

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

Nama Penerbit	: PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia	Jenis Produk	: Asuransi Jiwa Seumur Hidup
Nama Produk	: BeSMART (<i>Better Solution For Modern And Redefined Protection</i>)	Deskripsi Produk	: <ul style="list-style-type: none"> Produk asuransi yang memberikan proteksi jiwa seumur hidup sampai dengan Usia 100 tahun. Produk ini memiliki rancangan khusus sebagai berikut: Memberikan manfaat perlindungan atas risiko Meninggal Dunia; Manfaat tambahan jika Tertanggung terdiagnosis Penyakit Stadium Akhir; Manfaat <i>Smart Living Bonus</i> mulai dari usia Tertanggung 81 tahun s.d 90 tahun; Manfaat akhir masa pertanggungan sebesar 250% Uang Pertanggungan Manfaat Utama.
Mata Uang	: Rupiah		

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA SEUMUR HIDUP

Usia Masuk	<ul style="list-style-type: none"> Pemegang Polis: 18 – 90 tahun Tertanggung: 31 hari – 65 tahun 	Masa Pertanggungan	Sampai dengan Tertanggung mencapai usia 100 Tahun
Uang Pertanggungan	Minimum: Rp100.000.000	Masa Pembayaran Premi	5, 10, 15, dan 20 tahun
Premi	Mulai dari Rp289.000 per tahun	Cara Pembayaran Premi	Tahunan, Semesteran, Kuartalan, dan Bulanan

MANFAAT
Manfaat Utama
1. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena sebab apapun, maka akan dibayarkan manfaat sebesar 100% (seratus per seratus) Uang Pertanggungan Manfaat Utama, dengan mengikuti ketentuan di bawah ini :

Usia Tertanggung Saat Meninggal Dunia	Persentase dari Uang Pertanggungan Manfaat Utama
< 1 tahun	20%
1 tahun s.d < 2 tahun	40%
2 tahun s.d < 3 tahun	60%
3 tahun s.d < 4 tahun	80%
4 tahun atau lebih	100%

2. Manfaat Penyakit Stadium Akhir (*Terminal Illness*)

Apabila Tertanggung terdiagnosa suatu Penyakit yang diperkirakan akan mengakibatkan kematian dalam kurun waktu 12 (dua belas) bulan sejak tanggal Diagnosis maka akan dibayarkan manfaat sebesar 50% (lima puluh per seratus) dari Uang Pertanggungan Manfaat Utama (maksimal Rp500.000.000 (lima ratus juta Rupiah) per jiwa). Manfaat ini hanya akan berlaku untuk Tertanggung dengan usia masuk 18 – 60 tahun dan usia Tertanggung pada saat terdiagnosis belum mencapai 66 (enam puluh enam) tahun.

3. Smart Living Bonus

Manfaat ini akan diberikan pada Ulang Tahun Polis saat Usia Tertanggung mencapai 81 – 90 tahun :

Usia Tertanggung	Masa Pembayaran Premi sejak Tanggal Terbit Polis			
	5 tahun	10 tahun	15 tahun	20 tahun
81 - 90 tahun	50%	100%	150%	200%
dari Premi yang disetahunkan				

RISIKO

- Pertanggungan menjadi batal apabila Anda tidak memberikan informasi yang sebenar-benarnya saat mengajukan Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ). Baik informasi Kesehatan atau hal lainnya.
- Pertanggungan menjadi batal saat tidak membayar Premi tepat waktu atau telah melewati Masa Leluasa membayar Premi.
- Generali Indonesia dapat menolak pengajuan klaim Meninggal Dunia yang disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan sebagaimana disebutkan dalam RIPLAY Umum ini.

Dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Usia masuk Tertanggung pada Polis maksimal adalah 55 (lima puluh lima) tahun;
- b. *Smart living bonus* akan dibayarkan langsung kepada Pemegang Polis/Tertanggung;
- c. Tertanggung masih hidup dan Polis dalam keadaan aktif pada saat pembayaran *smart living bonus*;
- d. Tidak ada kewajiban pinjaman Premi otomatis yang belum diselesaikan;
- e. Tidak pernah melakukan pemulihan Polis dan/atau mengajukan klaim manfaat pembebasan Premi (jika ada), sebelum *smart living bonus* dibayarkan sesuai waktu yang telah ditentukan;
- f. *Smart living bonus* akan diberikan sesuai dengan persentase yang telah ditetapkan dari jumlah Premi yang disetahunkan;
- g. Jumlah Premi yang dimaksud dalam poin (f) di atas adalah Premi Manfaat Utama ditambah Manfaat Tambahan Booster SA (jika ada) ditambah Manfaat Tambahan CI Benefit (jika ada).

4. Manfaat Akhir Masa Pertanggungan

Apabila Tertanggung hidup sampai akhir masa pertanggungan, maka akan dibayarkan manfaat sebesar 250% (dua ratus lima puluh per seratus) Uang Pertanggungan Manfaat Utama.

Manfaat Tambahan

Booster SA

Manfaat Tambahan yang memberikan tambahan Uang Pertanggungan.

Waiver of Premium

Manfaat Tambahan yang memberikan manfaat pembebasan premi Manfaat Utama + premi Manfaat Tambahan.

Critical Illness Benefit

Manfaat Tambahan yang memberikan manfaat perlindungan terhadap penyakit kritis sebesar 50% (lima puluh per seratus) Uang Pertanggungan Manfaat Utama.

Manfaat Asuransi Tambahan

Accidental Death Benefit

Asuransi Tambahan yang memberikan manfaat meninggal yang disebabkan karena kecelakaan sebesar 100% (seratus per seratus) Uang Pertanggungan Manfaat Utama + Uang Pertanggungan Manfaat Tambahan Booster SA (jika ada), maksimal Rp1.000.000.000 (satu miliar Rupiah).

BIAYA

Premi yang dibayarkan oleh Calon Pemegang Polis sudah termasuk biaya administrasi, biaya asuransi, dan komisi Tenaga Pemasar.

PENGECUALIAN

1. Keadaan dibawah ini dikecualikan dari Manfaat Meninggal Dunia secara langsung maupun tidak langsung terjadi salah satu penyebab berikut:
 - a. Tindakan bunuh diri dalam keadaan waras maupun tidak waras yang dilakukan oleh diri sendiri dan/atau oleh orang lain atas perintah yang berkepentingan dalam pertanggungan jika tindakan itu terjadi dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Terbit Polis atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang terjadi paling akhir; atau
 - b. Perang, termasuk namun tidak terbatas pada invasi, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, ikut serta dalam huru hara, pemogokan dan kerusuhan sipil; atau
 - c. Dengan sengaja melakukan perbuatan melawan hukum atau tindak kejahatan, teror atau percobaan tindak kejahatan, baik aktif maupun tidak, yang dilakukan oleh Pemegang Polis, Tertanggung, atau Penerima Manfaat; atau
 - d. Hukuman mati berdasarkan putusan badan peradilan.
2. Dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia dalam Masa Pertanggungan akibat salah satu atau lebih kondisi sebagaimana dimaksud dalam poin (1), maka Penanggung akan membayarkan sejumlah Nilai Tunai yang tersedia sesuai dengan ketentuan Penanggung.
3. Keadaan di bawah ini dikecualikan dari Manfaat Penyakit Stadium Akhir secara langsung maupun tidak langsung terjadi salah satu penyebab berikut:
 - a. Mencederai diri sendiri dalam keadaan sadar atau tidak sadar,
 - b. Kecanduan minuman beralkohol dan/atau penyalahgunaan obat-obatan, penggunaan obat-obatan yang tidak diresepkan oleh Dokter,
 - c. Keracunan oleh sebab apapun (termasuk tidak terbatas disebabkan oleh gas, uap atau media lainnya, baik sengaja atau tidak sengaja dihirup), ledakan atom, radiasi nuklir atau gas radioaktif, atau
 - d. Infeksi HIV atau AIDS.
4. Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar Manfaat Tambahan CI Benefit dan/atau WOP apabila Tertanggung menderita Penyakit Kritis:
 - a. Pada Masa Tunggu, kecuali apabila Tertanggung/ Tertanggung Tambahan (jika ada) menderita Penyakit Kritis akibat Kecelakaan; atau
 - b. Yang disebabkan oleh Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya, kecuali ditentukan lain oleh Penanggung di dalam Polis; atau
 - c. Yang disebabkan oleh hal-hal yang dicantumkan di bawah ini:
 - i. Tindakan percobaan bunuh diri atau usaha untuk menyakiti diri sendiri dalam keadaan waras maupun tidak waras yang dilakukan oleh diri sendiri dan/atau oleh orang lain atas perintah yang berkepentingan dalam Asuransi Tambahan; atau
 - ii. Peperangan, keadaan bahaya perang atau darurat perang, baik dinyatakan atau tidak, sedang bertugas sebagai anggota angkatan bersenjata atau kepolisian, sedang melaksanakan tugas operasi militer, pemulihan keamanan dan ketertiban umum; atau
 - iii. Melakukan dan/atau berpartisipasi aktif dalam demonstrasi, pemogokan, kerusuhan, huru-hara, pemberontakan, pengambil-alihan kekuasaan, perbuatan melanggar hukum; atau
 - iv. Sebagai penumpang atau awak pesawat udara selain pada penerbangan komersial yang terjadwal dan berlisensi; atau
 - v. Penyalahgunaan dan/atau segala tindakan yang berhubungan dengan pemakaian alkohol, narkotika, obat bius, zat terlarang, racun, gas, limbah jenis apapun, radiasi nuklir dan sejenisnya yang dilakukan secara sengaja atau tidak sengaja karena berhubungan dengan risiko pekerjaan atau profesi Tertanggung/ Tertanggung Tambahan (jika ada); atau

- vi. Melakukan aktifitas berbahaya di atas tanah, di udara maupun di dalam air seperti terjun payung, menyelam, terbang layang, balap mobil, balap perahu motor, balap motor dan sejenisnya, *bungee jumping*, arung jeram, olah raga kontak fisik, panjat tebing, penelusuran gua, tinju atau jenis olah raga/ aktifitas bela diri lainnya, dan jenis olah raga berisiko lainnya; atau
- vii. Kelainan Bawaan; atau
- viii. Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis selain dari Penyakit Kritis sejenis yang ditanggung dan disebutkan pada Daftar Penyakit Kritis, psikosomatis atau psikosis; atau
- ix. Adanya *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* atau *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dalam tubuh Tertanggung/ Tertanggung Tambahan (jika ada) kecuali AIDS atau HIV yang ditanggung dan disebutkan pada Daftar Penyakit Kritis.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Persyaratan Mengajukan Permohonan Asuransi Jiwa

- Usia calon Pemegang Polis minimal 18 - 90 tahun (ulang tahun terdekat);
- Usia calon Tertanggung adalah 31 hari - 65 tahun (ulang tahun terdekat);
- Mengisi dan menandatangani Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ);
- Menyampaikan fotokopi identitas diri yang masih berlaku;
- Melakukan pemeriksaan kesehatan (apabila diperlukan);
- RIPLAY Personal;
- Dokumen pendukung lainnya (bila Generali Indonesia membutuhkannya) sebagai syarat penerbitan Polis.

Tata Cara Penebusan Polis

1. Penebusan polis wajib dilakukan secara tertulis dengan cara mengisi formulir yang disediakan dan melengkapi seluruh dokumen yang disyaratkan Penanggung sehubungan dengan penebusan Polis.
2. Pengajuan penebusan Polis harus dilengkapi dengan dokumen persyaratan sebagai berikut:
 - a. Fotokopi kartu identitas diri Pemegang Polis yang masih berlaku;
 - b. Fotokopi buku rekening yang dituju; dan
 - c. Formulir penebusan Polis.

Tata Cara Pemulihan Polis

Polis yang tidak aktif dapat dipulihkan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Pengajuan pemulihan secara tertulis kepada Penanggung dilakukan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) bulan sejak tanggal berakhirnya Polis; dan
- b. Melakukan seleksi risiko yang ditetapkan oleh Penanggung; dan
- c. Membayar Premi yang tertunggak termasuk bunga pemulihan (jika ada).



Anda dapat mengakses informasi lain mengenai biaya, manfaat dan risiko melalui **CARE Generali Indonesia**

☎ 1500037

☎ (62-21) 2902 17 17

✉ care@generali.co.id

📍 Generali Tower Lt. 7, Gran Rubina Business Park Kawasan Rasuna Epicentrum, Jl. HR Rasuna Said Kavling C-22, Jakarta 12940

Atau menyapa JANE melalui www.generali.co.id atau WhatsApp (+62)85 813 150037

SIMULASI

Nama Tertanggung Utama : SURYA

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tanggal Lahir : 2 Februari 1996

Usia Tertanggung : 30 tahun

Tanggal Terbit Polis : 10 Maret 2026

Mata Uang Polis : Rupiah

Total Premi Tahunan : Rp6.567.656

Masa Pembayaran Premi : 20 Tahun

Cara Pembayaran Premi : Tahunan

Ringkasan Simulasi

JENIS PERTANGGUNGAN	MASA PEMBAYARAN PREMI (TAHUN)	MASA PERTANGGUNGAN (TAHUN)	UANG PERTANGGUNGAN (RUPIAH)	PREMI TAHUNAN (RUPIAH)
Asuransi Dasar				
Manfaat Utama:				
BeSMART	20	70	250.000.000	2.910.000
Manfaat Tambahan:				
Booster SA	20	50	250.000.000	1.697.500
Waiver of Premium	20	20	5.840.000	282.656
Critical Illness Benefit	20	50	125.000.000	1.232.500
Asuransi Tambahan*				
Accidental Death Benefit	50	50	500.000.000	445.000

*Premi Asuransi Tambahan merupakan Premi pada saat usia masuk. Premi akan berubah dari tahun ke tahun sesuai dengan usia pada saat tahun berjalan dan besar uang pertanggungan pada saat itu.

SIMULASI

Tabel Manfaat Asuransi (dalam Rupiah)

TAHUN POLIS	USIA TERTANGGUNG (TAHUN)	TOTAL PREMI PER TAHUN	NILAI TUNAI AKHIR TAHUN POLIS*	MANFAAT HIDUP	MANFAAT MENINGGAL DUNIA	MANFAAT AKHIR MASA PERTANGGUNGAN
1	30	6.567.656			500.000.000	
2	31	6.567.656			500.000.000	
3	32	6.567.656			500.000.000	
4	33	6.567.656	287.500		500.000.000	
5	34	6.567.656	787.500		500.000.000	
6	35	6.567.656	2.020.000		500.000.000	
7	36	6.567.656	3.735.000		500.000.000	
8	37	6.567.656	5.967.500		500.000.000	
9	38	6.567.656	8.752.500		500.000.000	
10	39	6.567.656	10.107.500		500.000.000	
11	40	6.567.656	13.832.500		500.000.000	
12	41	6.567.656	18.217.500		500.000.000	
13	42	6.567.656	23.305.000		500.000.000	
14	43	6.567.656	29.145.000		500.000.000	
15	44	6.567.656	35.782.500		500.000.000	
16	45	6.567.656	39.337.500		500.000.000	
17	46	6.567.656	43.052.500		500.000.000	
18	47	6.567.656	46.930.000		500.000.000	
19	48	6.567.656	50.975.000		500.000.000	
20	49	6.567.656	55.187.500		500.000.000	
21	50	445.000	59.580.000		500.000.000	
26	55	445.000	73.282.500		500.000.000	
31	60	445.000	88.897.500		500.000.000	
36	65	445.000	107.402.500		500.000.000	
41	70	445.000	135.980.000		500.000.000	
46	75	445.000	163.150.000		500.000.000	
51	80		197.232.500		500.000.000	
52	81		199.660.000	11.680.000	250.000.000	
53	82		202.080.000	11.680.000	250.000.000	
54	83		204.510.000	11.680.000	250.000.000	
55	84		206.970.000	11.680.000	250.000.000	
56	85		209.477.500	11.680.000	250.000.000	
57	86		212.050.000	11.680.000	250.000.000	
58	87		214.745.000	11.680.000	250.000.000	
59	88		217.575.000	11.680.000	250.000.000	
60	89		220.627.500	11.680.000	250.000.000	
61	90		257.622.500	11.680.000	250.000.000	
66	95		355.685.000		250.000.000	
69	98		567.815.000		250.000.000	
70	99				250.000.000	625.000.000

*) Apabila pengajuan Penebusan Polis tidak dilakukan pada saat akhir tahun Polis maka Nilai Tunai yang dibayarkan oleh Penanggung adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran ini yang diperhitungkan secara proporsional sesuai dengan ketentuan Penanggung.

- Apabila Pak Surya Meninggal Dunia akibat Kecelakaan di Usia 34 tahun, maka akan dibayarkan manfaat sebesar Rp1.000.000.000 selanjutnya Polis berakhir.
- Apabila Pak Surya terdiagnosis salah satu Penyakit Kritis yang ditanggung di Usia 40 tahun, maka akan dibayarkan manfaat sebesar Rp125.000.000 serta Premi Manfaat Utama dan Premi Manfaat Tambahan yang jatuh tempo berikutnya akan dibebaskan oleh Penanggung.
- Pada saat mencapai Usia 81 tahun, Pak Surya akan mendapatkan manfaat Smart Living Bonus sebesar Rp11.680.000 yang akan dibayarkan setiap Ulang Tahun Polis, hingga Pak Surya berusia 90 tahun.
- Apabila pada Usia 83 tahun, Pak Surya Meninggal Dunia, maka manfaat yang akan dibayarkan adalah sebesar Rp250.000.000, selanjutnya Polis berakhir.

Definisi Penting

- Pemegang Polis adalah perorangan atau pihak yang namanya dicantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian Asuransi Jiwa dengan kami, Generali Indonesia;
- Tertanggung adalah perorangan yang atas jiwanya diadakan perjanjian pada Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada);
- Penerima Manfaat adalah perorangan atau pihak yang namanya tercantum dalam Polis, yang ditunjuk oleh Pemegang Polis, sebagai pihak yang berhak menerima Manfaat Asuransi, dengan ketentuan perorangan atau pihak tersebut mempunyai hubungan kepentingan terhadap Tertanggung atas asuransi ini (*insurable interest*), sesuai dengan ketentuan Polis dan sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Negara Kesatuan Republik Indonesia;
- Polis adalah dokumen yang dikeluarkan oleh Generali Indonesia yang berisi perjanjian/perikatan Asuransi Jiwa antara Generali Indonesia dan Pemegang Polis, yang memuat antara lain Ikhtisar Polis, Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ), Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis, Endorsemen Perubahan Polis, Lampiran, termasuk dokumen-dokumen tertulis lainnya (jika ada) yang memuat syarat-syarat asuransi beserta tambahan atau perubahannya yang dinyatakan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Polis. Dengan terbitnya Polis maka Generali Indonesia dan Pemegang Polis terikat dan memiliki tanggung jawab masing-masing sesuai dengan kesepakatan.
- Masa Leluasa adalah periode selama 45 (empat puluh lima) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi, dimana Polis akan tetap berlaku walaupun Premi belum dibayar lunas.

Premi

- Premi adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Generali Indonesia sehubungan dengan diadakannya Polis;
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk komisi Tenaga Pemasar dan biaya-biaya, seperti biaya penerbitan polis.
- Pemegang Polis wajib membayar Premi pertama saat mengajukan SPAJ. Premi tersebut sesuai dengan besaran Premi pada RIPLAY Personal;
- Silahkan mencantumkan nama Generali Indonesia sebagai penerima Premi. Generali Indonesia akan menyatakan lunas sesuai dengan tanggal penerimaan Premi.
- Apabila Pemegang Polis tidak membayar Premi dalam Masa pembayaran Premi, hal ini dapat membatalkan manfaat produk ini. Pembatalan tersebut akan terjadi sejak Polis melewati Masa Leluasa membayar Premi (*grace period*). Selanjutnya Pemegang Polis dapat melakukan hal di bawah ini:
 - i. Memulihkan Polis untuk melanjutkan manfaat paling lama 2 (dua) tahun sejak tanggal berakhirnya Polis; atau
 - ii. Mengajukan penutupan Polis dan selanjutnya Generali Indonesia akan membayarkan Nilai Polis (jika ada). Pengajuan ini akan mengakibatkan Polis berakhir

Masa Mempelajari Polis

- Pemegang Polis memiliki waktu mempelajari Polis selama 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal menerima Polis. Pastikan Pemegang Polis telah memahami produk ini dengan baik. Pemegang Polis dapat menghubungi Agen atau Generali Indonesia untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut;
- Pemegang Polis dapat membatalkan Polis apabila tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tertera di Polis karena alasan apapun. Pembatalan tersebut dapat Pemegang Polis lakukan selama masa mempelajari Polis;
- Atas pembatalan tersebut Generali Indonesia akan mengembalikan Premi Pemegang Polis setelah mengurangi Biaya Administrasi dan Biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada). Pembatalan ini juga akan membebaskan Generali Indonesia dari tanggung jawab apapun atas manfaat Pemegang Polis sejak Tanggal Terbit Polis.

Cara Mengajukan Klaim

1. Klaim Manfaat Asuransi dapat diproses jika Polis masih berlaku dan pembayaran Manfaat Asuransi sesuai dengan ketentuan dalam Polis.
2. Pengajuan permintaan pembayaran manfaat Meninggal Dunia, kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan dokumen persyaratan sebagai berikut:
 - a. Formulir klaim asli yang telah diisi oleh Penerima Manfaat dengan lengkap dan benar;
 - b. Legalisir akta Kematian Tertanggung dari instansi yang berwenang dan surat keterangan Kematian yang wajib dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal Indonesia apabila Tertanggung Meninggal Dunia di luar negeri;
 - c. Surat Keterangan Dokter untuk manfaat Meninggal Dunia (asli) yang telah diisi oleh Dokter dengan lengkap dan benar. Surat Keterangan Dokter tersebut wajib dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal Indonesia apabila Tertanggung Meninggal Dunia di luar negeri;
 - d. Surat berita acara asli dari Kepolisian dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan;
 - e. Fotokopi kartu identitas diri yang masih berlaku dari Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat;
 - f. Fotokopi kartu keluarga atau dokumen legal lainnya yang menunjukkan hubungan kepentingan (*insurable interest*) antara Tertanggung dan Penerima Manfaat;
 - g. Legalisir surat penetapan Pengadilan yang menyatakan Tertanggung Meninggal Dunia, apabila Tertanggung hilang dalam suatu musibah;
 - h. Legalisir surat penetapan pengadilan dalam hal Tertanggung dinyatakan hilang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
 - i. Surat kronologis Kematian dari Penerima Manfaat, apabila Tertanggung Meninggal Dunia di rumah/perjalanan menuju rumah sakit;
 - j. Fotokopi Buku Rekening Penerima Manfaat; dan
 - k. Dokumen-dokumen lain, termasuk tetapi tidak terbatas pada Polis dan catatan medis Tertanggung, yang dianggap perlu oleh Penanggung untuk mendukung dokumen persyaratan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi.
3. Pengajuan permintaan pembayaran manfaat Penyakit Stadium Akhir/ Penyakit Kritis, kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan dokumen persyaratan sebagai berikut:
 - a. Formulir klaim kondisi kritis asli yang telah diisi oleh Pemegang Polis dengan lengkap dan benar; dan
 - b. Surat Keterangan Dokter asli yang telah diisi oleh Dokter dengan lengkap dan benar. Surat Keterangan Dokter tersebut wajib dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal Indonesia apabila diagnosis dibuat oleh Dokter di luar negeri; dan
 - c. Catatan medis/resume medis Tertanggung; dan
 - d. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi (jika ada);
 - e. Surat berita acara asli dari Kepolisian dalam hal Tertanggung menderita penyakit kritis akibat Kecelakaan; dan
 - f. Fotokopi kartu identitas diri yang masih berlaku dari Pemegang Polis dan Tertanggung; dan
 - g. Dokumen-dokumen lain, termasuk tetapi tidak terbatas pada Polis, yang dianggap perlu oleh Penanggung untuk mendukung dokumen persyaratan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi.
4. Berkas-berkas permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum di dalam poin (2), harus diajukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tertanggung Meninggal Dunia, di luar jangka waktu tersebut Penanggung berhak menolak permintaan pembayaran Manfaat Asuransi.
5. Pemegang Polis wajib memberitahukan kepada Penanggung informasi atas diagnosis penyakit yang diderita oleh Tertanggung, selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal diagnosis tersebut serta berkas-berkas permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum di dalam poin (3), harus diserahkan kepada Penanggung dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender setelah pemberitahuan tentang adanya diagnosis disampaikan kepada Penanggung.
6. Klaim manfaat Penyakit Stadium Akhir/ Penyakit Kritis hanya dapat diproses apabila Tertanggung masih hidup pada saat diagnosis dibuat dan dikonfirmasi melalui bukti medis oleh Dokter atau Dokter Spesialis.
7. Dokumen permintaan pembayaran Manfaat Asuransi, sebagaimana dimaksud pada poin (2) dan (3), harus dibuat dalam Bahasa Indonesia. Apabila dilakukan penerjemahan ke dalam Bahasa Indonesia maka penerjemahan tersebut harus dilakukan oleh penerjemah dibawah sumpah.
8. Apabila terdapat hal-hal atau keterangan yang tidak lengkap atau tidak bersesuaian atau saling bertentangan atau tidak jelas dalam dokumen klaim, maka Penanggung mempunyai hak untuk meminta dan mendapatkan penjelasan, keterangan tambahan dan/atau dokumen lainnya yang wajib dipenuhi oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat yang bersangkutan dalam jangka waktu yang ditetapkan oleh Penanggung.
9. Dalam masa pemeriksaan klaim, Penanggung mempunyai hak untuk melakukan pemeriksaan/ investigasi atas diri Tertanggung dengan mencari informasi dari Dokter, rumah sakit, klinik, puskesmas, perusahaan asuransi, badan hukum, perorangan atau organisasi yang mempunyai catatan keadaan Tertanggung.

INFORMASI TAMBAHAN

10. Penetapan keputusan klaim akan dilakukan oleh Penanggung selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari kerja setelah dokumen persyaratan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi diterima oleh Penanggung dengan lengkap dan benar.
11. Manfaat Asuransi selanjutnya akan dibayarkan oleh Penanggung selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah permintaan pembayaran Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung.
12. Apabila Penerima Manfaat lebih dari satu orang, maka berkaitan dengan pembayaran Manfaat Asuransi berlaku ketentuan sebagai berikut:
 - a. Manfaat Asuransi akan dibayarkan kepada setiap Penerima Manfaat yang namanya tercantum pada Polis;
 - b. Apabila ada salah satu Penerima Manfaat telah Meninggal Dunia, maka Manfaat Asuransi dibayarkan kepada ahli waris Penerima Manfaat tersebut.
13. Manfaat Asuransi yang tidak diambil sejak Penanggung nyatakan bahwa Manfaat Asuransi tersebut dapat dibayarkan, tidak diberikan imbal-hasil dan/atau ganti rugi apapun.
14. Apabila dalam hal apapun suatu klaim yang diajukan palsu atau merupakan penipuan atau hasil rekayasa dengan tujuan penipuan, atau dokumen-dokumen sebagaimana dimaksud dalam poin (2) dan (3) diketahui telah dimanipulasi dan/atau dipalsukan, yang dibuat oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atau siapapun yang bertindak atas nama Pemegang Polis atau Penerima Manfaat untuk mendapatkan Manfaat Asuransi atas Polis ini, maka Polis akan segera dibatalkan dan Penanggung tidak memiliki kewajiban apapun terhadap Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atas pembatalan tersebut.
15. Biaya yang timbul berkenaan dengan pembayaran Manfaat Asuransi, termasuk biaya transfer dan provisi, sepenuhnya menjadi beban pihak penerima pembayaran.
16. Apabila terjadi pembayaran klaim kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat yang tidak sesuai dengan syarat-syarat dan ketentuan Polis, termasuk pemalsuan dan/atau penipuan terhadap klaim Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan, maka Pemegang Polis atau Penerima Manfaat wajib segera mengembalikan pembayaran klaim tersebut kepada Penanggung.

Fasilitas Polis

1. **Penebusan Polis**
Pemegang Polis dapat melakukan Penebusan Polis yang disetarakan dengan pengambilan keseluruhan Nilai Tunai sebelum Tanggal Berakhir Polis.
2. **Pemulihan Polis**
Dalam hal status Polis menjadi tidak aktif, Pemegang Polis dapat mengajukan Pemulihan Polis yang dilakukan selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) bulan sejak tanggal berakhirnya Polis.

Pinjaman Premi Otomatis dan Perpanjangan Sementara Masa Asuransi

1. Dalam Masa Pembayaran Premi Asuransi Dasar, apabila Premi tidak dibayar lunas sampai dengan akhir Masa Leluasa, sedangkan Polis telah mempunyai Nilai Tunai, maka akan berlaku pinjaman Premi otomatis dan perpanjangan sementara masa asuransi dengan ketentuan sebagai berikut:
 - i. Agar Polis tetap berlaku, selama Masa Pembayaran Premi Asuransi Dasar Penanggung akan memberlakukan pinjaman Premi otomatis dimana Nilai Tunai yang tersedia akan dipotong sebesar Premi yang tertunggak termasuk bunganya
 - ii. Besaran Premi yang dimaksud dalam poin (1) adalah Premi Asuransi Dasar dan Premi Asuransi Tambahan (jika ada).
 - iii. Pemegang Polis dapat membayarkan kembali Premi yang telah dipinjamkan tersebut termasuk bunga yang dikenakan oleh Penanggung dan membayarkan Premi untuk jatuh tempo selanjutnya.
 - iv. Apabila sisa Nilai Tunai tidak mencukupi untuk pembayaran Premi yang tertunggak, maka akan berlaku periode perpanjangan sementara masa asuransi, dengan menggunakan sisa Nilai Tunai yang tersedia. Penentuan jangka waktu perpanjangan sementara masa asuransi tersebut akan dilakukan Penanggung berdasarkan usia Tertanggung saat Polis berlaku dan sisa Nilai Tunai yang tersedia.
 - v. Pada periode perpanjangan sementara masa asuransi, Manfaat Asuransi sebagaimana yang tercantum pada Ikhtisar Polis tetap berlaku.
 - vi. Dalam hal Pemegang Polis tidak melakukan pembayaran atas pinjaman Premi otomatis termasuk bunga dan periode perpanjangan sementara masa asuransi telah selesai, maka Polis akan menjadi tidak aktif.
2. Setelah Masa Pembayaran Premi Asuransi Dasar berakhir, jika ada Premi Asuransi Tambahan yang tidak dibayarkan lunas sampai dengan akhir Masa Leluasa, maka Asuransi Tambahan tersebut menjadi berakhir dan Penanggung tidak berkewajiban lagi membayarkan manfaat apa pun dari Asuransi Tambahan.

Informasi Lainnya

- Generali Indonesia akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, Biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini atau perubahan lainnya (apabila ada) melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Generali Indonesia akan mengirimkan pemberitahuan 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum tanggal berlaku perubahan pada alamat Anda yang terdaftar di Generali Indonesia.
- Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku atas produk ini. Syarat dan ketentuan dapat diakses melalui website <https://www.generali.co.id/id/produk/perindungan-jiwa/besmart> atau WA +6285813150037.

**PENAFIAN/DISCLAIMER
(PENTING UNTUK DIBACA)**

- Generali Indonesia dapat menolak SPAJ Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada agen Generali Indonesia atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
- Segala informasi pada RIPLAY Umum ini hanya sebagai referensi untuk menggambarkan manfaat produk termasuk namun tidak terbatas pada bagian Penjelasan Manfaat Asuransi. Anda dapat mempelajari penjelasan lebih lengkap pada Polis yang akan terbit setelah Generali Indonesia menyetujui SPAJ Anda.



PT Asuransi Jiwa Generali Berizin dan Diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

**Tanggal cetak dokumen
Version: 1.1/04/2026**