

# Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum

## Asuransi Tambahan Kumpulan

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

## Tentang PT FWD Insurance Indonesia (“FWD Insurance”):

PT FWD Insurance Indonesia (“FWD Insurance”) adalah perusahaan asuransi jiwa, bagian dari FWD Group, yang hadir dengan visi mengubah cara pandang masyarakat tentang asuransi.

Berfokus pada kebutuhan nasabah, FWD Insurance menawarkan asuransi yang berbeda didukung oleh teknologi maju dan memiliki berbagai rangkaian produk, mencakup produk asuransi yang berkaitan dengan investasi, asuransi berjangka individu & kumpulan, asuransi kecelakaan diri individu & kumpulan, dan asuransi kesehatan kumpulan melalui jalur distribusi yang didukung teknologi terintegrasi termasuk keagenan, bancassurance, e-commerce dan korporasi.

FWD Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (“OJK”).

FWD Insurance adalah anggota dari Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan.

Untuk informasi lebih lanjut, silakan kunjungi [www.fwd.co.id](http://www.fwd.co.id)

FWD Group adalah bisnis asuransi jiwa di wilayah Asia Pasifik yang telah menjangkau sekitar 10 juta nasabah di 10 jaringan usaha, termasuk beberapa pasar asuransi dengan pertumbuhan yang cepat di dunia. Berdiri sejak 2013, FWD fokus dalam menciptakan pengalaman berasuransi menjadi lebih simpel, cepat, dan lancar dengan produk yang inovatif dan mudah dipahami, yang didukung oleh teknologi digital. Melalui pendekatan yang berfokus pada nasabah, FWD berkomitmen mengubah cara pandang masyarakat tentang asuransi.

Untuk informasi lebih lanjut, silakan kunjungi [www.fwd.com](http://www.fwd.com)

Produk asuransi tambahan berikut dapat dipilih oleh Pemegang Polis sebagai manfaat tambahan asuransi dasar kumpulan.

## Jenis Produk dan Fitur Utama

### Asuransi Cacat Total dan Tetap Akselerasi

#### Jenis dan Fitur Utama

Usia Masuk Tertanggung :	Maksimal <b>69 tahun</b> untuk Karyawan/ anggota dan Istri/Suami (Tanggungan) dan <b>0-23 tahun</b> untuk Anak (Tanggungan). *Ulang tahun terakhir.	Mata Uang :	Mengikuti Mata Uang pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
		Cara Bayar :	Mengikuti Cara Bayar pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
Periode Polis:	Mengikuti Periode Polis pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih	Dapat dilekatkan pada Produk Asuransi Dasar	Bebas Hidup
Premi :	Mengikuti premi pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih		

#### Manfaat Produk

Apabila dalam Masa Kepesertaan Tertanggung mengalami Cacat Total dan Tetap baik karena Penyakit atau sebagai akibat Kecelakaan dalam waktu tidak lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari terhitung sejak terjadinya Kecelakaan atau 30 (tiga puluh) hari jika akibat menghirup gas atau uap atau kelalaian dalam mengkonsumsi bahan beracun sejak tanggal terjadinya Kecelakaan dan kepesertaan Tertanggung masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Cacat Total dan Tetap Akselerasi sebagaimana tercantum dalam Tabel Manfaat Cacat Total dan Tetap di bawah.

Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Cacat Total dan Tetap Akselerasi yang sudah dibayarkan kepada Tertanggung akan mengurangi Manfaat Asuransi Dasar untuk Tertanggung tersebut.

Tabel Manfaat Cacat Total dan Tetap:

Jenis Cacat Total dan Tetap	Persentase Uang Pertanggungan
Terputusnya atau kehilangan fungsi kedua tangan	100%
Terputusnya atau kehilangan fungsi kedua kaki	
Kehilangan kedua mata atau kehilangan fungsi penglihatan kedua mata secara total dan tetap	
Terputusnya atau kehilangan fungsi satu tangan dan satu kaki	
Terputusnya satu tangan dan kehilangan fungsi penglihatan dari satu mata secara total dan tetap	
Terputusnya satu kaki dan kehilangan fungsi penglihatan satu mata secara total dan tetap	

## Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Cacat Total dan Tetap Akselerasi apabila Tertanggung mengalami Penyakit atau Kecelakaan akibat secara langsung maupun tidak langsung secara keseluruhan atau sebagian karena:

- berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau
- keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, termasuk Tertanggung dan/atau Pemegang Polis, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungan asuransi ini; atau
- melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.

## Asuransi Cacat Total dan Tetap Tambahan

### Jenis dan Fitur Utama

Usia Masuk Tertanggung :	Maksimal <b>69 tahun</b> untuk Karyawan/ anggota dan Istri/Suami (Tanggung) dan <b>0-23 tahun</b> untuk Anak (Tanggung). *Ulang tahun terakhir.	Mata Uang :	Mengikuti Mata Uang pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
		Cara Bayar :	Mengikuti Cara Bayar pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
Periode Polis:	Mengikuti Periode Polis pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih	Dapat dilekatkan pada Produk Asuransi Dasar	Bebas Hidup
Premi :	Mengikuti premi pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih		

### Manfaat Produk

Apabila dalam Masa Kepesertaan Tertanggung mengalami Cacat Total dan Tetap baik karena Penyakit atau sebagai akibat Kecelakaan dalam waktu tidak lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari terhitung sejak terjadinya Kecelakaan atau 30 (tiga puluh) hari jika akibat menghirup gas atau uap atau kelalaian dalam mengkonsumsi bahan beracun sejak tanggal terjadinya Kecelakaan dan kepesertaan Tertanggung masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Cacat Total dan Tetap Tambahan sebagaimana tercantum dalam Tabel Manfaat Cacat Total dan Tetap di bawah.

Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Cacat Total dan Tetap Tambahan merupakan manfaat tambahan dari Manfaat Asuransi Dasar.

Tabel Manfaat Cacat Total dan Tetap:

Jenis Cacat Total dan Tetap	Persentase Uang Pertanggungan
Terputusnya atau kehilangan fungsi kedua tangan	100%
Terputusnya atau kehilangan fungsi kedua kaki	
Kehilangan kedua mata atau kehilangan fungsi penglihatan kedua mata secara total dan tetap	
Terputusnya atau kehilangan fungsi satu tangan dan satu kaki	
Terputusnya satu tangan dan kehilangan fungsi penglihatan dari satu mata secara total dan tetap	
Terputusnya satu kaki dan kehilangan fungsi penglihatan satu mata secara total dan tetap	

## Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Cacat Total dan Tetap Tambahan apabila Tertanggung mengalami Penyakit atau Kecelakaan akibat secara langsung maupun tidak langsung secara keseluruhan atau sebagian karena:

- berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau
- keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, termasuk Tertanggung dan/atau Pemegang Polis, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungan asuransi ini; atau
- melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.

## Asuransi Penyakit Kritis Akselerasi

### Jenis dan Fitur Utama

Usia Masuk Tertanggung :	Maksimal <b>69 tahun</b> untuk Karyawan/ anggota dan Istri/Suami (Tanggung) dan <b>0-23 tahun</b> untuk Anak (Tanggung). *Ulang tahun terakhir.	Mata Uang :	Mengikuti Mata Uang pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
		Cara Bayar :	Mengikuti Cara Bayar pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
Periode Polis:	Mengikuti Periode Polis pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih	Dapat dilekatkan pada Produk Asuransi Dasar	Bebas Hidup
Premi :	Mengikuti premi pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih		

### Manfaat Produk

Apabila dalam Masa Kepesertaan, untuk pertama kalinya setelah melebihi 90 (Sembilan puluh) hari sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan, Tertanggung didiagnosa menderita Penyakit Kritis dan Tertanggung bertahan hidup sampai dengan 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal diagnosa ditegakkan oleh Dokter dan kepesertaan Tertanggung masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Penyakit Kritis Akselerasi berupa Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Polis.

Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Penyakit Kritis Akselerasi merupakan Manfaat Akselerasi dari Manfaat Asuransi Dasar sehingga Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Penyakit Kritis Akselerasi yang sudah dibayarkan kepada Tertanggung akan mengurangi Manfaat Asuransi Dasar untuk Tertanggung tersebut.

**Daftar Penyakit Kritis:**

Penyakit Kritis		
Serangan Jantung Pertama	Penyakit Parkinson	Bisu (Kehilangan Kemampuan Bicara)
Penyakit Jantung Koroner Lain yang Serius	Penyakit Alzheimer	Tuli (Hilangnya fungsi Indra Pendengaran)
Angioplasti dan Penatalaksanaan Invasif Lainnya untuk Penyakit Jantung Koroner	Penyakit Motor Neuron	Kebutaan
Operasi Jantung Koroner	Multiple Sclerosis	Luka Bakar
Operasi Penggantian Katup Jantung	Distrofi Muskular ( Muscular Dystrophy)	HIV yang Didapatkan melalui Transfusi Darah dan Pekerjaan
Operasi Pembuluh Aorta	Kelumpuhan	Terminal Illness
Kardiomiopati (Cardiomyopathy)	Poliomyelitis	Skleroderma Progresif
Penyakit Kawasaki yang Mengakibatkan Komplikasi pada Jantung	Terputusnya Akar-akar Saraf Plexus Brachialis	Hilangnya Kemandirian Hidup
Hipertensi Pulmonal Primer (Primary Pulmonary Hypertension)	Penyakit Kaki Gajah Kronis	Kematian Selaput Otot atau Jaringan (Gangrene)
Penyakit Paru-paru Kronis/Tahap Akhir	Operasi Scoliosis idiopatik	Rheumatoid Arthritis Berat
Stroke	Kanker	Lupus Eritomatosus Sistemik (Systemic Lupus Erythematosus)
Stroke yang Memerlukan Operasi Arteri Carotid	Anemia Aplastik	
Koma	Hepatitis Viral Fulminan	
Trauma Kepala Serius	Penyakit Hati Kronis	
Meningitis Bakteri	Pankreatitis Menahun yang Berulang	
Radang Otak (Ensefalitis)	Colitis Ulcerative Berat/Cronh's disease	
Aneurisma Pembuluh Darah Otak yang Mensyaratkan Pembedahan	Gagal Ginjal	
Apallic Syndrome	Penyakit Kista Medullary	
Tumor Otak Jinak	Transplantasi Organ Vital Tubuh	

## Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Asuransi Tambahan ini apabila Tertanggung mengalami Penyakit Kritis akibat secara langsung maupun tidak langsung secara keseluruhan atau sebagian karena:

- a. berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau
- b. keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, termasuk Tertanggung dan/atau Pemegang Polis, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungangan asuransi ini; atau
- c. melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.

## Asuransi Penyakit Kritis Tambahan

### Jenis dan Fitur Utama

Usia Masuk Tertanggung :	Maksimal <b>69 tahun</b> untuk Karyawan/ anggota dan Istri/Suami (Tanggung) dan <b>0-23 tahun</b> untuk Anak (Tanggung). *Ulang tahun terakhir.	Mata Uang :	Mengikuti Mata Uang pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
		Cara Bayar :	Mengikuti Cara Bayar pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
Periode Polis:	Mengikuti Periode Polis pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih	Dapat dilekatkan pada Produk Asuransi Dasar	Bebas Hidup
Premi :	Mengikuti premi pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih		

## Manfaat Produk

Apabila dalam Masa Kepesertaan, untuk pertama kalinya setelah melebihi 90 (Sembilan puluh) hari sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan, Tertanggung didiagnosa menderita Penyakit Kritis dan Tertanggung bertahan hidup sampai dengan 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal diagnosa ditegakkan oleh Dokter dan kepesertaan Tertanggung masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Penyakit Kritis Tambahan berupa Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Polis.

Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Penyakit Kritis Tambahan merupakan manfaat tambahan dari Manfaat Asuransi Dasar.

### Daftar Penyakit kritis:

Penyakit Kritis		
Serangan Jantung Pertama	Apallic Syndrome	Colitis Ulcerative Berat/Cronh's disease
Penyakit Jantung Koroner Lain yang Serius	Tumor Otak Jinak	Gagal Ginjal
Angioplasti dan Penatalaksanaan Invasif Lainnya untuk Penyakit Jantung Koroner	Penyakit Parkinson	Penyakit Kista Medullary
Operasi Jantung Koroner	Penyakit Alzheimer	Transplantasi Organ Vital Tubuh
Operasi Penggantian Katup Jantung	Penyakit Motor Neuron	Bisu (Kehilangan Kemampuan Bicara)
Operasi Pembuluh Aorta	Multiple Sclerosis	Tuli (Hilangnya fungsi Indra Pendengaran)
Kardiomiopati (Cardiomyopathy)	Distrofi Muskular ( Muscular Dystrophy)	Kebutaan
Penyakit Kawasaki yang Mengakibatkan Komplikasi pada Jantung	Kelumpuhan	Luka Bakar
Hipertensi Pulmonal Primer (Primary Pulmonary Hypertension)	Poliomyelitis	HIV yang Didapatkan melalui Transfusi Darah dan Pekerjaan
Penyakit Paru-paru Kronis/Tahap Akhir	Terputusnya Akar-akar Saraf Plexus Brachialis	Terminal Illness
Stroke	Penyakit Kaki Gajah Kronis	Skleroderma Progresif
Stroke yang Memerlukan Operasi Arteri Carotid	Operasi Scoliosis idiopatik	Hilangnya Kemandirian Hidup
Koma	Kanker	Kematian Selaput Otot atau Jaringan (Gangrene)
Trauma Kepala Serius	Anemia Aplastik	Rheumatoid Arthritis Berat
Meningitis Bakteri	Hepatitis Viral Fulminan	Lupus Eritomatosus Sistemik (Systemic Lupus Erythematosus)
Radang Otak (Ensefalitis)	Penyakit Hati Kronis	
Aneurisma Pembuluh Darah Otak yang Menyebabkan Pembedahan	Pankreatitis Menahun yang Berulang	

## Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Asuransi Tambahan ini apabila Tertanggung mengalami Penyakit Kritis akibat secara langsung maupun tidak langsung secara keseluruhan atau sebagian karena:

- a. berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau
- b. keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, termasuk Tertanggung dan/atau Pemegang Polis, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungkan asuransi ini; atau
- c. melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.

## Asuransi Terminal Illness Akselerasi

### Jenis dan Fitur Utama

Usia Masuk Tertanggung :	Maksimal <b>69 tahun</b> untuk Karyawan/ anggota dan Istri/Suami (Tanggung) dan <b>0-23 tahun</b> untuk Anak (Tanggung). *Ulang tahun terakhir.	Mata Uang :	Mengikuti Mata Uang pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
		Cara Bayar :	Mengikuti Cara Bayar pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
Periode Polis:	Mengikuti Periode Polis pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih	Dapat dilekatkan pada Produk Asuransi Dasar	Bebas Hidup
Premi :	Mengikuti premi pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih		

### Manfaat Produk

Apabila dalam Masa Kepesertaan, untuk pertama kalinya setelah melebihi 90 (Sembilan puluh) hari sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan, Tertanggung didiagnosa menderita Terminal Illness dan kepesertaan Tertanggung masih aktif, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Terminal Illness sebagaimana tercantum dalam Polis.

Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Terminal Illness Akselerasi merupakan Manfaat Akselerasi dari Manfaat Asuransi Dasar sehingga Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Terminal Illness Akselerasi yang sudah dibayarkan kepada Tertanggung akan mengurangi Manfaat Asuransi Dasar untuk Tertanggung tersebut.

## Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Asuransi Tambahan ini apabila Tertanggung mengalami Terminal Illness akibat secara langsung maupun tidak langsung secara keseluruhan atau sebagian karena:

- berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau
- keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, termasuk Tertanggung dan/atau Pemegang Polis, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungan asuransi ini; atau
- melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.

## Asuransi Terminal Illness Tambahan

### Jenis dan Fitur Utama

Usia Masuk Tertanggung :	Maksimal <b>69 tahun</b> untuk Karyawan/ anggota dan Istri/Suami (Tanggung) dan <b>0-23 tahun</b> untuk Anak (Tanggung). *Ulang tahun terakhir.	Mata Uang :	Mengikuti Mata Uang pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
		Cara Bayar :	Mengikuti Cara Bayar pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
Periode Polis:	Mengikuti Periode Polis pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih	Dapat dilekatkan pada Produk Asuransi Dasar	Bebas Hidup
Premi :	Mengikuti premi pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih		

### Manfaat Produk

Apabila dalam Masa Kepesertaan, untuk pertama kalinya setelah melebihi 90 (Sembilan puluh) hari sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan, Tertanggung didiagnosa menderita Terminal Illness dan kepesertaan Tertanggung masih aktif, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Terminal Illness Tambahan sebagaimana tercantum dalam Polis.

Manfaat Asuransi Tambahan Asuransi Terminal Illness Tambahan merupakan manfaat tambahan dari Manfaat Asuransi Dasar.

## Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Asuransi Tambahan ini apabila Tertanggung mengalami Terminal Illness akibat secara langsung maupun tidak langsung secara keseluruhan atau sebagian karena:

- a. berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau
- b. keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, termasuk Tertanggung dan/atau Pemegang Polis, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungangan asuransi ini; atau
- c. melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.

## Asuransi Tambahan Kecelakaan Diri Kumpulan

### Jenis dan Fitur Utama

Usia Masuk Tertanggung :	Maksimal <b>69 tahun</b> untuk Karyawan/ anggota dan Istri/Suami (Tanggungan) dan <b>0-23 tahun</b> untuk Anak (Tanggungan). *Ulang tahun terakhir.	Mata Uang :	Mengikuti Mata Uang pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
		Cara Bayar :	Mengikuti Cara Bayar pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih
Periode Polis:	Mengikuti Periode Polis pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih	Dapat dilekatkan pada Produk Asuransi Dasar	Bebas Hidup
Premi :	Mengikuti premi pada produk asuransi dasar kumpulan yang dipilih		

## Manfaat Produk

### Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan (Risiko A)

Apabila dalam Masa Kepesertaan Tertanggung meninggal dunia akibat Kecelakaan dalam waktu tidak lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari sejak terjadinya Kecelakaan atau 30 (tiga puluh) hari jika akibat menghirup gas atau uap atau kelalaian dalam mengkonsumsi bahan beracun sejak tanggal terjadinya Kecelakaan dan kepesertaan Tertanggung masih aktif, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan Kecelakaan Diri Kumpulan berupa Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan Tambahan sebagaimana tercantum dalam Polis setelah dikurangi Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi (jika ada) yang sudah dibayarkan kepada Tertanggung yang sama sebagaimana diatur dalam Polis ini.

Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan Tambahan merupakan manfaat tambahan dari Manfaat Asuransi Dasar.

### Manfaat Cacat tetap Akibat Kecelakaan (Risiko B)

Apabila dalam masa Kepesertaan Tertanggung mengalami Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi dalam waktu tidak lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari sejak terjadinya Kecelakaan atau 30 (tiga puluh) hari jika akibat menghirup gas atau uap atau kelalaian dalam mengkonsumsi bahan beracun sejak tanggal terjadinya Kecelakaan dan kepesertaan Tertanggung masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan persentase Uang Pertanggungan sesuai dengan Tabel Manfaat Cacat Tetap di bawah dengan total maksimum sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Dasar per Periode Polis.

Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi merupakan Manfaat Akselerasi dari Manfaat Asuransi Tambahan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan, sehingga Manfaat Asuransi Tambahan Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi yang sudah dibayarkan kepada Tertanggung akan mengurangi Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan untuk Tertanggung tersebut.

### Manfaat Penggantian Biaya Medis akibat Kecelakaan (Risiko D)

Apabila Tertanggung mengalami Cedera sebagai akibat Kecelakaan dan melakukan Perawatan dan Pelayanan Medis oleh Tenaga Medis pada Rumah Sakit atau Klinik dalam Masa Kepesertaan, maka Penanggung akan membayar Manfaat Asuransi berupa penggantian Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Perawatan dan Pelayanan Medis dilakukan dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan; dan
- b. biaya medis yang diberikan adalah Biaya yang Wajar dan Lazim; dan
- c. Perawatan dan Pelayanan Medis yang dijalani oleh Tertanggung termasuk dalam kategori Dibutuhkan Secara Medis; dan
- d. maksimal Manfaat Asuransi Tambahan yang dibayarkan adalah sebesar 10% (sepuluh persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Dasar per satu kejadian Kecelakaan dengan maksimal Manfaat Asuransi Tambahan yang dibayarkan dalam satu Periode Polis adalah 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Asuransi Dasar;
- e. apabila Tertanggung mendapatkan penggantian sebagian atau seluruh biaya medis dari sumber lain, maka Penanggung hanya akan membayar selisih dari jumlah biaya medis yang timbul akibat Kecelakaan dengan jumlah yang telah dibayarkan oleh sumber lain tersebut maksimal pembayaran sebesar 10% (sepuluh persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Dasar per satu kejadian Kecelakaan.

Tabel Manfaat Cacat Tetap:

Jenis Cacat Tetap *)	Persentase Uang Pertanggungan
Terputusnya atau kehilangan fungsi kedua tangan	100%
Terputusnya atau kehilangan fungsi kedua kaki	
Kehilangan kedua mata atau kehilangan fungsi penglihatan kedua mata secara total dan tetap	
Terputusnya atau kehilangan fungsi satu tangan dan satu kaki	
Terputusnya satu tangan dan kehilangan fungsi penglihatan dari satu mata secara total dan tetap	
Terputusnya satu kaki dan kehilangan fungsi penglihatan satu mata secara total dan tetap	
Kehilangan fungsi pendengaran dari kedua telinga dan kemampuan berbicara secara total dan tetap	
Kehilangan mata atau kehilangan fungsi penglihatan dari satu mata secara total dan tetap	50%
Kehilangan kemampuan berbicara secara total dan tetap	
Kehilangan fungsi pendengaran dari kedua telinga	
Kehilangan fungsi pendengaran pada satu telinga	15%
Terputusnya atau kehilangan fungsi satu tangan kanan	70%
Terputusnya satu tangan kanan pada siku	65%
Terputusnya satu tangan kanan di atas pergelangan tangan	60%
Terputusnya satu ibu jari kanan	20%
Terputusnya satu jari kanan	10%
Terputusnya dua ruas jari kanan	7.50%
Terputusnya satu ruas jari kiri	5%
Terputusnya satu tangan kiri	50%
Terputusnya satu tangan kiri pada siku	45%
Terputusnya satu tangan kiri di atas pergelangan tangan	40%
Terputusnya satu ibu jari kiri	10%
Terputusnya satu jari kiri	7.50%
Terputusnya dua ruas jari kiri	5%
Terputusnya satu ruas jari kiri	2.50%
Terputusnya satu ibu jari kaki	5%
Terputusnya satu kaki di atas lutut	10%
Terputusnya satu kaki di atas pergelangan kaki	5%

\*) Bagi Tertanggung kidal, kanan dibaca kiri

## Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Asuransi Tambahan ini apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan yang disebabkan secara langsung maupun tidak langsung, secara keseluruhan atau sebagian karena:

- a. berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau
- b. keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, termasuk Tertanggung dan/atau Pemegang Polis, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungangan asuransi ini; atau
- c. melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.

## Risiko-risiko Yang Perlu Diketahui

- **Risiko Klaim**

Risiko tidak dibayarkannya klaim karena risiko yang terjadi termasuk dalam Pengecualian Polis.

- **Risiko Pembatalan Polis / Kepesertaan Tertanggung**

Risiko yang terjadi karena Kamu/Tertanggung tidak memberikan informasi yang benar.

- **Risiko Operasional**

Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/ gagal, atau dari perilaku karyawan dan sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

## Biaya-biaya Yang Dikenakan

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya asuransi, biaya pemeliharaan Polis, biaya administrasi dan komisi/imbal jasa.

## Persyaratan & Tata Cara

Persyaratan Dan Tata Cara							
<b>Pembelian Polis</b>	Mengikuti Ketentuan Produk Asuransi Dasar dan pilihan Perusahaan sebagai Pemegang Polis						
<b>Pembayaran Premi</b>	Mengikuti Ketentuan Produk Asuransi Dasar, pembayaran Premi harus mencantumkan nama Penanggung dan pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.						
<b>Pengajuan Klaim</b>	<p>Peserta dapat mengajukan klaim Manfaat Asuransi dengan cara:</p> <p><input type="checkbox"/> Mengisi dan melengkapi dokumen yang disyaratkan secara digital, melalui:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Pada Aplikasi</p> </div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Fitur e-Friend</p> <p>e-Friend</p> </div> </div>						
<b>Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi</b>	<p>a. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi Tambahan harus dilengkapi dengan dokumen-dokumen berikut ini:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #f4a460; color: white;">Asuransi Tambahan Cacat Total dan Tetap Akselerasi dan Tambahan</th> <th style="background-color: #f4a460; color: white;">Asuransi Tambahan Penyakit Kritis Akselerasi dan Tambahan</th> <th style="background-color: #f4a460; color: white;">Asuransi Tambahan Terminal Illness Akselerasi dan Tambahan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan Cacat Total dan Tetap; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Cacat Total dan Tetap karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar (jika dibutuhkan); dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung masih dalam keadaan Cacat Total dan Tetap secara terus menerus selama 6 (enam) bulan; dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan menderita Penyakit Kritis; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Penyakit Kritis karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar (jika dibutuhkan); dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan menderita Terminal Illness; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Terminal Illness karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar (jika dibutuhkan); dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	Asuransi Tambahan Cacat Total dan Tetap Akselerasi dan Tambahan	Asuransi Tambahan Penyakit Kritis Akselerasi dan Tambahan	Asuransi Tambahan Terminal Illness Akselerasi dan Tambahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan Cacat Total dan Tetap; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Cacat Total dan Tetap karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar (jika dibutuhkan); dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung masih dalam keadaan Cacat Total dan Tetap secara terus menerus selama 6 (enam) bulan; dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan menderita Penyakit Kritis; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Penyakit Kritis karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar (jika dibutuhkan); dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan menderita Terminal Illness; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Terminal Illness karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar (jika dibutuhkan); dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul>
Asuransi Tambahan Cacat Total dan Tetap Akselerasi dan Tambahan	Asuransi Tambahan Penyakit Kritis Akselerasi dan Tambahan	Asuransi Tambahan Terminal Illness Akselerasi dan Tambahan					
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan Cacat Total dan Tetap; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Cacat Total dan Tetap karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar (jika dibutuhkan); dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung masih dalam keadaan Cacat Total dan Tetap secara terus menerus selama 6 (enam) bulan; dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan menderita Penyakit Kritis; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Penyakit Kritis karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar (jika dibutuhkan); dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan menderita Terminal Illness; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Terminal Illness karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar (jika dibutuhkan); dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul>					

### Persyaratan Dan Tata Cara

<p><b>Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi</b></p>	<p><b>Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan (Risiko A)</b></p>	<p><b>Cacat Tetap Akibat Kecelakaan (risiko B)</b></p>	<p><b>Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan (risiko D)</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ formulir Klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar;</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung dan Penerima Manfaat yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan Kematian yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa penyebab kematian Tertanggung; dan</li> <li>✓ asli Surat/Akta Kematian atau copy legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Tertanggung meninggal karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar; dan</li> <li>✓ Surat Keterangan ahli waris disertai dengan dokumen yang membuktikan hubungan ahli waris dengan Tertanggung (antara lain: Kartu Keluarga/Surat Nikah/Akta Lahir) bila Pemegang Polis menghendaki pembayaran Manfaat asuransi langsung dibayarkan kepada ahli waris yang sah sesuai ketentuan yang berlaku.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan Cacat Tetap; dan</li> <li>✓ asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila cacat karena Kecelakaan lalu lintas atau sebab-sebab yang tidak wajar; dan</li> <li>✓ asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung masih dalam keadaan Cacat Tetap secara terus menerus selama 6 (enam) bulan; dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ formulir Klaim yang telah diisi dengan benar and lengkap; dan</li> <li>✓ fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku; dan</li> <li>✓ Resume medis dari Dokter yang merawat; dan</li> <li>✓ semua Tagihan dan Kwitansi asli dan lengkap dari Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan; dan</li> <li>✓ fotokopi hasil pemeriksaan diagnostic; dan</li> <li>✓ dokumen lain yang Penanggung nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim.</li> </ul>

  

- b. Bukti Klaim dikirimkan secara lengkap kepada Penanggung dalam waktu tidak melebihi dari 60 (enam puluh) hari setelah terjadinya kejadian yang menimbulkan suatu klaim sesuai dengan ketentuan Polis atau setelah tanggal berakhirnya perawatan Tertanggung.
- c. Jika dokumen yang diajukan tidak lengkap, maka Pemegang Polis dan/atau Tertanggung wajib untuk mengirimkan kelengkapan dokumen tersebut dalam waktu tidak melebihi dari 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal surat pemberitahuan ketidaklengkapan dokumen klaim oleh Penanggung.
- d. Pembayaran Klaim
  - i. Setelah Bukti Klaim yang lengkap dan benar diterima, dan klaim telah disetujui oleh Penanggung, maka Penanggung akan membayar semua Manfaat Asuransi sesuai ketentuan Polis dalam bentuk transfer ke rekening Pemegang Polis atau Karyawan atau Penerima Manfaat yang dinyatakan secara tertulis oleh Pemegang Polis.

Persyaratan Dan Tata Cara		
<p>Dokumen Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ii. Pemegang Polis dan/atau Tertanggung akan membebaskan Penanggung dari tuntutan, permintaan, klaim dari pihak manapun termasuk ahli waris dari Tertanggung sehubungan dengan pembayaran klaim Manfaat Asuransi tersebut.</li> <li>iii. Pembayaran klaim akan dilakukan oleh Penanggung setelah semua Premi yang harus dibayar oleh Pemegang Polis telah diterima di rekening bank Penanggung.</li> <li>iv. Setelah berkas-berkas klaim Manfaat Asuransi yang lengkap dan benar diterima dan klaim Manfaat Asuransi telah disetujui oleh Penanggung, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah tanggal keputusan persetujuan klaim dari Penanggung.</li> </ul>	
<p>Pengaduan Terkait Produk dan Layanan</p>	 <p><b>FWD Customer Care</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hotline di 1500525</li> <li>• Live Chat melalui website Kami di <a href="http://fwd.co.id">fwd.co.id</a></li> <li>• WhatsApp di (+62) 8551500525</li> <li>• Email ke <a href="mailto:CustomerCare.id@fwd.com">CustomerCare.id@fwd.com</a></li> </ul>	 <p><b>Kantor Pusat FWD Insurance</b></p> <p>PT FWD Insurance Indonesia Pacific Century Place, Lantai 20 SCBD Lot 10, Jl. Jend Sudirman Kav. 52-53 Jakarta Selatan 12190, Indonesia</p>

## Simulasi

### Skenario 1:

Perusahaan membeli produk Bebas Hidup untuk seluruh karyawan, dengan manfaat yang diambil adalah:

- ✓ Manfaat Asuransi Dasar
  - ✓ Manfaat Asuransi Tambahan Cacat Total & Tetap (Akselerasi)
  - ✓ Manfaat Asuransi Tambahan Kecelakaan Diri Risiko A, B dan D
- dan premi tahunan sebesar Rp430.000.000,-.

Uang Pertanggung Tn X (salah satu karyawan)

- ✓ Manfaat Asuransi Dasar : Rp500.000.000,-
- ✓ Manfaat Asuransi Tambahan Cacat Total & Tetap (Akselerasi) : Rp300.000.000,-
- ✓ Manfaat Asuransi Tambahan Kecelakaan Diri Risiko A, B dan D : Rp300.000.000,-

Tn X (30 tahun) mengalami Kecelakaan yang mengakibatkan Tn. X di rawat di rumah sakit selama 5 hari. Total biaya perawatan di rumah sakit adalah Rp.20.000.000.

Setelah klaim disetujui, maka total manfaat asuransi yang dibayarkan kepada Tn. X adalah Rp20.000.000,-.

Beberapa bulan kemudian, Tn X mengalami cacat total & tetap (terputusnya/hilangnya kedua tangan) sehingga manfaat cacat total & tetap dibayarkan sebesar 100 % dari Rp300.000.000,-

Pada akhir tahun Tn X meninggal dunia karena sakit. Setelah klaim disetujui, maka total manfaat asuransi yang dibayarkan kepada Tn. X adalah Rp200.000.000,-, sehubungan sudah pernah dibayarkan klaim atas cacat total & tetap sebesar Rp300.000.000,-.

## Simulasi

### Skenario 2:

Perusahaan membeli produk Bebas Hidup untuk seluruh karyawan, dengan manfaat yang diambil adalah:

- ✓ Manfaat Asuransi Dasar
- ✓ Manfaat Asuransi Tambahan Penyakit Kritis (Tambahan)
- ✓ Manfaat Asuransi Tambahan Terminal Illness (Tambahan)

dan premi tahunan sebesar Rp350.000.000,-.

Uang Pertanggung Tn Y (salah satu karyawan)

- ✓ Manfaat Asuransi Dasar : Rp500.000.000,-
- ✓ Manfaat Asuransi Tambahan Penyakit Kritis (Tambahan) : Rp300.000.000,-
- ✓ Manfaat Asuransi Tambahan Terminal Illness (Tambahan): Rp300.000.000,-

Tn Y (30 tahun) mengalami sakit serangan jantung yang mengakibatkan Tn Y dirawat di rumah sakit dan tidak bias bekerja.

Setelah klaim disetujui, maka total manfaat asuransi yang dibayarkan kepada Tn. Y adalah Rp300.000.000,-

Beberapa bulan kemudian, Tn X mengalami sakit kembali yang sudah dikategorikan sebagai Terminal Illness.

Setelah klaim disetujui, maka total manfaat asuransi yang dibayarkan kepada Tn. Y adalah Rp300.000.000,-

Karena sakitnya tersebut, Tn Y meninggal dunia masih dalam Masa Asuransi.

Setelah klaim disetujui, maka total manfaat asuransi yang dibayarkan kepada Tn. Y adalah Rp500.000.000,-

## Informasi Tambahan

### Definisi

- **Pemegang Polis** berarti perusahaan atau asosiasi atau badan hukum yang mengadakan perjanjian asuransi kumpulan dengan Penanggung.
- **Penanggung** berarti PT FWD Insurance Indonesia
- **Tertanggung** berarti setiap pihak yang bekerja sebagai Karyawan atau Anggota dan/atau Tanggungan Karyawan atau Anggota dari Pemegang Polis yang telah diterima dalam pertanggungan asuransi.
- **Polis** berarti dokumen yang berisi perjanjian asuransi antara Kami dan Pemegang Polis, baik yang berbentuk cetak atau digital/elektronik, yang meliputi Ketentuan Polis dan/atau setiap Endorsemen dan/atau perubahan lain yang terdapat di dalamnya yang Kami tandatangani, termasuk Surat Permohonan Asuransi Jiwa, lampiran-lampiran Polis dan/atau dokumen-dokumen yang terkait dalam proses permohonan dan/atau pendaftaran asuransi tersebut, yang secara keseluruhan merupakan satu kesatuan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- **Premi** berarti jumlah keseluruhan dari setiap Premi perorangan dari semua Tertanggung yang harus dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sebagaimana tercantum dalam tagihan-tagihan Premi yang diterbitkan oleh Penanggung. Yang termasuk dalam Premi adalah Premi Awal, Premi Penyesuaian, Premi Tambahan, Premi Pembaruan Polis dan Premi Endorsemen.
- **Uang Pertanggungan** berarti sejumlah uang yang dinyatakan di dalam Polis, sebagai dasar dari perhitungan Manfaat asuransi untuk setiap Tertanggung yang dibayarkan oleh Penanggung kepada Penerima Manfaat.
- **Manfaat Asuransi** berarti jenis dan besarnya manfaat yang ditanggung berdasarkan Polis.
- **Ikhtisar Polis** berarti dokumen yang berisi intisari dari pertanggungan Polis.
- **Asuransi Dasar** berarti perlindungan asuransi dasar berdasarkan Polis.
- **Asuransi Tambahan** berarti perlindungan asuransi tambahan yang diberikan berdasarkan Ketentuan Khusus sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Polis dan Polis.
- **Manfaat Asuransi Tambahan Akselerasi** berarti Manfaat Asuransi untuk Asuransi Tambahan Cacat Total dan Tetap Akselerasi, Manfaat Asuransi Tambahan Penyakit Kritis Akselerasi, Manfaat Asuransi Tambahan Terminal Illness Akselerasi yang dibuat untuk dibayarkan sebagai akselerasi dari Manfaat Asuransi Dasar.
- **Kecelakaan** berarti kejadian yang tidak diduga, tidak direncanakan, tiba-tiba, berasal dari luar dan diakibatkan oleh kekerasan dan tidak ada unsur-unsur kesengajaan, yang merupakan penyebab langsung dan utama dari Cedera atau kematian, termasuk tapi tidak terbatas pada tenggelam, menghirup gas atau uap secara tidak sengaja dan kelalaian dalam mengkonsumsi bahan beracun atau bahan kimia.
- **Penyakit Kritis** berarti Penyakit kritis yang ditanggung sebagaimana ditetapkan dalam Daftar Penyakit Kritis dan didiagnosa pertama kalinya setelah melebihi 90 (Sembilan puluh) hari sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan.



## ***Disclaimer (Penting untuk dibaca!)***

- Informasi yang tercakup dalam RIPLAY Umum ini berlaku sampai dengan diterbitkannya RIPLAY Umum baru, dan informasi yang tercantum pada RIPLAY Umum ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh FWD Insurance.
- Calon Pemegang Polis harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada Agen Asuransi atau Pegawai FWD Insurance atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Pemegang Polis pelajari pada Polis yang diterbitkan oleh FWD Insurance jika pengajuan asuransi disetujui.
- RIPLAY Umum ini berarti hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **Asuransi Tambahan Kumpulan**, dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Pemegang Polis wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **Asuransi Tambahan Kumpulan**.
- Premi yang dibayarkan oleh calon Pemegang Polis sudah termasuk biaya asuransi, biaya pemeliharaan Polis, biaya administrasi dan biaya komisi/imbal jasa.
- FWD Insurance dapat menolak permohonan pengajuan asuransi apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.

*Tanggal Cetak Dokumen*

*11 Agustus 2023*