

Generali Indonesia

PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia (Generali Indonesia) merupakan bagian dari Generali Group yang beroperasi di Indonesia sejak tahun 2008 dan mengembangkan bisnis asuransi melalui jalur multi distribusi yaitu keagenan, bancassurance, corporate solution dan direct channel. Selaras dengan visi untuk menjadi Lifetime Partner bagi nasabah, Generali Indonesia menghadirkan solusi produk inovatif untuk proteksi jiwa, kesehatan, penyakit kritis, hingga perencanaan pensiun baik untuk nasabah individu maupun korporasi. Saat ini, Generali Indonesia didukung oleh lebih dari 10.000 tenaga pemasar profesional dan dipercaya untuk melindungi lebih dari 400.000 nasabah di Indonesia. PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia Berizin dan Diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Generali Group

Generali Group merupakan salah satu perusahaan penyedia asuransi dan aset manajemen global terbesar. Berdiri pada tahun 1831, dan hadir di lebih dari 50 negara di dunia, Generali Group berhasil mendapatkan total pendapatan Premi 81,5 miliar Euro pada tahun 2022. Dengan lebih dari 82.000 karyawan yang melayani 68 juta nasabah, Generali Group memiliki posisi terdepan di Eropa dan terus hadir berkembang di Asia dan Amerika Latin. Strategi utama Generali Group adalah berkomitmen menjadi Lifetime Partner untuk nasabah, yang dicapai melalui solusi inovatif dan personal, customer experience terbaik serta distribusi digital secara global. Generali Group menekankan pada sustainability ke dalam semua pilihan strategis, dengan tujuan untuk menciptakan value bagi semua pemangku kepentingan sekaligus membangun masyarakat yang lebih adil dan tangguh.

Catatan Penting

- Informasi dalam dokumen ini bukan merupakan kontrak dengan PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia. Informasi, syarat dan ketentuan mengenai produk asuransi yang lebih lengkap dan rinci mengacu pada Polis Asuransi Anda.
- Kontribusi wajib dibayarkan secara langsung kepada Pengelola tanpa melalui perantara dan/atau pihak ketiga lainnya manapun.
- Apabila ada pertanyaan dan keluhan terkait dengan produk dan/atau layanan kami, silakan menyampaikan pertanyaan dan keluhan Anda kepada kami. Untuk informasi lebih lanjut mengenai prosedur penanganan keluhan Peserta, silakan mengunjungi website kami di www.generali.co.id atau menghubungi layanan Care Generali 15000-37 atau email care@generali.co.id

Syarat & Ketentuan

Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku atas produk ini. Syarat dan ketentuan dapat diakses melalui website dibawah ini atau WhatsApp (WA) JANE di nomor (+62)858 1315 0037 : www.generali.co.id/id/produk/penyakit-kritis/mci-pro-plus



Kontak Tenaga Pemasar

PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia Berizin dan Diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Untuk Informasi lebih lanjut, saran maupun keluhan silakan menghubungi layanan Care Generali 15000 37 atau email care@generali.co.id

PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia
Generali Tower, Lantai 7
Gran Rubina Business Park, Kawasan Rasuna Epicentrum
Jl. H.R. Rasuna Said Kavling C-22, Jakarta 12940
generali.co.id

Ver.02/Jul/2024



RAYA Pro Maxima

Raya Proteksi Maxima

RAYAKAN ASPIRASIMU DENGAN MANFAAT PASTI HINGGA 165%



RAYA Pro Maxima merupakan produk asuransi dwiguna berbasis syariah yang memiliki manfaat hidup yang akan dibayarkan secara tahunan, manfaat meninggal, serta manfaat akhir masa asuransi.

Keunggulan Produk RAYA Pro Maxima



Kontribusi kembali hingga 165%



Total Manfaat Tahunan hingga 225% Kontribusi Tahunan

Terjadwal dan cair begitu Masa Pembayaran Kontribusi selesai



Nilai Santunan Asuransi Hingga 120% Jika Terjadi Risiko Meninggal Dunia

Selain Santunan Asuransi, Manfaat Tahunan juga tetap diserahkan jika ada yang belum cair.



Fleksibel Pilih Masa Asuransi
15 tahun atau 20 tahun

Manfaat Asuransi RAYA Pro Maxima

Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Peserta Meninggal Dunia pada Masa Asuransi, maka akan dibayarkan 100% Santunan Asuransi, serta Manfaat Tahunan yang belum diserahkan akan dibayarkan secara sekaligus. Dalam hal usia Peserta pada saat Meninggal Dunia belum mencapai 4 (empat) tahun, maka Pengelola akan menyerahkan Manfaat Asuransi dengan faktor persentase sebagai berikut:

Usia Peserta saat Meninggal Dunia	Persentase dari Manfaat Asuransi 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%

Manfaat Tahunan

Pengelola akan menyerahkan Manfaat Tahunan setiap ulang tahun Polis sebesar persentase dari Kontribusi yang disetahunkan (tidak termasuk Kontribusi Kondisi Khusus (jika ada)), dengan ketentuan sebagai berikut:

Masa Asuransi (tahun)	Manfaat Tahunan
15	Tahun Polis ke 6-15: 15% Kontribusi Tahunan*
20	Tahun Polis ke 6-20: 15% Kontribusi Tahunan*

*Tidak termasuk Kontribusi Kondisi Khusus (jika ada)

Manfaat Akhir Masa Asuransi

Apabila Peserta masih hidup sampai Masa Asuransi berakhir dan status Polis tetap aktif, maka Pengelola akan menyerahkan 100% Santunan Asuransi.

Manfaat Pengembalian Dana Tanahud

Jika Pemegang Polis mengajukan Penebusan Polis, maka Polis akan berakhir dan berlaku ketentuan pengembalian Dana Tanahud sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Polis. Pengembalian Dana Tanahud tidak memperhitungkan Kontribusi Kondisi Khusus (jika ada).

Ketentuan Produk RAYA Pro Maxima

Usia Masuk Peserta

berdasarkan ulang tahun terdekat

Masa Asuransi (tahun)	Usia Masuk (tahun)
15	31 hari - 55 tahun
20	31 hari - 50 tahun

Usia Masuk Pemegang Polis

18 – 90 tahun berdasarkan ulang tahun terdekat

Mata Uang Polis Rupiah

Kontribusi Minimum

Rp24.000.000/tahun

Masa Pembayaran

Kontribusi: 5 tahun

Cara Pembayaran Kontribusi

Tahunan, Semesteran, Kuartalan atau Bulanan

Masa Asuransi: 15 tahun atau 20 tahun

Santunan Asuransi

Masa Asuransi (tahun)	Santunan Asuransi
15	110% total Kontribusi yang dibayarkan*
20	120% total Kontribusi yang dibayarkan*

*Tidak termasuk Kontribusi Kondisi Khusus (jika ada)

Pengecualian

Untuk risiko Meninggal Dunia, Pengelola tidak akan menyerahkan Manfaat Asuransi akibat salah satu atau lebih kondisi sebagai berikut:

- 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 kerusakan 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
- e. Hukuman mati berdasarkan putusan badan peradilan; atau
 - f. Adanya *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), *AIDS Related Complex* atau infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dalam tubuh Peserta, kecuali apabila HIV melalui transfusi darah dimana sumber infeksiya dipastikan berasal dari lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi HIV tersebut.

Risiko Produk

1. Asuransi menjadi batal apabila Pemegang Polis dan/atau Peserta tidak memberikan data dan/atau informasi yang sebenar-benarnya saat mengajukan Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJS), baik berupa informasi kesehatan, pekerjaan, penghasilan, sumber penghasilan pembayar Kontribusi maupun informasi lainnya yang disampaikan dalam SPAJS dan/atau dokumen lainnya yang dilampirkan pada saat pengajuan SPAJS;
2. Asuransi menjadi batal apabila Pemegang Polis tidak membayar Kontribusi tepat waktu melewati Masa Leluasa membayar Kontribusi;
3. Generali Indonesia dapat menolak pengajuan klaim Meninggal Dunia yang disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan sebagaimana disebutkan dalam ketentuan Polis.

Tata Cara Pengajuan 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 nomor 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 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. 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.
 5. Manfaat Asuransi selanjutnya akan diserahkan oleh Pengelola selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah permintaan penyerahan Manfaat Asuransi disetujui oleh Pengelola

Ilustrasi Manfaat



Nama Peserta	Pak Surya (31 tahun)	Masa Pembayaran Kontribusi	5 tahun
Tanggal Lahir	25 Maret 1993	Kontribusi tahunan	Rp100.000.000
Santunan Asuransi	Rp600.000.000	Kontribusi Kondisi Khusus tahunan	Rp250.000
Masa Asuransi	20 tahun	Total Kontribusi tahunan	Rp100.250.000

Tahun Polis	Usia Peserta (tahun)	Kontribusi Tahunan ¹ (rupiah)	Manfaat Tahunan ² (rupiah)	Manfaat Meninggal Dunia ³ (rupiah)	Manfaat Akhir Masa Asuransi (rupiah)	Penebusan Polis ⁴ (rupiah)
1	31	100.000.000	-	825.000.000	-	0
2	32	100.000.000	-	825.000.000	-	0
3	33	100.000.000	-	825.000.000	-	0
4	34	100.000.000	-	825.000.000	-	40.000.000
5	35	100.000.000	-	825.000.000	-	100.000.000
6	36	-	15.000.000	810.000.000	-	100.000.000
7	37	-	15.000.000	795.000.000	-	150.000.000
8	38	-	15.000.000	780.000.000	-	150.000.000
9	39	-	15.000.000	765.000.000	-	150.000.000
10	40	-	15.000.000	750.000.000	-	250.000.000
11	41	-	15.000.000	735.000.000	-	250.000.000
12	42	-	15.000.000	720.000.000	-	250.000.000
13	43	-	15.000.000	705.000.000	-	300.000.000
14	44	-	15.000.000	690.000.000	-	300.000.000
15	45	-	15.000.000	675.000.000	-	300.000.000
16	46	-	15.000.000	660.000.000	-	300.000.000
17	47	-	15.000.000	645.000.000	-	312.500.000
18	48	-	15.000.000	630.000.000	-	312.500.000
19	49	-	15.000.000	615.000.000	-	312.500.000
20	50	-	15.000.000	600.000.000	600.000.000	500.000.000

¹Tidak termasuk Kontribusi Kondisi Khusus

²Manfaat Tahunan akan dibayarkan pada saat ulang tahun Polis.

³Manfaat Meninggal Dunia yang tercantum pada tabel di atas sudah memperhitungkan Manfaat Tahunan yang telah diserahkan (jika ada) kepada Pemegang Polis

⁴Besaran Penebusan Polis pada akhir tahun Polis. Apabila pengajuan Penebusan Polis tidak dilakukan pada saat akhir tahun Polis maka pengembalian Dana Tanahud akan diperhitungkan secara proporsional sesuai dengan ketentuan Pengelola.