

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum **FWD Berkah Pendidikan**

Ringkasan Informasi Produk Layanan Umum ini ("RIPLAY Umum") merupakan penjelasan singkat tentang produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Jika terdapat perbedaan antara Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum dengan Polis, maka yang berlaku adalah ketentuan dalam Polis. Harap dibaca dan dipelajari dengan seksama.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum

Tentang PT FWD Insurance Indonesia (“FWD Insurance”):

PT FWD Insurance Indonesia (“FWD Insurance”) adalah bagian dari FWD Group, bisnis asuransi jiwa dan kesehatan di wilayah Asia yang telah menjangkau lebih dari 12 juta nasabah di 10 jaringan usaha. Pendekatan yang berfokus pada nasabah dan didukung teknologi oleh FWD bertujuan untuk menghadirkan produk yang inovatif dan mudah dipahami, serta pengalaman asuransi yang lebih sederhana. Berdiri pada tahun 2013, FWD Group beroperasi di beberapa pasar asuransi dengan pertumbuhan yang tercepat di dunia dengan visi mengubah cara pandang masyarakat tentang asuransi. FWD Group terdaftar di Main Board of The Stock Exchange of Hong Kong Limited dengan kode saham 1828.

FWD Insurance menawarkan berbagai rangkaian produk yang komprehensif, mencakup asuransi jiwa berjangka, kesehatan, penyakit kritis, kecelakaan, *unit-link*, dan dwiguna, melalui jalur distribusi yang didukung teknologi termasuk keagenan, *bancassurance*, dan *digital commerce*.

FWD Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (“OJK”).

FWD Insurance adalah anggota dari Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan.

Untuk informasi lebih lanjut, silakan kunjungi www.fwd.co.id.

Jenis Produk dan Fitur Utama

FWD Berkah Pendidikan adalah produk asuransi tradisional yang memberikan pembebasan kontribusi di masa yang akan datang apabila Pihak Yang Diasuransikan (misalnya orang tua atau pihak yang memiliki kepentingan yang dapat diasuransikan) meninggal dunia, menderita cacat tetap total, menderita penyakit kritis, dan solusi perlindungan pendidikan berupa manfaat tabungan terproteksi bagi anak dengan memberikan pembayaran rutin selama 4 tahun untuk pendidikan tinggi mereka dengan kontribusi tingkat pembayaran terbatas

Nama Penerbit :	PT FWD Insurance Indonesia ("FWD Insurance")	Jenis Produk:	Asuransi Jiwa Pendidikan Syariah
Nama Produk:	FWD Berkah Pendidikan	Mata Uang:	Rupiah
Usia Masuk Peserta:	Minimum 18 tahun (ulang tahun terakhir)	Usia Masuk Pihak Yang Diasuransikan (Orang Tua):	18 - 50 tahun (ulang tahun terakhir)
Usia Masuk Penerima Manfaat (Anak):	1 bulan – 10 tahun	Santunan Asuransi:	15 kali Manfaat Tunai Berkala
Kontribusi	Berdasarkan Usia Masuk Pihak Yang Diasuransikan, Usia Masuk Anak, dan Masa Pembayaran Kontribusi yang dipilih	Masa Asuransi	Sampai dengan 4 tahun sejak pembayaran pembayaran Manfaat Tunai Pendidikan

Masa Pembayaran Kontribusi

Usia Masuk Pihak Yang Diasuransikan	Masa Pembayaran Kontribusi
18 Tahun – 47 Tahun	5 Tahun atau Sampai dengan pembayaran Manfaat Dana Pendidikan
48 Tahun – 50 Tahun	5 Tahun

Manfaat Produk, Risiko, Biaya dan Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

Manfaat Produk

Manfaat Meninggal

Apabila dalam Masa Asuransi Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia maka Pengelola akan membayarkan Manfaat Meninggal berupa Santunan Asuransi sebesar 100% Santunan Asuransi atau sebesar 15 (lima belas) kali dari jumlah Manfaat Tunai Pendidikan Berkala dan kemudian pembayaran Kontribusi akan dibebaskan. Polis akan tetap berlaku serta Manfaat Tunai Pendidikan akan dibayarkan dan apabila tidak terdapat anak yang masih hidup setelah kematian orang tua, maka Pengelola akan membayarkan Nilai Tunai yang ada.

Manfaat Cacat Tetap Total

Apabila dalam Masa Asuransi Pihak Yang Diasuransikan terdiagnosis menderita cacat tetap total maka Pengelola akan membebaskan kewajiban Peserta untuk membayar Kontribusi dan Polis akan tetap berlaku. Apabila terdapat Kontribusi yang jatuh tempo dalam masa proses klaim, maka kewajiban Peserta untuk membayar Kontribusi tersebut harus tetap dilaksanakan seperti biasa sebagaimana berlaku dalam Polis. Kontribusi yang telah Peserta bayarkan, jika ada, sejak Pihak Yang Diasuransikan dinyatakan menderita Cacat Tetap Total oleh Tenaga Medis sampai dengan Manfaat Cacat Tetap Total ini Pengelola bayarkan akan dikembalikan tanpa diberikan imbalan atau margin.

Manfaat Penyakit Kritis

Apabila dalam Masa Asuransi Pihak Yang Diasuransikan terdiagnosis Penyakit Kritis maka Pengelola akan membebaskan kewajiban Peserta untuk membayar Kontribusi dan Polis akan tetap berlaku. Apabila terdapat Kontribusi yang jatuh tempo dalam masa proses klaim, maka kewajiban Peserta untuk membayar Kontribusi tersebut harus tetap dilaksanakan seperti biasa sebagaimana berlaku dalam Polis. Kontribusi yang telah Peserta bayarkan, jika ada, sejak Pihak Yang Diasuransikan dinyatakan menderita Penyakit Kritis oleh Tenaga Medis sampai dengan Manfaat Penyakit Kritis ini Pengelola bayarkan akan dikembalikan tanpa diberikan imbalan atau margin.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum

Manfaat Tunai Pendidikan

Apabila dalam Masa Asuransi dan Masa Tunggu Manfaat Tunai Pendidikan telah terlewati, maka Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan, yaitu:

a. Manfaat Tunai Pendidikan Sekaligus

Sebesar 25 (dua puluh lima) kali Manfaat Tunai Pendidikan Berkala akan diberikan pada saat Manfaat Tunai Pendidikan disetujui oleh Pengelola;

b. Manfaat Tunai Pendidikan Berkala

Manfaat Tunai Pendidikan Berkala akan dibayarkan setiap akhir bulan, dimulai dari 1 (satu) bulan setelah Tunai Pendidikan Sekaligus dibayarkan sampai dengan akhir Masa Asuransi; dan

c. Manfaat Tunai Pendidikan Akhir Masa Asuransi

Manfaat ini akan diberikan dalam hal Polis berlaku sampai akhir Masa Asuransi, yang besarnya akan ditentukan oleh Pengelola dengan pemberitahuan tertulis.

Manfaat Tambahan Proteksi Pendidikan

Apabila dalam Masa Asuransi Pihak Yang Diasuransikan:

- a. Meninggal dunia oleh sebab Penyakit atau Kecelakaan, khusus untuk kematian yang disebabkan oleh Penyakit dimana Pihak Yang Diasuransikan atau Peserta mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan kondisi Penyakit setelah Tanggal Berlaku Polis (bukan kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing conditions*)); atau
- b. Terdiagnosis menderita Cacat Tetap Total, dan telah melewati Masa Tunggu dan Masa Bertahan Hidup, dimana Pihak Yang Diasuransikan atau Peserta mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan Cacat Tetap Total setelah Tanggal Berlaku Polis (bukan kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing conditions*)); atau
- c. Terdiagnosis menderita salah satu dari Penyakit Kritis sebagaimana tercantum dalam Lampiran Daftar Penyakit Kritis, dan telah melewati Masa Tunggu dan Masa Bertahan Hidup, dimana Pihak Yang Diasuransikan atau Peserta mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan Penyakit Kritis setelah Tanggal Berlaku Polis (bukan kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing conditions*));

maka Pengelola akan membayarkan Manfaat Proteksi Pendidikan sebesar 1 (satu) kali dari Manfaat Tunai Pendidikan Berkala yang akan dibayarkan setiap akhir bulan mulai bulan berikutnya, sejak klaim Manfaat Meninggal atau Manfaat Cacat Tetap Total atau Manfaat Penyakit Kritis disetujui sampai dengan akhir Masa Tunggu Manfaat Tunai Pendidikan.

Risiko-risiko Yang Perlu Diketahui

- **Risiko Klaim**

Risiko tidak dibayarkannya klaim karena risiko yang terjadi termasuk dalam Pengecualian Polis.

- **Risiko Pembatalan Polis**

Risiko yang terjadi karena Peserta/Pihak Yang Diasuransikan tidak memberikan informasi yang benar.

- **Risiko Operational**

Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/ gagal, atau dari perilaku karyawan dan sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

Biaya-biaya Yang Dikenakan

Kontribusi yang dibayarkan oleh Peserta sudah termasuk biaya asuransi dan komisi/imbalance jasa bagi Tenaga Pemasar.

Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diperoleh pada Ketentuan Polis.

Hal-Hal Yang Dapat Menyebabkan Manfaat Tidak Dibayarkan

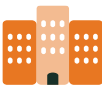
1. Pengelola tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal dikarenakan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Bunuh diri, percobaan bunuh diri atau melukai diri sendiri baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar oleh Pihak Yang Diasuransikan; atau
 - b. Keterlibatan dari Pihak Yang Diasuransikan melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melawan/melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam asuransi ini dan/atau yang bertentangan dengan syariah.
2. Pengelola tidak akan membayarkan Manfaat Cacat Tetap Total dan/atau Manfaat Penyakit Kritis dikarenakan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Bunuh diri, percobaan bunuh diri atau melukai diri sendiri baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar oleh Pihak Yang Diasuransikan; atau
 - b. Keterlibatan dari Pihak Yang Diasuransikan melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melawan/melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam asuransi ini dan/atau yang bertentangan dengan syariah; atau
 - c. Perang (baik dinyatakan maupun tidak), invasi oleh negara lain, operasi yang bersifat permusuhan atau menyerupai perang (baik dinyatakan atau tidak), pemberontakan, huru-hara atau kerusuhan, kudeta, perlawanan, revolusi, kekuatan militer atau angkatan bersenjata, atau ikut serta dalam aksi/kegiatan militer; atau
 - d. Paparan radiasi, bahan kimia, asap berbahaya, zat beracun, asbestos, gas atau cairan bertekanan tinggi.
3. Dalam hal Pihak Yang Diasuransikan meninggal dalam Masa Asuransi akibat dari salah satu atau lebih kondisi sebagaimana dimaksud butir 1 dan 2 di atas, maka Pengelola akan membayarkan Nilai Tunai yang terbentuk sesuai dengan Ketentuan Umum Polis.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum

Persyaratan & Tata Cara

Persyaratan Dan Tata Cara	
Pengajuan Asuransi Jiwa	- Calon Peserta harus melengkapi persyaratan dan dokumen berikut: - Usia masuk Peserta minimal 18 (delapan belas) tahun (ulang tahun terakhir) - Usia masuk Pihak Yang Diasuransikan minimal 18 (delapan belas) tahun sampai dengan 50 (enam puluh) tahun (ulang tahun terakhir) - Usia masuk Anak sebagai Penerima Manfaat minimal 1 (satu) bulan - Melengkapi proses pengajuan asuransi melalui online; - Kartu Identitas atas nama Kamu yang masih berlaku; - Melengkapi dokumen-dokumen lain yang Kami butuhkan sebagai syarat penerbitan Polis; dan - Melakukan pembayaran Kontribusi. - Kamu wajib memberikan keterangan, data dan pernyataan dengan benar dan lengkap, memahami dokumen, dan memberikan persetujuan atas dokumen tersebut. Apabila ternyata keterangan, data dan pernyataan tersebut tidak sesuai dengan keadaan atau kondisi sebenarnya, maka Kami berhak membatalkan Polis dengan pemberitahuan secara tertulis sebelumnya kepada Kamu. - Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah terpenuhi dan Kami telah menerima Kontribusi pertama sebagai salah satu syarat penerbitan dan berlakunya Polis. - Apabila keterangan atau pernyataan dalam dokumen sebagai dasar pengajuan tersebut berubah, maka Kamu wajib memberitahukan kepada Kami selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak adanya perubahan tersebut.
Pembayaran Kontribusi	Setiap pembayaran Kontribusi harus ditujukan kepada Kami dan pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Kontribusi diterima dan tercatat pada rekening Kami sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Ringkasan Polis.
Pengajuan Klaim	Kamu dapat mengajukan klaim Manfaat Asuransi dengan cara: Mengisi dan melengkapi dokumen yang disyaratkan secara digital, melalui: Aplikasi Omne by FWD dari menu Asuransi yang bisa didownload di Apple Store dan Google Play Store.

Persyaratan dan Tata Cara	
Dokumen Pengajuan Klaim	Dokumen Pengajuan Klaim 1. Pengajuan klaim Manfaat Meninggal, kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut: a. Formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; b. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Peserta, Pihak Yang Diasuransikan dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim; c. Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan); d. Surat keterangan kematian asli dari instansi yang berwenang; e. Surat keterangan asli dari Tenaga Medis yang sah dan berwenang tentang sebab-sebab kematian; f. Surat keterangan <i>visum et repertum</i> atau surat keterangan autopsi asli dari Tenaga Medis atau Rumah Sakit, apabila diperlukan; g. Surat keterangan asli dari Kepolisian apabila Pihak Yang Diasuransikan meninggal karena Kecelakaan; h. Surat keterangan kematian dari instansi setempat yang berwenang yang dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Pihak Yang Diasuransikan meninggal di luar negeri; dan i. Dokumen lain yang Pengelola nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Meninggal. 2. Pengajuan klaim Manfaat Cacat Total Tetap, kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut: a. Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; b. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Peserta, Pihak Yang Diasuransikan dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim; c. Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan); d. Resume Medis dan/atau Pernyataan Kesehatan Klaim yang diisi dan ditandatangani oleh Tenaga Medis yang merawat Pihak Yang Diasuransikan; e. Berita acara dari kepolisian apabila diakibatkan oleh Kecelakaan atau sebab-sebab tidak wajar; f. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik; g. Dokumen lain yang Pengelola nyatakan perlu yang berkaitan dengan permintaan Manfaat Cacat Tetap Total. 3. Pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis, kecuali ditentukan lain dalam Polis, harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut: a. Formulir Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap; b. Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Peserta, Pihak Yang Diasuransikan dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim;

Persyaratan Dan Tata Cara		
Dokumen Pengajuan Klaim	c. Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan); d. Resume Medis dan/atau Pernyataan Kesehatan Klaim yang diisi dan ditandatangani oleh Tenaga Medis yang merawat Pihak Yang Diasuransikan; e. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik; f. Dokumen lain yang Pengelola nyatakan perlu yang berkaitan dengan permintaan Manfaat Penyakit Kritis 4. Pengajuan klaim Manfaat Dana Pendidikan harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut: a. Formulir transaksi atau bentuk elektroniknya yang diisi dengan benar dan lengkap; b. Tanda bukti diri Peserta yang sah atau yang mengajukan; c. Surat kuasa asli dari Peserta (apabila dikuasakan); dan d. Dokumen lain yang Pengelola nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Tunai Pendidikan. Catatan: - Berkas-berkas klaim Manfaat Asuransi sebagaimana diatur di atas harus diajukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Pihak Yang Diasuransikan meninggal, cacat tetap total, dan terdiagnosis penyakit kritis. - Dalam hal dokumen yang diajukan atas permintaan pembayaran atau klaim Manfaat Asuransi tidak lengkap, maka Penerima Manfaat wajib mengirimkan kelengkapan dokumen-dokumen tersebut dalam waktu tidak melebihi 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan kekurangan dokumen klaim Manfaat Asuransi oleh Kami. - Setelah berkas-berkas klaim Manfaat Asuransi yang lengkap dan benar diterima, dan klaim Manfaat Asuransi telah disetujui oleh Kami, maka Kami akan membayarkan Manfaat Asuransi selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah tanggal keputusan persetujuan klaim dari Kami. Informasi lebih lanjut, Kamu/ Penerima Manfaat dapat mengakses melalui website atau Agen Asuransi FWD Insurance atau FWD Customer Care.	
	 FWD Customer Care - Hotline di 1500 525 atau layanan hotline bebas pulsa di 0-800-1500-525 - Live chat melalui website di fwd.co.id - WhatsApp di (+62) 8551500525 - Email ke CustomerCare.id@fwd.com	 Kantor Pusat FWD Insurance PT FWD Insurance Indonesia Pacific Century Place, Lantai 20 SCBD Lot 10, Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53 Jakarta Selatan 12190, Indonesia

Simulasi

Bapak Putra (30 Tahun) membeli **FWD Berkah Pendidikan**, dengan Manfaat Tunai Pendidikan Berkala sebesar Rp2.000.000 dengan Kontribusi sebesar Rp12.000.000



Ringkasan Manfaat Bapak Putra

Pihak Yang Diasuransikan/ Peserta	: Bapak Putra (30 tahun)
Usia Anak	: 5 Tahun 2 Bulan
Pembayaran Kontribusi	: 5 Tahun

Simulasi terjadinya risiko

• Skenario 1

Bapak Putra membayar Kontribusi selama 5 tahun sebesar Rp12.000.000. Apabila usia anak telah mencapai 18 tahun, maka Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan Sekaligus yaitu sebesar 20 kali Manfaat Tunai Pendidikan Berkala atau sebesar Rp80.000.000, 1 bulan setelahnya Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan Berkala sebesar Rp2.000.000 selama 4 tahun atau maksimal 47 pembayaran. Di akhir masa asuransi, Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan Akhir Masa Asuransi yang besarnya akan ditentukan oleh Pengelola dengan pemberitahuan tertulis dan Polis akan berakhir.

• Skenario 2

Bapak Putra membayar Kontribusi selama 5 tahun sebesar Rp12.000.000. Apabila pada usia 37 tahun Bapak Putra terdiagnosis menderita *Terminal Illness*, maka Pengelola akan membayarkan Manfaat Proteksi Pendidikan sebesar 1 (satu) kali dari Manfaat Tunai Pendidikan Berkala yang akan dibayarkan setiap akhir bulan mulai bulan berikutnya, sejak klaim Manfaat Penyakit Kritis disetujui sampai dengan akhir Masa Tunggu Manfaat Tunai Pendidikan.

Apabila usia anak telah mencapai 18 tahun, maka Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan Sekaligus yaitu sebesar 20 kali Manfaat Tunai Pendidikan Berkala atau sebesar Rp80.000.000, 1 bulan setelahnya Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan Berkala sebesar Rp2.000.000 selama 4 tahun atau maksimal 47 pembayaran. Di akhir masa asuransi, Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan Akhir Masa Asuransi yang besarnya akan ditentukan oleh Pengelola dengan pemberitahuan tertulis dan Polis akan berakhir.

• Skenario 3

Bapak Putra membayar Kontribusi selama 5 Tahun sebesar Rp12.000.000. Apabila pada usia 12 tahun anak Bapak Putra meninggal dunia, maka pembayaran manfaat akan diteruskan dengan dibayarkan kepada anak kedua Bapak Putra pada saat usia anak pertama telah mencapai 18 tahun, maka Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan Sekaligus yaitu sebesar 20 kali Manfaat Tunai Pendidikan Berkala atau sebesar Rp80.000.000, 1 bulan setelahnya Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan Berkala sebesar Rp2.000.000 selama 4 tahun atau maksimal 47 pembayaran. Di akhir masa asuransi, Pengelola akan membayarkan Manfaat Tunai Pendidikan Akhir Masa Asuransi yang besarnya akan ditentukan oleh Pengelola dengan pemberitahuan tertulis dan Polis akan berakhir.

Informasi Tambahan

Masa Peninjauan Polis <i>(Freelook)</i>	Kamu memiliki 14 (empat belas) hari kalender sejak Kamu menerima Polis untuk mempelajari isi Polis. Pastikan bahwa syarat dan ketentuan dari Polis yang berlaku telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Kamu, jika tidak Polis dapat dibatalkan dengan pemberitahuan tertulis kepada Kami. Kemudian Kontribusi akan Kami kembalikan setelah dikurangi dengan biaya administrasi yang berlaku pada Kami (jika ada).
Penebusan Polis <i>(Surrender)</i>	Penebusan Polis dapat dilakukan kapan saja dengan cara mengirimkan permohonan Penebusan serta kelengkapan dokumen lainnya.
Masa Tunggu	Masa dimana Manfaat Asuransi Pembebasan Kontribusi tidak berlaku, yaitu selama 90 (sembilan puluh) hari kalender pertama sejak: a. Tanggal Berlaku Polis; atau b. Tanggal pemulihan Polis; mana yang lebih akhir.
Berakhirnya Pertanggungan	Polis secara otomatis akan berakhir pada saat: a. Masa Asuransi telah berakhir; b. Kamu melakukan pembatalan Polis atau penebusan Polis; c. Kontribusi belum dibayarkan setelah Masa Tenggang; atau d. Polis menjadi batal berdasarkan Ketentuan Polis. Hal mana yang lebih dahulu terjadi.
Masa Leluasa <i>(Grace Period)</i>	Masa tenggang waktu selama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Kamu diwajibkan untuk melakukan pembayaran Kontribusi, dimana Polis akan tetap berlaku walaupun Kontribusi belum dibayar lunas.

Definisi

- **Peserta** berarti badan hukum atau individu yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Pengelola.
- **Pengelola** berarti PT FWD Insurance Indonesia.
- **Pihak Yang Diasuransikan** berarti yang atas dirinya diadakan perjanjian asuransi, dimana terdapat kepentingan asuransi atau hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) dengan Peserta.
- **Penerima Manfaat** berarti pihak yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi (sesuai dengan urutan prioritas adalah pasangan sah, anak kandung, dan orangtua kandung dari Pihak Yang Diasuransikan) dengan ketentuan pihak yang diberi hak tersebut mempunyai hubungan kepentingan terhadap Pihak Yang Diasuransikan atas Manfaat Asuransi yang bersangkutan (*insurable interest*) dan sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di negara Republik Indonesia.
- **Polis** berarti dokumen yang berisi perjanjian asuransi antara Pengelola dan Kamu, baik yang berbentuk cetak atau digital/elektronik, yang meliputi Ketentuan Polis dan/atau Ketentuan Tambahan, dan/atau Ketentuan Khusus dan/atau setiap Endosemen dan/atau perubahan lain yang terdapat di dalamnya yang Pengelola terbitkan, termasuk Permohonan Asuransi, lampiran-lampiran Polis dan/atau dokumen-dokumen yang terkait dalam proses permohonan dan/atau pendaftaran asuransi tersebut, yang secara keseluruhan merupakan satu kesatuan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- **Kontribusi** berarti sejumlah uang yang dibayarkan oleh Kamu kepada Pengelola yang telah ditentukan sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan menjadi syarat berlakunya Polis.
- **Ringkasan Polis** berarti dokumen yang berisi intisari dari pertanggungan Polis.
- **Masa Tunggu Manfaat Tunai Pendidikan** berarti masa dimana Manfaat Tunai Pendidikan tidak berlaku, yaitu jangka waktu sejak Tanggal Berlaku Polis sampai anak dari Pihak Yang Diasuransikan mencapai Usia 18 (delapan belas) tahun atau telah melewati Tahun Polis ke-8, mana yang lebih akhir.
- **Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah ("SPAJS")** berarti surat atau formulir permohonan berikut dokumen lain yang dilekatkan baik dalam bentuk elektronik atau bentuk lainnya yang Pengelola sediakan, yang wajib diisi dan dilengkapi oleh Peserta dan/atau Pihak Yang Diasuransikan sebagai syarat permohonan asuransi jiwa.
- **Santunan Asuransi** berarti sejumlah uang tertentu yang tercantum dalam Ringkasan Polis yang merupakan Manfaat Asuransi atas Polis.
- **Cacat Tetap Total** berarti cacat sebagai akibat dari Kecelakaan atau Penyakit yang mengakibatkan Pihak Yang Diasuransikan:
 - a. Tidak dapat terikat dengan pekerjaan apapun selama 6 (enam) bulan kalender berturut-turut serta dalam jangka waktu tersebut tidak mempunyai penghasilan dan dalam pandangan Pengelola setelah mempertimbangkan bukti medis yang dianggapnya cukup, menjadi tidak mungkin untuk bekerja kembali dalam suatu pekerjaan yang memberikan penghasilan apapun; atau

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum

- b. Terjadinya satu atau lebih keadaan dibawah ini:
 - i. Kehilangan atau kehilangan fungsi dua anggota badan (lengan/tungkai/tangan/kaki); atau
 - ii. Kehilangan secara total dan tidak dapat disembuhkan atau kehilangan fungsi penglihatan pada kedua mata; atau
 - iii. Kehilangan atau kehilangan fungsi satu anggota badan dan kehilangan atau kehilangan fungsi penglihatan pada satu mata; atau
 - iv. Lumpuh pada dua atau empat anggota badan.
- **Penyakit Kritis** berarti suatu keadaan sakit yang dijamin dalam Polis sebagaimana tercantum dalam Lampiran Daftar Penyakit Kritis.
- **Masa Bertahan Hidup** berarti kurun waktu dimana Pihak Yang Diasuransikan mampu bertahan hidup selama 80 (delapan puluh) hari sejak diagnosa Penyakit Kritis atau Cacat Tetap Total ditegakkan.



Disclaimer (Penting untuk dibaca!)

- Informasi yang tercakup dalam RIPLAY Umum ini berlaku sampai dengan diterbitkannya RIPLAY Umum baru, dan informasi yang tercantum pada RIPLAY Umum ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Pengelola.
- Peserta harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada Pengelola atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
- Pengelola dapat menolak permohonan pengajuan asuransi apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis yang Pengelola terbitkan jika pengajuan asuransi calon Peserta disetujui.
- RIPLAY Umum ini hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **FWD Berkah Pendidikan**, dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Calon Peserta wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **FWD Berkah Pendidikan**.
- Kontribusi yang dibayarkan oleh Peserta sudah termasuk biaya asuransi dan komisi/ imbal jasa bagi Tenaga Pemasar.