

Generali Indonesia

PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia (Generali Indonesia) merupakan bagian dari Generali Group yang beroperasi di Indonesia sejak tahun 2008 dan mengembangkan bisnis melalui jalur multi distribusi yaitu keagenan, bancassurance dan asuransi kesehatan kumpulan yang tersebar di lebih dari 40 kota di Indonesia.

Generali Indonesia mencatat perolehan premi lebih dari Rp 2,3 triliun dan RBC 398% pada tahun 2021 dan telah menghadirkan ROBO ARMS™* untuk optimalisasi otomatis unit link nasabah sesuai kondisi pasar serta profil risiko investasi nasabah, dan DNA Journal yang akan membantu nasabah hidup lebih sehat. Atas komitmennya dalam berinovasi dari sisi produk dan layanan, Generali berhasil menerima penghargaan sebagai Asuransi Terbaik pada tahun 2018, 2020 dan 2021 dari berbagai ajang penghargaan. Generali Indonesia merupakan perusahaan asuransi yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

*ROBO ARMS™ merupakan merek dagang dari ARMS Dengan Kuasa yang dipilih dan dapat diubah oleh Penanggung dari waktu ke waktu. ARMS Dengan Kuasa adalah inovasi layanan ARMS untuk memudahkan Pemegang Polis dalam mengelola risiko investasinya dengan memberikan kuasa kepada Penanggung untuk mengubah parameter ARMS sesuai dengan profil risiko Pemegang Polis.

Generali Group

Generali merupakan salah satu penyedia asuransi dan manajemen aset global yang terbesar. Berdiri sejak tahun 1831, saat ini hadir di 50 negara di dunia, dengan total pendapatan premi lebih dari 70,7 Miliar Euro di tahun 2020. Dengan 72.000 karyawan yang melayani lebih dari 65,9 juta nasabah, Generali Group memimpin pasar di Eropa dan juga mengembangkan jangkauannya di Asia dan Amerika Latin. Ambisi Generali adalah untuk menjadi Lifetime Partner bagi nasabahnya, dengan menyediakan solusi inovatif yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan nasabah, melalui berbagai kanal distribusi.

Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku atas produk ini. Syarat dan ketentuan dapat diakses melalui website www.generali.co.id atau WA Virtual Assistant JANE di nomor 0858-1315-0037.

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.06/Jul/2022



BeSMART

Better Solution For Modern
And Redefined Protection



**PERLINDUNGAN
JIWA DENGAN
MANFAAT PASTI**



Solusi perlindungan yang pasti bagi Anda dan keluarga.

BeSMART adalah produk asuransi tradisional unggulan yang tidak sekedar memberikan perlindungan jiwa dengan manfaat yang pasti, tapi juga manfaat yang dapat diperluas termasuk perlindungan penyakit kritis dan perlindungan kesehatan yang dapat dipilih sesuai dengan kebutuhan.

Keunggulan Produk BeSMART



Premi 100% kembali yang berlaku sesuai dengan manfaat yang diambil dan ketentuan sesuai polis*



Manfaat perawatan kesehatan premium sampai di seluruh dunia hingga Rp100 milyar



250% UP jika tertanggung hidup hingga akhir masa pertanggungan



Pembayaran Premi yang dapat dipilih sesuai kenyamanan

*Syarat dan ketentuan berlaku

Ketentuan Produk BeSMART

Usia Masuk Tertanggung	31 hari – 65 tahun
Usia Masuk Pemegang Polis	18 – 90 tahun
Mata Uang Polis	Rupiah
Masa Pembayaran Premi	5, 10, 15, atau 20 tahun
Cara Pembayaran Premi	Tahunan, Semesteran, Kuartalan atau Bulanan
Masa Pertanggungan	Sampai Tertanggung berusia 100 tahun
Premi	Sudah termasuk komisi untuk Agen.

Manfaat Utama Asuransi BeSMART

Manfaat Meninggal Dunia

100% Uang Pertanggungan Manfaat Utama, dengan mengikuti ketentuan di bawah ini:

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

Manfaat Penyakit Stadium Akhir (*Terminal Illness*)

50% Uang Pertanggungan Manfaat Utama, maksimal Rp500.000.000,00, apabila Tertanggung terdiagnosa suatu Penyakit yang diperkirakan akan mengakibatkan kematian dalam kurun waktu 12 bulan sejak tanggal Diagnosis, dengan ketentuan sebagai berikut:

- Usia masuk Tertanggung: 18 – 60 tahun
- Tertanggung belum mencapai usia 66 tahun

Manfaat Akhir Masa Pertanggungan

250% Uang Pertanggungan Manfaat Utama apabila Tertanggung hidup sampai akhir masa pertanggungan.

Smart Living Bonus

Diberikan pada setiap Uang Tahun Polis saat Usia Tertanggung mencapai:



81 tahun – 90 tahun

Persentase pengembalian Premi Berdasarkan Masa Pembayaran Premi	
5 tahun	50% Premi yang disetahunkan
10 tahun	100% Premi yang disetahunkan
15 tahun	150% Premi yang disetahunkan
20 tahun	200% Premi yang disetahunkan

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 Premi Manfaat Tambahan Booster SA (jika ada) ditambah Premi Manfaat Tambahan CI Benefit (jika ada).

Manfaat Tambahan Asuransi BeSMART

Booster Sum Assured (Booster SA)

Manfaat perlindungan jiwa tambahan hingga Tertanggung berusia 80 tahun.

Waiver of Premium (WOP)

Manfaat tambahan berupa pembebasan premi atas manfaat utama dan manfaat tambahan apabila Tertanggung terdiagnosa salah satu penyakit kritis yang dipertanggungkan.

Critical Illness Benefit (CI Benefit)

Manfaat tambahan berupa perlindungan terhadap penyakit kritis sebesar 50% Uang Pertanggung Manfaat Utama apabila Tertanggung terdiagnosa salah satu penyakit kritis yang dipertanggungkan.

Asuransi Tambahan/Rider

Accidental Death Benefit (ADB)

Manfaat yang bisa ditambahkan yaitu berupa perlindungan terhadap risiko meninggal dunia akibat kecelakaan.

Generali HealthCare Solution (GHS)

Manfaat yang bisa ditambahkan yaitu berupa penggantian biaya Rawat Inap dan Rawat Jalan.

Pengecualian

Penanggung tidak berkewajiban membayar Uang Pertanggung apabila Tertanggung Meninggal Dunia yang diakibatkan oleh sebab-sebab berikut:

1. Tindakan bunuh diri dalam keadaan waras maupun tidak waras yang dilakukan oleh diri sendiri dan/atau oleh orang lain atas perintah yang berkepentingan dalam Polis jika tindakan itu terjadi dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Terbit Polis atau tanggal Perubahan Polis atau Tanggal Pemulihan Polis, yang mana yang terakhir; atau
2. 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
3. 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
4. Hukuman mati berdasarkan putusan badan peradilan.



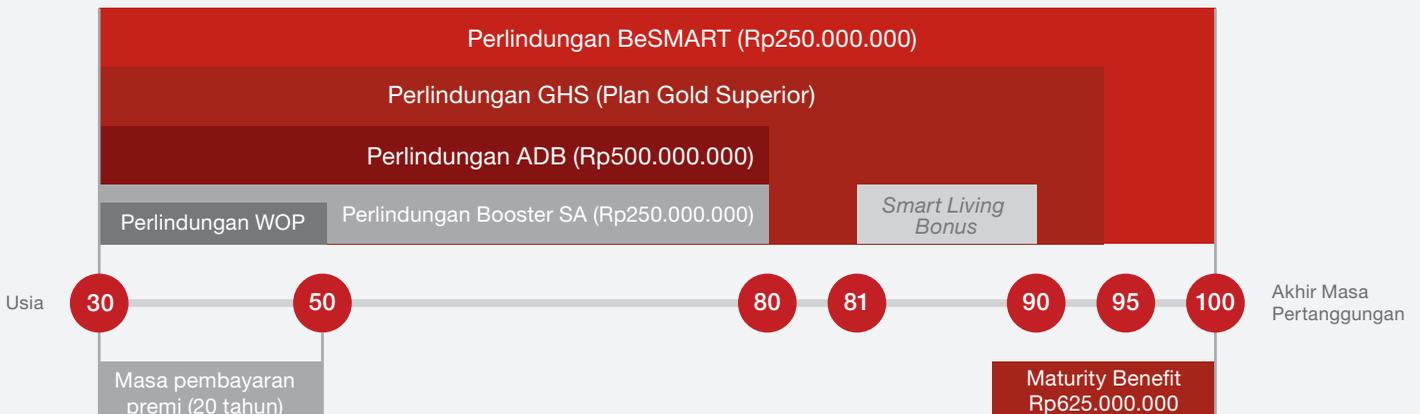
Ilustrasi Manfaat BeSMART

Pak Surya (30 tahun/Laki-Laki) membayar Premi* setiap tahunnya sebesar:

- Premi Manfaat Utama: Rp2.910.000,-
- Premi Manfaat Tambahan + Asuransi Tambahan**:
Rp5.672.503,-

* Premi Asuransi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah memperhitungkan biaya-biaya termasuk komisi untuk Tenaga Pemasar.

** Premi Asuransi Tambahan akan meningkat seiring dengan kenaikan usia Tertanggung.



Keadaan di bawah ini dikecualikan dari Penyakit Stadium Akhir secara langsung maupun tidak langsung terjadi salah satu penyebab berikut:

1. Menciderai diri sendiri dalam keadaan sadar atau tidak sadar,
2. Kecanduan minuman beralkohol dan/atau penyalahgunaan obat-obatan, penggunaan obat-obatan yang tidak diresepkan oleh Dokter,
3. 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
4. Infeksi HIV atau AIDS.

Risiko Asuransi

Pertanggungans menjadi batal apabila Pemegang Polis tidak memberikan informasi yang sebenar-benarnya saat mengajukan Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ), baik informasi kesehatan atau hal lainnya.

Pertanggungans menjadi batal saat Pemegang Polis tidak membayar Premi tepat waktu.

Generali Indonesia dapat menolak pengajuan klaim Meninggal Dunia yang disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan yang tercantum dalam Pengecualian.

Cara Pengajuan Klaim

Berkas-berkas pengajuan permintaan pembayaran manfaat Meninggal Dunia:

- 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.

Berkas-berkas pengajuan permintaan pembayaran manfaat penyakit stadium akhir:

- a. Formulir klaim kondisi kritis asil 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.

Berkas-berkas permintaan pembayaran Manfaat Asuransi di atas harus diajukan selambat-lambatnya 90 hari kalender sejak Tertanggung meninggal dunia atau 60 hari kalender sejak Tertanggung didiagnosis.

Manfaat Asuransi selanjutnya akan dibayarkan oleh Penanggung selambat-lambatnya 30 hari setelah permintaan pembayaran Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung.