

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM
ASURANSI MIKRO PERISAI MASA DEPAN PLUS**

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum	
Nama Produk	Asuransi Mikro Perisai Masa Depan Plus
Nama Dagang	AM PRISMA Plus
Mata Uang	Rupiah
Jenis Produk	Merupakan Asuransi Mikro jenis produk Asuransi Jiwa dan Kecelakaan Diri
Nama Penerbit	PT. Asuransi BRI Life
Deskripsi Produk	Merupakan produk asuransi mikro dari BRI Life yang memberikan perlindungan kecelakaan, kesehatan dan meninggal dunia.
Manfaat Asuransi	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam hal Peserta Asuransi menderita penyakit atau mengalami Kecelakaan yang diperlukan secara medis menjalani rawat inap di rumah sakit maka Peserta Asuransi akan menerima santunan harian sebesar Rp. 100.000,- (seratus ribu rupiah), dengan ketentuan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Pelayanan rawat inap dilakukan di rumah sakit dengan sistem reimbursement; b. Lama perawatan di Rumah Sakit maksimum 90 (sembilan puluh) hari perawatan dalam setahun; c. Santunan yang diberikan berdasarkan lama perawatan, sebesar santunan harian rawat inap dikalikan dengan jumlah hari rawat inap; d. Setiap biaya perawatan yang melebihi batasan maksimum atau tidak memenuhi ketentuan di atas atau termasuk dalam pengecualian, sepenuhnya menjadi tanggungan Pemegang Bukti Kepesertaan. 2. Dalam hal Peserta Asuransi menderita penyakit atau mengalami kecelakaan yang diperlukan tindakan operasi (pembedahan) di rumah sakit maka Peserta Asuransi akan menerima santunan bedah dengan batasan maksimum per tahun, dengan ketentuan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Pelayanan bedah dilakukan di semua rumah sakit dengan sistem reimbursement; b. Biaya maksimum operasi per tahun sebesar Rp. 2.500.000,-. c. Setiap biaya tindakan operasi (pembedahan) yang melebihi batasan biaya maksimum atau tidak memenuhi ketentuan di atas atau termasuk dalam pengecualian, sepenuhnya menjadi tanggungan Pemegang Bukti Kepesertaan. 3. Dalam hal Peserta Asuransi meninggal dunia biasa (meninggal dunia akibat sakit) dalam masa asuransi, maka Termaslahat akan menerima santunan duka sebesar Rp. 2.500.000,- (dua juta lima ratus ribu rupiah) dan secara otomatis Bukti Kepesertaan asuransi berakhir. 4. Dalam hal Peserta Asuransi mengalami musibah meninggal dunia akibat kecelakaan dalam masa Asuransi, maka Termaslahat akan menerima santunan duka sebesar Rp. 19.500.000,- (sembilan belas juta lima ratus ribu rupiah) dan secara otomatis Bukti Kepesertaan asuransi berakhir. 5. Dalam hal Peserta Asuransi mengalami cacat tetap akibat kecelakaan, maka Peserta Asuransi akan menerima santunan sebesar sebagaimana tercantum dalam Tabel Santunan Cacat Tetap dengan maksimal santunan per tahun sebesar Rp. 5.000.000,-. 	

Fitur Utama AM PRISMA Plus							
Usia Masuk	Usia masuk minimum 18 Tahun, dengan ketentuan usia masuk ditambah masa asuransi tidak lebih dari 65 Tahun.						
Uang Pertanggungan	Sesuai Manfaat						
Masa Asuransi	1 tahun						
Premi	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kepesertaan</th> <th>Harga Premi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Individu (1 orang)</td> <td>Rp 50.000,-</td> </tr> <tr> <td>Pasangan Suami / Istri (2 orang)</td> <td>Rp 90.000,-</td> </tr> </tbody> </table>	Kepesertaan	Harga Premi	Individu (1 orang)	Rp 50.000,-	Pasangan Suami / Istri (2 orang)	Rp 90.000,-
Kepesertaan	Harga Premi						
Individu (1 orang)	Rp 50.000,-						
Pasangan Suami / Istri (2 orang)	Rp 90.000,-						
Masa Pembayaran Premi	1 tahun secara sekaligus/tunggal						

Simulasi

Nama Peserta	: Indra
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tanggal Lahir	: 15 Januari 1991
Usia Peserta	: 30 tahun
Mata Uang	: Rupiah
Premi	: Rp 50.000,-
Masa Pembayaran Premi	: Sekaligus

Ringkasan Simulasi

Jenis Pertanggungan	Masa Pertanggungan	Santunan	Premi
AM PRISMA Plus	1 tahun	<ul style="list-style-type: none"> • Biaya Harian Rawat Inap^{*)} sebesar Rp.100.000,- • Biaya Operasi per tahun sebesar Rp.2.500.000,- • Meninggal Biasa sebesar Rp.2.500.000,- • Meninggal akibat Kecelakaan sebesar Rp.19.500.000,- • Cacat Tetap Total atau Sebagian akibat Kecelakaan^{**)} sebesar Rp.5.000.000,- 	Rp 50.000,-

^{*)} maksimum santunan harian rumah sakit selama 90 hari/ tahun.

^{**)} maksimum santunan, sesuai dengan persentase Tabel Santunan Cacat Tetap Total dan Sebagian.

Dalam hal Indra mengalami risiko:

- sakit sehingga membutuhkan perawatan di Rumah Sakit selama 20 hari, maka BRI Life akan membayarkan manfaat sebesar:
20 hari x Rp 100.000,- = Rp 2.000.000,-

- b. kecelakaan dan memerlukan tindakan operasi dengan biaya sebesar Rp.5.000.000,-, maka BRI Life akan membayarkan manfaat asuransi sebesar-besarnya yaitu Rp.2.500.000,-
- c. meninggal dunia dikarenakan sakit, maka BRI Life akan membayarkan manfaat sebesar Rp.2.500.000,-
- d. kecelakaan sehingga menyebabkan Bapak Adam meninggal dunia, maka BRI Life akan membayarkan manfaat sebesar Rp.19.500.000,-
- e.
 - i. kecelakaan yang menyebabkan hilangnya kemampuan penglihatan sebelah mata, maka BRI Life akan membayarkan mafaat sebesar:
50% x Rp.5.000.000,- = Rp.2.500.000,-
 - ii. kemudian Indra kembali mengalami kecelakaan sehingga kehilangan fungsi kedua tangan*, maka BRI Life akan membayarkan manfaat sebesar-besarnya adalah sisa dari manfaat Cacat Tetap atau Sebagian akibat Kecelakaan yang telah dibayarkan yaitu:
Rp.5.000.000,- - Rp.2.500.000,- = Rp.2.500.000,-

* besar persentase untuk kategori kehilangan fungsi kedua tangan adalah 100%.

Ilustrasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari polis. Hak dan kewajiban sebagai pemegang polis dan ketentuan mengenai produk ini tercantum di dalam polis. Penjelasan lebih lengkap tentang produk ini baik premi yang harus dibayarkan, uang pertanggungan dan sebagainya tercantum di dalam dokumen polis.

Pengecualian

1. *Tindakan akibat hal terkait bunuh diri atau tindak kejahatan atau pelanggaran hukum yang dilakukan oleh peserta;*
2. *Turut dalam penugasan dinas militer atau kepolisian atau penerbangan non komersial atau kegiatan olahraga berbahaya (bungee jumping, menyelam, balapan jenis apapun, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung dan sky diving atau kegitan maupun olahraga berbahaya lainnya kecuali yang disetujui sebelumnya secara tertulis);*
3. *Rawat inap dan biaya operasi terkait kehamilan atau melahirkan atau kesuburan atau mempercantik diri atau cacat yang sudah diderita sebelumnya atau operasi katarak atau biaya non-medis;*
4. *Klaim-klaim yang timbul pada masa 30 (tiga puluh) hari sejak mulai kepesertaan kecuali akibat kecelakaan;*
5. *Penyakit yang disebabkan oleh virus HIV/AIDS atau semua jenis kanker atau terkait penyalahgunaan narkotika dan sejenis;*
6. *Penyakit yang telah ditetapkan BRILife setelah masa tunggu 180 (seratus delapan puluh) hari sejak berlaku asuransi antara lain, TBC (Tuberculosis) dan Ashma; radang empedu, batu empedu, Penyakit yang berhubungan dengan ginjal, Kencing manis (Diabetes Mellitus), Lever, Tekanan darah tinggi atau penyakit jantung dan Pembuluh Darah; Ayan (Epilepsi), tumor pada permukaan kulit, segala jenis tumor jinak, Haemorrhoids (wasir), Anal Fistulae, Usus buntu, Semua bentuk Hernia, Amandel dengan tindakan operasi, Penyakit peningkatan fungsi kelenjar gondok, kelainan sekat rongga hidung yang memerlukan operasi, sinusitis, penyakit yang berhubungan dengan sistem reproduksi, segala jenis keganasan (carcinoma), Hallux Valgus.*

Persyaratan & Tata Cara																																																	
Tata Cara Pembelian Produk Asuransi	<p>Cara pendaftaran cukup dengan mengisi data calon peserta asuransi pada formulir elektronik aplikasi MyLife, memperoleh nomor Virtual Account untuk pembayaran premi dan membayarkan premi sesuai dengan tipe kepesertaan yang dipilih.</p>																																																
Permintaan Pembayaran Manfaat Asuransi (Pengajuan Klaim)	<ul style="list-style-type: none"> Pengajuan Klaim <i>Apabila dalam masa asuransi, Peserta asuransi mengalami kejadian yang menyebabkan klaim, maka peserta asuransi atau Ahli Warisnya wajib mengajukan permohonan klaim melalui aplikasi MyLife dengan mengupload dokumen yang dipersyaratkan sebagai berikut:</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Jenis Santunan</th> <th>Kwitansi RS *)</th> <th>KTP Peserta</th> <th>Keterangan Kepolisian</th> <th>Keterangan Kematian **)</th> <th>Kartu keluarga / Surat Keterangan Ahli Waris</th> <th>Keterangan Dokter / Resume Medis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Rawat Inap</td> <td>√</td> <td>√</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Operasi</td> <td>√</td> <td>√</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Meninggal Dunia akibat Kecelakaan</td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td>√</td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Meninggal Dunia Biasa</td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td>√</td> <td>√</td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Cacat Tetap akibat Kecelakaan</td> <td></td> <td>√</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table> <p>*) Termasuk Rumah Sakit/ Klinik/ Puskesmas/ Praktek Dokter Bersama/ Balai Pengobatan yang bersifat medis dan mempunyai surat ijin praktek dari pemerintah (Departemen kesehatan Republik Indonesia)</p> <p>**) Dikeluarkan oleh Pejabat yang berwenang (Kepolisian/ Dokter/ RS*, Lurah setempat).</p> <p><i>Dalam mengajukan klaim, dokumen yang diajukan harus asli. Namun apabila tidak dapat menyediakan dokumen asli, dapat menggunakan fotocopy yang dilegalisir oleh yang berwenang, kecuali kuitansi biaya operasi tetap harus dokumen asli. Khusus untuk fotocopy KTP tidak perlu dilegalisir.</i></p> Pembayaran klaim <ol style="list-style-type: none"> PT. Asuransi BRI Life wajib melakukan pembayaran klaim dalam waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak dokumen pengajuan klaim diterima lengkap dan benar oleh PT. Asuransi BRI Life. Pembayaran Klaim ditransfer langsung ke rekening peserta / Penerima manfaat. 	No.	Jenis Santunan	Kwitansi RS *)	KTP Peserta	Keterangan Kepolisian	Keterangan Kematian **)	Kartu keluarga / Surat Keterangan Ahli Waris	Keterangan Dokter / Resume Medis	1.	Rawat Inap	√	√	√			√	2.	Operasi	√	√	√			√	3.	Meninggal Dunia akibat Kecelakaan		√		√	√		4.	Meninggal Dunia Biasa		√		√	√	√	5.	Cacat Tetap akibat Kecelakaan		√	√			√
No.	Jenis Santunan	Kwitansi RS *)	KTP Peserta	Keterangan Kepolisian	Keterangan Kematian **)	Kartu keluarga / Surat Keterangan Ahli Waris	Keterangan Dokter / Resume Medis																																										
1.	Rawat Inap	√	√	√			√																																										
2.	Operasi	√	√	√			√																																										
3.	Meninggal Dunia akibat Kecelakaan		√		√	√																																											
4.	Meninggal Dunia Biasa		√		√	√	√																																										
5.	Cacat Tetap akibat Kecelakaan		√	√			√																																										
Call Center & Alamat	<p>Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku pada produk ini, Anda dapat memperoleh informasi tersebut dengan menghubungi layanan BRI Life sebagai berikut :</p> <p>Call Center : 1500-087</p> <p>Whatsapp : 0811-935-0087 (Text Only)</p> <p>Email : cs@brilife.co.id</p>																																																

	<p>Selain itu, Anda dapat berinteraksi langsung dengan Customer Service kami secara walk in (datang secara langsung) ke Customer Care PT Asuransi BRI Life dengan alamat :</p> <p>Menara BRILiaN Lantai 2 Jln. Gatot Subroto No. 177 A, Menteng Dalam, Tebet, Jakarta Selatan 12870</p>								
Risiko									
Risiko yang perlu diketahui	<p>1. Risiko Klaim</p> <ol style="list-style-type: none"> Risiko tidak dibayarkannya klaim karena risiko yang terjadi termasuk dalam Pengecualian. Risiko tidak dibayarkannya klaim dalam hal ditemukannya ketidaksesuaian informasi pada saat mengajukan klaim. Risiko tidak dibayarkannya klaim karena pengajuan klaim melebihi waktu yang ditentukan. <p>2. Risiko Pembatalan Polis</p> <p>Risiko yang terjadi apabila ketidakbenaran atas keterangan, pernyataan dan penjelasan yang terdapat dalam memberikan data pertanggung jawaban pada formulir elektronik aplikasi MyLife.</p>								
Biaya									
Biaya-biaya	Premi yang dibayarkan oleh nasabah sudah termasuk biaya administrasi, biaya pemeliharaan dan pencetakan polis, biaya pemasaran dan biaya komisi yang diberikan BRI Life kepada Mitra Rekanan (jika ada).								
Informasi Tambahan									
Definisi-definisi	<ul style="list-style-type: none"> <i>Bukti Kepesertaan adalah dokumen yang memuat pertanggung jawaban antara Peserta Asuransi dengan PT. Asuransi BRI Life.</i> <i>Penerima Manfaat adalah seseorang berdasarkan hubungan keluarga dengan Peserta Asuransi yang dibuktikan dengan Kartu Keluarga atau Surat Keterangan Ahli Waris yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang.</i> <i>Peserta Asuransi adalah orang yang atas jiwanya diasuransikan dan tercantum dalam Ikhtisar Pertanggung jawaban.</i> <i>Premi adalah sejumlah pembayaran kepada PT. Asuransi BRI Life untuk pertanggung jawaban dari Peserta Asuransi yang Berhak.</i> 								
Informasi lainnya	<ul style="list-style-type: none"> <i>Tabel Cacat Tetap Total dan Sebagian</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">RISIKO</th> <th style="text-align: center;">LIMIT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> CACAT TETAP akibat KECELAKAAN 1.1. Cacat Tetap Total Kehilangan fungsi untuk selamanya atas : Kedua tangan, atau kedua kaki, atau kedua mata, atau satu tangan dan satu kaki, atau satu tangan dan satu mata, atau satu kaki dan satu mata, sebagai akibat kecelakaan. </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">100%</td> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">RISIKO</th> <th style="text-align: center;">LIMIT</th> </tr> <tr> <td> 1.2. Cacat Tetap Sebagian - Lengan kanan mulai bahu - Lengan kiri mulai bahu </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">100%</td> </tr> </tbody> </table>	RISIKO	LIMIT	CACAT TETAP akibat KECELAKAAN 1.1. Cacat Tetap Total Kehilangan fungsi untuk selamanya atas : Kedua tangan, atau kedua kaki, atau kedua mata, atau satu tangan dan satu kaki, atau satu tangan dan satu mata, atau satu kaki dan satu mata, sebagai akibat kecelakaan.	100%	RISIKO	LIMIT	1.2. Cacat Tetap Sebagian - Lengan kanan mulai bahu - Lengan kiri mulai bahu	100%
RISIKO	LIMIT								
CACAT TETAP akibat KECELAKAAN 1.1. Cacat Tetap Total Kehilangan fungsi untuk selamanya atas : Kedua tangan, atau kedua kaki, atau kedua mata, atau satu tangan dan satu kaki, atau satu tangan dan satu mata, atau satu kaki dan satu mata, sebagai akibat kecelakaan.	100%								
RISIKO	LIMIT								
1.2. Cacat Tetap Sebagian - Lengan kanan mulai bahu - Lengan kiri mulai bahu	100%								

	<ul style="list-style-type: none"> - Tangan kanan mulai dari siku 100% - Tangan kiri mulai dari siku 100% - Tangan kanan mulai dari pergelangan 75% - Tangan kiri mulai dari pergelangan 50% - Penglihatan sebelah mata 50% - Pendengaran dua belah telinga 75% - Pendengaran sebelah telinga 40% - Satu kaki 100% - Jari Jempol kanan 20% - Jari Jempol kiri 20% - Jari telunjuk kanan 20% - Jari telunjuk kiri 20% - Jari kelingking kanan 20% - Jari kelingking kiri 20% - Jari tengah atau jari manis kanan 20% - Jari tengah atau jari manis kiri 20% - Salah satu jari kaki 20% - Luka bakar stadium 3 (70% dari badan) 100% - Kehilangan kemampuan bicara (bisu) 50% - Retak tulang kaki / tempurung lutut 20% - Pemotongan kaki atau pemendekan > 5 cm 20% - Gangguan kejiwaan tetap yg tidak dapat disembuhkan 100%
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Hal-hal yang belum cukup diatur atau kemungkinan adanya perubahan, BRI Life akan menginformasikan secara tertulis kepada Peserta Asuransi dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sebelumnya. Dan jika dalam waktu 14 (empat belas) hari tidak ada tanggapan dari peserta asuransi maka Peserta Asuransi menyetujui segala bentuk perubahan tersebut.</i> • <i>Anda bersedia menerima informasi penawaran produk dan/atau jasa dari Grup BRI baik secara langsung atau melalui sarana komunikasi pribadi.</i>
Media Pemasaran	Social Media dan Brosur (untuk promosi)

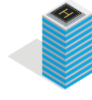
Pengaduan Terkait Produk dan Layanan



Call Center : 1500-087

Whatsapp : 0811-935-0087 (Text Only)

Email : cs@brilife.co.id



Customer Care PT Asuransi BRI Life

Menara BRILiaN Lantai 2

Jln. Gatot Subroto No. 177 A, Menteng Dalam, Tebet, Jakarta Selatan 12870

Adapun terkait Prosedur Pengaduan terkait Layanan dan Produk adalah sebagai berikut:

1. Peserta Asuransi dapat menyampaikan pengaduan secara lisan maupun tertulis;
2. BRI Life akan melakukan pemeriksaan internal atas pengaduan secara obyektif;
3. Terkait pengaduan tersebut, BRI Life akan memberikan tanggapan:
 - i. berupa tanggapan penyelesaian atas pengaduan berupa penjelasan permasalahan; atau
 - ii. berupa arahan untuk melengkapi dokumen tambahan atas pengaduan yang dimaksud (jika ada); atau
 - iii. berupa penolakan apabila pengaduan yang diajukan merupakan hal-hal yang tidak berhubungan dengan BRI Life.
4. BRI Life wajib melakukan tindak lanjut dan menyelesaikan Pengaduan secara lisan paling lama 5 (lima) hari kerja sejak Pengaduan diterima;
5. Dalam hal BRI Life membutuhkan dokumen pendukung atas Pengaduan yang disampaikan oleh Peserta Asuransi secara lisan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya, BRI Life meminta kepada Peserta Asuransi untuk menyampaikan Pengaduan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan;
6. Sementara untuk pengaduan tertulis dari Peserta Asuransi yang telah memenuhi persyaratan polis dan/atau ketentuan lain yang berlaku, BRI Life wajib melakukan tindak lanjut dan melakukan penyelesaian Pengaduan secara tertulis paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak pengaduan;
7. Untuk pengaduan tertulis dari Peserta Asuransi yang telah memenuhi persyaratan polis dan/atau ketentuan lain yang berlaku namun memerlukan analisis/penelitian khusus paling lambat adalah 20 (dua puluh) hari kerja sejak pengaduan;
8. Waktu penyelesaian sebagaimana angka 7 diperpanjang dalam 20 (dua puluh) hari kerja berikutnya apabila terdapat kondisi tertentu seperti :
 - i. kantor BRI Life yang menerima Pengaduan tidak sama dengan kantor BRI Life tempat terjadinya permasalahan yang diadukan dan terdapat kendala komunikasi di antara kedua kantor BRI Life tersebut;
 - ii. Pengaduan yang disampaikan oleh Nasabah memerlukan penelitian khusus terhadap dokumen Pengaduan; dan/atau
 - iii. terdapat hal-hal lain yang berada di luar kendali BRI Life.
9. Penyelesaian pengajuan pengaduan di luar jangka waktu sebagaimana dimaksud pada angka 5, 6, 7 dan 8 dapat diperpanjang apabila terdapat kondisi dalam penyelesaiannya memerlukan tindak lanjut pihak lain dan tindak lanjut pihak lain tersebut mempengaruhi waktu penyelesaian.

Disclaimer (penting untuk dibaca)

1. Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
3. Perlu Anda ketahui bahwa produk ini merupakan **produk asuransi** dan bukan merupakan produk perbankan dan/atau sejenisnya.



PT. Asuransi BRI Life berizin dan
diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal Cetak Dokumen
10 Februari 2021