

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

Nama Penerbit	: PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia	Jenis Produk	: Asuransi Jiwa Berjangka
Nama Produk	: RIZQIA (<i>Reliable, Optimized and Qualified Sharia Insurance</i>)	Deskripsi Produk	: RIZQIA merupakan produk asuransi Jiwa berbasis syariah yang memberikan perlindungan selama 10 tahun dengan pilihan masa pembayaran kontribusi yang beragam.
Mata Uang	: Rupiah		

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA BERJANGKA

Usia Masuk	<ul style="list-style-type: none"> • Pemegang Polis: 18 – 90 tahun • Peserta: 31 hari – 60 tahun 	Masa Asuransi	10 tahun
Santunan Asuransi	<ul style="list-style-type: none"> • Minimum: Rp 25.000.000 (kelipatan Rp 50.000.000) • Maksimum: Rp 500.000.000 	Masa Pembayaran Kontribusi	3 – 10 tahun
Kontribusi	Rp 1.200.000 per tahun	Cara Pembayaran Kontribusi	Tahunan, Semesteran, Kuartalan, Bulanan

MANFAAT
1. Manfaat Meninggal Dunia

Dalam Masa Asuransi sejak Tanggal Terbit Polis, apabila Peserta Meninggal Dunia, akan diserahkan manfaat sebagai berikut:

- Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan = 100% (seratus per seratus) Manfaat Meninggal Dunia
- Meninggal Dunia akibat kecelakaan = 200% (dua ratus per seratus) Manfaat Meninggal Dunia

Usia Peserta Saat Meninggal Dunia	Persentase dari Manfaat Meninggal Dunia yang Diserahkan
<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 Akhir Masa Asuransi

Apabila Peserta hidup sampai akhir masa Asuransi, maka akan diserahkan sebesar 100% (seratus per seratus) Kontribusi yang telah dibayarkan.

RISIKO

- Asuransi menjadi batal apabila Anda tidak memberikan informasi yang sebenar-benarnya saat mengajukan Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJS), baik informasi kesehatan atau hal lainnya.
- Asuransi menjadi batal saat Anda tidak membayar Kontribusi tepat waktu atau telah melewati Masa Leluasa membayar Kontribusi (*grace period*).
- Generali Indonesia dapat menolak pengajuan klaim Meninggal Dunia yang disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan sebagaimana disebutkan dalam RIPLAY Umum ini.

BIAYA

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

PENGECUALIAN

Hal-hal berikut dapat membatalkan manfaat Asuransi Dasar atas risiko Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan, yaitu:

- Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya; atau
- Tindakan bunuh diri dalam keadaan waras maupun tidak waras yang dilakukan oleh diri sendiri dan/atau oleh orang lain atas perintah yang berkepentingan dalam asuransi; atau
- 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
- Dengan sengaja melakukan perbuatan melawan hukum atau tindak kejahatan, teror atau percobaan tindak kejahatan, baik aktif maupun tidak, yang dilakukan oleh Pemegang Polis, Peserta, atau Termaslahat; atau
- Hukuman mati berdasarkan putusan badan peradilan.

PENGECUALIAN

Hal-hal berikut dapat membatalkan manfaat Asuransi Dasar atas risiko Meninggal Dunia akibat Kecelakaan, yaitu:

1. Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya; atau
2. Tindakan bunuh diri dalam keadaan waras maupun tidak waras yang dilakukan oleh diri sendiri dan/atau oleh orang lain atas perintah yang berkepentingan dalam asuransi; atau
3. Penyalahgunaan dan/atau segala tindakan yang berhubungan dengan pemakaian alkohol, narkotik, obat bius, zat terlarang, racun, gas, radiasi nuklir, dan sejenisnya yang dilakukan secara sengaja, kecuali apabila zat tersebut dianjurkan berdasarkan resep yang dikeluarkan oleh dokter; atau
4. Sengaja menghadapi/memasuki bahaya-bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan jiwa); atau
5. Sebagai penumpang atau awak pesawat udara selain pada penerbangan komersial yang terjadwal dan berlisensi; atau
6. Melakukan aktifitas berbahaya 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, dan jenis olah raga berisiko lainnya; atau
7. 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
8. Akibat penyakit, sebab-sebab alami, pengobatan, maupun akibat tindakan operasi baik secara langsung atau tidak langsung.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

1. Usia calon Pemegang Polis minimal 18 – 90 tahun (ulang tahun terdekat);
2. Usia calon Peserta adalah 31 hari – 60 tahun (ulang tahun terdekat);
3. Mengisi dan menandatangani Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJS);
4. Menyampaikan fotokopi identitas diri yang masih berlaku;
5. Melakukan pemeriksaan kesehatan (apabila diperlukan);
6. RIPLAY Personal;
7. Dokumen pendukung lainnya (bila Generali Indonesia membutuhkannya) sebagai syarat penerbitan Polis.



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 Pemegang Polis : SURYA	Mata Uang Polis : Rupiah
Nama Peserta : SURYA	Total Kontribusi Tahunan : Rp 1.386.000
Jenis Kelamin : Laki-Laki	Masa Pembayaran Kontribusi : 10 tahun
Tanggal Lahir : 2 Maret 1995	Cara Pembayaran Kontribusi : Tahunan
Usia Peserta : 31 tahun	Tanggal Terbit Polis : 5 April 2026

Ringkasan Simulasi

JENIS ASURANSI	MASA ASURANSI (TAHUN)	MANFAAT ASURANSI (RUPIAH)	KONTRIBUSI TAHUNAN (RUPIAH)
Asuransi Dasar			
RIZQIA	10	100.000.000	1.386.000

Tabel Manfaat Asuransi (dalam Rupiah)

AKHIR TAHUN POLIS	USIA PESERTA (TAHUN)	KONTRIBUSI TAHUNAN	MANFAAT AKHIR POLIS	MANFAAT MENINGGAL DUNIA	MANFAAT MENINGGAL DUNIA KARENA KECELAKAAN
1	32	1.386.000		100.000.000	200.000.000
2	33	1.386.000		100.000.000	200.000.000
3	34	1.386.000		100.000.000	200.000.000
4	35	1.386.000		100.000.000	200.000.000
5	36	1.386.000		100.000.000	200.000.000
6	37	1.386.000		100.000.000	200.000.000
7	38	1.386.000		100.000.000	200.000.000
8	39	1.386.000		100.000.000	200.000.000
9	40	1.386.000		100.000.000	200.000.000
10	41	1.386.000	13.860.000	100.000.000	200.000.000

INFORMASI TAMBAHAN

Definisi Penting

- Pemegang Polis adalah Anda, perorangan atau pihak yang namanya dicantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian Asuransi Jiwa dengan Pengelola;
- Peserta adalah perorangan yang atas jiwanya diadakan Asuransi pada Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada);
- Termaslahat adalah adalah perorangan atau pihak yang namanya tercantum dalam Polis, yang ditunjuk oleh Pemegang Polis, sebagai pihak yang berhak menerima Manfaat Meninggal Dunia, dengan ketentuan perorangan atau pihak tersebut mempunyai hubungan kepentingan terhadap Peserta atas Asuransi ini (*insurable interest*), sesuai dengan ketentuan Polis dan sepanjang tidak bertentangan dengan hukum Islam (atau hukum waris bagi Peserta yang bukan beragama Islam) serta peraturan perundang-undangan yang berlaku di Negara Kesatuan Republik Indonesia;
- Polis adalah dokumen yang dikeluarkan oleh Pengelola yang berisi perjanjian/ perikatan Asuransi Jiwa antara Pengelola dan Pemegang Polis, yang memuat antara lain Ikhtisar Polis, Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJS), Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis, Perubahan Polis, lampiran Polis, 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.

Akad Produk

- Akad Tabarru'**
Akad hibah dalam bentuk pemberian sejumlah uang, yang berasal dari Kontribusi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis, ke dalam Dana *Tabarru'* untuk keperluan tolong menolong (*ta'awuni*) dan melindungi (*takafuli*) diantara Peserta jika mengalami suatu peristiwa yang diperjanjikan yang atas peristiwa tersebut diserahkan Manfaat Asuransi yang bersangkutan.
- Akad Wakalah Bil Ujrah**
Akad antara Pemegang Polis dan Pengelola yang dilakukan secara kolektif atau secara individu dengan tujuan yang bersifat komersial dengan memberikan kuasa kepada Pengelola sebagai wakil Pemegang Polis untuk mengelola Dana *Tabarru'* sesuai kuasa yang diberikan, dengan imbalan berupa ujr, sebagaimana diatur dalam Polis.
- Kontribusi yang dibayarkan akan dialokasikan sebesar:
 - 50% (lima puluh per seratus) dari Kontribusi yang dibayarkan sebagai ujr, pengelolaan Polis; dan
 - 50% (lima puluh per seratus) dari Kontribusi yang dibayarkan sebagai dana pembentukan *Tabarru'*.
- Akad Mudharabah**
Akad antara Pemegang Polis dan Pengelola yang dilakukan secara kolektif atau secara individu dengan tujuan yang bersifat komersial dengan memberikan kewenangan kepada Pengelola sebagai wakil Pemegang Polis untuk mengelola investasi Dana *Tabarru'*, sesuai wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa bagi hasil (*nisbah*) dari hasil pengelolaan investasi Dana *Tabarru'* sebesar 25% (dua puluh lima per seratus) untuk Pengelola dan 75% (tujuh puluh lima per seratus) untuk Dana *Tabarru'*.
- Akad Hibah Muallaqah Bi Al-Syarth**
Akad pemberian dana (*mauhub bih*) dari Pengelola (*wahib*) kepada Pemegang Polis (*mauhub lah*) yang pemberiannya baru terjadi apabila syarat-syarat tertentu terpenuhi oleh Pemegang Polis.
- Surplus Underwriting**
Selisih lebih Dana *Tabarru'* ditambah unsur lain yang berkenaan dengan penambahan Dana *Tabarru'* dikurangi Manfaat Asuransi yang telah diserahkan serta unsur lain yang berkenaan dengan pengurangan Dana *Tabarru'*, dalam satu periode tertentu.
- Besarnya pembagian *surplus underwriting* adalah sebagai berikut:
 - Untuk penyisihan Dana *Tabarru'* sebesar 27% (dua puluh tujuh per seratus).
 - Untuk Pengelola sebesar 58% (lima puluh delapan per seratus).
 - Untuk Pemegang Polis sebesar 15% (lima belas per seratus).

Kontribusi

- Kontribusi adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Generali Indonesia sehubungan dengan diadakannya Polis.
- Kontribusi asuransi yang telah Pemegang Polis bayarkan sudah memperhitungkan biaya-biaya termasuk komisi untuk Bank/Tenaga Pemasar.
- Pemegang Polis wajib membayar Kontribusi pertama saat mengajukan SPAJS. Kontribusi tersebut sesuai dengan besaran Kontribusi pada RIPLAY Personal.
- Silahkan mencantumkan nama Generali Indonesia sebagai penerima Kontribusi. Generali Indonesia akan menyatakan lunas sesuai dengan tanggal penerimaan Kontribusi.
- Apabila Pemegang Polis tidak membayar Kontribusi dalam masa pembayaran Kontribusi, hal ini dapat membatalkan manfaat asuransi ini. Pembatalan tersebut akan terjadi sejak Polis melewati Masa Leluasa membayar Kontribusi. Selanjutnya Pemegang Polis dapat memulihkan Polis untuk melanjutkan manfaat paling lama 2 (dua) tahun sejak tanggal berakhirnya Polis.

Masa Mempelajari Polis

- Anda 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;
- Anda 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 Kontribusi 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 penyerahan Manfaat Asuransi sesuai dengan ketentuan dalam Polis.
2. Pengajuan permintaan penyerahan manfaat Meninggal Dunia, kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan dokumen persyaratan sebagai berikut:
 - a. Formulir klaim asli yang telah diisi oleh Termaslahat dengan lengkap dan benar;
 - b. Legalisir akta Kematian Peserta dari instansi yang berwenang dan surat keterangan Kematian yang wajib dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal Indonesia apabila Peserta 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 Peserta Meninggal Dunia di luar negeri;
 - d. Surat berita acara asli dari Kepolisian dalam hal Peserta Meninggal Dunia karena Kecelakaan;
 - e. Fotokopi kartu identitas diri yang masih berlaku dari Pemegang Polis, Peserta dan Termaslahat;
 - f. Fotokopi kartu keluarga atau dokumen legal lainnya yang menunjukkan hubungan kepentingan (*insurable interest*) antara Peserta dan Termaslahat;
 - g. Legalisir surat penetapan Pengadilan yang menyatakan Peserta Meninggal Dunia, apabila Peserta hilang dalam suatu musibah;
 - h. Legalisir surat penetapan pengadilan dalam hal Peserta dinyatakan hilang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
 - i. Surat kronologis Kematian dari Termaslahat, apabila Peserta Meninggal Dunia di rumah/perjalanan menuju Rumah Sakit;
 - j. Fotokopi buku rekening Termaslahat; dan
 - k. Dokumen-dokumen lain, termasuk tetapi tidak terbatas pada Polis dan catatan medis Peserta, yang dianggap perlu oleh Pengelola untuk mendukung dokumen persyaratan permintaan penyerahan Manfaat Asuransi.
3. Berkas-berkas permintaan penyerahan Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum pada poin (2) di atas, harus diajukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Peserta Meninggal Dunia, di luar jangka waktu tersebut Pengelola berhak menolak permintaan penyerahan Manfaat Asuransi.
4. Dokumen permintaan penyerahan Manfaat Asuransi, sebagaimana dimaksud pada poin (2) di atas, harus dibuat dalam Bahasa Indonesia. Apabila dilakukan penerjemahan ke dalam Bahasa Indonesia maka penerjemahan tersebut harus dilakukan oleh penerjemah dibawah sumpah.
5. Apabila terdapat hal-hal atau keterangan yang tidak lengkap atau tidak bersesuaian atau saling bertentangan atau tidak jelas dalam dokumen klaim, maka Pengelola mempunyai hak untuk meminta dan mendapatkan penjelasan, keterangan tambahan dan/atau dokumen lainnya yang wajib dipenuhi oleh Pemegang Polis atau Termaslahat yang bersangkutan dalam jangka waktu yang ditetapkan oleh Pengelola.
6. Dalam masa pemeriksaan klaim, Pengelola mempunyai hak untuk melakukan pemeriksaan/investigasi atas diri Peserta dengan mencari informasi dari Dokter, rumah sakit, klinik, puskesmas, perusahaan asuransi, badan hukum, perorangan atau organisasi yang mempunyai catatan keadaan Peserta.
7. Penetapan keputusan klaim akan dilakukan oleh Pengelola selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari kerja setelah dokumen persyaratan permintaan penyerahan Manfaat Asuransi diterima oleh Pengelola dengan lengkap dan benar.
8. Manfaat Asuransi selanjutnya akan diserahkan oleh Pengelola selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah permintaan penyerahan Manfaat Asuransi disetujui oleh Pengelola.
9. Apabila Termaslahat lebih dari satu orang atau pihak, maka berkaitan dengan penyerahan Manfaat Asuransi berlaku ketentuan sebagai berikut:
 - a. Manfaat Asuransi akan diserahkan kepada setiap Termaslahat yang namanya tercantum pada Polis;
 - b. Apabila ada salah satu Termaslahat yang Meninggal Dunia, Manfaat Asuransi diserahkan kepada ahli waris Termaslahat yang Meninggal Dunia tersebut.
10. Manfaat Asuransi yang tidak diambil sejak Pengelola nyatakan bahwa Manfaat Asuransi tersebut dapat diserahkan, tidak diberikan imbal-hasil dan/atau ganti rugi apapun.
11. Apabila dalam hal apapun suatu klaim yang diajukan palsu atau merupakan penipuan atau hasil rekayasa dengan tujuan penipuan, atau dokumen-dokumen sebagaimana dimaksud pada poin (2) di atas diketahui telah dimanipulasi dan/atau dipalsukan, yang dibuat oleh Pemegang Polis atau Termaslahat atau siapapun yang bertindak atas nama Pemegang Polis atau Termaslahat untuk mendapatkan Manfaat Asuransi atas Polis ini, maka Polis akan segera dibatalkan dan Pengelola tidak memiliki kewajiban apapun terhadap Pemegang Polis atau Termaslahat atas pembatalan tersebut.
12. Biaya yang timbul berkenaan dengan penyerahan Manfaat Asuransi, termasuk biaya transfer dan provisi, sepenuhnya menjadi beban pihak penerima Manfaat Asuransi.
13. Apabila terjadi penyerahan klaim kepada Pemegang Polis atau Termaslahat yang tidak sesuai dengan syarat-syarat dan ketentuan Polis, termasuk karena disebabkan oleh hal-hal sebagaimana dimaksud dalam poin (11) di atas, maka Pemegang Polis atau Termaslahat wajib segera mengembalikan penyerahan klaim tersebut kepada Pengelola.

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-jawa/rizqia> atau WA +6285813150037.

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

- Generali Indonesia dapat menolak SPAJS 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.
- Anda wajib untuk bertindak dengan iktikad terbaik (*utmost good faith*) dalam pengajuan permohonan asuransi ini. Oleh karenanya, Anda wajib memberikan pernyataan yang benar dan mengungkapkan semua fakta material, yaitu informasi, jawaban, keterangan, keadaan dan fakta yang dapat mempengaruhi pertimbangan Generali Indonesia dalam menerima atau menolak suatu pengajuan tersebut serta dalam menetapkan jumlah kontribusi jika permohonan tersebut disetujui.
- 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 SPAJS Anda.



PT Asuransi Jiwa Generali Berizin dan Diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal cetak dokumen
Version 1.1 04/2026