

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM

Nama Penerbit	: PT China Life Insurance Indonesia	Deskripsi Produk	: CLII EGP adalah produk asuransi jiwa ekawarsa (kumpulan) yang memberikan santunan apabila terjadi risiko kematian. Produk ini memiliki manfaat Asuransi tambahan sebagai berikut: 1. Asuransi Kumpulan kecelakaan: - Ketidakmampuan tetap total, karena kecelakaan akan dibayarkan 100% UP - Ketidakmampuan tetap (akselerasi) 2. Ketidakmampuan tetap (akselerasi).
Nama Produk	: CLII Excellent Group Protection (CLII EGP)		
Mata Uang	: a. Rupiah (Rp) b. US Dollar (USD)		
Jenis Produk	: Asuransi Jiwa Kumpulan		

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Usia Masuk Peserta	18 – 65 tahun (maksimum pertanggungan hingga usia 69 tahun). <i>Usia yang ditentukan berdasarkan Ulang Tahun terakhir.</i>	Premi	Besaran Premi akan disesuaikan dengan pilihan Manfaat Pertanggungan, nilai Uang Pertanggungan, serta kelas pekerjaan Peserta.
Uang Pertanggungan	Mulai dari Rp10.000.000 atau USD600 atau	Frekuensi Pembayaran Premi	Premi Tahunan.
Masa Pertanggungan	1 tahun, dapat diperpanjang.		

MANFAAT

Manfaat Pertanggungan (Asuransi dasar)

Apabila Peserta meninggal dunia dalam Masa Pertanggungan sesuai dengan syarat dan ketentuan berdasarkan Polis, maka Pertanggungan akan membayar secara sekaligus kepada Pemegang Polis sejumlah Uang Pertanggungan.

Manfaat Pertanggungan Tambahan

1. Kecelakaan Kumpulan

Jika Peserta mengalami kecelakaan dan dalam jangka waktu 90 hari sejak kejadian terjadi risiko mengalami kematian maka dibayarkan 100% Uang Pertanggungan Tambahan.

a. Ketidakmampuan Tetap Total

Maksimum 100% UP Asuransi Tambahan jika Peserta mengalami Ketidakmampuan Tetap Total yakni kehilangan fungsi dari 2 tangan, 2 kaki, 2 mata, 1 tangan dan 1 kaki, 1 kaki dan 1 mata dan selanjutnya pertanggungan berakhir.

b. Ketidakmampuan Tetap Sebagian

Sebesar persentase tertentu dari UP (maksimal 100% UP) jika Tertanggung menderita Ketidakmampuan Tetap Sebagian akibat kecelakaan, sebagai berikut:

Kehilangan Fungsi Atas	Kanan	Kiri
Lengan mulai dari Bahu	70% UP	56% UP
Lengan mulai dari Siku	65% UP	52% UP
Tangan mulai dari pergelangan	60% UP	50% UP
Penglihatan sebelah mata	50% UP	50% UP

Pendengaran sebelah telinga*	15% UP	15% UP
Satu Kaki	50% UP	50% Up
Jempol	25% UP	20% UP
Jari Telunjuk	15% UP	12% UP
Jari Kelingking	12% UP	7% UP
Jari Tengah	6% UP	5% UP
Jari Manis	6% UP	5% UP

*) Pendengaran kedua belah telinga secara sekaligus 50% tambahan

*) Bagi mereka yang kidal, perkataan "kanan" dibaca "kiri" dan sebaliknya.

2. Ketidakmampuan Tetap Total Akselerasi

Apabila dalam masa kepesertaan Peserta menderita ketidakmampuan tetap total, maka penanggung akan membayarkan uang pertanggungan setelah dikurangi seluruh manfaat asuransi tambahan akselerasi yang sudah dibayarkan untuk Tertanggung yang sama.

RISIKO

- Risiko Kredit:**
Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Perusahaan dalam membayar kewajiban terhadap Nasabahnya. Perusahaan terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.
- Risiko Operasional:**
Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, baik dari perilaku karyawan maupun sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional Perusahaan.
- Risiko Klaim:**
Klaim atas manfaat asuransi akan ditolak karena Peserta Meninggal Dunia atau mengalami kondisi yang dipertanggungjawabkan yang disebabkan oleh hal-hal yang termasuk dalam pengecualian, serta apabila dokumen pengajuan Klaim tidak diserahkan dan tidak dilengkapi dalam waktu yang sudah ditentukan oleh Perusahaan di dalam Polis.
- Risiko Gagal Bayar:**
Risiko yang dapat terjadi jika pihak ketiga yang menerbitkan instrumen investasi mengalami wanprestasi (*default*) atau tidak mampu memenuhi kewajibannya untuk membayar pokok utang, bunga dan/atau dividen.
- Risiko Ekonomi dan Politik:**
Perubahan kondisi ekonomi dan stabilitas politik di Indonesia dapat memengaruhi kinerja investasi, perubahan tingkat suku bunga, fluktuasi nilai tukar, perubahan makro ekonomi, serta perubahan perundang-undangan dan peraturan Pemerintah di bidang keuangan, pasar modal, pasar uang, perbankan dan/atau perpajakan dapat memengaruhi kinerja investasi maupun kemampuan Nasabah dalam mempertahankan keberlangsungan Polis dan pembayaran Premi

BIAYA

Premi akan dibayarkan oleh Pemegang Polis dan sudah termasuk biaya distribusi, biaya komisi, biaya administrasi, biaya klaim dan keuntungan.

PENGECUALIAN

Asuransi Dasar

- Perusahaan tidak akan membayar Manfaat Pertanggungan Meninggal Dunia dalam hal Peserta meninggal dunia sebagai akibat terjadinya salah satu kejadian atau lebih sebagai berikut:**
 - tindakan bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar/waras atau tidak sadar/waras, upaya pencederaan diri atau upaya untuk membuat diri sakit secara sengaja atau dilakukan oleh orang lain atas perintah dari pihak yang berkepentingan atas pertanggungan asuransi yang dilakukan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Efektif bagi Peserta; atau*
 - tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan; atau*
 - hukuman mati berdasarkan putusan/penetapan pengadilan; atau*

- d. hasil tindakan kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan Peserta atau pihak yang berkepentingan atas pertanggungansian asuransi atau perlawanan yang dilakukan oleh Peserta pada saat terjadinya penahanan diri seorang (termasuk Peserta) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang; atau
 - e. tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan yang dilakukan oleh Peserta atau oleh orang tertentu dan berniat untuk mengambil keuntungan atas pertanggungansian asuransi ini; atau
 - f. penggunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenisnya atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter; atau
 - g. penyakit, Cedera atau keadaan yang terjadi pada saat Peserta di bawah pengaruh penggunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter; atau
 - h. penugasan pada dinas militer atau kepolisian dengan sesuatu angkatan bersenjata atau kepolisian suatu negara atau Lembaga internasional; atau
 - i. terlibat (atau berpartisipasi atau mengambil bagian) dalam penyelaman, pendakian gunung dengan menggunakan tali atau pemandu, panjat tebing, terjun payung, terbang layang, gantole, balapan sejenis apapun selain jalan kaki atau berlari, olah raga musim dingin, atau olah raga berbahaya lainnya; atau
 - j. Dalam hal terjadi risiko sebagaimana yang disebutkan di atas, maka Perusahaan hanya akan mengembalikan Premi untuk Peserta yang telah dibayarkan dikurangi dengan Biaya-biaya yang berlaku (jika ada); atau
 - k. Keadaan yang telah ada sebelumnya dalam kurun waktu 1 bulan sejak polis aktif.
2. Dalam hal terjadi risiko sebagaimana disebutkan di atas, maka Perusahaan hanya akan mengembalikan Premi untuk Peserta yang telah dibayarkan dikurangi dengan Biaya-biaya yang berlaku (jika ada).
 3. Perusahaan hanya akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar batas kemampuan Perusahaan untuk tiap Peserta yang terpapar Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) termasuk komplikasi yang terjadi karenanya jika memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. Infeksi HIV terjadi karena transfusi darah yang dilakukan di Indonesia setelah Tanggal Efektif bagi Tiap Peserta; atau
 - b. Sumber infeksi HIV dipastikan berasal dari Lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan Lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi tersebut; atau
 - c. Perusahaan harus memiliki akses ke semua sampel darah yang dicurigai dan dapat melakukan test sendiri atas sampel tersebut; atau
 - d. Peserta bukan merupakan homoseksual, biseksual, pengguna obat terlarang melalui intravena atau pekerja seks; atau
 - e. Peserta tidak menderita haemofilia dan thalassemia mayor.

Asuransi Tambahan Kecelakaan Kumpulan

1. Perusahaan tidak akan membayar Manfaat Pertanggungansian Meninggal Dunia dalam hal Peserta meninggal dunia sebagai akibat terjadinya salah satu kejadian atau lebih sebagai berikut:
 - a. tindakan bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar/waras atau tidak sadar/waras, upaya pencederaan diri atau upaya untuk membuat diri sakit secara sengaja atau dilakukan oleh orang lain atas perintah dari pihak yang berkepentingan atas pertanggungansian asuransi yang dilakukan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Efektif bagi Peserta; atau
 - b. tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan; atau
 - c. hukuman mati berdasarkan putusan/penetapan pengadilan; atau
 - d. hasil tindakan kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan Peserta atau pihak yang berkepentingan atas pertanggungansian asuransi atau perlawanan yang dilakukan oleh Peserta pada saat terjadinya penahanan diri seorang (termasuk Peserta) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang; atau
 - e. tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan yang dilakukan oleh Peserta atau oleh orang tertentu dan berniat untuk mengambil keuntungan atas pertanggungansian asuransi ini; atau
 - f. penggunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenisnya atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter; atau
 - g. penyakit, Cedera atau keadaan yang terjadi pada saat Peserta di bawah pengaruh penggunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter; atau
 - h. penugasan pada dinas militer atau kepolisian dengan sesuatu angkatan bersenjata atau kepolisian suatu negara atau Lembaga internasional; atau
 - i. terlibat (atau berpartisipasi atau mengambil bagian) dalam kegiatan atau olah raga berbahaya termasuk terapi tidak terbatas pada kegiatan menyelam dengan menggunakan alat pernafasan, pendakian gunung

dengan menggunakan tali atau petunjuk jalan, pot holing, terjung payung, layang gantung, olahraga musim dingin dan/atau yang melibatkan es atau salju (termasuk tetapi tidak terbatas pada ski es dan kereta luncur, hoki es), bungee jumping, serta olah raga profesional atau olah raga lainnya yang menggunakan kendaraan tertentu; tinju, karate, judi, silat, jujitsu, Kungfu dan sejenisnya dengan itu, gulat, ski air, hockey, perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya yang menggunakan kendaraan bermotor, kuda, perahu, pesawat udara atau sejenisnya dengan itu; atau

- j. Peserta menjadi penumpang pada penerbangan non-komersial dan/atau penerbangan tidak berjadwal, atau menjadi penumpang helikopter; atau
 - k. menderita gangguan jiwa/sakit mental, gangguan system saraf; atau
 - l. Penyakit bawaan, kelainan bawaan, dan/atau ketidakmampuan bawaan, yang dapat menyebabkan Ketidakmampuan Tetap Total yang menyebabkan Peserta mendapatkan perawatan dan pengobatan dalam kurun waktu 180 (seratus delapan puluh) hari sebelum Tanggal Efektif bagi Peserta; atau
 - m. Penyakit menular lainnya; atau
 - n. Kehamilan, kelahiran, atau keguguran dan komplikasi yang terjadi sebagai akibatnya; atau
 - o. Keadaan yang telah ada sebelumnya dalam kurun waktu 1 bulan sejak polis aktif.
2. Dalam hal terjadi risiko sebagaimana disebutkan di atas, maka Perusahaan hanya akan mengembalikan Premi untuk Peserta yang telah dibayarkan dikurangi dengan Biaya-biaya yang berlaku (jika ada).
 3. Perusahaan hanya akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar batas kemampuan Perusahaan untuk tiap Peserta yang terpapar Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) termasuk komplikasi yang terjadi karenanya jika memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. Infeksi HIV terjadi karena transfusi darah yang dilakukan di Indonesia setelah Tanggal Efektif bagi Tiap Peserta; atau
 - b. Sumber infeksi HIV dipastikan berasal dari Lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan Lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi tersebut; atau
 - c. Perusahaan harus memiliki akses ke semua sampel darah yang dicurigai dan dapat melakukan test sendiri atas sampel tersebut; atau
 - d. Peserta bukan merupakan homoseksual, biseksual, pengguna obat terlarang melalui intravena atau pekerja seks; atau
 - e. Peserta tidak menderita haemofilia dan thalassemia mayor.

Asuransi Tambahan Ketidakmampuan Tetap akselerasi

1. Perusahaan tidak akan membayar Manfaat Pertanggungjawaban Meninggal Dunia dalam hal Peserta meninggal dunia sebagai akibat terjadinya salah satu kejadian atau lebih sebagai berikut:
 - a. tindakan bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar/waras atau tidak sadar/waras, upaya pencederaan diri atau upaya untuk membuat diri sakit secara sengaja atau dilakukan oleh orang lain atas perintah dari pihak yang berkepentingan atas pertanggungjawaban asuransi yang dilakukan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Efektif bagi Peserta; atau
 - b. tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan; atau
 - c. hukuman mati berdasarkan putusan/penetapan pengadilan; atau
 - d. hasil tindakan kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan Peserta atau pihak yang berkepentingan atas pertanggungjawaban asuransi atau perlawanan yang dilakukan oleh Peserta pada saat terjadinya penahanan diri seorang (termasuk Peserta) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang; atau
 - e. tindakan kejahatan atau percobaan tindakan kejahatan yang dilakukan oleh Peserta atau oleh orang tertentu dan berniat untuk mengambil keuntungan atas pertanggungjawaban asuransi ini; atau
 - f. penggunaan narkotika, psikotropika, alcohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenisnya atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter; atau
 - g. penyakit, Cedera atau keadaan yang terjadi pada saat Peserta di bawah pengaruh penggunaan narkotika, psikotropika, alcohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter; atau
 - h. penugasan pada dinas militer atau kepolisian dengan sesuatu angkatan bersenjata atau kepolisian suatu negara atau Lembaga internasional; atau
 - i. terlibat (atau berpartisipasi atau mengambil bagian) dalam kegiatan atau olah raga berbahaya termasuk terapi tidak terbatas pada kegiatan menyelam dengan menggunakan alat pernafasan, pendakian gunung dengan menggunakan tali atau petunjuk jalan, pot holing, terjung payung, layang gantung, olahraga musim dingin dan/atau yang melibatkan es atau salju (termasuk tetapi tidak terbatas pada ski es dan kereta luncur, hoki es), bungee jumping, serta olah raga profesional atau olah raga lainnya yang menggunakan kendaraan tertentu; tinju, karate, judi, silat, jujitsu, Kungfu dan sejenisnya dengan itu,

- gulat, ski air, hockey, perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya yang menggunakan kendaraan bermotor, kuda, perahu, pesawat udara atau sejenisnya dengan itu; atau
- j. Peserta menjadi penumpang pada penerbangan non-komersial dan/atau penerbangan tidak berjadwal, atau menjadi penumpang helicopter; atau
 - k. menderita gangguan jiwa/sakit mental, gangguan system saraf; atau
 - l. Penyakit bawaan, kelainan bawaan, dan/atau ketidakmampuan bawaan, yang dapat menyebabkan Ketidakmampuan Tetap Total yang menyebabkan Peserta mendapatkan perawatan dan pengobatan dalam kurun waktu 180 (seratus delapan puluh) hari sebelum Tanggal Efektif bagi Peserta; atau
 - m. Penyakit menular lainnya; atau
 - n. Kehamilan, kelahiran, atau keguguran dan komplikasi yang terjadi sebagai akibatnya; atau
 - o. Keadaan yang telah ada sebelumnya dalam kurun waktu 1 bulan sejak polis aktif.
2. Dalam hal terjadi risiko sebagaimana disebutkan di atas, maka Perusahaan hanya akan mengembalikan Premi untuk Peserta yang telah dibayarkan dikurangi dengan Biaya-biaya yang berlaku (jika ada).
 3. Perusahaan hanya akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar batas kemampuan Perusahaan untuk tiap Peserta yang terpapar Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) termasuk komplikasi yang terjadi karenanya jika memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. Infeksi HIV terjadi karena transfusi darah yang dilakukan di Indonesia setelah Tanggal Efektif bagi Tiap Peserta; atau
 - b. Sumber infeksi HIV dipastikan berasal dari Lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan Lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi tersebut; atau
 - c. Perusahaan harus memiliki akses ke semua sampel darah yang dicurigai dan dapat melakukan test sendiri atas sampel tersebut; atau
 - d. Peserta bukan merupakan homoseksual, biseksual, pengguna obat terlarang melalui intravena atau pekerja seks; atau
 - e. Peserta tidak menderita haemofilia dan thalassemia mayor.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Calon Pemegang Polis harus melengkapi persyaratan:

1. Persyaratan kepesertaan sebagai berikut:
 Usia Masuk Peserta : Mulai dari usia 18 tahun
 Usia yang ditentukan berdasarkan Ulang Tahun terakhir.
 Jumlah Peserta : Minimal 30 anggota
2. Untuk mengajukan Polis, calon Pemegang Polis wajib melengkapi dokumen sebagai berikut:
 - a. Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan yang telah diisi dengan lengkap dan benar serta ditandatangani oleh calon Pemegang Polis.
 - b. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) versi personal (proposal asuransi kumpulan) yang telah disetujui dan ditandatangani oleh calon Pemegang Polis.
 - c. Dokumen kelengkapan calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung sebagaimana dipersyaratkan oleh Perusahaan.

3. Perusahaan berhak melakukan proses Seleksi Risiko (*underwriting*) untuk menerima atau menolak permohonan asuransi dari calon Pemegang Polis.

Layanan Nasabah:

Dalam hal terdapat pertanyaan sehubungan dengan syarat dan ketentuan produk **CLII Excellent Group Protection**, pengajuan Klaim atau layanan pengaduan, dapat menghubungi atau mengakses:

PT China Life Insurance Indonesia

Telepon : (62 21) 3119 5519
 Fax : (62 21) 3111 2699
 E-mail : customercare@chinalife.co.id
 Website : www.chinalife.co.id
 Alamat : The Plaza Office Tower, 42nd Floor
 Jl. M.H Thamrin Kav. 28-30
 Jakarta 10350

SIMULASI

Pemegang Polis	PT XYZ
Peserta	Karyawan PT XYZ
Jumlah Peserta	500 Karyawan
Rata-rata Usia Peserta	38 Tahun
Kelas Pekerjaan	Kelas 1

Manfaat Pertanggungangan	Produk	Total Uang Pertanggungangan Awal	Premi Tahunan
	CLI Excellent Group Protection – Asuransi Dasar	100.000.000.000,00	166.506.148,00
	Group Accident – Kelas 1A – Asuransi Tambahan	100.000.000.000,00	194.257.172,00
	Group TPD – Asuransi Tambahan	100.000.000.000,00	18.667.035,00
	Total Premi Tahunan		379.430.356,00
Mata Uang	IDR		
Skenario			
<p>Jika Bapak Adi adalah salah seorang Peserta, meninggal dalam masa aktif polis, lalu mengajukan klaim dan dinyatakan Layak oleh Perusahaan, maka Uang Pertanggungangan yang diterima oleh pihak yang ditunjuk oleh Bapak A adalah sebesar Rp600.000.000,00 (Rp200.000.000,00 dari Asuransi Dasar dan Rp400.000.000,00 dari Asuransi Tambahan)</p>			

Catatan: Simulasi ini hanya sebagai referensi, semua rincian pertanggungangan mengacu kepada ketentuan di dalam dokumen Polis.

INFORMASI TAMBAHAN

Definisi-definisi Penting:

1. **Bukti Kepesertaan** : suatu dokumen yang memuat antara lain, data dan hal-hal yang berkaitan dengan pertanggungangan asuransi untuk Peserta, berupa sertifikat asuransi dan/atau kartu peserta, yang diterbitkan oleh Perusahaan sebagai bukti atas pertanggungangan asuransi atas diri Peserta yang bersangkutan dan merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari dokumen Polis.
2. **Cedera** : kerusakan jaringan tubuh yang secara langsung disebabkan oleh suatu Kecelakaan.
3. **Daftar Peserta** : daftar yang memuat data Peserta yang diajukan oleh Pemegang Polis dan disetujui oleh Perusahaan, pada saat awal persetujuan asuransi dan setelah Tanggal Terbit Polis, serta merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari dokumen Polis.
4. **Ikhtisar Polis** : informasi mengenai hal-hal pokok mengenai risiko yang diasuransikan.
5. **Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya** : setiap jenis Penyakit, Cedera atau ketidakmampuan yang telah ada sebelum Tanggal Efektif Manfaat, yang tanda atau gejalanya diketahui atau tidak diketahui oleh Peserta, telah didiagnosis atau tidak didiagnosis; atau telah mendapatkan perawatan atau pengobatan atau saran atau konsultasi dari Dokter atau dokter gigi atau tidak mendapatkan perawatan atau pengobatan atau saran atau konsultasi dari Dokter atau dokter gigi.
6. **Kecelakaan** : suatu peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba, tidak terduga sebelumnya dan datang dari luar diri Peserta, bersifat kekerasan, tidak dikehendaki, serta tidak ada unsur kesengajaan dalam peristiwa yang mengakibatkan Peserta Meninggal Dunia atau mengalami Cedera secara fisik dan dapat dilihat secara kasat mata serta memerlukan Pelayanan Kesehatan Dokter atau Dokter Gigi.
7. **Ketidakmampuan Tetap** : suatu kondisi ketidakmampuan menetap yang menyebabkan Peserta tidak dapat melakukan suatu pekerjaan atau memegang suatu jabatan atau profesi apapun untuk memperoleh suatu penghasilan, imbalan atau keuntungan, sebagai akibat dari Kecelakaan.
8. **Ketidakmampuan Tetap Sebagian** : suatu kondisi ketidakmampuan menetap yang menyebabkan seseorang kehilangan sebagian dari fungsi tubuhnya.
9. **Klaim** : permintaan Pemegang Polis kepada Perusahaan untuk pembayaran Manfaat Pertanggungangan sesuai dengan dokumen Polis.
10. **Manfaat Pertanggungangan** : jenis pertanggungangan atau besaran pembayaran yang disepakati untuk dibayarkan oleh Perusahaan atas terjadinya risiko yang diasuransikan sebagaimana dimaksudkan dalam dokumen Polis ini, mana yang relevan.
11. **Masa Mempelajari Polis** : jangka waktu yang ditetapkan oleh Perusahaan yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk mempelajari isi dokumen Polis dan memastikan bahwa pertanggungangan telah sesuai dengan kebutuhan Pemegang Polis.

12. Masa Pertanggungan	: jangka waktu berlakunya pertanggungan asuransi untuk tiap Peserta dihitung sejak Tanggal Efektif Manfaat sampai dengan Tanggal Akhir Manfaat sebagaimana dinyatakan dalam dokumen Polis.
13. Masa Tinjau Ulang	: jangka waktu yang ditetapkan oleh Perusahaan di mana Perusahaan berhak meninjau ulang Polis atau keikutsertaan Pemegang Polis dan Peserta dalam pertanggungan berdasarkan dokumen Polis.
14. Masa Tunggu	: jangka waktu yang harus dilalui Peserta guna memenuhi syarat untuk memperoleh Manfaat Pertanggungan.
15. Pemegang Polis	: pihak yang telah membuat perjanjian asuransi dengan Perusahaan yang telah memenuhi Seleksi Risiko dan merupakan pemilik Polis yang sah untuk memperoleh hak dan menjalankan kewajiban berdasarkan dokumen Polis.
16. Penerima Manfaat	: pihak yang ditunjuk oleh Peserta untuk menerima Manfaat Pertanggungan dalam hal terjadinya risiko yang diasuransikan berdasarkan dokumen Polis.
17. Perusahaan	: PT China Life Insurance Indonesia.
18. Peserta	: pihak yang diikutsertakan oleh Pemegang Polis dan yang telah memenuhi Seleksi Risiko untuk menjadi pihak yang diasuransikan berdasarkan dokumen Polis dan namanya sebagaimana tercantum dalam Bukti Kepesertaan dan/atau Daftar Peserta.
19. Polis	: perjanjian asuransi antara Perusahaan dan Pemegang Polis terdiri dari dan mencakup seluruh dokumen halaman muka, Surat Permohonan Asuransi Kumpulan, Surat Pernyataan Kesehatan, Ikhtisar Polis, Ketentuan Umum, Ketentuan Khusus, Ketentuan Tambahan (rider), lampiran, Bukti Kepesertaan, termasuk setiap dokumen perubahan-perubahan terhadap perjanjian asuransi, Endorsemen Polis dan dokumen lain terkait dengan perjanjian asuransi ini.
20. Premi	: sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Perusahaan untuk dan atas nama Peserta sehubungan dengan diadakannya pertanggungan asuransi berdasarkan dokumen Polis.
21. Seleksi Risiko	: syarat-syarat yang berhubungan dengan penentuan risiko, mencakup syarat kepesertaan, pernyataan kesehatan atau pemeriksaan kesehatan dan/atau ketentuan hukum dan peraturan yang berlaku yang harus dipenuhi oleh calon Pemegang Polis dan/atau Peserta sebelum disetujui pertanggungan asuransinya.
22. Tanggal Akhir Manfaat	: tanggal dan hari di mana pertanggungan bagi tiap-tiap Peserta berakhir berdasarkan tanggal yang disebutkan secara tegas di dalam dokumen Polis.
23. Tanggal Akhir Polis	: tanggal dan hari di mana seluruh pertanggungan berdasarkan dokumen Polis berakhir berdasarkan tanggal yang disebutkan secara tegas di dalam dokumen Polis.
24. Tanggal Efektif Manfaat	: tanggal dan hari di mana pertanggungan bagi tiap-tiap Peserta berlaku efektif berdasarkan tanggal yang disebutkan secara tegas di dalam dokumen Polis.
25. Tanggal Efektif Polis	: tanggal dan hari di mana Polis berlaku efektif berdasarkan tanggal yang disebutkan secara tegas di dalam dokumen Polis.
26. Uang Pertanggungan	: sejumlah uang yang dibayarkan oleh Perusahaan kepada pihak yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan berdasarkan dokumen Polis.

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

Batas Wilayah:

Seluruh Manfaat Pertanggungan **CLI Excellent Group Protection** berlaku di seluruh dunia dengan ketentuan bahwa Peserta menetap di Indonesia telah melewati jangka waktu 180 (seratus delapan puluh) hari kalender.

Masa Leluasa:

45 hari kalender

Masa Mempelajari Polis:

Tidak Berlaku

Masa Tinjau Ulang:

Tidak Berlaku

Masa Tunggu:

1 Bulan

Pengajuan Klaim:

Perusahaan menetapkan dokumen pengajuan Klaim sebagai berikut:

1. Klaim Meninggal Dunia
 - a. Formulir Klaim Meninggal Dunia yang dikeluarkan oleh Perusahaan dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis Form asli pengajuan pembayaran Manfaat Asuransi (formulir asli dari PT China Life Insurance Indonesia).
 - b. Sertifikat Asuransi;
 - c. Surat keterangan Dokter yang merawat Peserta dan/atau Dokter penasehat yang ditunjuk oleh Perusahaan mengenai penyebab Meninggal Dunia (dokumen asli);
 - d. bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk Elektronik, Kartu Keluarga, atau paspor bagi warga negara asing atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas nama Peserta atau pihak yang ditunjuk;
 - e. akta kematian (asli atau Salinan yang dilegalisir). Jika Meninggal Dunia di luar negeri, maka instansi yang berwenang adalah Konsulat Jenderal Republik Indonesia;
 - f. Surat keterangan pemakaman atau kremasi dari instansi yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir);
 - g. Surat keterangan Kecelakaan dari kepolisian (asli atau salinan yang telah dilegalisir);
2. Klaim Kecelakaan
 - a. Formulir Klaim Meninggal Dunia atau formulir klaim Ketidakmampuan Tetap yang dikeluarkan oleh Perusahaan dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis;
 - b. Sertifikat Asuransi;
 - c. Salinan keterangan Dokter yang merawat Peserta dan/atau Dokter penasehat yang ditunjuk oleh Perusahaan mengenai penyebab meninggal dunia atau ketidakmampuan tetap (asli);
 - d. bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk Elektronik, Kartu Keluarga, atau paspor bagi warga negara asing atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau Salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas nama Peserta atau pihak yang ditunjuk;
 - e. akta kematian (asli atau Salinan yang dilegalisir). Jika Meninggal Dunia di luar negeri, maka instansi yang berwenang adalah Konsulat Jenderal Republik Indonesia;
 - f. Surat keterangan pemakaman atau kremasi dari instansi yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir);
 - g. Surat keterangan Kecelakaan dari kepolisian (asli atau salinan yang telah dilegalisir);
3. Klaim Ketidakmampuan Tetap (akselerasi)
 - a. Formulir Klaim Ketidakmampuan Tetap yang dikeluarkan oleh Perusahaan dan yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemegang Polis Copy Legalisir identitas diri (KTP/SIM/Pasport) yang masih berlaku;
 - b. Sertifikat Asuransi;
 - c. surat keterangan Dokter yang merawat Peserta dan/atau Dokter penasehat yang ditunjuk oleh Perusahaan mengenai ketidakmampuan tetap (asli);
 - d. bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk Elektronik, Kartu Keluarga, atau paspor bagi warga negara asing atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang (asli atau salinan yang telah dilegalisir) yang berlaku atas nama Peserta atau pihak yang ditunjuk;
 - e. surat keterangan kecelakaan dari kepolisian (asli atau salinan yang telah dilegalisir), jika disebabkan karena Kecelakaan.

Tata Cara Penyelesaian dan Pembayaran Klaim:

1. Dalam menyelesaikan proses Klaim, Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain yang relevan dan wajar sehubungan dengan pengajuan Manfaat Pertanggungjawaban, jika dipandang perlu.
2. Perusahaan akan melakukan pembayaran Klaim atas Manfaat Pertanggungjawaban selambat-lambatnya 30 hari sejak tanggal pemberitahuan atas keputusan Klaim.

Berlakunya Dokumen Polis dan/atau Manfaat Pertanggungjawaban:

Dokumen Polis berlaku efektif pada saat Tanggal Efektif Polis sebagaimana tercantum pada Ikhtisar Polis atau Endorsemen Polis (jika ada) dan pertanggungjawaban asuransi bagi Tertanggung berlaku efektif pada saat Tanggal Efektif Manfaat sebagaimana tercantum pada Daftar Peserta/Bukti Kepesertaan.

Berakhirnya Dokumen Polis dan/atau Manfaat Pertanggungjawaban:

1. Dokumen Polis berakhir secara otomatis jika:

- a. Masa Polis, sebagaimana dinyatakan secara tegas dalam Ikhtisar Polis, telah berakhir. Dengan demikian, Masa Pertanggunggaan, sebagaimana dinyatakan secara tegas dalam Bukti Kepesertaan atau dokumen Polis, menjadi berakhir.
 - b. Total Nilai Polis menjadi nol dan telah melewati batas waktu pengajuan untuk pemulihan kembali.
 - c. Nilai Polis (jika ada) telah dibayarkan.
 - d. Manfaat Pertanggunggaan untuk seluruh Peserta, sebagaimana dinyatakan secara tegas dalam dokumen Polis ini, telah dibayarkan.
2. Manfaat Pertanggunggaan pada Polis ini akan berakhir pada tanggal berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:
- a. Pada Tanggal Akhir Polis atau Tanggal Akhir Manfaat sebagaimana dinyatakan pada dokumen Polis;
 - b. Pada tanggal Peserta Meninggal Dunia;
 - c. Pada tanggal Perusahaan membatalkan atau mengakhiri Polis dan/atau pertanggunggaan atas seorang Peserta, melalui informasi tertulis kepada Pemegang Polis;
 - d. Pada tanggal Perusahaan menyetujui permintaan pembatalan atau pengakhiran Polis dan/atau pertanggunggaan atas seorang Peserta, yang diajukan oleh Pemegang Polis.
3. Perusahaan dapat melakukan pembatalan jika terjadi kecurangan, jika terindikasi sumber dana transaksi berasal dari tindak pidana, atau terdapat perintah dari otoritas berwenang di Indonesia.

Perubahan Dokumen Polis:

Dalam hal Perusahaan melakukan perubahan atas dokumen Polis, maka:

1. Perusahaan berhak melakukan perubahan terhadap: Seleksi Risiko pertanggunggaan asuransi, Manfaat Pertanggunggaan, Biaya, risiko, ketentuan-ketentuan dari dokumen Polis, syarat pengajuan Klaim, besarnya Premi, syarat perpanjangan pertanggunggaan asuransi.
2. Terhadap setiap perubahan atas dokumen Polis, Perusahaan akan memberitahukan kepada Pemegang Polis secara tertulis dengan mengeluarkan Endorsemen Polis.
3. Untuk setiap perubahan yang dilakukan oleh Perusahaan, maka Pemegang Polis memahami dan menyadari bahwa:
 - a. Pemegang Polis akan memiliki waktu 30 (tiga puluh) Hari Kerja untuk mempelajari perubahan tersebut.
 - b. Dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada poin (i) di atas, Pemegang Polis dan Peserta dapat:
 - i. setuju dengan perubahan tersebut secara keseluruhan; atau
 - ii. tidak setuju dengan perubahan tersebut secara keseluruhan.
 - c. Perusahaan berhak menganggap bahwa Pemegang Polis dan Peserta telah setuju atas perubahan dokumen Polis dan Peserta dan telah melewati jangka waktu 30 (tiga puluh) Hari Kerja.
 - d. Dalam hal Pemegang Polis dan Peserta tidak menyetujui perubahan secara keseluruhan yang disampaikan oleh Perusahaan dengan alasan apapun, maka berlaku ketentuan berikut:
 - i. Dalam hal Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan secara keseluruhan, maka Pemegang Polis berhak untuk mengakhiri dokumen Polis dengan memberikan pemberitahuan pengakhiran dokumen Polis secara tertulis kepada Perusahaan dalam kurun waktu sebagaimana dimaksud pada poin (i) di atas dan mengembalikan seluruh dokumen Polis kepada Perusahaan.
 - ii. Dalam hal Peserta tidak menyetujui perubahan secara keseluruhan, maka Peserta berkewajiban untuk menyampaikan pemberitahuan pengakhiran kepesertaan secara tertulis dalam kurun waktu sebagaimana dimaksud pada poin (i) di atas dan mengembalikan Bukti Kepesertaan kepada Pemegang Polis. Selanjutnya Pemegang Polis berkewajiban untuk menyampaikan pemberitahuan pengakhiran atas Peserta yang bersangkutan secara tertulis kepada Perusahaan.

Penyelesaian Keluhan:

1. Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan dapat menyampaikan keluhan kepada Perusahaan secara tertulis dengan mengisi dokumen yang ditetapkan Perusahaan dari waktu ke waktu dengan melengkapi persyaratan dokumen pendukung dan menyerahkannya kepada Perusahaan (jika ada) pada Hari Kerja, termasuk pencatatan keluhan yang diajukan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan pada register penerimaan keluhan. Permohonan yang diterima pada akhir suatu Hari Kerja akan dianggap diterima pada Hari Kerja berikutnya.
2. Berkenaan dengan penanganan keluhan, maka Perusahaan menetapkan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Perusahaan berhak untuk meneliti dan memeriksa dokumen pendukung atas penyampaian keluhan dan akan menginformasikan kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggunggaan dengan segera mengenai informasi tambahan yang diperlukan dan menyatakan bahwa seluruh dokumen pendukung atas penyampaian keluhan telah lengkap diterima.
 - b. Perusahaan akan menyelesaikan keluhan, baik secara lisan atau tertulis, sesuai dengan jangka waktu yang ditetapkan sebagai berikut:

- (i) **Penanganan Keluhan Lisan**
 - 1) menyelesaikan keluhan yang disampaikan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban secara lisan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 5 (lima) Hari Kerja;
 - 2) dalam hal Perusahaan membutuhkan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian keluhan secara lisan tidak dapat dipenuhi, Perusahaan dapat meminta kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban untuk menyampaikan keluhan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan.
- (ii) **Penanganan Keluhan Tertulis**
 - 1) menyelesaikan keluhan yang disampaikan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban secara tertulis selambat-lambatnya dalam kurun waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja;
 - 2) dalam hal Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban belum dapat memenuhi kelengkapan dokumen sebagaimana yang dipersyaratkan oleh Perusahaan, maka Perusahaan dapat memberikan kesempatan kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban untuk melengkapi kekurangan dokumen dalam jangka waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja.
- (iii) **Perpanjangan Waktu**
 - 1) Perusahaan dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian keluhan paling lama 10 (sepuluh) Hari Kerja dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban dalam hal:
 - a. Perbedaan wilayah antara lokasi Perusahaan dengan Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban;
 - b. Perusahaan memerlukan penelitian khusus terhadap keluhan Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban;
 - c. Hal lain yang berada di luar kendali Perusahaan.
 - 2) Perusahaan, berdasarkan pertimbangannya sendiri, dapat menyelesaikan keluhan di luar jangka waktu sebagaimana dimaksud pada poin (i) dan (ii) di atas dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban dalam hal:
 - a. Penyelesaian keluhan memerlukan tindak lanjut oleh pihak ketiga; dan
 - b. Tindak lanjut yang dilakukan oleh pihak ketiga tersebut mempengaruhi jangka waktu penyelesaian keluhan;
- c. Perusahaan berkewajiban untuk menyampaikan konfirmasi penerimaan keluhan kepada Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban melalui pesan komunikasi berupa telfon, pesan singkat atau surat elektronik.
- d. Perusahaan berhak untuk menolak penerimaan keluhan dalam hal Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban tidak melengkapi dokumen yang dipersyaratkan sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan dan/atau keluhan yang diajukan tidak memiliki keterkaitan dengan kerugian dan/atau potensi kerugian material dan Manfaat Pertanggungjawaban sebagaimana tercantum dalam Dokumen Polis dan/atau keluhan sedang dalam proses atau telah diputus oleh Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK) atau Pengadilan Negeri.
- 3. Dalam hal Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban menyampaikan keluhan kepada Perusahaan, maka Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban memahami dan menyadari hal-hal sebagai berikut:
 - a. Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban berkewajiban untuk melengkapi dokumen yang dipersyaratkan oleh Perusahaan yang terdiri atas:
 - (i) Formulir Pengaduan yang dikeluarkan oleh PT China Life Insurance Indonesia;
 - (ii) Salinan ikhtisar Polis atau bukti kepesertaan;
 - (iii) Salinan bukti identitas diri Pemegang Polis, Peserta atau ahli waris yang masih berlaku;
 - (iv) Surat kuasa khusus dan dokumen Identitas Diri dari Kuasa Pemegang Polis atau Peserta apabila diwakilkan dalam proses pengaduan; dan
 - (v) Dokumen pendukung lainnya.
 - b. Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban berkewajiban untuk:
 - (i) melengkapi dokumen yang dipersyaratkan sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan;
 - (ii) keluhan yang disampaikan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban harus memiliki keterkaitan dengan kerugian dan/atau potensi kerugian material dan Manfaat Pertanggungjawaban sebagaimana tercantum dalam Dokumen Polis;
 - (iii) keluhan yang disampaikan oleh Pemegang Polis atau yang berhak menerima Manfaat Pertanggungjawaban tidak sedang dalam proses atau telah diputus oleh Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK) atau Pengadilan Negeri.

Penggunaan atas Data dan Perlindungan atas Data Pribadi:

Perusahaan mengumpulkan dan menyimpan data pribadi Pemegang Polis, Peserta, dan Penerima Manfaat untuk menyediakan, mengelola, mengembangkan dan menawarkan berbagai jasa atau produk asuransi kepada Pemegang Polis, Peserta, atau Penerima Manfaat di mana penawaran produk tersebut dapat dilakukan oleh Perusahaan sendiri maupun mitra distribusi Perusahaan. Perusahaan akan melakukan analisa data terhadap data pribadi Pemegang Polis, Peserta, dan Penerima Manfaat, baik analisa tersebut dilakukan oleh Perusahaan sendiri ataupun Perusahaan menunjuk pihak ketiga di dalam maupun di luar Indonesia. Perusahaan juga akan menyimpan data pribadi, seperti nama, alamat, nomor email dan data transaksi sebagaimana disyaratkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Pemegang Polis, Peserta, dan Penerima Manfaat memahami dan menyetujui bahwa Perusahaan dapat melaksanakan hal-hal di atas.

Perusahaan dapat menolak permohonan perpanjangan Polis dan suatu pertanggungan asuransi oleh Pemegang Polis apabila salah satu dari keadaan di bawah ini terjadi:

1. Pemegang Polis mengalami masalah keuangan yang menurut penilaian Perusahaan akan mempengaruhi kemampuan Pemegang Polis dalam memenuhi kewajibannya berdasarkan Polis apabila diperpanjang;
2. Pemegang Polis terbukti terlibat atau melakukan kejahatan atau tindak pidana berdasarkan putusan lembaga yudisial yang berkekuatan hukum tetap;
3. Pemegang Polis tercatat mengalami kesulitan dalam melaksanakan kewajibannya berdasarkan Polis, termasuk namun tidak terbatas kepada pembayaran Premi;
4. Pemegang Polis tidak memenuhi Seleksi Risiko; atau
5. Atas dasar sebab-sebab lain yang, menurut pertimbangan penuh yang wajar dari Perusahaan, menyebabkan Masa Polis tidak dapat diperpanjang.

Skema Pengembalian Premi:

Berkenaan dengan perubahan jumlah Peserta/pengunduran diri kepesertaan, maka skema perhitungan pengembalian premi akan berlaku untuk tiap Peserta sebagaimana dinyatakan sebagai berikut:

Keberlakuan Polis terhitung sejak Tanggal Efektif Polis	Besarnya Pengembalian Premi
0 s/d 3 bulan	50% dari Premi Peserta yang dibayarkan
4 s/d 6 bulan	35% dari Premi Peserta yang dibayarkan
7 s/d 9 bulan	20% dari Premi Peserta yang dibayarkan
10 s/d 12 bulan	Tidak ada pengembalian Premi

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Anda wajib membaca dengan teliti dan memahami Ringkasan Informasi Produk dan Layanan **CLII Excellent Group Protection** dan berhak bertanya kepada petugas pemasaran atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
2. Perusahaan dapat menolak permohonan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
3. Syarat dan ketentuan dari produk asuransi yang lebih lengkap dan terperinci tercantum pada dokumen Polis yang diterbitkan oleh PT China Life Insurance Indonesia.