuartalan/Semesteran/Tahunan	
Premi	Minimum:	
	Masa Pembayaran Premi	Minimum Premi
	5 Tahun	Rp750.000/bulan atau Rp9.000.000/tahun
	10 Tahun	Rp500.000/bulan atau Rp6.000.000/tahun
	Maksimum: Bergantung pada keputusan <i>Underwriting</i>	
	Catatan: Minimum Premi pada tabel di atas merupakan total Premi Dasar tahun pertama termasuk Ekstra Premi (Jika ada) setelah dikurangi dengan diskon Premi (jika ada).	

Diskon Premi	Terdapat fitur diskon Premi yang akan diberikan berdasarkan Uang Pertanggungan dan Masa Pembayaran Premi yang dipilih oleh Pemegang Polis dengan ketentuan sebagai berikut: <table><tr><th rowspan="2">Masa Pembayaran Premi</th><th rowspan="2">Uang Pertanggungan</th><th colspan="2">Persentase Diskon Premi Berdasarkan Tahun Polis</th></tr><tr><th>Tahun Polis ke-1 s/d 5</th><th>Tahun Polis ke-6 s/d 10</th></tr><tr><td rowspan="5">5 Tahun</td><td>Rp100.000.000 - <Rp300.000.000</td><td>Tidak ada</td><td rowspan="5"></td></tr><tr><td>Rp300.000.000 - <Rp500.000.000</td><td>5%</td></tr><tr><td>Rp500.000.000 - <Rp1.000.000.000</td><td>10%</td></tr><tr><td>Rp1.000.000.000 - <Rp2.500.000.000</td><td>20%</td></tr><tr><td>≥ Rp2.500.000.000</td><td>30%</td></tr><tr><td rowspan="5">10 Tahun</td><td>Rp100.000.000 - <Rp300.000.000</td><td>20%</td><td>Tidak ada</td></tr><tr><td>Rp300.000.000 - <Rp500.000.000</td><td>24%</td><td>5%</td></tr><tr><td>Rp500.000.000 - <Rp1.000.000.000</td><td>28%</td><td>10%</td></tr><tr><td>Rp1.000.000.000 - <Rp2.500.000.000</td><td>36%</td><td>20%</td></tr><tr><td>≥ Rp2.500.000.000</td><td>44%</td><td>30%</td></tr></table>	Masa Pembayaran Premi	Uang Pertanggungan	Persentase Diskon Premi Berdasarkan Tahun Polis		Tahun Polis ke-1 s/d 5	Tahun Polis ke-6 s/d 10	5 Tahun	Rp100.000.000 - <Rp300.000.000	Tidak ada		Rp300.000.000 - <Rp500.000.000	5%	Rp500.000.000 - <Rp1.000.000.000	10%	Rp1.000.000.000 - <Rp2.500.000.000	20%	≥ Rp2.500.000.000	30%	10 Tahun	Rp100.000.000 - <Rp300.000.000	20%	Tidak ada	Rp300.000.000 - <Rp500.000.000	24%	5%	Rp500.000.000 - <Rp1.000.000.000	28%	10%	Rp1.000.000.000 - <Rp2.500.000.000	36%	20%	≥ Rp2.500.000.000	44%	30%
Masa Pembayaran Premi	Uang Pertanggungan			Persentase Diskon Premi Berdasarkan Tahun Polis																															
		Tahun Polis ke-1 s/d 5	Tahun Polis ke-6 s/d 10																																
5 Tahun	Rp100.000.000 - <Rp300.000.000	Tidak ada																																	
	Rp300.000.000 - <Rp500.000.000	5%																																	
	Rp500.000.000 - <Rp1.000.000.000	10%																																	
	Rp1.000.000.000 - <Rp2.500.000.000	20%																																	
	≥ Rp2.500.000.000	30%																																	
10 Tahun	Rp100.000.000 - <Rp300.000.000	20%	Tidak ada																																
	Rp300.000.000 - <Rp500.000.000	24%	5%																																
	Rp500.000.000 - <Rp1.000.000.000	28%	10%																																
	Rp1.000.000.000 - <Rp2.500.000.000	36%	20%																																
	≥ Rp2.500.000.000	44%	30%																																
Manfaat Asuransi	<table><tr><th rowspan="2">Manfaat Asuransi</th><th colspan="2">Plan</th></tr><tr><th>Plan Guard</th><th>Plan Care</th></tr><tr><td>Manfaat Meninggal Dunia</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis</td><td>-</td><td>✓</td></tr><tr><td>Manfaat Tunai Dijamin</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>	Manfaat Asuransi	Plan		Plan Guard	Plan Care	Manfaat Meninggal Dunia	✓	✓	Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis	-	✓	Manfaat Tunai Dijamin	✓	✓																				
Manfaat Asuransi	Plan																																		
	Plan Guard	Plan Care																																	
Manfaat Meninggal Dunia	✓	✓																																	
Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis	-	✓																																	
Manfaat Tunai Dijamin	✓	✓																																	
Masa Tunggu	Manfaat Meninggal Dunia: Tidak berlaku Masa Tunggu. Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis: 80 Hari Kalender sejak Tanggal Berlakunya Asuransi atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang paling akhir terjadi.																																		

DESKRIPSI MANFAAT ASURANSI

1. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab apapun selama Masa Asuransi, maka Polis akan berakhir dan Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebagai berikut:

Manfaat Meninggal Dunia			
Tahun Polis ke-	1 - 5	6 - 10	11 dan seterusnya
% dari Uang Pertanggungan	100%	110%	120%

Apabila pengajuan klaim Manfaat Meninggal Dunia yang diajukan oleh Penerima Manfaat telah disetujui oleh Penanggung, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia setelah dikurangi Biaya Terhutang (jika ada).

2. Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis (hanya berlaku untuk Plan Care)

Apabila Tertanggung mengalami salah satu Kondisi Kritis sebagaimana tercantum pada Tabel Kondisi Kritis dan masih hidup pada saat pengajuan klaim dilakukan dalam Masa Pembayaran Premi, maka Penanggung akan membebaskan pembayaran Premi Dasar dan Ekstra Premi (jika ada) untuk pembayaran Premi berikutnya dan Polis akan tetap berlaku, dengan tetap memperhatikan ketentuan-ketentuan dalam Polis. Dalam hal pengajuan klaim Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis telah disetujui oleh Penanggung, maka Penanggung akan membebaskan sisa pembayaran Premi Dasar dan Ekstra Premi (jika ada) sejak Tanggal Jatuh Tempo terdekat dari tanggal Tertanggung mengalami Kondisi Kritis sampai dengan salah satu di bawah ini terjadi lebih dahulu:

- Masa Pembayaran Premi berakhir; atau
- Tanggal Polis berakhir sebagaimana diatur dalam Polis.

Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis, dalam hal Pemegang Polis memiliki Biaya Terhutang, maka Penanggung akan membebaskan pembayaran Premi Dasar dan Ekstra Premi (jika ada) setelah Pemegang Polis membayarkan Biaya Terhutang.

3. Manfaat Tunai Dijamin

Apabila Tertanggung masih hidup serta Polis dalam keadaan aktif, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Tunai Dijamin yang dihitung berdasarkan total Premi Dasar setelah dikurangi dengan diskon Premi Dasar (jika ada) namun tidak termasuk Ekstra Premi (jika ada) pada setiap akhir tahun Polis berjalan dengan ketentuan sebagai berikut:

Usia Masuk Tertanggung	Pembayaran Manfaat Tunai Dijamin	
	Berkala	Sekaligus
18-50 Tahun	5% dari Total Premi Dasar ¹⁾ pada setiap akhir tahun Polis ke-15 sampai dengan tahun Polis ke-24	50% dari Total Premi Dasar ¹⁾ pada akhir Tahun Polis ke-25
51-60 Tahun	3% dari Total Premi Dasar ¹⁾ pada setiap akhir tahun Polis ke-15 sampai dengan tahun Polis ke-24	
61-70 Tahun		

¹⁾ Total Premi Dasar setelah dikurangi dengan diskon Premi Dasar (jika ada) namun tidak termasuk Ekstra Premi (jika ada).

RISIKO

AXA Mandiri tidak akan membayar Manfaat Asuransi antara lain disebabkan:

- Hal-hal yang tercantum pada pengecualian.
- Pemegang Polis, Penerima Manfaat dan/atau pihak yang berkepentingan dengan Polis diketahui telah memberikan keterangan yang tidak benar atau memberikan keterangan palsu atau memanipulasi dokumen sehubungan pengajuan klaim Manfaat Asuransi atau pengajuan klaim tidak sesuai dengan ketentuan Polis.
- Telah melewati jangka waktu pengajuan klaim Manfaat Asuransi yang tercantum dalam ketentuan Polis.
- Polis berakhir secara otomatis pada saat Polis menjadi lewat waktu (lapsed) atau Biaya Terhutang sama besar dengan atau melebihi Nilai Tunai pada tahun berjalan Polis.

BIAYA-BIAYA

Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya.

Manfaat Tunai Dijamin akan dibayarkan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

- Dalam hal Premi telah dibayar lunas dan tidak ada Biaya Terhutang, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Tunai Dijamin; atau
- Dalam hal Pinjaman Premi Otomatis berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Tunai Dijamin tersebut jika Pemegang Polis telah membayarkan Biaya Terhutang; atau
- Dalam hal Pinjaman Premi Otomatis tidak berlaku sehingga Polis berakhir, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Tunai Dijamin tersebut jika Polis telah dipulihkan; atau
- Dalam hal Pemegang Polis memiliki Pinjaman Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Tunai Dijamin tersebut jika Pemegang Polis telah membayarkan Biaya Terhutang.

Dalam hal Tertanggung mengalami Kondisi Kritis selama Masa Pembayaran Premi dan klaim atas Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis disetujui oleh Penanggung, maka Manfaat Tunai Dijamin yang akan dibayarkan tetap dihitung berdasarkan total Premi Dasar yang seharusnya dibayarkan selama Masa Pembayaran Premi.

TABEL KONDISI KRITIS

Kanker	Penyakit Motor Neuron	Hemofilia A dan Hemofilia B	Endokarditis Infektif
Hepatitis Virus Fulminan	Penyakit Parkinson	Operasi untuk Skoliosis Idiopatik (Kelainan Tulang Belakang yang Tidak Diketahui Penyebabnya)	Cedera Kepala Berat
Meningitis Bakteri (Radang Selaput Otak)	Penyakit Hati Kronis/Penyakit Hati Tahap Akhir	Skleroderma Progresif	Arthritis Reumatoid Berat
Ensefalitis (Radang Jaringan Otak)	Penyakit Paru Stadium Akhir	Sindrom Apallic	Penyakit Crohn dengan Fistula
Poliomielitis	Fibrosis Paru Idiopatik	Kelumpuhan Supranuklear Progresif (<i>Progressive Supranuclear Palsy</i>)	Kolitif Ulseratif dengan Kolektomi Total
Koma	Anemia Aplastik	Fasiitis Nekrotik (Radang Selaput Otot yang menyebabkan kematian jaringan)	Miastenia Gravis
Serangan Jantung dengan Tingkat Keparahan Tertentu	Tumor Jinak Otak	Ebola	Hepatitis Autoimun Kronik
Stroke	Operasi Arteri Koroner/Operasi Bypass Arteri Koroner	Tuberkulosis Meningeal	Insufisiensi Adrenal Kronik
Stroke yang Membutuhkan Operasi Endarterektomi Karotis	Transplantasi Organ Mayor	Lupus Eritematosus Sistemik dengan Lupus Nefritis	Fraktur Tulang Belakang Akibat Kecelakaan
Gagal Ginjal/Penyakit Ginjal Tahap Akhir	Penggantian Katup Jantung	Elefantiasis	Pankreatitis Kronis Kambuhan (<i>Chronic Relapsing Pancreatitis</i>)
Kelumpuhan	Penyakit Terminal (Penyakit Tahap Akhir)	HIV yang Didapat Melalui Transfusi Darah	Sindrom Nefrotik Berulang Berat
Sklerosis Multipel	Distrofi Otot Parah	HIV/AIDS yang Didapat Berkaitan Dengan Pekerjaan	Pankreatitis Nekrohemoragik Akut
Hipertensi Arteri Pulmonal (Pembuluh Nadi Paru)	Kardiomiopati	<i>Full Blown AIDS</i>	Penyakit Creutzfeld – Jacob
Kebutaan/Hilang Penglihatan	Luka Bakar Mayor	Infeksi HIV Karena Transplantasi Organ	Reseksi seluruh usus kecil (duodenum, jejunum dan ileum)

Tuli/Gangguan Pendengaran	Kehilangan Anggota Tubuh	Infeksi HIV Akibat Serangan	Sindrom Eisenmenger Berat
Kehilangan Kemampuan Bicara	Diabetes Melitus dengan Ketergantungan Terhadap Insulin (<i>Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM)</i>)	Penyakit Kista Meduler	Penyakit Wilson
Kehilangan Kemampuan Hidup Secara Mandiri	Penyakit Kawasaki	Penyakit Arteri Koroner Berat Lainnya	Osteogenesis Imperfekta
Penyakit Alzheimer Parah	Demam Reumatik dengan Gangguan Katup	Aneurisma Otak yang Membutuhkan Operasi Otak	Avulsi Akar Pleksus Brakialis Multipel
Operasi Aorta/Aorta			

FASILITAS POLIS

1. Pemulihan Polis

Pemegang Polis dapat mengajukan permohonan Pemulihan Polis kepada Penanggung paling lambat 6 bulan sejak Polis berakhir. Ketentuan Pemulihan Polis lebih rinci dapat merujuk ke ketentuan Polis.

2. Pinjaman Polis

Fasilitas pinjaman yang tersedia bagi Pemegang Polis apabila Polis tidak memiliki tunggakan Premi, telah memiliki Nilai Tunai, sebelum Manfaat Tunai Dijamin dibayarkan, dan sebelum Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis berlaku sebagaimana diatur dalam ketentuan Polis. Besarnya Pinjaman Polis minimum sebesar Rp1.000.000 dengan maksimum 80% dari Nilai Tunai yang terbentuk (jika ada). Pinjaman Polis akan dikenakan bunga majemuk berdasarkan *BI-Rate* yang dikeluarkan oleh Bank Indonesia berikut perubahannya dari waktu ke waktu sesuai ketentuan Penanggung.

3. Pinjaman Premi Otomatis

Produk Asuransi ini memiliki fasilitas Pinjaman Premi Otomatis yang berlaku apabila terdapat Premi tertunggak dan bunganya (jika ada) dalam hal Premi tidak dibayarkan sampai berakhirnya Masa Leluasa sesuai ketentuan sebagaimana berikut:

- Dalam hal Polis belum mempunyai Nilai Tunai**, maka Polis menjadi berakhir karena lewat waktu (*lapsed*) sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi yang pertama kali tertunggak dan Penanggung tidak memiliki kewajiban membayar Manfaat Asuransi apapun terhadap Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat, dan/atau pihak yang berkepentingan dengan Polis.
- Dalam hal Polis telah mempunyai Nilai Tunai tetapi tidak mencukupi untuk fasilitas Pinjaman Premi Otomatis**, maka Polis menjadi berakhir karena lewat waktu (*lapsed*) sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi yang pertama kali tertunggak sesuai dengan ketentuan dari Penanggung dan Penanggung tidak memiliki kewajiban membayar Manfaat Asuransi apapun terhadap Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat, dan/atau pihak yang berkepentingan dengan Polis.
- Dalam hal Polis telah mempunyai Nilai Tunai yang mencukupi untuk fasilitas Pinjaman Premi Otomatis**, maka Penanggung akan membayarkan Premi tertunggak dan bunganya (jika ada) secara otomatis sesuai ketentuan Polis dan pertanggungan asuransi akan tetap berjalan.

Pinjaman Premi Otomatis ini akan dikenakan bunga majemuk yang akan diperhitungkan selama Pinjaman Premi Otomatis belum dilunasi berdasarkan *BI-Rate* yang dikeluarkan oleh Bank Indonesia berikut perubahannya dari waktu ke waktu sesuai ketentuan Penanggung dan pertanggungan akan tetap berjalan.

Ketentuan lebih rinci terkait Pinjaman Polis dan Pinjaman Premi Otomatis dapat merujuk ke ketentuan Polis.

PENGECUALIAN

1. Manfaat Asuransi untuk Manfaat Meninggal Dunia tidak berlaku apabila Tertanggung meninggal dunia karena hal berikut:
 - a. Kegiatan menyakiti diri sendiri, atau secara sengaja berada dalam keadaan atau kegiatan bahaya (kecuali merupakan usaha untuk menyelamatkan jiwa) atau turut serta dalam perkelahian dan tindakan atau upaya bunuh diri yang terjadi dalam 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Berlakunya Asuransi atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang terakhir terjadi; atau
 - b. Berpartisipasi aktif dalam kegiatan teroris, perang (baik dideklarasikan atau tidak), invasi, perang sipil, konflik bersenjata, dan/atau kejadian serupa lainnya; atau
 - c. Tindakan kejahatan, melanggar hukum, atau terlibat dalam perang yang disengaja oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung atau orang yang berkepentingan dan ingin mengambil keuntungan atas pertanggungan asuransi ini; atau
 - d. Terkena kontaminasi biologis atau kimia, reaksi nuklir, radiasi ionisasi atau kontaminasi radioaktif dari bahan bakar nuklir atau proses pembuangan limbah bahan beracun dan berbahaya atau bahan peledak atau senjata.
2. Manfaat Asuransi untuk Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis tidak berlaku apabila Tertanggung mengalami Kondisi Kritis karena hal berikut:
 - a. Menderita Penyakit yang timbul, dihasilkan atau berhubungan dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex (ARC) atau infeksi yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV); atau
 - b. Penyakit dan gejala atau tanda-tanda yang muncul pada Masa Tunggu; atau
 - c. Mengonsumsi alkohol atau penyalahgunaan atau ketergantungan pada narkotika, atau zat lain; atau
 - d. Secara langsung maupun tidak langsung melakukan tindakan kejahatan, melanggar hukum atau terlibat dalam perang yang disengaja oleh Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau orang yang berkepentingan dan ingin mengambil keuntungan atas pertanggungan asuransi ini; atau
 - e. Kelainan bawaan, cacat lahir, Penyakit keturunan, kelainan akibat kelahiran, gangguan psikiatri, psikotik atau mental atau saraf (termasuk stres), gangguan tidur; atau
 - f. Perang (dinyatakan maupun tidak), perlawanan rakyat, pemberontakan massa, aktivitas teroris, pemogokan, kerusuhan, tindakan militer, setiap senjata atau alat yang mengakibatkan letusan fusi atom atau gas radioaktif atau setiap kegiatan yang mirip operasi perang; atau
 - g. Tugas kemiliteran, kepolisian, 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; atau
 - h. Terlibat dalam kegiatan olahraga, kesenangan, atau hobi Tertanggung yang berisiko tinggi, seperti menyelam, mendaki gunung, bungee jumping, balap mobil, olahraga kontak fisik (termasuk gulat, tinju, karate) dan kegiatan olahraga atau hobi berbahaya lainnya; atau
 - i. Segala bentuk penerbangan selain sebagai penumpang pada penerbangan komersial yang berjadwal tetap dan regular; atau
 - j. Gangguan mental atau kejiwaan atau sakit jiwa, psikiatrik, kelainan psikis; atau
 - k. Terkena kontaminasi biologis atau kimia, reaksi nuklir, radiasi ionisasi atau kontaminasi radioaktif dari bahan bakar nuklir atau proses pembuangan limbah bahan beracun dan berbahaya atau bahan peledak atau senjata; atau
 - l. Percobaan bunuh diri, kegiatan menyakiti diri sendiri, secara sengaja berada dalam keadaan atau kegiatan bahaya (kecuali merupakan usaha untuk menyelamatkan jiwa), atau turut serta dalam perkelahian, tindakan kejahatan atau suatu percobaan tindakan kejahatan baik aktif maupun tidak, yang dilakukan baik dalam keadaan waras ataupun sebagai akibat keadaan tidak waras; atau
 - m. Kehamilan, kelahiran atau keguguran; atau
 - n. Kondisi yang telah ada sebelumnya; atau
 - o. Setiap peristiwa yang menimbulkan klaim (termasuk kematian) pada anak yang diasuransikan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh tindakan yang disengaja dari Pemegang Polis atau orang yang berhak atas Manfaat Asuransi.

kecuali diatur secara khusus pada dokumen Tabel Kondisi Kritis.
3. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena salah satu dari hal yang dikecualikan, maka Polis akan berakhir dan Penanggung tidak akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan serta tidak ada Manfaat Asuransi apapun yang akan dibayarkan.

Penanggung hanya akan membayarkan Nilai Tunai yang terbentuk pada tanggal pengakhiran Polis (jika ada) dengan dikenakan biaya penutupan Polis dan/atau Biaya Terhutang (jika ada).

4. Dalam hal Tertanggung mengalami Kondisi Kritis karena salah satu dari hal yang dikecualikan, maka Penanggung tidak akan membebaskan pembayaran Premi Dasar dan Ekstra Pemi (jika ada) dan Pemegang Polis tetap memiliki kewajiban untuk membayar Premi.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

A. Pengajuan Pendaftaran Produk Asuransi

- Tenaga pemasar menawarkan dan/atau menjelaskan Produk Asuransi kepada calon Pemegang Polis.
- Apabila calon Pemegang Polis setuju atas penawaran tersebut maka calon Pemegang Polis harus mengisi dan melengkapi dokumen sebagai berikut:
 - Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ),
 - RIPLAY versi Personal;
 - Melampirkan fotokopi kartu identitas yang masih berlaku;
 - Membayar Premi sesuai dengan cara bayar yang dipilih. Pembayaran Premi akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat di rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.
 - Dokumen-dokumen lain yang Penanggung perlukan sebagai syarat penerbitan Polis.
- Untuk beberapa kondisi tertentu dapat dimungkinkan calon Pemegang Polis dan/atau Tertanggung diminta untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan.
- Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan yang ditentukan oleh AXA Mandiri sudah terpenuhi.
- Calon Pemegang Polis dan/atau Tertanggung wajib untuk mengisi dan menjawab semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang diberikan ("**Informasi Konsumen**") dalam SPAJ, formulir perubahan Polis, serta setiap formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh AXA Mandiri sebagai bagian dari pengajuan permohonan asuransi, permohonan pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya) ("**Dokumen Permohonan**") dengan jujur, benar, lengkap serta menyetujui dan/atau menandatangani semua Dokumen Permohonan, termasuk memberikan data tambahan lainnya yang diminta AXA Mandiri sebagai syarat diterbitkannya Polis. Jika ditemukan Informasi Konsumen dalam Dokumen Permohonan tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, maka sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung di dalam Dokumen Permohonan, AXA Mandiri berhak membatalkan atau mengakhiri Polis sesuai dengan ketentuan Polis.

B. Prosedur/Tata Cara Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi

1. Pengajuan Klaim

- Klaim pembayaran Manfaat Meninggal Dunia dan Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis harus diajukan kepada Penanggung oleh Penerima Manfaat secara tertulis dan/atau melalui media lain yang disediakan oleh Penanggung. Apabila Penerima Manfaat dibawah umur dan/atau Berhalangan, maka pengajuan klaim harus dilakukan oleh seseorang yang secara hukum dianggap sah sebagai wali Penerima Manfaat.
- Dalam hal Tertanggung meninggal dunia sebelum Tanggal Berakhirnya Asuransi dan/atau terdiagnosis menderita Kondisi Kritis dalam Masa Pembayaran Premi, maka pengajuan klaim harus disertai dengan dokumen-dokumen yang diminta oleh Penanggung dalam kurun waktu tidak lebih dari 90 Hari Kalender terhitung sejak tanggal Tertanggung meninggal dunia dan/atau terdiagnosis menderita Kondisi Kritis. Apabila pengajuan klaim tidak disampaikan dalam kurun waktu yang ditentukan, maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak pembayaran Manfaat Asuransi dan Penanggung tidak akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan serta tidak ada Manfaat Asuransi apapun yang akan dibayarkan. Penanggung hanya akan membayarkan Nilai Tunai yang terbentuk pada tanggal pengakhiran Polis (jika ada) dengan dikenakan biaya penutupan Polis dan/atau Biaya Terhutang (jika ada).
- Apabila Informasi Konsumen ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, atau terdapat Informasi Konsumen yang disembunyikan,

maka Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat dan/atau pihak yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi berdasarkan Polis ini **SEPAKAT DAN MENYETUJUI** jika Penanggung melakukan hal-hal berikut ini:

- i. Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi yang diajukan dan tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;
 - ii. Membatalkan Polis secara keseluruhan, dengan pengembalian Premi yang telah dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya pemeriksaan kesehatan, Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan dan biaya-biaya yang timbul pada saat penerbitan Polis (jika ada);
 - iii. Mengakhiri Polis secara keseluruhan, tanpa kewajiban untuk mengembalikan Premi apabila terdapat unsur penipuan, pemalsuan, atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian setiap Informasi Konsumen yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, atau apabila terdapat penyembunyian suatu Informasi Konsumen yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan. Atas pengakhiran tersebut, Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat dan/atau pihak yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi juga menyetujui bahwa Penanggung hanya akan membayarkan Nilai Tunai yang terbentuk pada tanggal pengakhiran Polis (jika ada) dengan dikenakan biaya penutupan Polis dan/atau Biaya Terhutang (jika ada);
 - iv. Melakukan penilaian ulang risiko (*re-underwriting*), dan menambahkan syarat dan ketentuan tambahan dalam Polis, termasuk menambahkan risiko yang dikecualikan, menyesuaikan Uang Pertanggungan, dan/atau menyesuaikan jumlah Premi yang harus dibayar; dan/atau
 - v. Menagih kekurangan Premi dalam hal hasil dari penilaian ulang risiko (*re-underwriting*), jumlah Premi yang harus dibayar lebih besar daripada yang tercantum dalam Polis. Penanggung juga berhak untuk melakukan perjumpaan (*set-off*) atas kekurangan pembayaran tersebut dengan Nilai Tunai yang ada dalam Polis dan/atau Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan. Atas hal tersebut, Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat dan/atau pihak yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi wajib membayarkan (jika ada) kekurangan Premi.
- d. Penanggung akan menginformasikan hasil dari proses klaim dalam kurun waktu 14 Hari Kerja atau 60 Hari Kerja untuk klaim yang membutuhkan investigasi lebih lanjut, dan akan menginformasikan kembali jika dibutuhkan waktu tambahan untuk menyelesaikan investigasi tersebut. Periode waktu diatas dimulai setelah dokumen-dokumen yang dibutuhkan sebagaimana termaksud dalam poin g dan h di bawah telah diterima dengan lengkap oleh Penanggung.
- e. Dalam hal Penanggung tidak menyetujui pengajuan klaim Manfaat Meninggal Dunia, maka Penanggung hanya akan membayarkan Nilai Tunai yang terbentuk pada tanggal pengakhiran Polis (jika ada) setelah dikurangi dengan Biaya Terhutang, dan/atau biaya-biaya sehubungan dengan pengakhiran Polis (jika ada), selanjutnya Polis akan berakhir.
- f. Dalam hal Penanggung tidak menyetujui pengajuan klaim Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis, maka Pemegang Polis tetap memiliki kewajiban untuk membayar Premi dan Polis akan tetap berlaku.
- g. Dokumen Pengajuan klaim Manfaat Meninggal Dunia adalah sebagai berikut:
- i. Formulir klaim meninggal dunia yang telah diisi dengan benar dan lengkap (asli);
 - ii. Dokumen identitas Tertanggung yang terdiri dari Kartu Tanda Penduduk (KTP)/Passpor dan/atau Kartu Ijin Tinggal Sementara (KITAS) (bagi warga negara asing) yang masih berlaku dari Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat dan/atau pihak yang mengajukan klaim sesuai ketentuan Polis dan Kartu Keluarga (fotokopi);
 - iii. Akta kematian/surat keterangan meninggal dunia dari instansi yang berwenang (asli atau fotokopi legalisir);
 - iv. Dokumen pendukung terkait kematian Tertanggung:
 - a. Jika meninggal dunia di Rumah Sakit: Formulir keterangan dari Dokter yang sah dan berwenang tentang sebab-sebab kematian yang telah ditandatangani oleh Dokter dan diberi stempel dari Rumah Sakit yang bersangkutan (asli); atau
 - b. Jika meninggal dunia bukan di Rumah Sakit: Surat kronologis kematian oleh Penerima Manfaat.
 - c. Jika meninggal dunia karena Kecelakaan atau tidak wajar: Surat keterangan *visum et repertum* atau surat keterangan otopsi dari Dokter atau Rumah Sakit pemeriksa jenazah Tertanggung dan Surat keterangan dari Kepolisian (asli atau fotokopi legalisir). Apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan di luar wilayah Republik Indonesia, maka surat keterangan meninggal dunia harus dilegalisir oleh KBRI (Kedutaan Besar Republik Indonesia) setempat (asli atau fotokopi legalisir).
 - v. Surat keterangan atau dokumen lainnya yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan pengajuan klaim.
- h. Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis adalah sebagai berikut:
- i. Formulir klaim Penyakit Kritis yang telah diisi dengan benar dan lengkap (asli);

- ii. Dokumen identitas Tertanggung yang terdiri dari Kartu Tanda Penduduk (KTP)/ Paspor dan/atau Kartu Ijin Tinggal Sementara (KITAS) (bagi warga negara asing) yang masih berlaku dari Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat dan/atau pihak yang mengajukan klaim sesuai ketentuan Polis (fotokopi);
- iii. Formulir Keterangan Dokter sah dan berwenang yang telah ditandatangani oleh Dokter dan diberi stempel dari rumah sakit yang bersangkutan (asli) dan hasil-hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, dan/atau pemeriksaan lain yang dilakukan Tertanggung (asli atau fotokopi legalisir) sesuai dengan syarat yang diperlukan untuk menegakkan Kondisi Kritis; dan
- iv. Surat keterangan atau dokumen lainnya yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan pengajuan klaim.

Formulir klaim dan Formulir Surat Keterangan Dokter bisa didapatkan dengan cara:

- a. Menghubungi layanan *Customer Care* AXA Mandiri di 1500803 atau *email* ke: customer@axa-mandiri.co.id
- b. *Download*/unduh melalui *website*: www.axa-mandiri.co.id

Formulir dan dokumen klaim/pengajuan pembatalan Polis/Surat Keterangan Dokter dapat.

Dikirimkan ke:
PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower, lantai 8
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18 Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia

atau

Mengantar langsung ke:
Customer Care Centre
PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower, lantai dasar,
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18 Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia

2. Pembayaran Manfaat Asuransi

- a. Pembayaran Manfaat Meninggal Dunia akan dibayarkan paling lambat 7 Hari Kerja sejak Penanggung memberikan keputusan bahwa Manfaat Meninggal Dunia tersebut dapat dibayarkan dengan tetap memperhatikan ketentuan Polis.
- b. Pembayaran Manfaat Tunai Dijamin akan dibayarkan secara otomatis oleh Penanggung ke rekening sumber dana pembayaran Premi yang tercatat di Penanggung paling lambat 7 Hari Kerja sejak setiap akhir tahun Polis berjalan.
- c. Biaya-biaya yang timbul berkenaan dengan pembayaran Manfaat Asuransi sepenuhnya menjadi beban pihak yang menerima pembayaran Manfaat Asuransi.

C. Prosedur/Tata Cara Pembatalan/Pengakhiran, Masa Pembelajaran Polis dan Pengaduan Asuransi Generation Secure Plus

1. Pembatalan/Pengakhiran

- a) Pemegang Polis dapat mengajukan permintaan pembatalan/pengakhiran asuransi dengan mengisi formulir dan/atau media lain yang disediakan dan disetujui oleh AXA Mandiri dan mengirimkan dokumen terkait pembatalan/pengakhiran asuransi ini yang telah diisi dengan lengkap dan benar kepada AXA Mandiri;
- b) Informasi terkait dokumen untuk pembatalan/pengakhiran asuransi dapat dilihat di *website* AXA Mandiri www.axa-mandiri.co.id;
- c) AXA Mandiri akan memproses pengajuan pembatalan/pengakhiran asuransi ini dalam jangka waktu paling lambat 7 Hari Kerja setelah dokumen pembatalan/pengakhiran asuransi ini diterima dengan lengkap dan benar oleh AXA Mandiri.

2. Masa Mempelajari Polis

Pemegang Polis memiliki hak untuk mempelajari Polis selama 14 Hari Kalender sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis untuk memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis. Jika Pemegang Polis tidak setuju dengan ketentuan Polis, Pemegang Polis dapat segera mengajukan pembatalan Polis kepada Penanggung secara tertulis dan/atau melalui media lain yang disediakan oleh Penanggung. Setelah menerima permintaan pembatalan, Polis secara otomatis menjadi batal sejak Tanggal Berlakunya Asuransi dan Penanggung akan mengembalikan kepada Pemegang Polis sejumlah Premi yang telah dibayarkan setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis (jika ada) dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada) serta tidak ada Manfaat Asuransi apapun yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dan Tertanggung.

3. Pengaduan

- a. Pengaduan dapat dilakukan Pemegang Polis dengan menghubungi *call centre* AXA Mandiri di nomor: 1500803 (atau nomor perubahannya), *email* ke customer@axa-mandiri.co.id atau *live chat* melalui *website* AXA Mandiri di www.axa-mandiri.co.id
- b. Untuk penyelesaian pengaduan lisan (melalui *Customer Care Centre* AXA Mandiri):
 - Paling lama 5 Hari Kerja sejak pengaduan diterima oleh Penanggung.
 - Dalam hal penyelesaian pengaduan membutuhkan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian pengaduan tidak dapat dipenuhi, maka Penanggung akan meminta kepada Pemegang Polis untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis sebagaimana ketentuan huruf c di bawah ini dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan.
- c. Untuk penyelesaian pengaduan tertulis (melalui surat atau email atau datang ke *walk in centre*):
 - Paling lama 10 Hari Kerja sejak diterimanya dokumen lengkap dan benar yang berkaitan langsung dengan pengaduan oleh Penanggung.
 - Dalam hal penyelesaian pengaduan membutuhkan perpanjangan waktu untuk penelusuran lebih lanjut, maka Penanggung dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian paling lama 10 Hari Kerja berikutnya, dengan memberitahukan secara tertulis kepada Pemegang Polis yang mengajukan pengaduan sebelum jangka waktu 10 Hari Kerja pertama berakhir, sehingga total jangka waktu penyelesaian pengaduan adalah 20 Hari Kerja.

Anda dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:

Customer Care Centre
AXA Tower Lt. dasar
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia
Telepon: 1500803
Whatsapp: 08111500803
Email: customer@axa-mandiri.co.id

SIMULASI

DATA CALON PEMEGANG POLIS

Nama Pemegang Polis : Rudi
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tanggal Lahir : 10 Maret 1985
Usia : 40 Tahun
Pekerjaan : Pengusaha

Masa Asuransi : Hingga Tertanggung berusia 85 Tahun
Masa Pembayaran Premi : 10 Tahun
Pilihan Frekuensi Pembayaran Premi : Tahunan
Pilihan Plan: : Plan Care

DATA CALON TERTANGGUNG

Nama Tertanggung : Rudi
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tanggal Lahir : 10 Maret 1985
Usia : 40 Tahun
Pekerjaan : Pengusaha

Tanggal Berlakunya Asuransi : 17 Desember 2025
Tanggal Berakhirnya Asuransi : 17 Desember 2070
Tanggal Jatuh Tempo : Tanggal 17 setiap tahun berikutnya dari Tanggal Berlakunya Asuransi
Uang Pertanggungan : Rp500.000.0000

RINGKASAN ILUSTRASI

Akhir Tahun Polis ke	Usia	Premi Disetahunkan (Rp)	Total Pembayaran Premi (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia (Rp)	Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis (Rp)	Manfaat Tunai Dijamin (pada akhir tahun Polis) (Rp)	Nilai Tunai saat Penebusan Polis (pada akhir tahun Polis) (Rp)
1	41	15.147.006	15.147.006	500.000.000	15.147.006	-	-
2	42	15.147.006	30.294.011	500.000.000	15.147.006	-	-
3	43	15.147.006	45.441.017	500.000.000	15.147.006	-	-
4	44	15.147.006	60.588.022	500.000.000	15.147.006	-	-
5	45	15.147.006	75.735.028	500.000.000	15.147.006	-	17,040,000
6	46	18.933.757	94.668.784	550.000.000	18.933.757	-	20,445,000
7	47	18.933.757	113.602.541	550.000.000	18.933.757	-	23,855,000
8	48	18.933.757	132.536.298	550.000.000	18.933.757	-	30,670,000
9	49	18.933.757	151.470.055	550.000.000	18.933.757	-	37,485,000
10	50	18.933.757	170.403.812	550.000.000	18.933.757	-	44,300,000
11	51	-	170.403.812	600.000.000	-	-	51,120,000
12	52	-	170.403.812	600.000.000	-	-	57,935,000
13	53	-	170.403.812	600.000.000	-	-	64,750,000
14	54	-	170.403.812	600.000.000	-	-	71,565,000
15	55	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	69,865,000
16	56	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	68,160,000
17	57	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	66,455,000
18	58	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	64,750,000
19	59	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	64,750,000
20	60	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	64,750,000
21	61	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	64,750,000
22	62	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	66,455,000
23	63	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	68,160,000
24	64	-	170.403.812	600.000.000	-	8.520.191	69,865,000
25	65	-	170.403.812	600.000.000	-	85.201.906	85,201,906
26	66	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
27	67	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
28	68	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
29	69	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
30	70	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
31	71	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
32	72	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
33	73	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
34	74	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
35	75	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
36	76	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
37	77	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
38	78	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
39	79	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-

40	80	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
41	81	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
42	82	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
43	83	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
44	84	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
45	85	-	170.403.812	600.000.000	-	-	-
TOTAL			-	-	-	170,403,812	-

Bapak Rudi memilih *Plan Care* dengan Premi Dasar sebesar Rp21.037.508, namun pada tahun Polis ke-1 hingga ke-5 memperoleh Diskon Premi Dasar 28% sehingga Premi Dasar menjadi Rp15.147.006 dan pada tahun Polis ke-6 hingga ke-10 memperoleh Diskon Premi Dasar 10% sehingga Premi Dasar menjadi Rp18.933.757.

Skenario 1

Apabila Bapak Rudi meninggal dunia karena sebab apapun pada usia 51 tahun (tahun Polis ke-11), maka Penanggung akan memberikan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp600.000.000, kemudian Polis berakhir.

Skenario 2

Apabila Bapak Rudi meninggal dunia pada usia 75 tahun (tahun Polis ke-35), maka Penanggung akan memberikan:

- Manfaat Tunai Dijamin yang dibayarkan pada akhir tahun Polis ke-15 sampai dengan ke-24 sebesar Rp8.520.191; dan
- Manfaat Tunai Dijamin yang dibayarkan pada akhir tahun Polis ke-25 sebesar Rp85.201.906.
- Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp600.000.000, kemudian Polis berakhir.

Skenario 3

Apabila Bapak Rudi mengalami Kondisi Kritis pada usia 45 tahun (tahun Polis ke-5) kemudian meninggal dunia pada usia 70 tahun (tahun Polis ke-30), maka Penanggung akan memberikan:

- Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis untuk pembayaran Premi berikutnya (pembayaran Premi tahun Polis ke-6 sampai dengan tahun Polis ke-10) dan Polis akan tetap berlaku.
- Manfaat Tunai Dijamin yang dibayarkan pada akhir tahun Polis ke-15 sampai dengan ke-24 sebesar Rp8.520.191; dan
- Manfaat Tunai Dijamin yang dibayarkan pada akhir tahun Polis ke-25 sebesar Rp85.201.906.
- Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp600.000.000, kemudian Polis berakhir.

Ilustrasi pada RIPLAY Umum ini hanya bertujuan untuk ilustrasi saja dan bersifat tidak mengikat. Perhitungan akan berbeda untuk masing-masing profil Tertanggung.

INFORMASI TAMBAHAN

1. Definisi-definisi penting

Biaya Terhutang	Biaya yang timbul dan harus dibayarkan oleh Pemegang Polis termasuk namun tidak terbatas pada Premi tertunggak, Pinjaman Polis dan bunganya, dan/atau bunga dari Pinjaman Premi Otomatis.
Ekstra Premi	Sejumlah tambahan Premi terhadap Premi Dasar, yang besarnya ditentukan berdasarkan keputusan seleksi risiko dari Penanggung, yang harus dibayar oleh Pemegang Polis bersamaan dengan Premi Dasar.
Hari Kalender	Hari Senin sampai dengan hari Minggu sebagaimana tercantum dalam kalender masehi yang berlaku secara nasional di Indonesia.
Hari Kerja	Hari Senin sampai dengan Jumat, kecuali hari tersebut dinyatakan sebagai hari libur oleh Pemerintah Republik Indonesia.
Kondisi Kritis	Keadaan sakit Tertanggung yang memenuhi kriteria seperti yang tercantum pada Tabel Kondisi Kritis.
Manfaat Asuransi	Manfaat yang akan diterima oleh Pemegang Polis, Tertanggung, dan/atau Penerima Manfaat jika syarat-syarat sudah terpenuhi sesuai dengan ketentuan dalam Polis.
Masa Asuransi	Masa berlakunya perlindungan asuransi sebagaimana tercantum pada data polis, yaitu sejak Tanggal Berlakunya Asuransi sampai dengan Tanggal Berakhirnya Asuransi.
Masa Leluasa	Tenggang waktu pembayaran Premi lanjutan selama 45 Hari Kalender terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo, dimana selama tenggang waktu tersebut Polis tetap berlaku.
Masa Pembayaran Premi	Jangka waktu dimana Premi sebagaimana tercantum pada data polis wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis atau pihak ketiga yang ditunjuk Pemegang Polis (hanya berlaku untuk Plan Guard).
Masa Tunggu	Jangka waktu dimana Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis tidak berlaku bagi Tertanggung kecuali untuk Kondisi Kritis yang disebabkan oleh Kecelakaan. Masa Tunggu yang berlaku pada Manfaat Pembebasan Premi karena Kondisi Kritis adalah 80 Hari Kalender sejak Tanggal Berlakunya Asuransi atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang paling akhir terjadi.
Nilai Tunai	Sejumlah dana yang terbentuk sesuai tabel Nilai Tunai sebagaimana tercantum dalam data polis dengan perhitungan sebagai berikut: $\text{Nilai Tunai} = \frac{\text{Rate Nilai Tunai}}{1000} \times \text{Uang Pertanggungan}$
Pemegang Polis	Pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung, baik seseorang atau badan hukum maupun bukan badan hukum (hanya berlaku untuk Plan Guard) sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
Penanggung	PT AXA Mandiri Financial Services sebagai pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Pemegang Polis.
Penerima Manfaat	Orang yang merupakan ahli waris sah dari Tertanggung atau badan yang namanya tercantum dalam data polis dan/atau endosemen yang memiliki hubungan kepentingan (<i>insurable interest</i>) sebagai pihak yang berhak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan Polis.
Penyakit	Keadaan fisik yang ditandai kelainan patologi dari keadaan kesehatan normal atau biasa.
Pinjaman Polis	Fasilitas pinjaman yang tersedia bagi Pemegang Polis apabila Polis telah mempunyai Nilai Tunai.
Pinjaman Premi Otomatis	Pembayaran Premi yang diberlakukan oleh Penanggung secara otomatis apabila Polis telah memiliki Nilai Tunai dalam hal Premi tidak dibayarkan sampai berakhirnya Masa Leluasa.
Polis	Dokumen yang memuat perjanjian asuransi dalam bentuk cetak atau elektronik antara Pemegang Polis dan Penanggung, dimana Penanggung setuju untuk mempertanggungkan Tertanggung dan membayar Manfaat Asuransi sebagaimana diatur dalam ketentuan Polis atas pembayaran sejumlah Premi oleh Pemegang Polis kepada Penanggung. Dokumen Polis terdiri dari antara lain Data Polis, Ketentuan Umum, Ketentuan Khusus, Tabel Kondisi Kritis, dan/atau perubahan lain di dalamnya (jika ada), termasuk SPAJ serta formulir dan dokumen lain yang secara keseluruhan merupakan bagian yang tidak terpisahkan atau dinyatakan sebagai bagian dari Polis.
Premi	Sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sehubungan dengan pertanggungan asuransi dalam Polis, yang terdiri dari:

	a. Premi Dasar; dan b. Ekstra Premi (jika ada).
Premi Dasar	Premi yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung secara berkala pada setiap Tanggal Jatuh Tempo selama Masa Pembayaran Premi yang besarnya telah ditentukan dalam data polis dan endosemen (jika ada), dan menjadi syarat diperolehnya pertanggungan asuransi dasar sebagaimana diatur dalam Polis.
Tabel Kondisi Kritis	Daftar rincian Kondisi Kritis yang berlaku pada Asuransi Generation Secure Plus, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
Tanggal Berakhirnya Asuransi	Tanggal berakhirnya pertanggungan asuransi sebagaimana tercantum dalam data polis.
Tanggal Berlakunya Asuransi	Tanggal dimulainya pertanggungan asuransi sebagaimana tercantum dalam data polis.
Tanggal Jatuh Tempo	Tanggal jatuh tempo pembayaran Premi terhitung sejak Tanggal Berlakunya Asuransi untuk setiap periode pembayaran Premi sesuai cara pembayaran Premi yang dipilih oleh Pemegang Polis, dimana Pemegang Polis wajib untuk melakukan pembayaran Premi sebagaimana tercantum pada data polis dan endosemen (jika ada).
Tanggal Pemulihan Polis	Tanggal, bulan, dan tahun dimana pertanggungan mulai dipulihkan berdasarkan ketentuan dalam Polis.
Tertanggung	Seseorang yang atas dirinya diadakan pertanggungan asuransi, dimana terdapat kepentingan asuransi atau hubungan kepentingan asuransi dengan Pemegang Polis.
Uang Pertanggungan	Bagian dari Manfaat Asuransi yang berupa sejumlah uang yang dapat dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat yang memenuhi syarat pembayaran sebagaimana diatur dalam Polis.

2. Catatan Penting

- AXA Mandiri dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
- AXA Mandiri wajib untuk menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk Asuransi ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 Hari Kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
- Anda akan menerima penawaran produk lain dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi Anda.
- RIPLAY Umum ini adalah informasi bagi nasabah mengenai Produk Asuransi yang bisa diunduh di [website www.axa-mandiri.co.id](http://www.axa-mandiri.co.id) dan bukan merupakan suatu bentuk jaminan atau dijadikan dasar atau pedoman sehubungan dengan suatu perjanjian atau komitmen apapun.
- Produk Asuransi Generation Secure Plus adalah Produk Asuransi dan bukan merupakan tanggung jawab dan produk bank serta tidak dijamin oleh Lembaga Penjamin Simpanan (LPS).
- RIPLAY Umum ini bukan merupakan bagian dari Polis dan bukan suatu bentuk perjanjian asuransi antara AXA Mandiri dengan Pemegang Polis. Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat terikat dengan Polis asuransi.
- Tidak satu bagian pun dari materi ini boleh disalin atau disebarluaskan, dikirimkan, dialih tulis, disimpan pada sistem pencarian, diterjemahkan dalam bentuk atau lewat cara apapun untuk diungkapkan kepada Pihak lain, tanpa izin tertulis terlebih dahulu dari AXA Mandiri.
- Apabila terdapat pertanyaan terkait syarat dan ketentuan Produk Asuransi ini, nasabah dapat menghubungi tenaga pemasar atau *call centre* AXA Mandiri di nomor 1500803, *email* ke customer@axa.mandiri.co.id atau *live chat* melalui *website* AXA Mandiri di www.axa-mandiri.co.id.
- Pastikan Anda membaca, mempelajari, dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Anda.

- k. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya dan sudah termasuk komisi bagi pihak bank.
- l. AXA Mandiri akan memberikan komisi kepada pihak pemasar dalam rangka pemasaran Produk Asuransi.

Penting:

Tenaga pemasar AXA Mandiri tidak boleh menerima pemberian dalam bentuk apapun dari nasabah. Nasabah dilarang membayar Premi dalam bentuk tunai kepada tenaga pemasar AXA Mandiri.