

17. Penanggung berhak meminta dokumen lain yang dianggap perlu untuk mendukung verifikasi dokumen klaim (jika diperlukan).

Pengecualian

Pembayaran klaim atas Manfaat Asuransi tidak akan dibayarkan oleh Penanggung apabila risiko Meninggal Dunia yang dialami Tertanggung sebagai akibat dari:

1. Tindakan bunuh diri dalam keadaan waras maupun tidak waras yang dilakukan oleh diri sendiri dan/atau oleh orang lain atas perintah yang berkepentingan dalam pertanggung jawaban jika tindakan itu terjadi dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Terbit Polis;
2. Perang, termasuk namun tidak terbatas pada invasi, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer, ikut serta dalam huru hara, pemogokan, kerusuhan sipil;
3. Dengan sengaja melakukan perbuatan melawan hukum atau tindak kejahatan, teror atau percobaan tindak kejahatan, baik aktif maupun tidak, yang dilakukan oleh Pemegang Polis, Tertanggung, atau Penerima Manfaat;
4. Hukuman mati berdasarkan putusan badan peradilan.

Tentang BNI Life

Berdiri pada 28 November 1996, BNI Life merupakan salah satu perusahaan anak dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk atau BNI. Sebagai salah satu bank terbesar di Indonesia yang berdiri sejak 1946, BNI dengan aset (konsolidasi) lebih dari Rp875 triliun (periode Juni 2021) telah melayani masyarakat melalui 2.219 outlet baik di dalam maupun di luar negeri. BNI mendapatkan rating "BBB-/Stable/A-3" dari Standard & Poor's (Issuer Credit Rating), "Stable" dari Moody's (Outlook), "AA+/Stable" dari Fitch Rating (National Long Term Rating) dan "AAA/Stable" dari Pefindo (Corporate Rating). Saat ini BNI memiliki 60% saham BNI Life.

Pendirian BNI Life sejalan dengan tujuan BNI untuk menjadi lembaga penyedia layanan dan jasa keuangan terpadu bagi seluruh nasabahnya (*one stop financial service*). Dalam menyelenggarakan kegiatan usahanya, BNI Life telah memperoleh izin usaha di bidang Asuransi Jiwa berdasarkan surat dari Menteri Keuangan No.305/KMK.017.1997 tanggal 7 Juli 1997.

Pada awal Mei 2014, Sumitomo Life Insurance Company atau Sumitomo Life secara resmi menjadi salah satu pemegang saham BNI Life dengan porsi kepemilikan kurang lebih 40% saham. Sumitomo Life merupakan salah satu perusahaan asuransi terbesar di Jepang. Pada akhir Juni 2021, Sumitomo Life mendapatkan rating "A+" dari Standard & Poor's, "A1" dari Moody's, "AA-" dari Rating and Investment Information dan "AA-" dari Japan Credit Rating Agency. Terhitung sejak 31 Maret 2021, Sumitomo Life memiliki total aset konsolidasi senilai lebih dari USD371.1 miliar dengan lebih dari 34,799 sales representative dan core business profit sebesar USD3.2 miliar.

Berbekal reputasi dan kekuatan saluran distribusi dari BNI serta pengetahuan dan pengalaman Sumitomo Life di bidang asuransi jiwa, hadir BNI Life dengan kekuatan baru yang memiliki infrastruktur dan kinerja yang lebih baik dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Saran dan Keluhan

Nasabah dapat menyampaikan saran dan keluhan kepada:

Customer Care

Telepon : 1-500-045
Email : care@bni-life.co.id

Surat atau tatap muka langsung dengan staf Customer Care di Kantor Pusat yang beralamat di:

PT BNI Life Insurance
Centennial Tower 10th Floor
Jl. Gatot Subroto Kavling 24-25
Jakarta 12930

DISCLAIMER

- a. BLife Hy-End Pro merupakan produk asuransi dari PT BNI Life Insurance yang pemasarannya dilakukan melalui PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk atau BNI. Oleh karenanya produk ini bukan merupakan produk simpanan dari BNI dan tidak dapat dikategorikan sebagai simpanan pihak ketiga pada BNI yang dijamin oleh pemerintah Republik Indonesia. BNI tidak bertanggung jawab atas Polis asuransi yang diterbitkan PT BNI Life Insurance. BNI bukan agen maupun broker PT BNI Life Insurance dalam penjualan produk ini kepada nasabah BNI.
- b. Produk asuransi ini telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- c. Syarat dan ketentuan dari produk asuransi yang lengkap dapat diakses melalui situs web PT BNI Life Insurance www.bni-life.co.id.
- d. Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis/Debitur/Tertanggung sudah termasuk komisi untuk Tenaga Pemasar/ Bank/ Badan Usaha.

Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi

BLife Hy-End Pro Melindungi Anda Kini dan Nanti

Lindungi Diri Anda dengan Perlindungan Extra



Lindungi Diri Anda dengan Perlindungan Extra

Deskripsi Program

BLife Hy-End Pro merupakan Produk Asuransi yang memberikan proteksi terhadap kematian dan memberikan manfaat berupa pengembalian Premi.

Manfaat

- Manfaat Meninggal Dunia:
Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena sebab apapun dan Polis dalam keadaan aktif, maka akan dibayarkan Uang Pertanggungan sebesar 125% (seratus dua puluh lima perseratus) dari Premi yang telah dibayarkan dan pertanggungan berakhir.
- Manfaat Hidup:
Selama Polis dalam keadaan aktif dan Tertanggung Hidup dalam masa pertanggungan, maka Premi yang dibayarkan akan dikembalikan kepada Pemegang Polis. Besar pengembalian Premi berdasarkan skema yang dipilih oleh Pemegang Polis.

Skema pengembalian Premi yang dapat dipilih oleh Pemegang Polis, sebagai berikut:

a. Total Pengembalian Premi 112%

Waktu Pengembalian Premi (Akhir Tahun Polis Ke-)	Besar Pengembalian Premi dari Premi yang telah dibayarkan
1 (satu)	10%
5 (lima)	102%

b. Total Pengembalian Premi 115%

Waktu Pengembalian Premi (Akhir Tahun Polis Ke-)	Besar Pengembalian Premi dari Premi yang telah dibayarkan
5 (lima)	115%

Syarat Kepesertaan

- Mata Uang: Rupiah
- Masa Asuransi: 5 tahun
- Usia Masuk:
 - Usia masuk untuk Pemegang Polis: 18 - 90 tahun
 - Usia masuk Tertanggung: 1 - 70 tahunDengan ketentuan (usia masuk + masa asuransi) ≤ 75 tahun

Biaya-Biaya

- Apabila Pemegang Polis membatalkan Polis pada masa Cooling-off Period, maka Penanggung akan mengenakan biaya sebesar Rp150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) yang akan dipotong dari Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis.
- Biaya cetak ulang Polis sebesar Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah) yang dibayarkan oleh Pemegang Polis.
- Biaya administrasi dan biaya lainnya sudah termasuk dalam perhitungan premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis.
- Biaya-biaya yang terkait dengan biaya Bank ditanggung oleh Pemegang Polis.
- Seluruh biaya tersebut di atas dapat berubah sewaktu-waktu. Namun, Pemegang Polis akan menerima pemberitahuan secara tertulis dari Penanggung sebelum perubahan tersebut dilakukan.

Risiko

Risiko yang mungkin terjadi dalam membeli Produk BLife Hy-End Pro adalah risiko individual, antara lain terdapat potensi kerugian yang lebih besar jika klaim melebihi manfaat yang seharusnya diterima dan tidak dibayarkannya Manfaat Asuransi jika Klaim yang terjadi termasuk ke dalam pengecualian Polis Asuransi BLife Hy-End Pro.

Ilustrasi

Usia Tertanggung	: 42 tahun
Cara Bayar	: Sekaligus
Masa Pembayaran Premi	: 5 tahun
Total Premi	: Rp 100.000.000,-
Uang pertanggungan	: Rp 125.000.000,-

Tabel Manfaat Asuransi

Akhir Tahun	Usia (tahun)	Pembayaran Premi	Manfaat Pengembalian	Nilai Tunai*	Manfaat Kematian
1	43	100.000.000,-	-	72.093.750	125.000.000
2	44	-	-	76.603.750	125.000.000
3	45	-	-	81.411.250	125.000.000
4	46	-	-	86.535.000	125.000.000
5	47	-	115.000.000,-	0	125.000.000

Keterangan:

* Nilai Tunai diberikan jika Tertanggung mengundurkan diri dari program asuransi

Catatan:

- Tertanggung akan mendapatkan Manfaat Hidup sebesar Rp115.000.000 pada akhir tahun ke-5 Polis.
- Tertanggung akan mendapatkan Rp125.000.000 jika terjadi risiko kematian selama masa asuransi.
- Nilai Tunai akan dibayarkan apabila Tertanggung mengundurkan diri sebelum manfaat pengembalian Premi dibayarkan.
- Apabila Tertanggung mengundurkan diri setelah masa pengembalian Premi, maka Tertanggung tidak akan mendapatkan Nilai Tunai.

Prosedur Klaim

- Pembayaran Manfaat Asuransi dilakukan setelah dokumen yang diperlukan diterima dengan lengkap dan disetujui oleh Penanggung.
- Pembayaran Manfaat Asuransi akan diperhitungkan dengan seluruh biaya-biaya, tunggakan-tunggakan dan/atau kewajiban-kewajiban lain (jika ada).
- Apabila Tertanggung Meninggal Dunia, pengajuan klaim pembayaran Manfaat Asuransi harus disampaikan kepada Penanggung tidak lebih dari 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung dari tanggal Meninggal Dunia. Diluar jangka waktu tersebut, Penanggung berhak menolak permintaan pembayaran Manfaat Asuransi.
- Dalam hal Usia Penerima Manfaat masih di bawah umur, atau tidak/ belum dapat melakukan tindakan hukum, maka Manfaat Asuransi akan diserahkan melalui wakil Penerima Manfaat yang sah.
- Dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia dan Manfaat Asuransi harus dibayar kepada Penerima Manfaat lebih dari satu orang dan di dalam Polis tidak ditentukan bagian masing-masing dari Penerima Manfaat maka Manfaat Asuransi akan dibagi rata kepada Penerima Manfaat dan selanjutnya Penanggung dibebaskan dari tanggung jawab atas pembagian tersebut.

- Pembayaran manfaat asuransi dilakukan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah dokumen klaim diterima oleh Penanggung secara lengkap, benar dan proses verifikasi telah selesai dilakukan.
- Apabila dokumen pengajuan klaim diterima secara tidak lengkap dan/atau tidak benar oleh Penanggung, maka Penanggung akan menerbitkan surat pemberitahuan agar dilengkapi dengan batas maksimal 60 (enam puluh) hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat paling lambat dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak dokumen klaim diterima Penanggung.
- Apabila dokumen kelengkapan klaim belum diterima oleh Penanggung setelah batas waktu 60 (enam puluh) hari kalender, maka pengajuan klaim tidak dapat diproses oleh Penanggung (klaim ditolak).
- Apabila dokumen klaim yang diajukan masih memerlukan proses verifikasi lanjutan, maka Penanggung akan mengirimkan surat pemberitahuan kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat paling lambat dalam jangka 10 (sepuluh) hari kerja sejak berkas klaim diterima oleh Penanggung.
- Proses verifikasi lanjutan diselesaikan selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari kalender sejak surat pemberitahuan yang dikirimkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat.
- Apabila dalam jangka waktu verifikasi lebih lanjut sebagaimana dimaksud dalam ayat 10 diatas belum selesai, maka Penanggung akan mengirimkan kembali surat pemberitahuan perpanjangan verifikasi lanjutan dengan batas maksimal 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal pemberitahuan (jika diperlukan).
- Jangka waktu pembayaran manfaat asuransi oleh Penanggung kepada Ahli Waris untuk Klaim yang memerlukan verifikasi lebih lanjut dilakukan selambat-lambatnya 10 (sepuluh) Hari Kerja setelah proses verifikasi selesai dan klaim disetujui oleh Penanggung.
- Dokumen yang diperlukan dalam pengajuan Manfaat Asuransi terdiri dari:
 - Dokumen klaim Meninggal Dunia karena Kecelakaan:
 - Formulir pengajuan klaim meninggal dunia yang dilengkapi oleh Pemegang Polis / Ahli Waris;
 - Polis (asli) beserta lampiran-lampirannya;
 - Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris;
 - Fotokopi Kartu Keluarga atau Akta Kelahiran atau dokumen lain yang membuktikan hubungan Ahli Waris dengan Tertanggung;
 - Berita Acara dari Kepolisian (asli/legalisir) jika Tertanggung meninggal dunia karena kecelakaan lalu lintas;
 - Surat keterangan penyebab kematian dari Rumah Sakit (asli/legalisir), jika Tertanggung meninggal dunia di Rumah Sakit;
 - Akta Kematian dari Catatan Sipil daerah setempat;
 - Surat Keterangan Kematian dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal Republik Indonesia apabila Tertanggung meninggal di luar negeri (asli/legalisir);

- Keputusan instansi berwenang yang menyatakan Tertanggung meninggal, apabila Tertanggung hilang dalam suatu musibah, atau
 - Apabila Tertanggung hilang dan tidak dapat dipastikan apakah sudah meninggal atau belum, diperlukan masa tunggu 2 (dua) tahun atau sudah terdapat penetapan bahwa Tertanggung telah meninggal dari Pengadilan.
 - Surat Kuasa dan Pelimpahan Wewenang dari Pemegang Polis/ Penerima Manfaat untuk meminta keterangan dari pihak ketiga (jika diperlukan);
 - Fotokopi surat perubahan nama Tertanggung dan Penerima Manfaat (jika ada).
- Dokumen klaim Meninggal Dunia karena Sakit:
 - Formulir pengajuan klaim meninggal dunia yang dilengkapi oleh Pemegang Polis/ Ahli Waris;
 - Polis (asli) beserta lampiran-lampirannya;
 - Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris;
 - Fotokopi Kartu Keluarga atau Akta Kelahiran atau dokumen lain yang membuktikan hubungan Ahli Waris dengan Tertanggung;
 - Surat keterangan penyebab kematian dari Rumah Sakit (asli/legalisir), jika Tertanggung meninggal dunia di Rumah Sakit;
 - Kronologis Meninggal Dunia jika Tertanggung Meninggal Dunia di rumah;
 - Akta Kematian dari Catatan Sipil daerah setempat (asli/legalisir);
 - Surat Keterangan Kematian dari pihak yang berwenang dan dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal Republik Indonesia, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri (asli/legalisir);
 - Surat Kuasa dan Pelimpahan Wewenang dari Pemegang Polis/ Penerima Manfaat untuk meminta keterangan dari pihak ketiga (jika diperlukan);
 - Fotokopi surat perubahan nama Tertanggung dan Penerima Manfaat (jika ada).
- Bilamana dipandang perlu oleh Penanggung dalam rangka pembuktian kebenaran dan kelaziman suatu klaim, Penanggung berhak meminta pendapat dari pihak ketiga yang independen dan kompeten termasuk namun tidak terbatas pada pemeriksaan "post mortem" dan/atau pendapat medis kedua, Pendapat pihak ketiga yang independen dan kompeten tersebut dijadikan dasar keputusan Penanggung dalam penyelesaian klaim. Seluruh biaya pemeriksaan medis yang diperlukan oleh Penanggung untuk membuktikan kebenaran klaim tersebut akan menjadi tanggungan Penanggung.
 - Pembayaran Manfaat Asuransi dilakukan melalui mekanisme transfer ke rekening Pemegang Polis atau Penerima Manfaat sesuai dengan informasi yang diberikan oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat.
 - Penanggung tidak akan membayar Manfaat Asuransi bila klaim yang diajukan berdasarkan Polis ini ternyata tidak benar, atau terdapat kecurangan. Apabila di kemudian hari Penanggung mengetahui bahwa Manfaat Asuransi dibayarkan berdasarkan klaim yang palsu, Penanggung berhak melakukan tindakan hukum apapun untuk menuntut dikembalikannya seluruh Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan tersebut dan Penanggung dapat membatalkan Polis ini.