

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

FWD ASURANSI KECELAKAAN DIRI

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 Kecelakaan Diri
Nama Produk	: FWD Asuransi Kecelakaan Diri	Mata Uang	: Rupiah (IDR)
Deskripsi Produk	: FWD Asuransi Kecelakaan Diri adalah asuransi kecelakaan diri yang memberikan manfaat pertanggungan berupa Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan (Risiko A). Manfaat Tambahan opsional yang dapat disertakan adalah Ketidakmampuan Akibat Kecelakaan (Risiko B) dan Penggantian Biaya Pengobatan Akibat Kecelakaan (Risiko D).		

Fitur Utama FWD Asuransi Kecelakaan Diri

Usia Masuk Pemegang Polis/Tertanggung (ulang tahun terakhir)	18 – 65 tahun (Tertanggung harus sama dengan Pemegang Polis)	Masa Pembayaran Premi	1 tahun, diperpanjang secara otomatis hingga usia Tertanggung mencapai 69 tahun
Masa Asuransi	1 tahun dan dapat diperpanjang sampai dengan usia 70 tahun	Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan atau Bulanan
Uang Pertanggungan	Minimum: Rp100.000.000 per Tertanggung Maksimum: Rp1.000.000.000 per Tertanggung	Seleksi Risiko (Underwriting)	Tanpa Pemeriksaan Kesehatan
Premi ¹⁾	Premi dihitung atau dikategorikan berdasarkan Kelas Risiko Pekerjaan		

Catatan ¹⁾:

- Apabila dalam Masa Asuransi terjadi perubahan atas data pekerjaan Tertanggung yang berbeda pada saat awal pengajuan asuransi yang berdampak pada Kelas Risiko Pekerjaan Tertanggung, maka Perusahaan berwenang untuk melakukan penyesuaian Premi yang disesuaikan dengan Kelas Risiko Pekerjaan Tertanggung pada periode pembayaran Premi berikutnya dengan pemberitahuan sebelumnya kepada Bapak/Ibu.
- Setiap pembayaran Premi harus ditujukan kepada Perusahaan dan pembayarannya hanya akan dianggap lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Perusahaan sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.

Manfaat Asuransi	Risiko
Manfaat Dasar 1. Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan (Risiko A) Apabila dalam Masa Asuransi Tertanggung meninggal dunia yang terjadi seketika akibat Kecelakaan atau dalam waktu tidak lebih 180 hari terhitung sejak tanggal terjadinya Kecelakaan, maka Perusahaan akan membayar secara sekaligus 100% dari Uang Pertanggungan setelah sebelumnya dikurangi seluruh manfaat Asuransi Tambahan yang sudah dibayarkan oleh Perusahaan kecuali atas pembayaran Manfaat Asuransi Tambahan untuk penggantian biaya medis, jika ada.	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 Sistem Informasi Suatu risiko kerugian yang disebabkan karena tidak berjalannya atau gagalnya sistem informasi. 4. Risiko Operasional Risiko yang timbul akibat kejadian luar biasa atau <i>force majeure</i> sehingga operasional perusahaan tidak dapat berjalan dengan kondisi normal.
	Biaya Premi yang dibayarkan oleh Bapak/Ibu sudah termasuk biaya-biaya dan komisi kepada Tenaga Pemasar dan/atau mitra bisnis dalam rangka kerja sama pemasaran produk asuransi.
Manfaat Tambahan (Optional)	
1. Ketidakmampuan Akibat Kecelakaan (Risiko B) a. Apabila selama Ketentuan Khusus berlaku, Tertanggung mengalami Ketidakmampuan yang menyebabkan terputusnya atau hilangnya anggota tubuh sebagai akibat Kecelakaan yang terjadi seketika atau dalam waktu tidak lebih dari 30 hari kalender sejak tanggal terjadinya Kecelakaan, maka Perusahaan akan membayar manfaat Asuransi Tambahan secara sekaligus berupa Uang Pertanggungan yang persentasenya akan dilakukan sesuai dengan tabel sebagai berikut:	
Terputusnya atau Hilangnya Anggota Tubuh	Persentase Uang Pertanggungan yang dibayarkan
Terputusnya 2 tangan, atau 2 kaki, atau 1 tangan dan 1 kaki, pada atau di atas pergelangan tangan atau kaki; atau	100%
Terputusnya 1 tangan atau 1 kaki, pada atau di atas pergelangan tangan atau kaki; atau	50%
Terputusnya kedua ibu jari tangan secara total dan tetap; atau	25%
Terputusnya 1 ibu jari tangan secara total dan tetap; atau	10%
Terputusnya 1 jari tangan (untuk setiap jari), minimum 1 ruas jari secara total dan tetap	10%

- b. Apabila selama Ketentuan Khusus berlaku, Tertanggung mengalami Ketidakmampuan akibat Kecelakaan yang menyebabkan hilangnya fungsi penglihatan dan/atau pendengaran yang tidak dapat disembuhkan dan terus berlanjut hingga 180 hari kalender sejak tanggal terjadinya Kecelakaan, maka Perusahaan akan membayar Manfaat Asuransi Tambahan secara sekaligus dari Uang Pertanggungan yang persentasenya akan dilakukan sesuai dengan tabel sebagai berikut:

Hilangnya Fungsi Penglihatan dan/atau Pendengaran	Persentase Uang Pertanggungan yang dibayarkan
Kehilangan fungsi penglihatan kedua mata secara total dan tetap; atau	100%
Kehilangan fungsi penglihatan 1 mata yang tidak dapat disembuhkan dan terputusnya 1 tangan atau kaki pada atau di atas pergelangan tangan atau kaki; atau	100%
Kehilangan fungsi penglihatan 1 mata secara total dan tetap; atau	50%
Kehilangan fungsi pendengaran total dan tetap dari kedua telinga; atau	50%
Kehilangan fungsi pendengaran secara total dan tetap pada satu telinga.	10%

2. Penggantian Biaya Pengobatan Akibat Kecelakaan (Risiko D)

Apabila selama Ketentuan Khusus berlaku, Tertanggung mengalami Cedera Tubuh sebagai akibat Kecelakaan yang memerlukan perawatan atau pelayanan kesehatan oleh Tenaga Medis pada Rumah Sakit, dalam waktu 180 hari kalender sejak tanggal terjadinya Kecelakaan, maka Perusahaan akan membayar manfaat Asuransi Tambahan berupa penggantian biaya medis dengan ketentuan sebagai berikut:

- Biaya medis yang diberikan adalah Biaya yang Wajar dan Lazim; dan
- Perawatan atau pelayanan medis yang dijalani oleh Tertanggung termasuk dalam kategori Dibutuhkan Secara Medis; dan
- Maksimal manfaat Asuransi Tambahan yang akan dibayarkan adalah sebesar 10% dari Uang Pertanggungan Asuransi Dasar sebagaimana tercantum dalam Polis untuk setiap kejadian dengan maksimal kejadian adalah 5 kali kejadian per Tahun Polis; dan
- Apabila Tertanggung berhak atas penggantian sebagian atau seluruh biaya medis dari sumber lain atau dari perusahaan asuransi lain, maka Perusahaan hanya akan membayar selisih dari jumlah biaya medis yang timbul akibat Kecelakaan dengan jumlah yang telah dibayarkan oleh sumber lain atau perusahaan asuransi lain dengan mengacu pada ketentuan butir c di atas.

Pengecualian

Manfaat Asuransi tidak dibayarkan apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan sebagai akibat:

- 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 tanggal berlakunya Manfaat Asuransi atau sejak tanggal terakhir pemulihan Polis.
- 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.

Persyaratan dan Tata Cara

Pengajuan Asuransi Jiwa

1. Bapak/Ibu harus melengkapi persyaratan dan dokumen berikut:
 - Pemegang Polis dan Tertanggung harus orang yang sama dengan Usia Masuk minimal 18 – 65 Tahun (ulang tahun terakhir);
 - 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;
 - Melakukan Pembayaran Premi;
 - Melengkapi dokumen-dokumen yang dibutuhkan sebagai syarat penerbitan Polis;
 - Ringkasan Informasi Produk dan 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.
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. Setiap pembayaran Premi harus ditujukan kepada Kami dan pembayaran hanya akan dianggap lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Kami sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.
2. Bapak/Ibu wajib membayar Premi 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.
3. Premi dibayarkan sesuai dengan mata uang yang tercantum dalam 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.

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 Pemegang Polis 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	Mata Uang Polis	:	IDR
Jenis Kelamin	:	Laki-laki	Masa Asuransi	:	1 Tahun
Usia Masuk Tertanggung	:	35 Tahun	Frekuensi Pembayaran Premi	:	Tahunan
Pekerjaan	:	Karyawan	Uang Pertanggungan	:	Rp200.000.000
			Manfaat Tambahan	:	Risiko B

Premi yang perlu dibayarkan oleh Bapak Putra Adalah sebagai berikut:

$$\text{Premi} = \frac{\text{Rate Premi Bruto}}{1.000} \times \text{Uang Pertanggungan}$$

Di mana *Rate Premi Bruto* kelas risiko 1:

- Risiko A = 2,16
- Risiko B = 2,28

Premi yang harus dibayarkan Bapak Putra

Tabel Perhitungan Premi

Premi Risiko A	$= \frac{2,16}{1.000} \times 200.000.000 = \text{Rp}432.000$
Premi Risiko B	$= \frac{2,28}{1.000} \times 200.000.000 = \text{Rp}456.000$
Total	Rp888.000



Skenario

Skenario 1

Bapak Putra membeli produk FWD Asuransi Kecelakaan Diri dengan Uang Pertanggungan Rp200.000.000 dengan Manfaat Tambahan Ketidakmampuan Akibat Kecelakaan (Risiko B). Bapak A mengalami musibah kecelakaan dan meninggal dunia kurang dari 180 hari kalender sejak kecelakaan dan Polis masih aktif.

Besarnya Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan adalah sebesar 100% Uang Pertanggungan sebesar Rp200.000.000. Sehingga, total Manfaat Asuransi yang didapatkan sebesar Rp200.000.000.

Skenario 2

Bapak Putra membeli produk FWD Asuransi Kecelakaan Diri dengan Uang Pertanggungan Rp200.000.000 dengan Manfaat Tambahan Ketidakmampuan Akibat Kecelakaan (Risiko B). Bapak A mengalami musibah kecelakaan yang menyebabkan terputus nya satu tangan.

Besarnya Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan adalah sebesar 50% Uang Pertanggungan sebesar Rp100.000.000.

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

- **Pemegang Polis** berarti badan hukum atau individu yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Kami atau juga disebut **Bapak/Ibu**.
- **Penanggung** berarti PT FWD Insurance Indonesia, selanjutnya disebut sebagai “FWD Insurance” atau “Kami”.
- **Tertanggung** berarti ang atas dirinya diadakan perjanjian asuransi, dimana terdapat kepentingan asuransi atau hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) dengan Bapak/Ibu.
- **Penerima Manfaat** berarti pihak yang diberi hak untuk menerima manfaat.
- **Ringkasan Polis** berarti bagian dari Polis yang memuat penjelasan dan ketentuan-ketentuan pertanggungan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- **Polis** berarti dokumen perjanjian asuransi antara Kami dengan Bapak/Ibu, baik yang berbentuk cetak atau digital atau elektronik, yang meliputi Ketentuan Umum dan/atau Ketentuan Tambahan dan/atau Ketentuan Khusus dan/atau setiap Endorsemen dan/atau perubahan lain yang terdapat di dalamnya yang Perusahaan tandatangani, termasuk permohonan asuransi dan bentuk elektroniknya, 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.
- **Uang Pertanggungan** berarti sejumlah uang yang tercantum dalam Polis yang merupakan nilai perjanjian asuransi.
- **Premi** berarti sejumlah uang yang wajib Bapak/Ibu bayar kepada Kami pada waktu dan dengan cara yang ditentukan dalam Polis dan menjadi salah satu syarat diperolehnya perlindungan asuransi atas diri Tertanggung.
- **Masa Asuransi** berarti masa berlakunya perlindungan asuransi, yaitu sejak tanggal berlakunya Polis, sampai dengan tanggal ulang Tahun Polis berikutnya atau tanggal berakhirnya Polis, dengan memperhatikan ketentuan Polis.
- **Kecelakaan** berarti peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba dalam Masa Asuransi, tidak terduga sebelumnya, datang dari luar, bersifat kekerasan dan kasat mata, tidak dikehendaki dan tidak ada unsur-unsur kesengajaan, yang merupakan penyebab langsung dan utama dari Cedera Tubuh atau kematian.

Catatan: Definisi yang lebih lengkap dapat mengacu pada dokumen Polis.

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 Utama:**

- 1) Formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
- 2) Tanda bukti diri yang masih berlaku dari Tertanggung dan yang mengajukan;
- 3) Surat Kuasa asli dari Bapak/Ibu atau Penerima Manfaat (apabila dikuasakan);
- 4) Surat Keterangan asli dari Kepolisian tentang sebab-sebab terjadinya Kecelakaan.

ii. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia, selain dokumen utama sebagaimana disebutkan di atas harus dilengkapi pula dengan:

- 1) Surat keterangan Tenaga Medis yang sah dan berwenang tentang sebab-sebab kematian Tertanggung;
- 2) Surat Keterangan kematian dari instansi yang berwenang atau yang dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal RI setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri;
- 3) Surat keterangan *visum et repertum* atau surat keterangan otopsi asli apabila diperlukan dari Tenaga Medis atau Rumah Sakit yang berwenang;
- 4) Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Perusahaan yang berkaitan dengan klaim Manfaat Asuransi.

Berkas-berkas klaim Manfaat Asuransi di atas harus diajukan selambat-lambatnya 90 hari kalender sejak Tertanggung dinyatakan meninggal dunia akibat Kecelakaan.

iii. Untuk pengajuan klaim Manfaat Asuransi Tambahan Ketidakmampuan Akibat Kecelakaan, maka selain dilengkapi dokumen utama harus dilengkapi pula dengan berkas-berkas sebagai berikut:

- 1) Surat keterangan dokter atau Tenaga Medis yang sah dan berwenang menyatakan bahwa Tertanggung dinyatakan mengalami Ketidakmampuan sebagaimana dimaksud dalam Ketentuan Khusus ini;
- 2) Hasil *resume* medis selama perawatan di Rumah Sakit;
- 3) Dokumen foto seluruh tubuh termasuk bagian tubuh yang mengalami Ketidakmampuan;
- 4) Dokumen lain yang Perusahaan nyatakan perlu yang berkaitan dengan klaim Manfaat Asuransi Tambahan.

Berkas-berkas klaim Manfaat Asuransi Tambahan di atas harus diajukan selambat-lambatnya 180 hari kalender sejak Tertanggung dinyatakan meninggal dunia akibat Kecelakaan.

iv. Untuk pengajuan klaim Manfaat Asuransi Tambahan Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan, maka selain dilengkapi dokumen utama harus dilengkapi pula dengan berkas-berkas sebagai berikut:

- 1) Surat keterangan dari Tertanggung tentang sebab-sebab terjadinya perawatan medis;
- 2) Surat keterangan dari Tenaga Medis yang merawat Tertanggung;
- 3) Kuitansi asli dari Rumah Sakit atau surat keterangan asli atas biaya yang sudah dibayarkan oleh sumber lain atau dari perusahaan asuransi lain dan salinan kuitansinya;
- 4) Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Perusahaan yang berkaitan dengan klaim Manfaat Asuransi Tambahan.

Berkas-berkas klaim manfaat Asuransi Tambahan di atas harus diajukan selambat-lambatnya 30 hari kalender sejak Tertanggung selesai menjalani perawatan atau pelayanan Kesehatan Kecelakaan.

Catatan:

- Dalam hal berkas-berkas yang diajukan atas permintaan pembayaran/klaim Manfaat Asuransi tidak lengkap, maka Bapak/Ibu wajib untuk mengirimkan kelengkapan berkas-berkas tersebut dalam waktu tidak melebihi dari 30 hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan ketidaklengkapan dokumen klaim 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 hari kerja setelah tanggal keputusan persetujuan klaim dari Kami.
- Apabila klaim manfaat Asuransi Tambahan tidak diajukan dengan dokumen lengkap sebagaimana dimaksud di atas, Kami akan menganggap sebagai klaim manfaat Asuransi Tambahan yang belum diajukan.

Info lebih lanjut, Bapak/Ibu atau Pemegang Polis dapat mengakses melalui *website* atau FWD Customer Care.

3. Masa Pembelajaran Polis (*Freelook Period*)

14 hari kalender sejak Polis diterima Bapak/Ibu.

4. Masa Leluasa (*Grace Period*)

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. Pengakhiran Asuransi

Bapak/Ibu dapat mengajukan pengakhiran asuransi dengan cara mengirimkan permohonan pengakhiran asuransi secara *online* (melalui OMNE) atau secara tertulis (mengirimkan formulir pengakhiran asuransi), dan akan berlaku efektif pada saat perubahan tersebut disetujui dan tercatat oleh Kami.

6. Berakhirnya Polis

Polis secara otomatis akan berakhir pada saat:

- a. Permintaan tertulis atau bentuk elektronik tentang pengakhiran Polis dari Bapak/Ibu; atau
 - b. Premi belum dibayar lunas setelah lewat Masa Leluasa; atau
 - c. Tertanggung mencapai usia 70 tahun pada saat ulang tahun Polis; atau
 - d. Apabila Kami telah membayarkan Manfaat Asuransi untuk risiko meninggal akibat Kecelakaan berdasarkan Polis; atau
 - e. Apabila Kami telah membayarkan manfaat Asuransi Tambahan sebesar 100% dari Uang Pertanggungan, jika ada; atau
 - f. Masa Asuransi telah berakhir; atau
 - g. Polis menjadi batal berdasarkan Ketentuan Polis.
- Hal mana yang lebih dahulu terjadi.

7. Pemulihan Polis

Pemulihan Polis dapat diajukan tidak lebih dari 365 hari kalender dari tanggal jatuh tempo Premi terakhir dengan ketentuan Tertanggung belum berusia 70 tahun pada saat pemulihan Polis dilakukan dan Premi/tunggakan Premi yang Perusahaan tentukan pada saat Pemulihan Polis harus dibayar lunas.

8. Lain-lain

Berdasarkan permohonan kepada dan atas persetujuan Kami, Polis dapat diubah selama tidak mengubah tingkat risiko. Apabila terjadi perubahan tingkat risiko, maka Kami berhak untuk menghitung ulang suku premi maupun membatalkan pertanggungan.

9. Perubahan Polis

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

10. 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.

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 dan/atau Agen Asuransi 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 Asuransi Kecelakaan Diri**, dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Bapak/Ibu wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **FWD Asuransi Kecelakaan Diri**.
5. Kami dapat menolak permohonan pengajuan asuransi apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
6. Premi yang dibayarkan oleh Bapak/Ibu sudah termasuk biaya asuransi, biaya pemeliharaan Polis, biaya administrasi dan komisi/imbal jasa.



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

Tanggal Cetak Dokumen : Juni 2026

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