

**KETENTUAN UMUM POLIS
VAI TERM LIFE ASSURANCE KUMPULAN**

PASAL 1

DEFINISI

Dalam Syarat-Syarat Umum ini yang dimaksud dengan :

- | | | |
|---------------------------|---|--|
| Direksi | : | Direksi PT. Victoria Alife Indonesia |
| Penanggung | : | PT. Victoria Alife Indonesia. |
| Pemegang Polis Induk | : | Orang atau Suatu Badan Hukum yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung. |
| Polis Induk | : | Surat Perjanjian yang memuat perjanjian asuransi antara Penanggung dan Pemegang Polis Induk termasuk Daftar Peserta, SPAJ, Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus Polis, berikut semua Ketentuan Tambahan Polis dan Perubahan Polis (bila ada) yang memuat syarat – syarat perjanjian pertanggungan. |
| Tertanggung/Peserta | : | Pegawai/karyawan/karyawati/anggota dari Pemegang Polis Induk yang atas dirinya diadakan perjanjian Asuransi oleh Pemegang Polis Induk kepada Penanggung dan namanya tercantum di dalam Daftar Peserta dan/atau Sertifikat/Kartu Peserta. |
| Termaslahat | : | Seseorang atau suatu badan hukum yang namanya tercantum dalam Daftar Peserta Polis Induk sebagai pihak yang berhak menerima Uang Pertanggungan, jika Tertanggung meninggal dunia. |
| Uang Pertanggungan | : | Sejumlah uang yang tercantum di dalam Daftar Peserta Polis Induk dan/atau Sertifikat/Kartu Peserta yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis Induk atau Termaslahat jika syarat-syaratnya sudah terpenuhi. |
| Premi | : | Sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Pemegang Polis Induk kepada Penanggung sehubungan dengan adanya perjanjian asuransi. |
| Daftar Peserta | : | Daftar nama-nama Tertanggung yang dilampirkan pada Polis Induk |
| Sertifikat/Kartu Peserta | : | Tanda bukti kepesertaan pertanggungan asuransi yang dapat diberikan kepada Tertanggung/Peserta. |
| <i>Refund Premi</i> | : | Sejumlah uang yang dikembalikan kepada Pemegang Polis Induk, jika perjanjian asuransi dihentikan sebelum masa asuransi berakhir, khusus produk asuransi yang tidak mempunyai unsur tabungan dengan masa asuransi maksimal 1 (satu) tahun. |
| Surat Permintaan Asuransi | : | Adalah Permohonan tertulis Calon Pemegang Polis Induk atas permintaan penutupan Asuransi, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Polis Induk. |
| Eligibilitas | : | Syarat kepesertaan yang ditetapkan oleh Pemegang Polis Induk tentang siapa saja Karyawan/i atau anggota yang dapat dipertanggungkan dalam Polis Induk Asuransi Kumpulan ini. |

PASAL 2 PROSEDUR PERTANGGUNGAN

- (1) Calon Pemegang Polis yang ingin mengadakan perjanjian Asuransi dengan Penanggung, harus mengisi dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa beserta lampiran-lampiran untuk keperluan itu dan menyerahkannya kepada Penanggung.
- (2) Pengisian dan penandatanganan Surat Permintaan Asuransi Jiwa hanya dilakukan satu kali pada saat permulaan permintaan perjanjian Asuransi.
- (3) Pengisian dan penandatanganan Formulir Data Peserta dilakukan pada saat permulaan permintaan perjanjian Asuransi dan pada setiap mutasi Peserta atau untuk keperluan pembetulan data.

PASAL 3 DASAR PERTANGGUNGAN ASURANSI

- (1) Setiap Orang/Badan Hukum yang bermaksud mengadakan perjanjian pertanggungan asuransi diwajibkan mengisi dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi dan lampiran-lampiran yang berkaitan dengan permintaan pertanggungan asuransi yang telah disediakan oleh Penanggung.
- (2) Semua keterangan yang dicantumkan di dalam formulir-formulir tersebut pada butir 1 pasal ini maupun pernyataan-pernyataan tertulis lainnya yang diberikan dan ditandatangani berdasarkan itikad baik oleh Calon Pemegang Polis Induk dan/atau Calon Tertanggung/Peserta merupakan dasar perjanjian pertanggungan asuransi dan bagian tidak terpisahkan dari Polis Induk ini.
- (3) Jika dikemudian hari ternyata bahwa keterangan, pernyataan yang dimaksud pada Pasal 2 butir 1 di atas tidak benar, palsu atau ada hal-hal yang disembunyikan oleh Pemegang Polis Induk atau salah satu/seluruh Tertanggung /Peserta dan dilakukan dengan sengaja maupun tidak sengaja, sedang perjanjian asuransi telah berjalan, maka Penanggung berhak menolak klaim manfaat Asuransi yang diajukan oleh Pemegang Polis Induk dan pertanggungan atas Peserta atau seluruh Peserta yang bersangkutan tidak berlaku atau batal demi hukum dan Penanggung tidak berkewajiban membayar apapun kepada Pemegang Polis Induk.

PASAL 4 MASA UJI

- (1) 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, serta keterangan lainnya sehubungan dengan pertanggungan ini.
- (2) Jika pertanggungan telah berjalan 2 (dua) tahun terhitung sejak tanggal penerbitan sertifikat Polis atau tanggal pemulihan pertanggungan dan selama waktu 2 (dua) tahun tersebut Tertanggung masih hidup, maka keabsahan pertanggungan ini untuk selanjutnya tidak akan dipermasalahkan (*incontestable periode*).
- (3) Perhitungan 2 (dua) tahun sebagaimana pasal 3 ayat 1, tidak berlaku dalam hal :
 - Meninggal dunia disebabkan oleh hal-hal tersebut pada Pasal 13 Syarat-syarat Umum Polis Induk ini atau;
 - Adanya unsur penipuan dan/atau Pemalsuan / *fraud*.
- (4) Pada kondisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 1 dan 2 :
 - a) Penanggung wajib mengembalikan Premi yang telah diterima, dikurangi biaya pemeriksaan kesehatan, kewajiban Pemegang Polis (bila ada), serta biaya administrasi yang ditetapkan oleh Penanggung.

- b) Pemegang Polis wajib mengembalikan seluruh Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan oleh Penanggung bila ada.
- (5) Menyimpang dari ketentuan Pasal 5 ayat 1, jika terjadi kekeliruan dalam menyatakan usia dan jenis kelamin pada SPAJ, maka Penanggung berhak untuk menyesuaikan perhitungan premi sesuai usia dan jenis kelamin yang sebenarnya.

PASAL 5

MULAI DAN BERAKHIRNYA PERTANGGUNGAN

- (1) Perjanjian Asuransi ini mulai berlaku pada tanggal sebagaimana tercantum dalam Polis Induk dan Pertanggungungan untuk tiap Peserta mulai berlaku pada tanggal sebagaimana tercantum dalam Daftar Peserta/Sertifikat/Kartu Peserta yang terdapat pada lampiran perjanjian polis induk serta Premi telah dibayar lunas.
- (2) Pertanggungungan tiap Peserta akan berakhir :
 - a. Pada tanggal sebagaimana yang tercantum pada Daftar Peserta/Sertifikat/Kartu Peserta dalam Lampiran Polis Induk ini;
 - b. Pada Tanggal Peserta meninggal dunia;
 - c. Pada tanggal Peserta dinyatakan keluar dari kepesertaan Asuransi oleh Pemegang Polis;
 - d. Bila Pertanggungungan Kadaluarsa sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 11.

PASAL 6

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 7

KEWAJIBAN & HAK PENANGGUNG

- (1) Penanggung menutup Asuransi atas Tertanggung/Peserta yang pada saat berlakunya Asuransi telah ada dan mereka yang telah memenuhi syarat eligibilitas menjadi Tertanggung/Peserta setelah dimulainya perjanjian Asuransi ini dengan macam Asuransi sebagaimana tersebut dalam Polis Induk ini.
- (2) Tertanggung/Peserta yang tidak atau belum memenuhi eligibilitas pada tanggal berlakunya Asuransi dapat didaftarkan pada tanggal mereka memenuhi syarat eligibilitas.
- (3) Penanggung menutup Asuransi bagi masing-masing Tertanggung/Peserta untuk jumlah Uang Pertanggungungan atau Program Asuransi sesuai dengan Surat Permintaan Asuransi dan yang kemudian dicantumkan dalam Daftar Peserta dan/atau Sertifikat/Kartu Peserta.
- (4) Untuk jumlah Uang Pertanggungungan tertentu bagi masing-masing Tertanggung/Peserta, diperlukan pernyataan mengenai kesehatan Calon Peserta.
- (5) Penanggung berhak menolak permintaan Asuransi untuk seseorang atau beberapa orang Calon Tertanggung/Peserta apabila Calon Tertanggung /Peserta yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan.
- (6) Penanggung berhak mendapatkan Premi dari Pemegang Polis Induk.

PASAL 8
KEWAJIBAN PEMEGANG POLIS INDUK

- (1) Pemegang Polis Induk berkewajiban mengurus pembayaran premi dari para Tertanggung/Peserta dan menyetorkan kepada Penanggung.
- (2) Pemegang Polis Induk berkewajiban mengurus kepentingan para Tertanggung/Peserta yang timbul berkenaan dengan perjanjian Asuransi yang bersangkutan.
- (3) Segala pelaksanaan dari hak dan kewajiban Penanggung berdasarkan perjanjian Asuransi Kumpulan terhadap Tertanggung/Peserta dilakukan melalui Pemegang Polis Induk dan Pemegang Polis Induk tersebut bertindak sebagai wakil penuh dari Peserta.

PASAL 9
PEMBAYARAN PREMI

- (1) Pada dasarnya Premi dari asuransi adalah Premi Tahunan dan harus dibayar dimuka, namun dengan persetujuan Penanggung dapat diangsur dengan beberapa cara (bulanan, triwulanan atau semesteran), dan untuk produk-produk tertentu Premi harus dibayarkan secara sekaligus.
- (2) Premi harus dibayar pada tanggal jatuh tempo pembayaran dengan cara mentransfer langsung ke rekening penanggung atau autodebet untuk produk tertentu.
- (3) Pembayaran hanya akan dianggap lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.
- (4) Jika Premi dibayar dengan Cheque/giro bilyet maka Premi dinyatakan lunas setelah cheque/giro bilyet itu dapat diuangkan.
- (5) Pembayaran Premi adalah kewajiban Pemegang Polis Induk dan jika karena suatu hal penagihan Premi tidak dilakukan tepat pada waktunya oleh Penanggung, maka Pemegang Polis Induk tetap berkewajiban untuk membayar Premi tersebut kepada Penanggung.
- (6) Dalam hal ada penambahan / pengurangan peserta dalam masa Pertanggunganan yang sama, maka akan dikenakan/dikembalikan premi secara proporsional.

PASAL 10
MASA LELUASA (GRACE PERIOD)

- (1) Untuk membayar Premi lanjutan diberi masa leluasa 15 hari terhitung mulai tanggal invoice dan jatuh tempo dan dalam masa ini pertanggunganan masih tetap berlaku.
- (2) Jika Tertanggung/Peserta mengajukan klaim dalam masa leluasa maka Uang Pertanggunganan atau manfaat yang akan dibayar akan dikurangi dengan semua tunggakan Premi dan angsuran Premi yang belum dibayar.
- (3) Jika Tertanggung/Peserta meninggal dunia setelah masa leluasa dan semua tunggakan Premi belum dibayar, Penanggung bebas dari kewajiban membayar Manfaat Asuransi.

PASAL 11
KADALUARSA

- (1) Jika tunggakan Premi tidak dilunasi dalam masa leluasa, sedang Polis Induknya belum atau tidak mempunyai Nilai Tunai, maka pertanggunganan otomatis menjadi batal (Kadaluwarsa)
- (2) Jika Pertanggunganan dalam keadaan kadaluwarsa, Pemegang Polis Induk tidak berhak menerima pembayaran dalam bentuk apapun.

- (3) Jika Tertanggung / Peserta meninggal dunia sedang pertanggung dalam keadaan kadaluwarsa, Penanggung bebas dari kewajiban membayar Uang Pertanggung kepada Termaslahat.

PASAL 12

PEMBAYARAN UANG PERTANGGUGAN ATAU MANFAAT ASURANSI

- (1) Manfaat Asuransi akan dibayarkan Penanggung kepada Penerima Manfaat dalam hal Peserta meninggal dunia melalui Pemegang Polis dan disetujui oleh Penanggung paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja terhitung sejak dokumen dinyatakan lengkap.
- (2) Dokumen pengajuan atau bukti-bukti klaim sebagaimana dimaksud Pasal 15 telah diterima dengan lengkap dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Tertanggung meninggal dunia.
- (3) Pembayaran Manfaat Asuransi akan diperhitungkan dengan semua hutang-hutang, bunga atau tunggakan Premi, dan pembayaran ini dilakukan di Kantor Penanggung atau di tempat lain yang ditentukan oleh Direksi.
- (4) Jika Manfaat Asuransi yang telah disetujui oleh Penanggung tidak diambil oleh Pemegang Polis dalam waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak disetujuinya pembayaran tersebut, maka Pembayaran Manfaat Asuransi dinyatakan kadaluarsa dan Penanggung dibebaskan dari kewajiban membayar apapun.
- (5) Kwitansi tanda terima pembayaran Manfaat Asuransi yang telah ditandatangani oleh Pemegang Polis merupakan tanda bukti pembayaran yang sah dan membebaskan Penanggung dari semua kewajiban berdasarkan perjanjian Asuransi ini, terhadap semua tuntutan dan gugatan dari pihak manapun.

PASAL 13

DAFTAR PESERTA DAN SERTIFIKAT / KARTU PESERTA

- (1) Kepada Pemegang Polis Induk akan diberikan Daftar Peserta yang memuat nama-nama Tertanggung/Peserta, usia Tertanggung/Peserta, macam Asuransi, besarnya Jumlah Uang Pertanggung atau Program Asuransi dan Premi.
- (2) Jika di kemudian hari terjadi mutasi-mutasi, maka akan dikirimkan Daftar Peserta baru atau catatan tambahan untuk melengkapi Daftar Peserta yang sudah ada.
- (3) Kepada tiap-tiap Tertanggung/Peserta dapat diberikan Sertifikat/Kartu Peserta.

PASAL 14

PENGECUALIAN

- (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 angka 2 di bawah ini.
- (2) Daftar Sebab Kematian yang Dikecualikan adalah sebagai berikut:
 1. Setiap bentuk perbuatan atau percobaan bunuh diri.
 2. Dihukum mati oleh pengadilan.
 3. Tindak kejahatan yang dilakukan Tertanggung dan/atau pihak yang berkepentingan atas pertanggung.
 4. Mengonsumsi alkohol, penyalahgunaan obat-obatan terlarang, narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.
 5. Perang (baik dinyatakan atau tidak), operasi seperti perang, dinas militer, invasi, pasukan bersenjata, pemberontakan, terorisme, pemogokan, kerusuhan, huru hara, kegiatan kriminal atau ilegal.

6. Kecelakaan sebagai penumpang pesawat terbang:
 - i. dari perusahaan penerbangan non komersial, atau
 - ii. dari perusahaan penerbangan komersial tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur, atau
 - iii. helikopter, atau
 - iv. pesawat pribadi/chartered.
7. Kegiatan olahraga atau kesenangan/hobi yang mengandung bahaya seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, olahraga terbang, selancar air atau berenang di lepas pantai, mendaki gunung, tinju, gulat dan kegiatan olah raga/hobi lainnya yang dapat dipersamakan dengan itu sepanjang olahraga/hobi tersebut tidak dipertanggungjawabkan.
8. Fisi nuklir atau fusi, radiasi pengion atau kontaminasi radio aktif dari pengolahan bahan nuklir atau limbah atau bahan peledak atau senjata.
9. Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS).

PASAL 15

SYARAT PENGAJUAN PEMBAYARAN MANFAAT ASURANSI

- (1) Dokumen-dokumen yang diperlukan sebagai syarat untuk pengajuan pembayaran klaim Manfaat Asuransi sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 12 :
 - a. Formulir asli, terdiri dari :
 - i. Formulir pengajuan klaim yang diisi oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat.
 - ii. Formulir klaim meninggal yang diisi oleh dokter
 - b. Sertifikat atau Kartu Peserta asli (jika pernah diterbitkan);
 - c. Fotokopi legalisir surat keterangan meninggal dunia dari Pemerintah setempat dan akte kematian;
 - d. Fotokopi identitas Tertanggung, pihak yang mengajukan klaim dan/atau Penerima Manfaat;
 - e. Surat berita acara asli dari kepolisian dalam hal meninggal dunia tidak wajar atau karena kecelakaan;
 - f. Surat keterangan asli dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal meninggal dunia di luar negeri;
 - g. surat keterangan sebab-sebab meninggal dunia dari Dokter;
 - h. surat visum et repertum dalam hal Peserta meninggal dunia secara tidak wajar.
- (2) Penanggung berhak meminta dokumen-dokumen lain yang dipandang perlu dalam hubungannya dengan pengajuan pembayaran klaim Manfaat Asuransi.
- (3) 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.
- (4) 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.
- (5) 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.
- (6) Seluruh biaya untuk melengkapi syarat-syarat pengajuan pembayaran Manfaat Asuransi menjadi tanggung jawab Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat.

PASAL 16
PERATURAN DALAM KEADAAN LUAR BIASA

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.

PASAL 17
PERATURAN DALAM KEADAAN LUAR BIASA

- (1) Dalam keadaan perang baik perang yang diumumkan maupun yang tidak, atau keadaan yang dapat disamakan dengan keadaan perang, maka atas pembayaran Uang Pertanggungan dan/atau pembayaran lain atas Polis Induk ini akan dilakukan pemotongan sementara yang besarnya ditetapkan Penanggung.
- (2) Satu tahun setelah berakhirnya keadaan perang sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), Penanggung akan menentukan besarnya potongan Uang Pertanggungan yang pasti sesuai dengan meningkatnya angka kematian dari akibat perang itu.
- (3) Jika timbul malapetaka yang bersifat nasional yang dapat menimbulkan pengaruh kepada kemampuan Penanggung untuk membayar hak-hak Tertanggung/Peserta, maka Penanggung tetap mengakui sepenuhnya hak-hak Tertanggung/Peserta, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan Penanggung.

PASAL 18
PENYELESAIAN PERSELISIHAN

Setiap perselisihan yang timbul sehubungan dengan Polis 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 perselisihan akan diselesaikan melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) yang dimuat dalam daftar LAPS yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan. Apabila perselisihan tersebut masih tidak dapat diselesaikan juga, maka perselisihan dapat diselesaikan melalui Pengadilan Negeri yang berwenang di wilayah hukum Republik Indonesia.

PASAL 19
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.
- (6) PT. Victoria Alife Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.