

Nama Penerbit	: PT AXA Mandiri Financial Services (AXA Mandiri)	Jenis Produk	: Asuransi Kumpulan Kematian Berjangka
Nama Produk	: Asuransi Jiwa Kredit Plus	Mata Uang	: Rupiah
Deskripsi Produk	- Asuransi Jiwa Kredit Plus adalah asuransi kumpulan kematian berjangka dari AXA Mandiri yang dilekatkan pada produk pinjaman bank. Produk asuransi ini memberikan perlindungan jiwa bagi Nasabah berupa pembayaran sisa pinjaman pokok sesuai dengan Manfaat Asuransi yang diterima apabila Nasabah mengalami musibah meninggal dunia karena sebab apapun. - Pembayaran Premi dilakukan secara sekaligus (tunggal) pada saat awal pertanggungan. Produk ini memberikan pertanggungan sampai dengan usia tertanggung mencapai 75 tahun. Masa Pertanggungan untuk produk ini adalah 1 tahun dan maksimum 20 tahun.		

FITUR UTAMA ASURANSI

Usia Masuk Tertanggung	: 18 – 74 tahun	Uang Pertanggungan	: Minimal Rp. 5.000.000 dan maksimal sebesar Jumlah Pinjaman Awal (akan menurun selama Masa Pertanggungan)
Premi	: Minimal: 0,42 per 1000 dari Uang Pertanggungan Maksimal: 200,33 per 1000 dari Uang pertanggungan	Masa Pertanggungan	: Maksimal 20 tahun atau hingga Tertanggung mencapai usia 75 tahun, mana yang lebih kecil
Masa Pembayaran Premi	: Sekaligus/Tunggal	Pilihan Asuransi Tambahan	: Perlindungan Kredit Tambahan untuk maksimal 4 (empat) kali angsuran pokok
Masa Tunggu	: Segmen Normal :	Plan	: 1 atau 2 dengan diferensiasi pada Masa Tunggu

Plan	Masa Tunggu
1	3 bulan sejak Tanggal Berlakunya Pertanggungan
2	Tanpa Masa Tunggu

Segmen Pensiun :

Plan	Masa Tunggu
1	3 bulan sejak Tanggal Berlakunya Pertanggungan
2	6 bulan sejak Tanggal Berlakunya Pertanggungan

MANFAAT

1. Manfaat Asuransi Dasar

Dengan tetap memperhatikan Masa Tunggu dan ketentuan-ketentuan lainnya dalam Polis, jika Tertanggung meninggal dunia sebelum Tanggal Berakhirnya Pertanggungan, maka Penanggung akan membayar Manfaat Asuransi Dasar berupa Uang Pertanggungan kepada Penerima Manfaat.

RISIKO DAN BIAYA

AXA Mandiri tidak akan membayar Manfaat Asuransi antara lain disebabkan:

- Tertanggung meninggal dunia akibat hal-hal yang tercantum dalam Pengecualian 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

2. Manfaat Asuransi Tambahan

Perlindungan Kredit Tambahan untuk maksimal 4 (empat) kali angsuran pokok

Apabila Pemegang Polis dan/atau Tertanggung turut serta dalam pertanggungan Asuransi Tambahan, maka selain pembayaran atas Manfaat Asuransi Dasar, Penanggung juga akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan berupa Uang Pertanggungan sebesar maksimal 4 (empat) kali angsuran pokok yang tertunggak (jika ada).

c. Telah melewati jangka waktu pengajuan klaim yang tercantum dalam ketentuan Polis.

Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah memperhitungkan:

- Komponen biaya-biaya; dan
- Komisi bagi pihak bank/BUSB (Badan Usaha Selain Bank).

PENGECUALIAN

- Penanggung tidak membayar Manfaat Asuransi apapun jika kejadian yang diajukan sebagai klaim meninggal dunia diakibatkan secara langsung atau tidak langsung, secara disadari atau tidak, dari satu atau lebih kejadian yang berikut, yang diketahui pada saat Tertanggung meninggal dunia:
 - Kegiatan menyakiti diri sendiri, atau secara sengaja berada dalam keadaan atau kegiatan berbahaya (kecuali merupakan usaha untuk menyelamatkan jiwa) atau turut serta dalam perkelahian dan tindakan atau upaya bunuh diri; atau
 - Secara langsung maupun tidak langsung melakukan tindakan kejahatan, melanggar hukum atau terlibat dalam perang/aktivitas teroris yang disengaja oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung atau orang yang berkepentingan dan ingin mengambil keuntungan atas pertanggungan asuransi ini; atau
 - Mengkonsumsi alkohol atau penyalahgunaan obat atau ketergantungan pada narkoba, zat lain atau obat-obatan tanpa resep Dokter; atau
 - Berpartisipasi aktif dalam kejadian yang berkaitan kontak langsung dengan amunisi, peluru atau bahan peledak lainnya; atau
 - Tertanggung mengalami peristiwa yang dipertanggungkan berdasarkan Polis di negara-negara dengan sanksi internasional, memiliki tingkat risiko tinggi dalam hal politik, situasi keamanan yang tidak stabil, di bawah US Sanction Advisory List, United Nation List, OFAC (Office of Foreign Assets Control) List & MINEFI (French Ministry of the Economic & Finance) List dan/atau negara-negara yang termasuk dalam imbauan perjalanan (travel warning) dengan status "**Jangan Bepergian ke Negara/Wilayah ini**" dimana perjalanan Tertanggung dilakukan pada tanggal yang sama atau setelah imbauan perjalanan (travel warning) sebagaimana dimaksud ayat ini dikeluarkan oleh Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia dan/atau pihak berwenang lainnya dari waktu ke waktu; atau
 - Terkena kontaminasi biologis atau kimia, reaksi nuklir, radiasi ionisasi atau kontaminasi radioaktif dari bahan bakar nuklir atau proses pembuangan limbah atau bahan peledak atau senjata.
 - Kejadian yang berkaitan dengan kegiatan olahraga (sport) yang dilakukan secara tidak profesional dan/atau olahraga yang dilakukan pada musim dingin, misalnya tetapi tidak terbatas pada selancar air, seluncur air, dan kegiatan olahraga lainnya yang dilakukan secara kompetitif di mana akan menghasilkan uang atau pembayaran dari melakukan olahraga tersebut dan gaya hidup berisiko tinggi; atau
 - Kejadian yang berkaitan dengan pekerjaan atau profesi yang berisiko tinggi misalnya tetapi tidak terbatas pada pilot, teknisi penerbangan, awak kabin, atau menggunakan bahan berbahaya misalnya tetapi tidak terbatas pada asbestos, benzena, arsen, cadmium, etilen oksida, benzo [a] pyrene, silika, radiasi ultraviolet termasuk perangkat yang dapat memancarkan ultraviolet-tanning, radon, aluminium dan kokas produksi, bahan baku besi dan baja, serta industri manufaktur karet kecuali telah membayar Ekstra Premi untuk tugas atau jabatan tersebut; atau
 - Terlibat/ikut dalam penerbangan selain pesawat penumpang komersial dengan jadwal penerbangan reguler; atau
 - Kejadian yang muncul atau terjadi dalam Masa Tunggu.
- Ketentuan pada butir 1 Bagian ini berlaku, kecuali dinyatakan lain oleh Penanggung dalam Endorsemen dan/atau dokumen lainnya (jika ada).

PERSYARATAN DAN TATA CARA

A. Persyaratan pengajuan Produk Asuransi

- Usia calon Tertanggung masuk ke dalam kategori usia yang dipersyaratkan;
- Melengkapi dokumen yang diperlukan, yaitu:
 - Surat-surat pengajuan kredit sebagaimana dipersyaratkan oleh Bank/BUSB/Pemberi Pinjaman/Pemegang Polis;
 - Fotokopi kartu identitas Tertanggung yang masih berlaku;
 - Membayar Premi sekaligus/tunggal yang dihitung dari pinjaman awal dan dibayarkan sebelum pertanggungan dimulai;
 - Dokumen-dokumen lain yang diperlukan sebagai syarat penerbitan Sertifikat Polis telah diterima Penanggung.

3. 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 Surat Permintaan Asuransi Kumpulan, surat permintaan dan pernyataan kesehatan, formulir perubahan Polis, serta setiap formulir, rekaman percakapan melalui VRS, dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung sebagai bagian dari pengajuan permohonan asuransi, 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 Penanggung 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 dan/atau pertanggungan sesuai dengan ketentuan Polis.

B. Prosedur/Tata Cara dan Syarat Klaim

1. Pengajuan Klaim

- a. Pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi harus disampaikan oleh Pemegang Polis secara tertulis dan/atau melalui media lain yang disediakan dan disetujui Penanggung dan disertakan dengan dokumen lengkap yang diminta oleh Penanggung sebagaimana disebutkan dalam butir 2 di bawah ini dan harus diterima oleh Penanggung dalam kurun waktu tidak lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal Tertanggung meninggal dunia. Apabila dokumen-dokumen atas pengajuan klaim tidak disampaikan dalam waktu yang telah ditentukan, maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak pembayaran klaim tersebut.
- b. Apabila Pemegang Polis tidak melengkapi kekurangan dokumen Klaim Manfaat Asuransi kepada Penanggung dalam waktu 90 (sembilan puluh) Hari Kalender sejak diterimanya surat permintaan kekurangan dokumen dari Penanggung, maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak pembayaran klaim tersebut.

2. Dokumen-dokumen Pengajuan klaim

- a. Apabila Tertanggung meninggal dunia sebelum Tanggal Berakhirnya Pertanggungan, maka pengajuan klaim Manfaat Asuransi harus dilengkapi dengan dokumen-dokumen sebagai berikut:
 - 1) Dokumen sisa Pinjaman dari Pemegang Polis dan tabel jadwal angsuran atas nama Tertanggung (fotokopi); dan
 - 2) Formulir klaim Meninggal Dunia asli (diisi oleh ahli waris); dan
 - 3) Surat keterangan meninggal dunia dari Dokter atau instansi kesehatan yang merawat dan/atau memeriksa Tertanggung (apabila meninggal dunia di Rumah Sakit) atau surat kronologis penyebab kematian yang ditandatangani oleh Penerima Manfaat (apabila meninggal dunia bukan di Rumah Sakit) asli; dan
 - 4) Fotokopi identitas diri (KTP/Paspor/KITAS) dan kartu keluarga yang masih berlaku dari Tertanggung, Penerima Manfaat dan/atau pihak yang mengajukan klaim sesuai ketentuan Polis; dan
 - 5) Akta Kematian/Surat keterangan meninggal dunia dari instansi yang berwenang (asli/fotokopi legalisir) atau surat bukti pemakaman/pengabuan dari instansi yang berwenang (asli/fotokopi legalisir); dan
 - 6) Surat keterangan *visum et repertum* atau surat keterangan otopsi dari Dokter atau Rumah Sakit pemeriksa jenazah Tertanggung dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan atau meninggal dunia tidak wajar (asli atau fotokopi legalisir); dan
 - 7) Surat keterangan dari kepolisian dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan atau meninggal dunia tidak wajar (asli/fotokopi legalisir); dan
 - 8) Surat keterangan dari KBRI (Kedutaan Besar Republik Indonesia) setempat dan *certificate of death*/sijil kematian dalam hal Tertanggung meninggal dunia di luar wilayah Republik Indonesia (asli/fotokopi legalisir); dan
 - 9) Surat keterangan atau dokumen lainnya yang dianggap perlu oleh Penanggung dalam hal diperlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.
- b. Sehubungan dengan dokumen-dokumen pengajuan klaim di atas, Penanggung berhak untuk melakukan investigasi dan meminta tambahan keterangan yang berkaitan dengan klaim yang diajukan. Biaya untuk mendapatkan bukti-bukti dalam pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada Pasal ini menjadi beban Pemegang Polis atau Tertanggung atau pihak yang berkepentingan atas Polis ini.
- c. Seluruh dokumen pengajuan klaim Manfaat Asuransi harus diajukan kepada Penanggung dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Jika dokumen diajukan dalam bahasa selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris maka dokumen tersebut wajib diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh penerjemah tersumpah (*sworn translator*) dan biaya penerjemah merupakan beban Pemegang Polis atau ahli waris.

3. Keputusan klaim

Penanggung akan menginformasikan hasil dari proses klaim dalam kurun waktu 14 (empat belas) Hari Kerja atau 60 (enam puluh) Hari Kerja untuk klaim yang membutuhkan investigasi lebih lanjut setelah dokumen-dokumen yang dibutuhkan sebagaimana termaksud dalam butir 2 di atas diterima dengan lengkap dan benar oleh Penanggung. 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 **SEPAKAT DAN MENSETUJUI** jika Penanggung melakukan hal-hal berikut ini:

- a. Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi yang diajukan dan tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;
 - b. Membatalkan Polis dan/atau pertanggungan (baik secara keseluruhan atau terbatas pada Asuransi Dasar dan/atau Asuransi Tambahan) 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);
 - c. Mengakhiri Polis dan/atau pertanggungan (baik secara keseluruhan atau terbatas pada Asuransi Dasar dan/atau Asuransi Tambahan) 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;
 - d. Melakukan penilaian ulang risiko (*re-underwriting*), dan menambahkan syarat dan ketentuan tambahan dalam Polis (baik Asuransi Dasar dan/atau setiap Asuransi Dasar/Asuransi Tambahan), termasuk menambahkan risiko yang dikecualikan, menyesuaikan Uang Pertanggungan, dan/atau menyesuaikan jumlah Premi yang harus dibayar; dan/atau
 - e. 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 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.
4. Penanggung setiap saat berhak untuk melakukan investigasi pada saat proses penyelesaian klaim, termasuk tidak terbatas untuk melakukan pemeriksaan ulang atas diri Tertanggung pada Dokter, Rumah Sakit, dan/atau laboratorium yang ditunjuk oleh Penanggung serta mendapatkan informasi dari sumber lainnya yang dapat memberikan informasi mengenai diri Tertanggung.
5. Dalam hal terdapat klaim manfaat meninggal dunia atas hilangnya Tertanggung, maka:
- a. Pengajuan klaim harus disertai dengan dokumen-dokumen yang diminta oleh Penanggung dalam kurun waktu tidak lebih dari 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal hilangnya Tertanggung;
 - b. Penerima Manfaat wajib mengajukan pernyataan dokumen orang hilang berdasarkan penetapan Pengadilan Negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. Penanggung mempunyai hak untuk menolak pembayaran Manfaat Meninggal Dunia sebagaimana tercantum pada butir 4 di atas.
6. Apabila terdapat hal-hal yang bertentangan dalam dokumen-dokumen sebagaimana dimaksud dalam butir 2 di atas, maka Penanggung berhak untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut dari Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat dan/atau pihak lain yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi.
7. Pembayaran Uang Pertanggungan yang akan dibayarkan oleh Penanggung merujuk pada dokumen Sisa Pinjaman Pokok dari Pemegang Polis dan tabel jadwal angsuran atas nama Tertanggung. Jika terdapat perbedaan antara dokumen Sisa Pinjaman Pokok dari Pemegang Polis dengan tabel jadwal angsuran, maka Uang Pertanggungan yang dibayarkan oleh Penanggung merujuk kepada tabel jadwal angsuran.

8. Pembayaran Klaim

- a. Pembayaran klaim atas Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud pada butir ini akan dibayarkan dalam kurun waktu paling lambat 5 (lima) Hari Kerja terhitung sejak Penanggung memberikan keputusan bahwa Manfaat Asuransi tersebut dapat dibayarkan dengan memperhatikan ketentuan butir 4 di atas. Apabila Penanggung telah membayar Manfaat Asuransi kepada Pemegang Polis maka Penanggung tidak berkewajiban untuk membayarkan Manfaat Asuransi apapun atas nama pihak ketiga lainnya.
- b. Penanggung tidak akan memberikan perlindungan atau tidak berkewajiban membayar setiap klaim atau memberikan manfaat yang diatur dalam Polis ini, jika hal itu akan menyebabkan Penanggung melanggar sanksi, pelarangan atau pembatasan di bawah resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) atau sanksi ekonomi dan perdagangan internasional, hukum atau peraturan Uni Eropa, Inggris atau Amerika Serikat.

9. Ketentuan Lain

Apabila terjadi sengketa, kontroversi atau perselisihan antara Penanggung, dengan Pemegang Polis atau pihak yang berkepentingan dengan Polis ini, maka:

- Dalam hal Penanggung diwajibkan membayar klaim berdasarkan putusan lembaga alternatif penyelesaian sengketa, Penanggung akan membayar klaim tersebut paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak putusan ditetapkan atau diterapkan lain dalam putusan lembaga alternatif penyelesaian sengketa terkait.
- Dalam hal proses penyelesaian klaim telah dilimpahkan kepada pengadilan, Penanggung akan membayar klaim tersebut paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender setelah adanya putusan pembayaran klaim yang berkekuatan hukum tetap (*inkracht*) atau ditetapkan lain dalam putusan pengadilan.

10. Pengiriman Dokumen Klaim

Dokumen-dokumen klaim sebagaimana disebutkan dapat:

Dikirimkan ke:	Atau mengantar langsung ke:
PT AXA Mandiri Financial Services AXA Tower, lantai 8 Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18 Kuningan City Jakarta 12940, Indonesia	Customer Care Centre PT AXA Mandiri Financial Services AXA Tower, lantai dasar, Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18 Kuningan City Jakarta 12940, Indonesia

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

- Menghubungi Financial Advisor/Tenaga Pemasar AXA Mandiri di cabang Bank Mandiri terdekat;
- Menghubungi layanan *call center* AXA Mandiri di nomor 1500803 atau email ke: customer@axa-mandiri.co.id;
- Download/unduh melalui website: www.axa-mandiri.co.id.

C. Prosedur/Tata Cara Pembatalan Polis, Pengembalian Premi dan Pengaduan

1. Pembatalan Polis

- Pemegang Polis dapat mengajukan permintaan pembatalan/pengakhiran Polis dengan mengirimkan dokumen terkait pembatalan/pengakhiran Polis yang telah diisi dengan lengkap dan benar;
- Informasi terkait dokumen untuk pembatalan/pengakhiran Polis dapat dilihat di website AXA Mandiri www.axa-mandiri.co.id;
- Pembatalan/pengakhiran Polis ini dapat dilakukan Pemegang Polis dengan menghubungi *call center* AXA Mandiri di nomor: 1500803 (atau nomor perubahannya); email ke customer@axa-mandiri.co.id; Whatsapp AXA Mandiri di 0811-1500803; Virtual Asisten Emma di <https://axa-mandiri.co.id/web/customer>; atau bisa datang 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.
- AXA Mandiri akan memproses pengajuan pembatalan/pengakhiran Polis ini dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) Hari kerja setelah dokumen pembatalan/pengakhiran Polis ini diterima dengan lengkap oleh AXA Mandiri.

2. Pengembalian Premi dalam rangka Pelunasan Pinjaman

- Apabila pertanggungan asuransi Tertanggung berakhir yang disebabkan karena Tertanggung melakukan Pelunasan Pinjaman, maka Penanggung akan mengembalikan Premi kepada Tertanggung melalui Pemegang Polis sesuai dengan rumus pengembalian Premi kepada Tertanggung sebagai berikut:

$$\frac{\text{Maks } 60\% \times \text{Premi} \times \text{Sisa Bulan Pinjaman}}{\text{Total Bulan Pinjaman}}$$

- Permohonan pembayaran pengembalian Premi harus diajukan oleh Pemegang Polis secara tertulis kepada Penanggung dengan dilengkapi surat keterangan Pelunasan Pinjaman dan mencantumkan nomor rekening pengembalian Premi;
- Jika pengembalian Premi menggunakan rekening selain Tertanggung, maka wajib menyertakan dokumen yang menyatakan hubungan kepentingan (*insurable interest*) dengan Tertanggung.
- Jika terdapat perbedaan antara jumlah Premi yang tercantum dalam Sertifikat Polis dengan Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung, maka perhitungan pengembalian Premi yang akan dibayarkan oleh Penanggung akan merujuk kepada Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung.

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 (lima) Hari Kerja sejak keluhan diterima oleh Penanggung.
 - Dalam hal penyelesaian keluhan membutuhkan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian keluhan tidak dapat dipenuhi, maka Penanggung akan meminta kepada Pemegang Polis untuk menyampaikan keluhan 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 (sepuluh) Hari Kerja sejak diterimanya dokumen lengkap dan benar yang berkaitan langsung dengan keluhan oleh Penanggung.
 - Dalam hal penyelesaian keluhan membutuhkan perpanjangan waktu untuk penelusuran lebih lanjut, maka Penanggung dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian paling lama 10 (sepuluh) Hari Kerja berikutnya, dengan memberitahukan secara tertulis kepada Pemegang Polis yang mengajukan pengaduan sebelum jangka waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja pertama berakhir, sehingga total jangka waktu penyelesaian pengaduan adalah 20 (dua puluh) 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: 0811-1500803
Email: customer@axa-mandiri.co.id

SIMULASI

Pemegang Polis	:	PT Bank ABC
Tertanggung	:	Bapak Julio
Usia Tertanggung	:	35 Tahun
Segmen	:	Normal
Plan	:	2
Masa Tunggu	:	Tanpa Masa Tunggu
Jumlah Pinjaman Awal	:	Rp 50.000.000,-
Tanggal Berlakunya Pertanggungan	:	1 Oktober 2024
Masa Pertanggungan (tenor Pinjaman)	:	2 tahun
Bunga Pinjaman	:	20%
Premi	:	$3.31/1000 \times \text{Rp } 50.000.000 = \text{Rp } 165.500$

1. Pengembalian Premi dalam rangka pelunasan Dipercepat

Pada 1 Januari 2026, Bapak Julio melakukan Pelunasan Pinjaman, maka pengembalian Premi yang diperoleh Bapak Julio sebesar:
n: tenor pinjaman (bulan): 24
t: sisa tenor yang belum dijalankan: 8

Pengembalian Premi

$$60\% \times \text{Premi} \times (t/n) = 60\% \times \text{Rp}165.500 \times (8/24) = \text{Rp}33.100$$

2. Manfaat Asuransi yang akan diperoleh

Angsuran pokok Pinjaman = $\text{Rp}50.000.000/24 = \text{Rp } 2.083.333,33/$ bulan

Apabila Bapak Julio meninggal dunia pada 31 April 2026, maka klaim yang akan dibayarkan sebesar:

Tanggal 31 April 2026 (angsuran terakhir Bapak Julio pada 1 April 2026 = angsuran bulan ke-19)

Klaim yang dibayarkan:

$$\text{Rp}50.000.000 - (19 \times \text{Rp}2.083.333,33) = \text{Rp}50.000.000 - \text{Rp}39.583.333,33 = \text{Rp}10.416.666,67$$

3. Manfaat Asuransi Tambahan yang akan diperoleh

Apabila Bapak Julio meninggal dunia pada 31 April 2026 dan terakhir angsuran dibayar pada 1 Januari 2026, maka klaim yang dibayarkan sebesar:

$$\begin{aligned} &\text{Rp}50.000.000 - (19 \times \text{Rp}2.083.333,33) + (3 \times \text{Rp}2.083.333,33) = \text{Rp}50.000.000 - \text{Rp}39.583.333,33 + \text{Rp}6.250.000 \\ &= \text{Rp}16.666.666,67 \end{aligned}$$

Catatan:

Ketika Bapak Julio meninggal, angsuran terakhir adalah angsuran ke-19, namun Bapak Julio memiliki Tunggalan Pokok 3 bulan, yaitu 1 Februari, 1 Maret dan 1 April.

INFORMASI TAMBAHAN

A. Definisi

- Hari Kerja** adalah Hari Senin sampai dengan Jumat, kecuali hari tersebut dinyatakan sebagai hari libur oleh Pemerintah Republik Indonesia.
- Jumlah Pinjaman Awal adalah** Sejumlah pinjaman pada awal pengajuan pertanggungan asuransi sebagaimana tercantum dalam Sertifikat Polis.
- Kecelakaan** adalah Suatu kejadian yang bersifat langsung dan timbul dari sumber apapun yang terjadi secara mendadak atau tiba-tiba, tidak terduga, datang dari luar, tidak ada unsur-unsur kesengajaan dan/atau mempunyai unsur kekerasan yang dapat dibuktikan atau melalui Diagnosis secara medis serta merupakan satu-satunya penyebab langsung dan utama dari kematian pada Tertanggung.
- Manfaat Asuransi Dasar** adalah Sejumlah Manfaat Asuransi atas Manfaat Asuransi Dasar yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Penerima Manfaat jika syarat-syarat sudah terpenuhi sesuai dengan Ketentuan Umum Polis.
- Manfaat Asuransi Tambahan** adalah Sejumlah Manfaat Asuransi atas Manfaat Asuransi Tambahan selain Manfaat Asuransi Dasar yang ditambahkan pada Polis ini (jika ada) sesuai dengan ketentuan yang diatur pada Ketentuan Tambahan Polis.
- Masa Pembelajaran Polis** adalah Periode waktu tertentu sebagaimana diatur dalam Data Polis, terhitung sejak tanggal diterimanya Polis oleh Pemegang Polis yang merupakan waktu yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan tersebut telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.
- Masa Tunggu** adalah Jangka waktu sebagaimana disampaikan pada Data Polis yang dihitung sejak Tanggal Berlakunya Pertanggungan yang disetujui Penanggung dimana pada periode ini Tertanggung tidak mengalami peristiwa yang dipertanggungkan berdasarkan Polis ini sehingga dengan demikian Pemegang Polis tidak diperkenankan untuk mengajukan klaim atas seluruh Manfaat Asuransi, kecuali jika disebabkan oleh Kecelakaan.
- Pemegang Polis** adalah Badan usaha yang berbadan hukum dan memiliki lisensi dari regulator untuk memberikan Pinjaman sebagaimana tercantum dalam Data Polis yang mengadakan perjanjian asuransi kumpulan dengan Penanggung sebagaimana diatur dalam Polis.
- Penanggung** adalah PT AXA Mandiri Financial Services dan menjadi pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Pemegang Polis.
- Penerima Manfaat** adalah Pihak yang memiliki hubungan kepentingan (*insurable interest*) dengan Tertanggung dan berhak menerima Manfaat Asuransi berdasarkan Polis ini.
- Pinjaman** adalah Sejumlah dana yang diberikan Pemegang Polis kepada Tertanggung berdasarkan perjanjian kredit antara Pemegang Polis dengan Tertanggung untuk kemudian dikembalikan secara berjangka beserta dengan bunga Pinjaman.
- Polis** adalah Dokumen yang memuat perjanjian asuransi dalam bentuk cetak atau elektronik antara Pemegang Polis dan Penanggung dimana Penanggung setuju untuk mengikutsertakan 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 Tambahan, dan/atau perubahan lain di dalamnya (jika ada), termasuk Surat Permintaan dan Pernyataan Kesehatan (SPPK) serta formulir dan dokumen lain yang secara keseluruhan merupakan bagian yang tidak terpisahkan atau dinyatakan sebagai bagian dari Polis.
- Premi** adalah Sejumlah uang yang terdiri atas Premi Asuransi Dasar dan Premi Asuransi Tambahan (jika ada) yang harus dibayarkan Tertanggung melalui Pemegang Polis kepada Penanggung.
- Sertifikat Polis** adalah Dokumen yang memuat identitas Tertanggung, Tanggal Berlakunya Pertanggungan, Tanggal Berakhirnya Pertanggungan, Uang Pertanggungan dan ringkasan Polis yang diberikan dalam bentuk cetak/elektronik oleh Penanggung

kepada Pemegang Polis untuk diteruskan kepada Tertanggung sebagai bukti keikutsertaan Tertanggung dalam pertanggungan asuransi berdasarkan Polis ini.

15. **Sisa Pinjaman Pokok** adalah Sejumlah uang yang merupakan sisa Pinjaman Tertanggung kepada Pemegang Polis yang dihitung pada saat Tertanggung meninggal dunia tidak termasuk angsuran pokok yang tertunggak, bunga tunggakan angsuran dan denda atas keterlambatan pembayaran angsuran (jika ada) yang dihitung berdasarkan jadwal angsuran dari Pemegang Polis.
16. **Tertanggung** adalah Seseorang yang memenuhi syarat keikutsertaan Tertanggung dan didaftarkan sebagai Tertanggung oleh Pemegang Polis dan telah disetujui pertanggungan asuransinya oleh Penanggung berdasarkan Polis ini sebagaimana tercantum dalam Sertifikat Polis.

B. Catatan Penting

1. AXA Mandiri dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini dan berhak bertanya kepada Financial Advisor atau Tenaga Pemasar atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
3. 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 (tiga puluh) Hari Kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
4. Anda akan menerima penawaran produk lain dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi Anda.
5. RIPLAY Umum ini adalah informasi bagi Nasabah mengenai Produk Asuransi yang dapat diunduh di website www.axa-mandiri.co.id dan bukan merupakan suatu perjanjian atau komitmen apapun dengan AXA Mandiri.
6. Produk Asuransi Jiwa Kredit Plus adalah produk asuransi dan bukan merupakan tanggung jawab dan produk Bank serta tidak dijamin oleh Lembaga Penjamin Simpanan (LPS).
7. 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.
8. 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 dari AXA Mandiri.
9. Pemegang Polis wajib membaca, memahami, dan menyepakati RIPLAY Umum ini. Apabila terdapat pertanyaan terkait syarat dan ketentuan Produk Asuransi ini, Nasabah dapat menghubungi *call center* 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.
10. Pastikan Anda membaca, mempelajari, dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Anda.
11. AXA Mandiri akan memberikan komisi kepada pihak bank/BUSB dalam rangka pemasaran produk asuransi.

Penting:

Financial Advisor/tenaga pemasar AXA Mandiri tidak diperbolehkan menerima tanda terima kasih, Premi, atau pemberian dalam bentuk apapun dari nasabah. Nasabah dilarang membayar Premi asuransi dalam bentuk tunai kepada Financial Advisor/Tenaga Pemasar AXA Mandiri.

DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

1. Anda telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk sesuai RIPLAY Umum ini.
2. RIPLAY Umum ini bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan Polis Asuransi.
3. Anda wajib untuk tetap membaca, memahami dan menandatangani pengajuan asuransi.
4. Informasi yang tercakup dalam RIPLAY Umum ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan adanya pembaharuan lebih lanjut dari AXA Mandiri.
5. Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum Layanan ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada Financial Advisor atau menghubungi *Customer Contact Center* Penanggung di nomor telepon 1500803 atau email ke: customer@axa-mandiri.co.id atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.