

KETENTUAN UMUM POLIS

VAI TERM LIFE ASSURANCE INDIVIDU

PASAL 1

UMUM

1. Ketentuan dan istilah dalam Ketentuan Umum Polis ini, sepanjang tidak ditentukan atau diatur lain atau dinyatakan sebaliknya, dalam Ketentuan Khusus Polis, Ketentuan Tambahan Polis, Perubahan Polis dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis, berlaku dan mengikat dalam pertanggungan ini.
2. Pertanggungan ini dijamin di seluruh dunia tanpa mengabaikan ketentuan lain yang berlaku dalam Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus Polis, Ketentuan Tambahan Polis, Perubahan Polis dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis.

PASAL 2

DEFINISI

1. Asuransi Dasar: Jenis pertanggungan yang merupakan pertanggungan dasar Polis.
2. Asuransi Tambahan: Jenis pertanggungan yang ditambahkan pada Asuransi Dasar untuk meningkatkan perlindungan dan/atau Manfaat Asuransi.
3. Daftar Sebab Kematian yang Dikecualikan: Sebab-sebab kematian yang dikecualikan, dimana Penanggung tidak diwajibkan untuk membayar Manfaat Asuransi apapun kepada Penerima Manfaat.
4. Ikhtisar Pertanggungan: Bagian dari Polis yang berisi data Pemegang Polis, data Tertanggung, Manfaat Asuransi, Penerima Manfaat, Biaya-biaya dan keterangan lainnya.
5. Kepentingan Asuransi: Suatu kepentingan Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atas kelanjutan hidup Tertanggung.
6. Manfaat Asuransi: Jenis manfaat Asuransi dasar atau Asuransi Tambahan sebagaimana tertera dalam Ketentuan Khusus Polis.
7. Pemegang Polis: Orang atau badan yang namanya tercantum dalam Ikhtisar Pertanggungan sebagai Pemegang Polis dan memiliki hak atas Polis.
8. Penanggung: **PT. Victoria Alife Indonesia.**
9. Penerima Manfaat: Orang atau badan yang namanya tertera dalam Ikhtisar Pertanggungan yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi.
10. Polis: dokumen yang dikeluarkan oleh Penanggung yang merupakan perjanjian asuransi antara Penanggung dan Pemegang Polis, termasuk Ikhtisar Pertanggungan, SPAJ, Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus Polis, berikut semua Ketentuan Tambahan Polis dan Perubahan Polis (bila ada) yang memuat syarat-syarat perjanjian pertanggungan.
11. Premi: Sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung yang merupakan syarat diadakannya pertanggungan berdasarkan Polis.
12. Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ): Permohonan tertulis yang diajukan oleh Pemegang Polis untuk mengadakan suatu perjanjian pertanggungan dengan Penanggung.
13. Tanggal Berakhir Pertanggungan: Tanggal berakhirnya Polis sebagaimana tertera dalam Ikhtisar Pertanggungan.
14. Tanggal Mulai Pertanggungan: Tanggal mulai berlakunya Polis sebagaimana tertera dalam Ikhtisar Pertanggungan.

15. Tanggal Ulang Tahun Polis: Tanggal yang sama dengan Tanggal Mulai Pertanggungan di tahun-tahun berikutnya selama Polis masih berlaku.
16. Tertanggung: Orang yang namanya tertera dalam Ikhtisar Pertanggungan dan atas dirinya diadakan pertanggungan.
17. Uang Pertanggungan: Sejumlah uang sebagaimana tertera dalam Ikhtisar Pertanggungan yang merupakan nilai pertanggungan yang akan dibayarkan apabila memenuhi persyaratan pembayarannya yang tertera dalam Polis.
18. Usia: Usia seseorang yang ditentukan berdasarkan tanggal ulang tahun terdekat.

PASAL 3

DASAR PERTANGGUNGAN

1. Orang atau badan yang bermaksud mengajukan asuransi jiwa wajib mengisi dan menandatangani SPAJ beserta keterangan lain yang diperlukan secara lengkap dan benar, kemudian menyampaikannya kepada Penanggung.
2. SPAJ, Ikhtisar Pertanggungan, Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus Polis, Ketentuan Tambahan Polis, Perubahan Polis dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis, dan informasi atau pernyataan atau keterangan lain yang diberikan oleh Pemegang Polis menjadi dasar pertanggungan atas Polis dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
3. Jika dikemudian hari ternyata pengisian SPAJ dan keterangan lain yang dibuat dalam rangka pertanggungan ini tidak lengkap atau tidak benar atau tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya baik disengaja maupun tidak sehingga menimbulkan persepsi yang salah atas disetujuinya pertanggungan ini, maka Penanggung berhak untuk membatalkan Polis ini, kecuali Polis telah berlaku lebih dari Masa Uji (Incontestable Period).
4. Masa Uji adalah masa 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau Tanggal Pemulihan Polis (mana yang terakhir), dimana Penanggung memiliki hak untuk mempertanyakan dan/atau menyelidiki informasi yang diberikan Tertanggung dalam SPAJ serta keterangan lainnya sehubungan dengan pertanggungan ini.
5. Perhitungan 2 (dua) tahun sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat 4, tidak berlaku bila ada unsur penipuan dan/atau pemalsuan.
6. Pada kondisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 3 dan ayat 4:
 - 6.1. Penanggung wajib mengembalikan Premi yang telah diterima, dikurangi biaya pemeriksaan kesehatan, kewajiban Pemegang Polis (bila ada), serta biaya administrasi yang ditetapkan oleh Penanggung.
 - 6.2. Pemegang Polis wajib mengembalikan seluruh Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan oleh Penanggung, bila ada.
7. Menyimpang dari ketentuan Pasal 3 ayat 3, jika terjadi kekeliruan dalam menyatakan Usia dan jenis kelamin pada SPAJ, maka Penanggung berhak untuk:
 - 7.1. Membatalkan Polis ini sejak awal dan mengembalikan Nilai Tunai, jika ada, setelah sebelumnya dikurangi dengan biaya-biaya dan/atau pajak yang timbul berkenaan dengan batalnya Polis maupun kewajiban-kewajiban lainnya (jika ada); atau
 - 7.2. Melakukan penyesuaian atas Premi yang seharusnya dibayarkan sesuai dengan perhitungan Usia atau jenis kelamin yang sebenarnya, serta menagih kekurangan atau mengembalikan kelebihan pembayaran Premi berdasarkan hasil penyesuaian tersebut; atau
 - 7.3. Melakukan penyesuaian atas Manfaat Asuransi yang akan diberikan sesuai dengan perhitungan Usia atau jenis kelamin yang sebenarnya.

PASAL 4
MASA PENINJAUAN POLIS (FREE-LOOK PERIOD)

1. Pemegang Polis memiliki hak untuk membatalkan dan mengembalikan Polis ini kepada Penanggung dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal diterimanya Polis, apabila Pemegang Polis tidak setuju dengan syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan yang tertera dalam Polis ini, dimana atas hal tersebut, Polis dinyatakan batal.
2. Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah diterima dikurangi biaya pemeriksaan kesehatan (bila ada) dan biaya administrasi yang ditetapkan oleh Penanggung.

PASAL 5
BERLAKUNYA PERTANGGUNGAN

1. Masa Asuransi adalah masa berlakunya Polis, yaitu dihitung sejak Tanggal Mulai Pertanggung sampai dengan Tanggal Berakhir Pertanggung sebagaimana tertera dalam Ikhtisar Pertanggung selama syarat-syarat berlakunya Polis terpenuhi.
2. Awal Pertanggung Polis adalah saat berlakunya pertanggung Polis, yaitu pada Tanggal Mulai Pertanggung seperti yang tertera dalam Ikhtisar Pertanggung.

PASAL 6
UANG PERTANGGUNGAN

Besarnya Uang Pertanggung adalah sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Pertanggung.

PASAL 7
PREMI

1. Premi ditetapkan untuk dibayarkan secara tahunan, namun atas permintaan Pemegang Polis, Premi dapat dibayarkan secara bulanan, triwulanan atau semesteran sesuai dengan syarat dan ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.
2. Jumlah dan frekuensi pembayaran Premi adalah sebagaimana tertera dalam Ikhtisar Pertanggung dan apabila jumlahnya kurang atau lebih, maka akan mengikuti ketentuan dari Penanggung.
3. Pemegang Polis dapat mengajukan perubahan frekuensi pembayaran Premi sebelum Polis diterbitkan atau sebelum Tanggal Ulang Tahun Polis untuk diberlakukan pada tanggal jatuh tempo Premi berikutnya atau pada tanggal lain yang ditetapkan oleh Penanggung.

PASAL 8
MASA LELUASA (GRACE PERIOD)

1. Masa Leluasa adalah waktu yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk melakukan pembayaran Premi.
2. Untuk pembayaran Premi lanjutan diberi masa leluasa sebagai berikut:
 - a. untuk Premi cara pembayaran tahunan, diberi masa leluasa 30 (tiga puluh) hari dihitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran premi;

- b. untuk Premi cara pembayaran semesteran, triwulanan dan bulanan diberi masa leluasa 15 (lima belas) hari, terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran premi.
3. Apabila Premi tidak dibayarkan sampai akhir Masa Leluasa, maka berlaku ketentuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 11.
4. Apabila terjadi klaim yang disetujui oleh Penanggung dalam Masa Leluasa, maka Manfaat Asuransi yang dibayarkan akan dikurangi dengan Premi yang tertunggak dan kewajiban lain (bila ada).

PASAL 9

PEMBAYARAN PREMI

1. Premi harus dibayar dimuka secara teratur pada tanggal jatuh tempo pembayarannya dengan cara transfer, tunai atau autodebet.
2. Pembayaran hanya akan dianggap lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.
3. Premi pertama yang diterima oleh Penanggung adalah untuk pembayaran Premi pertama yang dilakukan pada saat pengajuan asuransi.
4. Pembayaran Premi berikutnya dilakukan sebelum atau pada setiap tanggal jatuh temponya tanpa perlu memperhatikan apakah Pemegang Polis telah menerima tagihan atau belum.
5. Kelalaian membayar Premi pada atau setelah jatuh tempo, akan menyebabkan terjadinya penunggakan pembayaran Premi dan akan dikenakan bunga majemuk harian yang besarnya ditentukan oleh Penanggung.

PASAL 10

CARA DAN TEMPAT PEMBAYARAN PREMI

1. Pembayaran Premi dapat dilakukan di kantor Penanggung atau di tempat lain yang ditunjuk oleh Penanggung.
2. Pembayaran Premi dengan transfer, tunai atau autodebet dianggap sah oleh Penanggung pada saat uang pembayarannya diterima dan efektif di rekening Penanggung.
3. Selain pembayaran secara tunai, semua biaya yang timbul sehubungan dengan pembayaran Premimenjadi tanggungan Pemegang Polis.

PASAL 11

BERAKHIRNYA POLIS

DAN BERHENTI BERLAKUNYA POLIS (LAPSED)

1. Polis berakhir dengan sendirinya apabila salah satu keadaan di bawah ini terjadi:
 - a. Berakhirnya pertanggungan yaitu pada Tanggal Berakhir Pertanggungan.
 - b. Tertanggung meninggal dunia.
 - c. Seluruh Manfaat Asuransi telah dibayarkan.
2. Polis berhenti berlaku apabila salah satu keadaan di bawah ini terjadi:
 - a. Premi tidak dibayar dalam Masa Leluasa.
 - b. Penanggung menemukan adanya unsur penipuan dan/atau pemalsuan.

PASAL 12

PEMULIHAN POLIS (REINSTATEMENT)

1. Apabila Polis berhenti berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat 2, maka Pemegang Polis memiliki hak untuk memulihkan Polis dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Pemulihan Polis harus mendapat persetujuan tertulis dari Penanggung.
 - b. Jangka waktu sejak tanggal Polis berhenti berlaku sampai dengan tanggal pengajuan Pemulihan Polis tidak lebih dari 2 (dua) tahun.
 - c. Sebelum Pemulihan Polis disetujui secara tertulis oleh Penanggung, status Polis adalah “berhenti berlaku (lapsed)” dan Penanggung tidak memiliki kewajiban apapun kepada Pemegang Polis dan/atau Tertanggung.
2. Pemulihan Polis dilakukan dengan membayar:
 - a. Tunggakan Premi beserta bunganya,
 - b. Premi jatuh tempo, dan
 - c. Kewajiban Pemegang Polis (bila ada).
3. Penanggung memiliki hak untuk melakukan seleksi risiko ulang (re-underwriting) atas diri Tertanggung Asuransi Dasar dan Tertanggung Asuransi Tambahan sehubungan dengan Pemulihan Polis.
4. Segala biaya yang timbul berkaitan dengan Pemulihan Polis menjadi beban Pemegang Polis.

PASAL 13

PERUBAHAN POLIS

1. Pemegang Polis dapat melakukan perubahan Polis dengan mengisi dan mengajukan formulir, serta memenuhi syarat dan ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.
2. Perubahan Polis termasuk sebagai berikut:
 - 2.1. Perubahan Pemegang Polis
 - 2.1.1. Perubahan Pemegang Polis harus diajukan secara tertulis kepada Penanggung selama Pemegang Polis yang baru memiliki Kepentingan Asuransi dengan Tertanggung.
 - 2.1.2. Jika Pemegang Polis meninggal dunia, maka Pemegang Polis akan dialihkan kepada pihak berikut ini sesuai urutan:
 - a. Penerima Manfaat yang sudah dewasa. Apabila Penerima Manfaat belum dewasa, maka Tertanggung akan menggantikan sementara sampai Penerima Manfaat dewasa.
 - b. Tertanggung, apabila Penerima Manfaat meninggal dunia.
 - c. Ahli waris dari penerima Manfaat, apabila Penerima Manfaat dan Tertanggung meninggal dunia.
 - d. Ahli waris dari Tertanggung, apabila Penerima Manfaat, ahli waris Penerima Manfaat dan Tertanggung meninggal dunia.
 - 2.1.3. Dalam hal terdapat lebih dari satu orang yang berhak menggantikan kedudukan Pemegang Polis, maka mereka diwajibkan untuk menunjuk seorang di antara mereka sebagai Pemegang Polis.
 - 2.2. Perubahan Penerima Manfaat
 - 2.2.1. Perubahan Penerima Manfaat harus diajukan secara tertulis kepada Penanggung selama Penerima Manfaat yang baru memiliki Kepentingan Asuransi dengan Tertanggung.
 - 2.2.2. Dalam hal Penerima Manfaat meninggal dunia, maka Pemegang Polis dapat menunjuk penggantinya sepanjang Penerima Manfaat yang baru memiliki Kepentingan Asuransi dengan Tertanggung.

- 2.3. Perubahan Uang Pertanggungan Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (bila ada).
- 2.4. Perubahan Asuransi Tambahan (menambah atau mengurangi Asuransi Tambahan).
- 2.5. Perubahan Masa Pembayaran Premi.
- 2.6. Perubahan frekuensi pembayaran Premi.
3. Perubahan Tertanggung tidak diperkenankan dengan dasar dan alasan apapun.
4. Penanggung memiliki hak untuk:
 - 4.1. Melakukan seleksi risiko ulang atas diri Tertanggung dan/atau memberlakukan syarat serta ketentuan khusus sehubungan dengan perubahan Polis yang diajukan.
 - 4.2. Tidak menyetujui perubahan Polis yang diajukan.
5. Perubahan pada ayat 2 butir 2.3 dan butir 2.4 di atas dilakukan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:
 - 5.1. Perubahan Polis dapat dilakukan sejak tahun Polis kedua.
 - 5.2. Pengajuan perubahan Polis harus dilakukan selambat-lambatnya 1 (satu) bulan sebelum Tanggal Ulang Tahun Polis.
 - 5.3. Perubahan Uang Pertanggungan dan Asuransi Tambahan akan mengakibatkan perubahan Premi.
 - 5.4. Perubahan Polis memenuhi ketentuan lainnya yang ditetapkan oleh Penanggung.
6. Penanggung menerbitkan surat perubahan Polis (endorsemen) untuk setiap perubahan Polis yang diajukan dan disetujui oleh Penanggung dan menjadi bagian dari Polis.
7. Seluruh biaya untuk melengkapi syarat-syarat pengajuan perubahan Polis menjadi tanggung jawab Pemegang Polis.

PASAL 14

MANFAAT ASURANSI DAN PEMBAYARAN MANFAAT ASURANSI

1. Manfaat Asuransi dibayarkan menurut jenis asuransi, setelah dokumen yang diperlukan diterima lengkap dan disetujui oleh Penanggung paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak dokumen dinyatakan lengkap.
2. Pembayaran Manfaat Asuransi diperhitungkan dengan semua kewajiban Pemegang Polis (bila ada).
3. Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar bunga atau ganti rugi apapun apabila pembayaran Manfaat Asuransi tidak diambil pada waktunya.
4. Apabila Tertanggung meninggal dunia, dalam waktu 90 (Sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Tertanggung meninggal dunia, Pemegang Polis atau Penerima manfaat wajib menyerahkan kepada Penanggung dokumen klaim sebagai berikut:
 - 4.1. Formulir asli, terdiri dari:
 - 4.1.1. Formulir pengajuan klaim yang diisi oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat.
 - 4.1.2. Formulir klaim meninggal yang diisi oleh dokter.
 - 4.2. Polis Asli.
 - 4.3. Fotokopi surat keterangan meninggal dunia dari kelurahan yang mengeluarkan kartu identitas Tertanggung atau orang tua Tertanggung apabila Tertanggung belum dewasa.
 - 4.4. Fotokopi kartu identitas pihak yang mengajukan klaim dan/atau Penerima Manfaat.
 - 4.5. Surat berita acara asli dari Kepolisian dalam hal meninggal dunia tidak wajar atau karena kecelakaan.
 - 4.6. Surat keterangan asli dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal meninggal dunia di luar negeri.
5. Penanggung berhak meminta dokumen dan/atau surat keterangan lain yang dianggap perlu dalam proses klaim.
6. Penanggung berhak melakukan pemeriksaan atas Tertanggung melalui perwakilan medis yang ditunjuk bilamana dan setiap saat diperlukan sementara klaim masih ditangguhkan. Apabila

terjadi perbedaan hasil pemeriksaan medis antara pihak Penanggung dan Pemegang Polis, maka hasil pemeriksaan dari pihak Penanggung yang menjadi dasar dalam keputusan klaim.

7. Seluruh dokumen yang diperlukan untuk menerima Manfaat Asuransi yang diajukan kepada Penanggung harus tertuang dalam bahasa Indonesia atau Inggris. Apabila dilakukan penerjemahan ke dalam bahasa Indonesia atau Inggris, maka penerjemahan tersebut harus dilakukan oleh penerjemah tersumpah.
8. Dalam hal diajukan lebih dari satu klaim pembayaran Manfaat Asuransi atas terjadinya lebih dari satu peristiwa yang ditanggung berdasarkan Polis, maka pengajuan klaim-klaim tersebut harus dilakukan berdasarkan urutan terjadinya peristiwa-peristiwa tersebut, kecuali ditentukan lain di dalam Polis.
9. Seluruh biaya untuk melengkapi syarat-syarat pengajuan pembayaran Manfaat Asuransi menjadi tanggung jawab Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat.

PASAL 15 PENGEUALIAN

1. Penanggung dibebaskan dari kewajibannya untuk membayar Manfaat Asuransi jika Tertanggung meninggal dunia karena sebab-sebab yang dikecualikan dalam Daftar Sebab Kematian yang Dikecualikan pada ayat 2 di bawah ini.
2. Daftar Sebab Kematian yang Dikecualikan adalah sebagai berikut:
 - 2.1. Bunuh diri dalam waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis, mana yang terakhir.
 - 2.2. Dihukum mati oleh pengadilan.
 - 2.3. Tindak kejahatan yang dilakukan Tertanggung dan/atau pihak yang berkepentingan atas pertanggungan.
 - 2.4. Mengonsumsi alkohol, penyalahgunaan obat-obatan terlarang dan zat adiktif lainnya.
 - 2.5. Perang (baik dinyatakan atau tidak), operasi seperti perang, invasi, pasukan bersenjata, pemberontakan, terorisme, pemogokan, kerusuhan, huru hara, kegiatan kriminal atau ilegal.
 - 2.6. Fisi nuklir atau fusi, radiasi pengion atau kontaminasi radio aktif dari pengolahan bahan nuklir atau limbah atau bahan peledak atau senjata.
 - 2.7. Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS).

PASAL 16 PERTANGGUNGAN DALAM MATA UANG ASING

1. Setiap pembayaran/transaksi yang berkaitan dengan Polis ini harus dilakukan sesuai dengan mata uang Polis, yaitu mata uang sebagaimana tertera dalam Ikhtisar Pertanggungan.
2. Dalam hal Polis dengan Manfaat Asuransi dalam mata uang asing, maka semua transaksi dilakukan dalam mata uang asing tersebut melalui bank yang ditunjuk dan jika mata uang asing tersebut dikonversikan ke dalam mata uang Rupiah, maka nilai tukar/kurs yang digunakan adalah nilai tukar/kurs tengah Bank Indonesia yang berlaku pada saat pembayaran dilakukan.
3. Semua biaya sehubungan dengan transaksi dan konversi mata uang asing menjadi tanggung jawab Pemegang Polis.

PASAL 17**KEADAAN MEMAKSA (FORCE MAJEURE)**

1. Apabila timbul keadaan perang, darurat perang atau keadaan bahaya nasional, revolusi atau keadaan lainnya yang setara, dinyatakan atau tidak dinyatakan, yang terjadi baik di sebagian atau di seluruh wilayah Indonesia, maka Penanggung memiliki hak untuk menunda atau memberlakukan potongan sementara untuk semua bentuk pembayaran klaim atau pembayaran lainnya yang besarnya ditentukan oleh Penanggung.
2. Satu tahun setelah dinyatakan berakhirnya keadaan perang, darurat perang atau keadaan bahaya nasional, revolusi atau keadaan lainnya yang setara, Penanggung harus menentukan besarnya potongan yang pasti untuk semua bentuk pembayaran klaim atau pembayaran lainnya sesuai dengan meningkatnya angka kematian dan berubahnya keadaan moneter, selanjutnya Penanggung akan membayar selisih jumlah yang belum dibayarkan, setelah memperhitungkan potongan sementara sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 di atas.

PASAL 18**HUKUM YANG BERLAKU**

Polis ini beserta segala akibat hukumnya tunduk pada hukum Negara Republik Indonesia.

PASAL 19**PENYELESAIAN PERSELISIHAN**

Setiap perselisihan yang timbul sehubungan dengan Polis ini akan diselesaikan dengan musyawarah untuk mencapai mufakat dalam waktu paling lama 60 (enam puluh) hari sejak perselisihan diberitahukan oleh suatu pihak kepada pihak lainnya. Apabila musyawarah untuk mencapai mufakat tidak tercapai, penyelesaian persengketaan akan diselesaikan melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) yang dimuat dalam daftar LAPS yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan. Apabila persengketaan tersebut masih tidak dapat diselesaikan juga, maka persengketaan dapat diselesaikan melalui Pengadilan Negeri yang berwenang di Wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

PASAL 20**DATA PRIBADI**

1. Penanggung mengumpulkan data pribadi Pemegang Polis dan Tertanggung untuk menyediakan, mengelola, mengembangkan dan menawarkan berbagai produk dan jasa asuransi kepada Pemegang Polis.
2. Untuk mencapai hal tersebut di atas, Penanggung dapat mengungkapkan data pribadi Pemegang Polis dan Tertanggung kepada pihak ketiga yang layak baik di dalam maupun di luar wilayah Republik Indonesia, termasuk pada para penyedia jasa dan perusahaan lainnya dalam usaha kelompok Penanggung.
3. Pemegang Polis dan Tertanggung setuju bahwa Penanggung dapat menggunakan dan mengungkapkan data pribadi Pemegang Polis dan Tertanggung dengan cara yang demikian.

PASAL 21
KETENTUAN LAIN-LAIN

- (1) Apabila terjadi perubahan pada manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan umum Polis, akan diberitahukan kepada Pemegang Polis pada alamat terakhir Pemegang Polis yang tercatat pada Penanggung paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum terjadinya perubahan.
- (2) Apabila Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan terhadap persyaratan yang ditetapkan oleh Penanggung, maka Pemegang Polis berhak untuk membatalkan pertanggungan tanpa dikenakan biaya apapun.
- (3) Apabila dalam waktu sebagaimana yang telah ditetapkan pada ayat (1) di atas Pemegang Polis belum memberikan tanggapan atas persetujuan persyaratan perubahan, maka Pemegang Polis dianggap telah menyetujui perubahan tersebut.
- (4) Ketentuan yang diatur dalam Polis ini telah disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku termasuk ketentuan peraturan Otoritas Jasa Keuangan.
- (5) Polis diterbitkan dan dipasarkan di wilayah Negara Republik Indonesia dengan bahasa Indonesia, yang mana apabila diperlukan dapat diterbitkan dengan bahasa lain yang berdampingan dengan bahasa Indonesia.