

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM

FWD MULTIPLE PROTECTION

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

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

Tentang PT FWD Insurance Indonesia:

PT FWD Insurance Indonesia (“FWD Insurance”) adalah bagian dari FWD Group (1828.HK), bisnis asuransi jiwa dan kesehatan di wilayah Asia yang telah menjangkau sekitar 40 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.

Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan Versi Umum

Nama Penerbit	: PT FWD Insurance Indonesia ("FWD Insurance")	Jenis Produk	: Asuransi Dwiguna (<i>Endowment</i>)
Nama Produk	: FWD Multiple Protection	Mata Uang	: Rupiah
Deskripsi Produk	: FWD Multiple Protection adalah produk asuransi yang memberikan manfaat perlindungan yang komprehensif sampai dengan 420% dari Uang Pertanggungan terdiri dari Manfaat Perlindungan Penyakit Kritis Major, Manfaat Perlindungan Penyakit Kritis Minor, Manfaat Perlindungan Meninggal Dunia, Manfaat Pembebasan Premi jika terdiagnosa Penyakit Kritis <i>major</i> , dan Manfaat Akhir Masa Asuransi berupa pengembalian premi yang telah dibayarkan.		

Fitur Utama Asuransi FWD Multiple Protection

Usia Masuk Pemegang Polis	Minimum 18 tahun (ulang tahun terakhir)	Usia Masuk Tertanggung	30 hari - 65 tahun (ulang tahun terakhir)
Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berusia 80 tahun	Masa Pembayaran Premi (MPP)	5, 10, atau 20 tahun
Premi	Berdasarkan Usia Masuk Tertanggung, jenis kelamin, Uang Pertanggungan dan Masa Pembayaran Premi yang dipilih serta pilihan dengan atau tanpa Manfaat Hidup	Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan Semesteran Kuartalan Bulanan
Uang Pertanggungan	Minimum Rp250.000.000 Maksimum Rp5.000.000.000	Metode Underwriting	<i>Full Underwriting</i>

Ketentuan Usia Masuk Tertanggung Berdasarkan Masa Pembayaran Premi

Masa Pembayaran Premi	Maksima Usia Masuk Tertanggung
5 tahun	65 tahun
10 tahun	60 tahun
20 tahun	50 tahun

Ketentuan Premi

- Premi yang dibayarkan tidak akan berubah selama Masa Pembayaran Premi (Premi tetap/ flat).
- Bapak/Ibu wajib membayar Premi lanjutan sebelum Tanggal Jatuh Tempo. Apabila Premi belum lunas dibayarkan pada Tanggal Jatuh Tempo, maka Premi dinyatakan tertunggak dan Bapak/Ibu berkewajiban untuk melunasi Premi yang tertunggak sebelum Masa Leluasa berakhir.
- Premi dibayarkan sesuai dengan mata uang yang tercantum dalam Polis.
- Apabila sampai dengan berakhirnya Masa Leluasa, Premi belum dibayarkan dan Polis memiliki Nilai Tunai yang terbentuk, maka fasilitas Pinjaman Polis akan berlaku secara otomatis untuk membayar Premi tertunggak dan Premi lanjutan untuk menjaga agar Polis tetap berlaku.

Manfaat	Risiko												
1. Manfaat Meninggal Apabila dalam Masa Asuransi Tertanggung meninggal dunia, maka Kami akan membayarkan Manfaat Meninggal berupa 100% Uang Pertanggungan dengan tunduk pada ketentuan mengenai ketentuan pembatasan (<i>Lien Clause</i>) atas pembayaran Uang Pertanggungan untuk Tertanggung anak yang berlaku pada Kami sebagaimana disebutkan dalam tabel di bawah. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Usia Tertanggung Pada Saat Meninggal</th><th>Persentase Uang Pertanggungan Yang Dibayarkan</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>$x < 1$ tahun</td><td>20%</td></tr> <tr> <td>$1 \leq x < 2$ tahun</td><td>40%</td></tr> <tr> <td>$2 \leq x < 3$ tahun</td><td>60%</td></tr> <tr> <td>$3 \leq x < 4$ tahun</td><td>80%</td></tr> <tr> <td>$x \geq 4$ tahun</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table> 2. Manfaat Penyakit Kritis Major a. apabila dalam Masa Asuransi dan Masa Tunggu telah terlewati Tertanggung menderita atau didiagnosis untuk pertama kalinya menderita salah satu Penyakit Kritis <i>major</i> sebagaimana tercantum dalam Daftar Penyakit Kritis <i>Major</i> Polis dan Tertanggung meyakini mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan Penyakit Kritis <i>major</i> setelah Tanggal Berlaku Polis, maka Kami akan membayarkan Manfaat Asuransi berupa Uang Pertanggungan maksimal 3 kali pembayaran klaim Manfaat Asuransi Penyakit Kritis <i>major</i>, dengan ketentuan sebagai berikut: - Pengajuan atas masing-masing klaim Penyakit Kritis <i>major</i> hanya dapat diajukan pada waktu yang berbeda dan berasal dari group Penyakit Kritis <i>major</i> yang berbeda sebagaimana disebutkan dalam Daftar Penyakit Kritis <i>Major</i> Polis, kecuali atas group Penyakit Kritis <i>major</i> kanker yang dapat diklaim maksimal dua kali apabila Tertanggung dapat menunjukkan bukti kondisi Bebas Kanker sebelum tanggal diagnosis Penyakit Kritis <i>major</i> kanker yang kedua. - Penyakit Kritis <i>major</i> berikutnya yang diderita oleh Tertanggung harus terjadi minimal 1 tahun sejak tanggal diagnosis manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> sebelumnya. - Manfaat Asuransi Penyakit Kritis <i>major</i> hanya akan dibayarkan apabila Tertanggung masih hidup pada saat didiagnosis. b. Pembayaran Manfaat Asuransi atas Penyakit Kritis <i>major</i> tidak akan mengurangi manfaat meninggal dan manfaat Penyakit Kritis <i>minor</i>.	Usia Tertanggung Pada Saat Meninggal	Persentase Uang Pertanggungan Yang Dibayarkan	$x < 1$ tahun	20%	$1 \leq x < 2$ tahun	40%	$2 \leq x < 3$ tahun	60%	$3 \leq x < 4$ tahun	80%	$x \geq 4$ tahun	100%	1. Risiko Klaim Risiko tidak dibayarkannya klaim karena risiko yang terjadi termasuk dalam Pengecualian Polis. 2. Risiko Pembatalan Polis Risiko yang terjadi karena Bapak/Ibu atau Tertanggung tidak memberikan informasi yang benar. 3. Risiko Operasional Risiko yang timbul akibat kejadian luar biasa atau <i>force majeure</i> sehingga operasional perusahaan tidak dapat berjalan dengan kondisi normal.
Usia Tertanggung Pada Saat Meninggal	Persentase Uang Pertanggungan Yang Dibayarkan												
$x < 1$ tahun	20%												
$1 \leq x < 2$ tahun	40%												
$2 \leq x < 3$ tahun	60%												
$3 \leq x < 4$ tahun	80%												
$x \geq 4$ tahun	100%												

	Biaya
3. Manfaat Penyakit Kritis Minor a. Apabila dalam Masa Asuransi dan Masa Tunggu (90 hari sejak Tanggal Berlaku Polis atau Tanggal pemulihan Polis) telah terlewati Tertanggung didiagnosis menderita salah satu Penyakit Kritis minor sebagaimana tercantum dalam Daftar Penyakit Kritis <i>minor</i> dan Tertanggung meyakini mengetahui untuk pertama kali adanya tanda-tanda atau gejala-gejala atas suatu keadaan yang mungkin berkaitan dengan Penyakit Kritis <i>minor</i> setelah Tanggal Berlaku Polis, maka Kami akan membayarkan Manfaat Asuransi berupa 20% Uang Pertanggungan. b. Manfaat Asuransi Penyakit Kritis <i>minor</i> hanya akan dibayarkan apabila Tertanggung masih hidup pada saat didiagnosis dan hanya dibayarkan 1 kali selama Masa Asuransi. c. Pembayaran Manfaat Asuransi ini tidak akan mengurangi manfaat meninggal atau manfaat Penyakit Kritis <i>major</i>. 4. Manfaat Pembebasan Premi a. Apabila Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> pertama telah dibayarkan oleh Kami dan Polis masih berlaku, maka Kami akan membayarkan Manfaat Asuransi berupa pembebasan pembayaran Premi selama sisa Masa Pembayaran Premi. b. Premi yang telah Bapak/Ibu bayarkan, jika ada, sejak Tertanggung didiagnosis menderita Penyakit Kritis <i>major</i> sampai dengan Manfaat Asuransi Pembebasan Premi dibayarkan oleh Kami, maka Premi yang telah dibayarkan tersebut akan dikembalikan tanpa bunga kepada Bapak/Ibu. 5. Manfaat Akhir Masa Asuransi Apabila Polis masih berlaku hingga Tanggal Berakhir Polis dan tidak ada Manfaat Asuransi atas Penyakit Kritis <i>major</i> yang telah dibayarkan oleh Kami, maka Kami akan mengembalikan seluruh Premi Dasar yang telah dibayarkan oleh Bapak/Ibu.	Premi yang Bapak/Ibu bayarkan sudah termasuk biaya asuransi, biaya pemeliharaan Polis, biaya administrasi, dan komisi bagi Tenaga Pemasar FWD Insurance, dan biaya imbal jasa bagi pihak Bank.

Daftar Penyakit Kritis Major

Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5
Kanker	Kegagalan Organ Utama	Berkaitan dengan Jantung dan Pembuluh Darah	Berkaitan dengan Neuromuscular	Lain-lain
Kanker	1. Anemia Aplastik 2. Penyakit Hati Kronis 3. Penyakit Paru Kronis 4. Pankreatitis Kronis Berulang 5. <i>Crohn's Disease</i> 6. Hepatitis Viral Fulminan 7. Transplantasi Organ dan Sumsum Tulang 8. Penyakit Kista <i>Medullary</i> 9. <i>Skleroderma Progresif</i> 10. Gagal Ginjal 11. Kolitis Ulceratif 12. Lupus Eritomatosus Sistemik (<i>Systemic Lupus Erythematosus</i>)	1. Kardiomiopati 2. Penyakit Jantung Koroner 3. Serangan Jantung Pertama (Infark <i>Myocardial</i>) 4. Operasi Penggantian Katup Jantung 5. Hipertensi Arteri Pulmonal Primer (<i>Primary Pulmonary Arterial Hypertension</i>) 6. Operasi Pembuluh Aorta 7. Operasi Jantung Koroner	1. Penyakit Alzheimer dan Kelainan Degeneratif Otak Organik yang Tidak Dapat Dipulihkan 2. <i>Apallic Syndrome</i> 3. Tumor Otak Jinak 4. Aneurisma Pembuluh Darah Otak yang Membutuhkan Pembedahan 5. Koma 6. Hilangnya Kemandirian Hidup 7. Penyakit Motor Neuron 8. <i>Multiple Sclerosis</i> 9. Distrofi Muskular (<i>Muscular Dystrophy</i>) 10. Penyakit Parkinson 11. Stroke 12. Stroke yang Memerlukan Operasi <i>Arteri Carotid</i> 13. Hilangnya Fungsi Indra Pendengaran (Tuli) 14. Kehilangan Fungsi Penglihatan (Kebutaan) 15. Poliomyelitis	1. Meningitis Bakteri 2. Radang Otak (Ensefalitis) 3. HIV/AIDS yang Didapatkan Melalui Transfusi Darah 4. HIV/AIDS Akibat Pekerjaan 5. <i>Rheumatoid Arthritis</i> Berat 6. Terputusnya Akar-akar Saraf <i>Plexus Brachialis</i> 7. Penyakit Kaki Gajah Kronis 8. Operasi <i>Scoliosis</i> Idiopatik 9. Kematian Selaput Otot atau Jaringan (<i>Gangrene</i>) 10. Luka Bakar Berat 11. Kelumpuhan 12. Bisu (Kehilangan Kemampuan Bicara) 13. Trauma Kepala Serius 14. Kehilangan Anggota Tubuh 15. Penyakit Kawasaki yang Mengakibatkan Komplikasi pada Jantung

Daftar Penyakit Kritis Minor

Penyakit Kritis *Minor* di bawah ini untuk semua kategori usia Tertanggung pada saat didiagnosis:

1. Fraktur Tulang Belakang Tanpa Disengaja
2. Angioplasti dan Penatalaksanaan Invasif Lainnya untuk Penyakit Jantung Koroner
3. Retinopati Diabetik
4. Kanker Stadium Awal
5. Kehilangan Satu Anggota Tubuh
6. Kehilangan Satu Paru-paru
7. Pengangkatan Satu Ginjal
8. Osteoporosis Berat
9. Pembedahan Pengangkatan Tumor *Pituitary*
10. Pankreatitis Nekrosis Akut

Penyakit Kritis *Minor* di bawah ini hanya dapat diklaim sebelum Tertanggung berusia 18 tahun pada saat didiagnosis:

1. Hemofilia A dan Hemofilia B
2. Diabetes Melitus tipe 1 – *Insulin Dependent Diabetes Melitus*
3. Penyakit Tangan Kaki Mulut Berat
4. Asma Berat
5. *Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis*

Pengecualian

1. Sepanjang tidak ditentukan lain atau diatur lain dalam Endorsemen dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis, Kami tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal, apabila Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Asuransi karena:
 - a. Bunuh diri, mencoba bunuh diri atau melukai diri sendiri baik dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar oleh Tertanggung yang terjadi dalam waktu 1 tahun sejak berlakunya Polis atau sejak tanggal terakhir Pemulihan Polis yang mana tanggal terakhir berlaku; atau
 - b. Keterlibatan dari Tertanggung melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melawan/melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam pertanggungan asuransi ini.
2. Sepanjang tidak ditentukan lain atau diatur lain dalam Endorsemen dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis, Kami tidak akan membayarkan Manfaat Penyakit Kritis *major* dan/atau Manfaat Penyakit Kritis *minor*, apabila Tertanggung menderita Penyakit Kritis *major* dan/atau Penyakit Kritis *minor* karena:
 - a. Bunuh diri, mencoba bunuh diri atau melukai diri sendiri baik dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar oleh Tertanggung yang terjadi dalam waktu 1 tahun sejak berlakunya Polis atau sejak tanggal terakhir pemulihan Polis, yang mana tanggal terakhir berlaku; atau
 - b. Keterlibatan dari Tertanggung melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melawan/melanggar hukum, termasuk tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam pertanggungan asuransi ini; 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 bersenjata, atau ikut serta dalam aksi/kegiatan militer.

Persyaratan dan Tata Cara

Pengajuan Asuransi Jiwa

1. Bapak/Ibu harus melengkapi persyaratan dan dokumen berikut:
 - Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang telah Bapak/Ibu isi dengan benar dan lengkap;
 - Kartu Identitas atas nama Bapak/Ibu dan Tertanggung yang masih berlaku;
 - Ilustrasi dan Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan Personal yang telah ditandatangani/ disetujui oleh Bapak/Ibu; dan
 - Dokumen pendukung lainnya
2. Bapak/Ibu wajib memberikan keterangan, data dan pernyataan dengan benar dan lengkap, memahami dokumen sebelum ditandatangani, 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 Bapak/Ibu.
3. Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah terpenuhi dan Kami telah menerima premi pertama sebagai salah satu syarat penerbitan dan berlakunya Polis.

Pengaduan Terkait Produk dan/atau Layanan



FWD Customer Care

- Hotline di 1500 525 dan hotline layanan 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

Pengaduan Lisan

Pengaduan secara lisan akan ditindaklanjuti paling lama 5 hari kerja sejak pengaduan diterima oleh FWD Insurance. Apabila Pengaduan memerlukan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian, maka Pengaduan akan ditindaklanjuti secara tertulis.

4. Apabila keterangan atau pernyataan dalam dokumen sebagai dasar pengajuan tersebut berubah, maka Bapak/Ibu wajib memberitahukan kepada Kami selambat-lambatnya 30 hari kalender sejak adanya perubahan tersebut.

Pembayaran Premi

1. Pembayaran Premi hanya dapat dilakukan sesuai dengan cara pembayaran yang telah Bapak/Ibu pilih pada SPAJ melalui transfer antar bank atau *autodebet* ke rekening bank Kami yang telah ditentukan atau dengan cara lain sebagaimana berlaku pada Kami.
2. Setiap pembayaran Premi harus ditujukan kepada Kami dan pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Kami sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Ringkasan Polis.

Pengaduan Tertulis

Pengaduan secara tertulis akan ditindaklanjuti paling lama 10 hari kerja sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap oleh FWD Insurance dengan menyertakan:

- a. Identitas Bapak/Ibu dan/atau pihak yang berkepentingan atas Polis;
- b. Jenis dan tanggal pemanfaatan dan/atau layanan Polis;
- c. Permasalahan yang diadukan; dan
- d. Dokumen lain.

Untuk kondisi tertentu, FWD Insurance dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian pengaduan tersebut paling lama 10 hari kerja dengan pemberitahuan sebelumnya kepada Bapak/Ibu paling lambat 1 hari kerja sebelum jangka waktu penyelesaian pengaduan berakhir.

Simulasi

Data Tertanggung

Nama Tertanggung	: Bapak Putra	Uang Pertanggungan	: Rp5.000.000.000
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Masa Pembayaran Premi	: 5 Tahun
Usia Masuk Tertanggung	: 45 Tahun	Frekuensi Pembayaran Premi	: Tahunan
Kelas Pekerjaan	: 1	Premi Dasar	: Rp424.000.000
Mata Uang Polis	: IDR	Ekstra Premi	: -
Masa Asuransi	: 35 Tahun	Total Premi	: Rp424.000.000

(Dalam Rupiah)

Manfaat Asuransi

Manfaat Asuransi	Periode Manfaat	Uang Pertanggungan	Jumlah Manfaat
Manfaat Penyakit Kritis <i>Major</i>	Hingga Usia 80 Tahun	100% UP per Klaim	5.000.000.000 per klaim, maksimal 3x klaim
Manfaat Penyakit Kritis <i>Minor</i>	Hingga Usia 80 Tahun	20% UP	1.000.000.000 1x klaim
Manfaat Pembebasan Premi	Hingga Tahun Polis ke-5	Pembebasan Premi	Sisa Premi yang belum dibayarkan
Manfaat Meninggal	Hingga Usia 80 Tahun	100% UP	5.000.000.000
Manfaat Akhir Masa Asuransi	Hingga Usia 80 Tahun	100% Premi Dasar Yang Dibayarkan (Tidak termasuk Ekstra Premi)	2.120.000.000

Catatan: Manfaat Akhir Masa Asuransi akan dibayarkan jika tidak ada klaim atas Manfaat Penyakit Kritis *major*.

(Dalam Rupiah)

Tabel Manfaat Nilai Tunai

Akhir Tahun Polis	Usia	Premi Tahunan	Manfaat Meninggal	Nilai Tunai Dijamin*		Manfaat Akhir Masa Asuransi
				Tidak Pernah Ada Pembayaran Manfaat Penyakit Kritis <i>Major</i>	Pernah Ada Pembayaran Manfaat Penyakit Kritis <i>Major</i>	
1	45	424.000.000	5.000.000.000	83.800.000	50.100.000	-
2	46	424.000.000	5.000.000.000	181.450.000	108.150.000	-
3	47	424.000.000	5.000.000.000	294.450.000	174.950.000	-
4	48	424.000.000	5.000.000.000	424.500.000	251.300.000	-
5	49	424.000.000	5.000.000.000	573.550.000	338.150.000	-
6	50	-	5.000.000.000	624.200.000	367.350.000	-
7	51	-	5.000.000.000	677.350.000	397.600.000	-
8	52	-	5.000.000.000	732.900.000	428.750.000	-
9	53	-	5.000.000.000	790.700.000	460.650.000	-
10	54	-	5.000.000.000	850.550.000	493.050.000	-
20	64	-	5.000.000.000	1.528.800.000	816.100.000	-
25	69	-	5.000.000.000	1.814.450.000	887.350.000	-
30	74	-	5.000.000.000	1.821.500.000	709.750.000	-
35	79	-	5.000.000.000	2.120.000.000	-	2.120.000.000

Catatan:

- * - Nilai tunai yang tercantum dalam tabel Nilai Tunai akan terbentuk setiap ulang tahun Polis dan Premi Dasar telah dibayarkan secara penuh untuk 1 tahun.
- Nilai Tunai tidak memperhitungkan Ekstra Premi yang dibayarkan
- Pada akhir Masa Asuransi, Kami hanya akan membayarkan Manfaat Akhir Masa Asuransi.

Skenario Rincian Manfaat:

Pada tanggal 1 Januari 2026 Bapak Putra membeli Polis **FWD Multiple Protection** untuk dirinya sendiri sebagai Tertanggung dengan Premi Rp424.000.000 dan Uang Pertanggungan Rp5.000.000.000. Berikut adalah beberapa skenario pembayaran Manfaat Asuransi:

Skenario 1: Tertanggung Hidup Hingga Akhir Masa Asuransi

Pada akhir Masa Asuransi, Tertanggung tetap hidup dan Polis masih berlaku, maka Kami akan membayarkan Manfaat Akhir Masa Asuransi berupa total Premi Dasar yang telah dibayarkan, yaitu sebesar Rp2.120.000.000.

Skenario 2: Tertanggung Terdiagnosis Penyakit Kritis *major*

Waktu	Deskripsi	Manfaat
1 Juni 2027	Terdapat pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> dari kelompok 1 (Kanker) sebagaimana tertera pada Tabel Daftar Penyakit Kritis <i>major</i> dan klaim disetujui.	- Manfaat Pembebasan Premi - Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> maksimal sebesar Rp5.000.000.000
1 Juli 2028	Terdapat pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> dari kelompok 1 (Kanker) sebagaimana tertera pada Tabel Daftar Penyakit Kritis <i>major</i> .	Klaim tidak dibayarkan (sudah ada Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> dari kelompok yang sama yang telah dibayarkan sebelumnya)

Catatan:

- Apabila Tertanggung meninggal setelah adanya Manfaat Penyakit Kritis *major* yang dibayarkan, maka Kami akan membayarkan Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal sebesar Rp5.000.000.000 dan Polis berakhir.
- Apabila Tertanggung hidup hingga akhir Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, Manfaat Akhir Masa Asuransi tidak akan dibayarkan sebab sudah ada Manfaat Penyakit Kritis *major* yang telah dibayarkan.

Skenario 3: Tertanggung Terdiagnosis Penyakit Kritis *minor*

Waktu	Deskripsi	Manfaat
1 Juni 2027	Terdapat pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis <i>minor</i> sebagaimana tertera pada Tabel Daftar Penyakit Kritis <i>minor</i> dan klaim disetujui.	Rp1.000.000.000 20% Uang Pertanggungan
1 Juli 2028	Terdapat pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis <i>minor</i> sebagaimana tertera pada Tabel Daftar Penyakit Kritis <i>minor</i>	Manfaat tidak dibayarkan (Klaim Penyakit Kritis <i>Minor</i> hanya dibayarkan 1x selama Masa Asuransi)

Catatan:

- Apabila Tertanggung meninggal setelah adanya Manfaat Penyakit Kritis *minor* yang dibayarkan, maka Kami akan membayarkan Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal sebesar Rp5.000.000.000 dan Polis berakhir.
- Apabila Tertanggung hidup hingga akhir Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Kami akan membayarkan Manfaat Akhir Masa Asuransi berupa total Premi Dasar yang telah dibayarkan, yaitu sebesar Rp2.120.000.000.

Skenario 4: Tertanggung Terdiagnosis Penyakit Kritis *major* dan Penyakit Kritis *minor*

Waktu	Deskripsi	Manfaat
1 Juni 2027	Terdapat pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis <i>minor</i> sebagaimana tertera pada Tabel Daftar Penyakit Kritis <i>minor</i> dan klaim disetujui.	Rp100.000.000 20% Uang Pertanggungan
1 Juli 2028	Terdapat pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> dari kelompok 1 (Kanker) sebagaimana tertera pada Tabel Daftar Penyakit Kritis <i>major</i> dan klaim disetujui.	- Manfaat Pembebasan Premi - Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> maksimal sebesar Rp5.000.000.000
16 Maret 2030	Terdapat pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> dari kelompok 4 (Berkaitan dengan <i>Neuromuscular</i>) sebagaimana tertera pada Tabel Daftar Penyakit Kritis <i>major</i> dan klaim disetujui.	Maksimal sebesar Rp5.000.000.000
21 Oktober 2033	Terdapat pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> dari kelompok 2 (Kegagalan Organ Utama) sebagaimana tertera pada Tabel Daftar Penyakit Kritis <i>major</i> dan klaim disetujui.	Maksimal sebesar Rp5.000.000.000

6 Februari 2035	Terdapat pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> dari kelompok 5 (Lain-Lain) sebagaimana tertera pada Tabel Daftar Penyakit Kritis <i>major</i> .	Manfaat tidak dibayarkan (Pembayaran Manfaat Penyakit Kritis <i>major</i> maksimal 3x selama Masa Asuransi)
-----------------	--	--

Catatan:

- Apabila Tertanggung meninggal setelah adanya Manfaat Penyakit Kritis *major* dan Manfaat Penyakit Kritis *minor* yang dibayarkan, maka Kami akan membayarkan Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal sebesar Rp5.000.000.000 dan Polis berakhir.
- Apabila Tertanggung hidup hingga akhir Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, Manfaat Akhir Masa Asuransi tidak akan dibayarkan sebab sudah ada Manfaat Penyakit Kritis *major* yang telah dibayarkan sebelumnya.

Informasi Tambahan**1. Definisi-definisi penting:**

- **Pemegang Polis** berarti individu atau badan (baik berbadan hukum ataupun tidak berbadan hukum) yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Kami atau bisa juga disebut **Bapak/Ibu**.
- **Penanggung** berarti PT FWD Insurance Indonesia ("FWD Insurance") atau juga disebut **Kami**.
- **Penerima Manfaat** berarti Pihak yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi sesuai dengan ketentuan dalam Polis.
- **Polis** berarti dokumen yang berisi perjanjian asuransi antara Kami dan Bapak/Ibu, baik yang berbentuk cetak atau digital/elektronik, yang meliputi Ketentuan Polis dan/atau setiap Endorsemen dan/atau perubahan lain yang terdapat di dalamnya yang Kami tandatangi, termasuk Surat Permohonan Asuransi Jiwa, 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.
- **Premi** berarti sejumlah uang yang dibayarkan oleh Bapak/Ibu kepada Kami yang terdiri dari Premi Dasar dan Ekstra Premi (jika ada).
- **Premi Dasar** berarti sejumlah uang yang dibayarkan oleh Bapak/Ibu kepada Kami tepat pada waktunya dan menjadi salah satu syarat penutupan Polis sebagaimana diatur dalam Ketentuan Polis dan tidak termasuk Ekstra Premi.
- **Ringkasan Polis** berarti dokumen yang berisi intisari dari pertanggungan Polis.
- **Surat Permohonan Asuransi Jiwa ("SPAJ")** berarti Surat atau formulir permohonan berikut dokumen lain yang dilekatkan baik dalam bentuk elektronik atau bentuk lainnya yang Kami sediakan, yang wajib diisi dan dilengkapi oleh Bapak/Ibu dan/atau Tertanggung sebagai syarat permohonan asuransi jiwa.
- **Tertanggung** berarti yang atas dirinya diadakan perjanjian asuransi, dimana terdapat kepentingan asuransi atau hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) dengan Kami.
- **Uang Pertanggungan** berarti sejumlah uang yang dapat Kami bayarkan berdasarkan klaim yang Bapak/Ibu ajukan sesuai dengan Polis.
- **Ekstra Premi** berarti tambahan atas Premi Dasar sehubungan dengan kondisi tertentu Tertanggung berdasarkan pertimbangan Kami dalam seleksi risiko atas pertanggungan ini.

2. Prosedur dan tata cara klaim:**a. Pengajuan Klaim**

Bapak/Ibu dapat mengajukan klaim Manfaat Asuransi dengan cara mengisi dan melengkapi dokumen yang disyaratkan dengan mengirimkan ke alamat berikut ini:

PT FWD Insurance Indonesia

UP. Claim Individu

Pacific Century Place, Lantai 20 SCBD Lot 10

Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53

Jakarta Selatan 12190, Indonesia

b. Dokumen Pengajuan Klaim**i. Dokumen Pengajuan Klaim Meninggal**

- 1) Formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
- 2) Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Bapak/Ibu, Tertanggung dan pihak yang mengajukan pembayaran klaim Manfaat Meninggal;
- 3) Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan);
- 4) Surat keterangan kematian asli dari instansi yang berwenang;
- 5) Surat keterangan asli dari Tenaga Medis yang sah dan berwenang tentang sebab-sebab kematian;
- 6) Surat keterangan *visum et repertum* atau surat keterangan otopsi asli dari Tenaga Medis atau rumah sakit yang berwenang, apabila diperlukan;
- 7) Surat keterangan asli dari Kepolisian apabila Tertanggung meninggal karena Kecelakaan;
- 8) Surat keterangan kematian dari instansi setempat yang berwenang yang dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri; dan
- 9) Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Meninggal.

ii. Dokumen Pengajuan Klaim Penyakit Kritis

- 1) Formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
- 2) Fotokopi identitas yang masih berlaku dari Bapak/Ibu dan Tertanggung;
- 3) Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat (apabila dikuasakan);
- 4) Surat Keterangan dari Bapak/Ibu atau Penerima Manfaat tentang sebab-sebab terjadinya perawatan;
- 5) Surat Keterangan dari Tenaga Medis yang merawat Tertanggung;
- 6) Hasil resume perawatan di Rumah Sakit (*medical report*) untuk perawatan akibat Penyakit Kritis
- 7) Surat keterangan asli dari Kepolisian tentang sebab-sebab terjadinya Kecelakaan;
- 8) Salinan hasil pemeriksaan penunjang diagnosis; dan
- 9) Dokumen lain yang Kami nyatakan perlu yang berkaitan dengan permintaan Manfaat Asuransi Penyakit Kritis.

Catatan:

- Berkas-berkas klaim sebagaimana diatur di atas harus diajukan selambat-lambatnya 90 hari kalender sejak Tertanggung meninggal.
- Dalam hal dokumen yang diajukan atas permintaan pembayaran atau klaim Manfaat Meninggal tidak lengkap, maka Penerima Manfaat wajib mengirimkan kelengkapan dokumen-dokumen tersebut dalam waktu tidak melebihi 30 hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan kekurangan dokumen klaim Manfaat Meninggal oleh Kami.
- Apabila disetujui pembayaran klaim akan dilakukan 14 hari setelah dokumen (*hardcopy*) yang disyaratkan telah diterima oleh Kami.

Info lebih lanjut, Bapak/Ibu atau Penerima Manfaat dapat mengakses melalui website dan Tenaga Pemasar Asuransi FWD Insurance atau FWD Customer Care.

3. Masa Pembelajaran Polis (*Free Look Period*)

Bapak/Ibu memiliki 14 hari kalender sejak Bapak/Ibu menerima Polis untuk mempelajari isi Polis. Pastikan bahwa syarat dan ketentuan dari Polis yang berlaku telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Bapak/Ibu, jika tidak Polis dapat dibatalkan dengan pemberitahuan tertulis kepada Kami.

4. Masa Leluasa

Masa tenggang waktu selama 30 hari kalender sejak Bapak/Ibu diwajibkan untuk melakukan Pembayaran Premi, dimana Polis akan tetap berlaku walaupun Premi belum dibayar lunas.

5. Penebusan Polis (*Surrender*)

Penebusan Polis dapat dilakukan kapan saja dengan cara mengirimkan permohonan Penebusan Polis secara online (melalui menu Asuransi aplikasi FWD Omne) atau secara tertulis (mengirimkan formulir Penebusan Polis). Kami akan membayarkan Nilai Tunai yang ada saat penebusan Polis disetujui dan dikurangi dengan kewajiban-kewajiban lainnya (jika ada). Apabila Bapak/Ibu melakukan penebusan Polis maka Polis otomatis menjadi batal.

6. Pemulihan Polis

Polis yang sudah tidak aktif (*lapsed*) dapat mengajukan permohonan Pemulihan Polis dalam jangka waktu 24 bulan sejak Polis menjadi berakhir (Jika Pemulihan Polis memerlukan pemeriksaan kesehatan maka biaya pemeriksaan kesehatan sepenuhnya menjadi beban Bapak/Ibu).

7. Nilai Tunai

Sejumlah nilai yang merupakan nilai Polis pada saat tertentu yang dijamin sebagai hak Bapak/Ibu yang besarnya mengacu pada tabel Nilai Tunai sebagaimana terlampir dalam Ketentuan Polis. Nilai Tunai akan terbentuk setiap ulang Tahun Polis dan Premi Dasar telah dibayarkan secara penuh untuk 1 tahun.

8. Fasilitas Pinjaman Polis

Fasilitas pinjaman yang diberikan kepada Bapak/Ibu apabila Polis mempunyai Nilai Tunai. Jumlah minimum Pinjaman Polis yang dapat diberikan adalah sebesar Rp1.000.000 dan maksimal sebesar 50% dari Nilai Tunai yang terbentuk pada saat permohonan Pinjaman Polis diterima oleh Kami. Pinjaman Polis akan dikenakan bunga sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Kami. Apabila Nilai Tunai yang digunakan sebagai jaminan tidak mencukupi untuk membayar Pinjaman Polis beserta bunganya, kewajiban-kewajiban lain (jika ada) dan Premi pada Tanggal Jatuh Tempo berikutnya, maka Polis akan otomatis menjadi batal (*lapsed*) dan tidak ada kewajiban apapun dari Kami kepada Bapak/Ibu dan/atau Tertanggung.

9. Fasilitas Pinjaman Polis Otomatis

Apabila sampai dengan berakhirnya Masa Leluasa, Premi belum dibayarkan dan Polis memiliki Nilai Tunai, maka fasilitas Pinjaman Polis akan berlaku secara otomatis untuk membayar Premi tertunggak dan Premi lanjutan untuk menjaga agar Polis tetap berlaku. Pinjaman Polis akan dikenakan bunga sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Kami. Apabila Nilai Tunai yang digunakan sebagai jaminan tidak mencukupi untuk membayar Pinjaman Polis beserta bunganya, kewajiban-kewajiban lain (jika ada) dan Premi pada Tanggal Jatuh Tempo berikutnya, maka Polis akan otomatis menjadi batal (*lapsed*) dan tidak ada kewajiban apapun dari Kami kepada Bapak/Ibu dan/atau Tertanggung.

10. Perubahan Polis

Setiap penggantian atau perubahan pada syarat dan ketentuan Polis oleh Kami harus dilakukan melalui Endorsemen dengan pemberitahuan sebelumnya kepada Bapak/Ibu paling lambat 30 hari kerja sebelum tanggal efektif berlakunya perubahan dimaksud.

11. Layanan Asuransi

Rasakan kemudahan dalam mengelola Polis Asuransi Bapak/Ibu melalui Aplikasi FWD Omne dari menu Asuransi yang bisa didownload di Apple Store dan Google Play Store.

Informasi lebih lanjut mengenai manfaat, biaya, dan risiko terkait produk ini, Bapak/Ibu atau Penerima Manfaat dapat mengakses melalui *website* atau FWD Customer Care.

Disclaimer (Penting untuk dibaca)

1. 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 Kami.
2. Bapak/Ibu harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada Kami atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
3. Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Bapak/Ibu pelajari pada Polis yang Kami terbitkan jika pengajuan asuransi Bapak/Ibu disetujui.
4. RIPLAY Umum ini hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **FWD Multiple Protection**, dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Bapak/Ibu wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **FWD Multiple Protection**.
5. Premi yang Bapak/Ibu bayarkan sudah termasuk biaya asuransi, biaya pemeliharaan Polis, biaya administrasi, biaya distribusi bagi Agen Asuransi FWD Insurance, dan biaya imbal jasa bagi pihak Bank.
6. Kami dapat menolak permohonan pengajuan asuransi apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
7. Produk asuransi ini diterbitkan oleh PT FWD Insurance Indonesia ("FWD Insurance") yang direferensikan oleh PT Bank OCBC NISP, Tbk ("Bank") kepada nasabahnya. Produk ini bukan merupakan produk yang diterbitkan oleh Bank sehingga Bank tidak memiliki kewajiban apapun dan tidak menjamin apapun atas produk asuransi ini. Produk asuransi dan dana yang melekat pada produk asuransi ini juga tidak termasuk dalam program penjaminan pemerintah Republik Indonesia (Lembaga Penjamin Simpanan). Bank tidak bertanggung jawab atas segala risiko apapun atas Polis asuransi yang diterbitkan FWD Insurance sehubungan dengan produk asuransi tersebut. Penggunaan logo Bank hanya sebatas wujud kerja sama antara Bank dengan FWD Insurance dalam menawarkan Produk Asuransi.



PT FWD Insurance Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Tanggal Cetak Dokumen : Juni 2026

No. Dokumen : RIPLAY UMUM/FMP/V1.1/06.26