

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM
ASURANSI LENGKAP EKONOMIS NYAMAN SEJAHTERA**

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum																																																																		
Nama Produk	Asuransi Lengkap Ekonomis Nyaman Sejahtera																																																																	
Nama Dagang	Asuransi LENTERA																																																																	
Mata Uang	Rupiah																																																																	
Jenis Produk	Asuransi Kematian Berjangka																																																																	
Nama Penerbit	PT. Asuransi BRI Life																																																																	
Deskripsi Produk	Asuransi Lentera adalah produk <i>term Insurance</i> dan penyakit kritis yang memberikan manfaat apabila tertanggung meninggal dunia atau mengidap penyakit kritis dan manfaat pengembalian premi di akhir masa asuransi.																																																																	
Manfaat Asuransi																																																																		
I.	Manfaat Meninggal Dunia pada masa asuransi: a. 100% Uang Pertanggungan; b. Kontrak asuransi berakhir.																																																																	
II.	Manfaat mengidap penyakit kritis : a. <i>Acceleration benefit</i> 50% UP; b. Pertanggungan asuransi jiwa tetap berjalan sampai akhir masa asuransi.																																																																	
III.	Manfaat akhir asuransi: Pengembalian premi. 110% dari premi yang telah dibayarkan.																																																																	
Fitur Utama Asuransi LENTERA																																																																		
Usia Masuk	17 s.d 50 tahun dengan ketentuan usia dan masa asuransi tidak lebih dari 58 tahun.																																																																	
Uang Pertanggungan dan Premi	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">KETENTUAN UANG PERTANGGUNGAN</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Premi Bulanan</th> <th colspan="5">Usia Masuk (tahun)</th> </tr> <tr> <th>17 – 30</th> <th>31 – 35</th> <th>36 – 40</th> <th>41 – 45</th> <th>46 – 50</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rp 100,000</td> <td>30,000,000</td> <td>22,500,000</td> <td>14,000,000</td> <td>10,000,000</td> <td>7,500,000</td> </tr> <tr> <td>Rp 150,000</td> <td>45,000,000</td> <td>33,750,000</td> <td>21,000,000</td> <td>15,000,000</td> <td>11,250,000</td> </tr> <tr> <td>Rp 200,000</td> <td>60,000,000</td> <td>45,000,000</td> <td>28,000,000</td> <td>20,000,000</td> <td>15,000,000</td> </tr> <tr> <td>Rp 250,000</td> <td>75,000,000</td> <td>56,250,000</td> <td>35,000,000</td> <td>25,000,000</td> <td>18,750,000</td> </tr> <tr> <td>Rp 300,000</td> <td>90,000,000</td> <td>67,500,000</td> <td>42,000,000</td> <td>30,000,000</td> <td>22,500,000</td> </tr> <tr> <td>Rp 350,000</td> <td>105,000,000</td> <td>78,750,000</td> <td>49,000,000</td> <td>35,000,000</td> <td>26,250,000</td> </tr> <tr> <td>Rp 400,000</td> <td>120,000,000</td> <td>90,000,000</td> <td>56,000,000</td> <td>40,000,000</td> <td>30,000,000</td> </tr> <tr> <td>Rp 450,000</td> <td>135,000,000</td> <td>101,250,000</td> <td>63,000,000</td> <td>45,000,000</td> <td>33,750,000</td> </tr> </tbody> </table>	KETENTUAN UANG PERTANGGUNGAN						Premi Bulanan	Usia Masuk (tahun)					17 – 30	31 – 35	36 – 40	41 – 45	46 – 50	Rp 100,000	30,000,000	22,500,000	14,000,000	10,000,000	7,500,000	Rp 150,000	45,000,000	33,750,000	21,000,000	15,000,000	11,250,000	Rp 200,000	60,000,000	45,000,000	28,000,000	20,000,000	15,000,000	Rp 250,000	75,000,000	56,250,000	35,000,000	25,000,000	18,750,000	Rp 300,000	90,000,000	67,500,000	42,000,000	30,000,000	22,500,000	Rp 350,000	105,000,000	78,750,000	49,000,000	35,000,000	26,250,000	Rp 400,000	120,000,000	90,000,000	56,000,000	40,000,000	30,000,000	Rp 450,000	135,000,000	101,250,000	63,000,000	45,000,000	33,750,000
	KETENTUAN UANG PERTANGGUNGAN																																																																	
	Premi Bulanan	Usia Masuk (tahun)																																																																
		17 – 30	31 – 35	36 – 40	41 – 45	46 – 50																																																												
	Rp 100,000	30,000,000	22,500,000	14,000,000	10,000,000	7,500,000																																																												
	Rp 150,000	45,000,000	33,750,000	21,000,000	15,000,000	11,250,000																																																												
	Rp 200,000	60,000,000	45,000,000	28,000,000	20,000,000	15,000,000																																																												
	Rp 250,000	75,000,000	56,250,000	35,000,000	25,000,000	18,750,000																																																												
	Rp 300,000	90,000,000	67,500,000	42,000,000	30,000,000	22,500,000																																																												
	Rp 350,000	105,000,000	78,750,000	49,000,000	35,000,000	26,250,000																																																												
Rp 400,000	120,000,000	90,000,000	56,000,000	40,000,000	30,000,000																																																													
Rp 450,000	135,000,000	101,250,000	63,000,000	45,000,000	33,750,000																																																													
Ketentuan Uang Pertanggungan untuk Cara Pembayaran Premi Tahunan :																																																																		
Untuk Pembayaran Premi Tahunan : Premi Bulanan x 12 dengan besaran Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam tabel di atas.																																																																		

Periode Pembayaran Premi	Bulanan atau Tahunan
Masa Asuransi	8 tahun
Masa Pembayaran Premi	5 tahun

Simulasi

Nama Tertanggung	: Martin
Jenis Kelamin	: Laki - laki
Tanggal Lahir	: 12 Desember 1997
Usia Tertanggung	: 24 Tahun
Mata Uang	: IDR
Premi	: Rp. 3.600.000,-
Periode Pembayaran Premi	: Tahunan

Ringkasan Simulasi

Jenis Pertanggungan	Masa Pertanggungan	Uang Pertanggungan	Premi
Asuransi LENTERA	8 Tahun	Rp. 90.000.000,-	Rp. 3.600.000,-

Dalam hal Tertanggung mengalami risiko:

- a. Mengidap penyakit kanker pada tahun ke-3, maka akan dibayarkan manfaat sebesar 50% Uang Pertanggungan yaitu:

 $50\% \times \text{Rp. } 90.000.000,- = \text{Rp. } 45.000.000,-$

 Pertanggungan tetap berjalan dan wajib membayarkan premi lanjutan.
- b. Meninggal dunia pada tahun ke-7, dan
 - i. sudah pernah dibayarkan manfaat penyakit kritis, maka akan dibayarkan manfaat sebesar sisa dari Uang Pertanggungan yaitu:

 $\text{Rp. } 90.000.000,- - \text{Rp. } 45.000.000,- = \text{Rp. } 45.000.000,-$
 - ii. belum pernah dibayarkan manfaat penyakit kritis, maka akan dibayarkan manfaat sebesar Uang Pertanggungan yaitu:

 $\text{Rp. } 90.000.000,-$

Dalam hal Tertanggung tetap hidup pada akhir masa asuransi, maka BRI Life akan membayarkan pengembalian premi sebesar 110% dari total premi yang telah dibayar yaitu :

$$110\% (\text{Rp. } 3.600.000,- \times 5 \text{ Tahun}) = \text{Rp. } 19.800.000,-$$

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

I. Pengecualian untuk Manfaat Meninggal Dunia yang disebabkan oleh:

- a. Tindakan bunuh diri, percobaan bunuh diri atau pencideraan diri, jika tindakan atau peristiwa itu terjadi dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) bulan sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis;
- b. Tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan oleh pihak yang berkepentingan atas Polis;
- c. Tindak kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh Tertanggung atau perlawanan yang dilakukan oleh Tertanggung pada saat terjadinya penahanan atas diri seseorang (termasuk Tertanggung) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang;
- d. Hukuman mati berdasarkan putusan Badan Peradilan;
- e. Penugasan pada dinas militer atau kepolisian;
- f. Turut dalam suatu penerbangan udara selain sebagai penumpang resmi atau awak pesawat dari suatu maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin;
- g. Terjadi perang, invasi, tindakan bermusuhan dari tentara asing (baik dinyatakan maupun tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap Pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, ikut serta dalam huru-hara, pemogokan dan kerusuhan sipil;
- h. Turut dalam kegiatan atau olahraga yang berbahaya seperti bungee jumping, menyelam, balapan jenis apapun, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung dan sky diving atau kegiatan maupun olahraga berbahaya lainnya kecuali yang telah disetujui sebelumnya oleh PT. Asuransi BRI Life secara tertulis;
- i. Dibawah pengaruh atau terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan (kecuali obat resep yang dikeluarkan dokter);
- j. Adanya Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) atau Human Immunodeficiency Virus (HIV) dalam tubuh;
- k. Adanya Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis atau psikosis;
- l. Adanya kelainan bawaan/cacat bawaan atau penyakit bawaan;
- m. Kondisi yang telah ada sebelumnya, yaitu cacat, keadaan sakit atau ketidakmampuan yang diderita oleh Tertanggung atau yang gejalanya timbul sebelum Tanggal Mulai Berlaku Polis dan telah diketahui atau seharusnya secara wajar diketahui berdasarkan perkembangan patologis yang diterima secara medis.

II. Pengecualian untuk Manfaat Penyakit Kritis dengan kondisi sebagai berikut:

- a. Penyakit Kritis yang dialami Tertanggung sebelum berlalunya tenggang waktu 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Mulai Asuransi;
- b. Penyakit Kritis yang dialami oleh Tertanggung sebelum Tanggal Mulai Asuransi;
- c. Penyakit Kritis yang dialami oleh Tertanggung yang disebabkan oleh:

- i. Percobaan bunuh diri atau pencederaan diri oleh tertanggung baik yang dilakukannya dalam keadaan sadar/ waras atau pun dalam keadaan tidak sadar / tidak waras;
- ii. Tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan oleh pihak yang berkepentingan atas Polis;
- iii. Tindak Kejahatan atau percobaan tindak kejahatan atau pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh Tertanggung atau perlawanan yang dilakukan oleh Tertanggung pada saat terjadinya penahanan atas diri seseorang (termasuk Tertanggung) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang;
- iv. Kelainan Bawaan/Cacat bawaan;
- v. Tertanggung turut dalam suatu penerbangan udara selain sebagai penumpang resmi atau awak pesawat dari suatu maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin;
- vi. Perang, invasi, tindakan bermusuhan dari tentara asing (baik dinyatakan maupun tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap Pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, ikut serta dalam huru-hara, pemogokan dan kerusuhan sipil;
- vii. Tertanggung turut dalam kegiatan atau olahraga yang berbahaya seperti bungee jumping, menyelam, balapan jenis apapun, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung dan sky diving atau kegiatan maupun olahraga berbahaya lainnya kecuali yang telah disetujui sebelumnya secara tertulis;
- viii. Tertanggung di bawah pengaruh atau terlibat di dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan (Kecuali apabila zat-zat tersebut digunakan sebagai obat berdasarkan resep yang dikeluarkan dokter);
- ix. Kelainan jiwa, cacat mental, neurosisi, psikosomatis atau psikosis;
- x. Adanya Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) atau Human immunodeficiency Virus (HIV) dalam tubuh Tertanggung;
- xi. Radiasi ionisani atau kontaminasi oleh radioaktif dari bahan bakar nuklir atau sampah nuklir dari proses fisi nuklir atau bahan senjata nuklir;
- xii. Tindakan malpraktek yang dilakukan oleh Dokter dan tindakan pengobatan yang dilakukan oleh bukan Dokter;
- xiii. Penugasan pada dinas militer atau kepolisian.

Persyaratan & Tata Cara

Tata Cara Pembelian Produk Asuransi	Cara pendaftaran cukup dengan mengisi Surat Permohonan Asuransi (SPA) dan melengkapi dokumen yang dibutuhkan, serta meneruskannya ke PT Asuransi BRI Life melalui Bank BRI, dimana Anda memperoleh informasi produk ini.
Permintaan Pembayaran Manfaat Asuransi (Pengajuan Klaim)	<ul style="list-style-type: none"> • Pengajuan Klaim <ol style="list-style-type: none"> 1. Klaim Meninggal Dunia Permohonan klaim meninggal dunia harus diajukan oleh Ahli Waris kepada BRI Life secara tertulis selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari sejak tanggal meninggal dunia disertai dengan dokumen-dokumen sebagaimana tercantum di bawah ini: <ol style="list-style-type: none"> i. Polis asli beserta perubahan (addendum) Polis terakhir; ii. Formulir Klaim Meninggal Dunia yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis/Tertanggung; iii. Fotokopi identitas (KTP/SIM/Paspor dilampiri KITAP/KITAS/KIM

- bila Warga Negara Asing) dari Tertanggung, Pemegang Polis, Ahli Waris dan yang mengajukan;*
- iv. Fotokopi kartu keluarga Tertanggung, Pemegang Polis dan Ahli Waris;*
 - v. Apabila Ahli Waris lebih dari satu orang, maka harus melampirkan Surat Kuasa asli dari seluruh Ahli Waris yang dikuasakan kepada salah satu Ahli Waris dan bermaterai cukup;*
 - vi. Surat keterangan kematian asli/legalisir asli dari instansi berwenang;*
 - vii. Surat keterangan visum et repertum atau surat keterangan otopsi asli apabila diperlukan dari Dokter yang sah dan berwenang;*
 - viii. Surat keterangan asli dari kepolisian apabila Tertanggung meninggal dunia akibat Kecelakaan;*
 - ix. Surat keterangan kematian asli dari Konsulat Jenderal RI setempat, apabila Tertanggung meninggal dunia di luar negeri;*
 - x. Fotokopi buku tabungan Pemegang Polis/ Tertanggung;*
 - xi. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh BRI Life yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi.*

2. Klaim Penyakit Kritis :

Permohonan klaim penyakit kritis harus diajukan oleh Tertanggung kepada BRI Life secara tertulis selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari sejak dirawat disertai dengan dokumen-dokumen sebagaimana tercantum di bawah ini:

- i. Formulir Klaim yang telah diisi dengan lengkap,*
- ii. Fotocopy Polis;*
- iii. Surat Keterangan dan diagnosis Penyakit Kritis dari Dokter yang merawat;*
- iv. Resume Medis Tertanggung apabila diminta oleh BRI Life;*
- v. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi;*
- vi. Fotocopy Identitas (KTP/SIM/Pasport dari Pemegang Polis/Tertanggung yang masih berlaku;*
- vii. Surat Keterangan (Berita Acara) Kepolisian (Asli) apabila disebabkan oleh hal yang melibatkan pihak kepolisian; dan*
- viii. Dokumen lainnya yang dianggap perlu oleh BRI Life.*

• **Pembayaran klaim**

- 1) PT. Asuransi BRI Life wajib melakukan pembayaran klaim dalam waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak dokumen pengajuan klaim diterima lengkap dan benar di Kantor Pusat PT. Asuransi BRI Life.**
- 2) Dalam hal PT. Asuransi BRI Life memerlukan investigasi khusus maka dalam waktu 60 (enam puluh) hari kerja terhitung sejak dokumen klaim diterima secara lengkap dan benar di Kantor Pusat PT. Asuransi BRI Life akan memutuskan apakah klaim akan dibayarkan atau ditolak, apabila putusan klaim dibayarkan maka PT. Asuransi BRI Life akan melakukan pembayaran klaim dalam 14 (empat belas) hari kerja terhitung sejak tanggal putusan klaim.**
- 3) Pembayaran Klaim ditransfer langsung ke rekening Pemegang Polis / Penerima Manfaat.**

<p><i>Call Center & Alamat</i></p>	<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</p> <p>Jln. Gatot Subroto No. 177 A, Menteng Dalam, Tebet, Jakarta Selatan 12870</p>
<p>Risiko</p>	
<p>Risiko yang perlu diketahui</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Risiko Klaim <ol style="list-style-type: none"> a. Risiko tidak dibayarkannya klaim karena risiko yang terjadi termasuk dalam Pengecualian Polis. b. Risiko tidak dibayarkannya klaim dalam hal ditemukannya ketidaksesuaian informasi pada saat mengajukan klaim. c. Risiko tidak dibayarkannya klaim karena pengajuan klaim melebihi waktu yang ditentukan. 2. Risiko Pembatalan Polis <ol style="list-style-type: none"> a. Risiko yang terjadi apabila ketidakbenaran atas keterangan, pernyataan dan penjelasan yang terdapat dalam proses pengajuan asuransi. b. Risiko polis berakhir karena tidak dibayarkannya premi lanjutan pada jatuh tempo pembayaran premi dan selesainya <i>Grace Periode</i>.
<p>Biaya</p>	
<p>Biaya-biaya</p>	<p>Premi yang dibayarkan oleh nasabah sudah termasuk biaya administrasi, biaya pemeliharaan dan pencetakan polis, biaya pemasaran dan biaya komisi yang diberikan BRI Life kepada Bank BRI dalam aktivitas kerja sama ini.</p>
<p>Informasi Tambahan</p>	
<p>Definisi-definisi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ahli Waris 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>Diagnosis adalah Pernyataan Dokter tentang suatu jenis Penyakit berdasarkan gejala-gejala serta bukti-bukti yang terinci dalam kaitannya dengan Penyakit Kritis (Critical Illness).</i> • <i>Free Look Periode adalah masa selama 14 (empat belas) hari yang diberikan oleh PT. Asuransi BRI Life kepada Peserta Asuransi untuk mempelajari isi Polis.</i> • <i>Grace Periode adalah jangka waktu selama 45 (empat puluh lima) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi yang mana pertanggungannya tetap berlaku meskipun Premi belum dibayar oleh Peserta Asuransi.</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kelainan Bawaan adalah kelainan yang telah ada sejak lahir dan/atau kelainan karena faktor genetik tanpa mempertimbangkan apakah Tertanggung mengetahui atau tidak.</i> • <i>Pemegang Polis adalah Orang yang mengadakan perjanjian pertanggungan dengan PT. Asuransi BRI Life.</i> • <i>Polis adalah dokumen yang memuat pertanggungan antara Tertanggung dengan PT. Asuransi BRI Life.</i> • <i>Premi adalah sejumlah pembayaran kepada PT. Asuransi BRI Life untuk pertanggungan dari Peserta Asuransi yang Berhak.</i> • <i>Tertanggung adalah nasabah yang berhak yang telah diterima oleh PT. Asuransi BRI Life untuk dipertanggungkan dalam Polis Asuransi Lentera. Dalam Polis Asuransi Lentera Tertanggung adalah Pemegang Polis.</i>
Informasi lainnya	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Penyakit Kritis yang dipertanggungkan dalam produk asuransi ini adalah:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Kanker</i> 2) <i>Serangan Jantung</i> 3) <i>Stroke</i> 4) <i>Gagal Ginjal</i> 5) <i>Hepatitis Fulminant</i> • <i>Masa Tunggu untuk Penyakit Kritis selama 1 (satu) tahun.</i> • <i>Masa Tunggu untuk Meninggal Dunia bukan akibat kecelakaan selama 1 (satu) tahun.</i> • <i>Setiap Peserta Asuransi hanya dapat memiliki 1 (satu) kepesertaan produk asuransi ini.</i> • <i>Free Look Period selama 14 (empat belas) hari kalender.</i> • <i>Grace Periode selama 45 (empat puluh lima) hari kalender.</i> • <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)

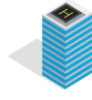
Pengaduan Terkait Produk dan Layanan



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.
4. Dalam hal polis menjadi berakhir yang disebabkan oleh kondisi apapun sebelum tanggal akhir asuransi yang ditentukan, BRI Life tidak akan mengembalikan seluruh premi yang telah dibayarkan.



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

Tanggal Cetak Dokumen
10 Februari 2021