

POLIS ASURANSI KREDIT MULTIGUNA

Bahwa Tertanggung telah mengajukan suatu permohonan tertulis yang menjadi dasar dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari Polis ini, Penanggung akan membayar santunan atau penggantian biaya kepada Tertanggung atau Pemegang Polis sebagaimana disebutkan dalam Ikhtisar Polis, berdasarkan pada syarat dan kondisi yang dicetak, dicantumkan, dilekatkan dan atau dibuatkan endorsemen pada Polis ini.

BAB I

PASAL 1 RISIKO YANG DIJAMIN

Polis ini menjamin risiko kerugian yang dialami oleh Pemegang Polis, disebabkan Tertanggung gagal bayar atas kewajiban pinjaman/kredit konsumtif dikarenakan Tertanggung tidak mampu dalam membayar sebagian atau keseluruhan kewajibannya yang jatuh tempo atau dalam kolektibilitas macet diatas 120 hari (kolektibilitas 4) kepada Pemegang Polis sesuai dengan ketentuan Otoritas Jasa Keuangan.

BAB II

PASAL 2 PENGECUALIAN

Polis ini tidak menjamin risiko yang disebabkan oleh:

1. Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat langsung dari :
 - 1.1. Tertanggung sudah dalam perawatan Dokter atau Rumah Sakit pada saat pengajuan pinjaman atau kredit.
 - 1.2. Sebagai bentuk perbuatan atau percobaan bunuh diri, atau eksekusi hukuman mati oleh pengadilan apabila peristiwa itu terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun sejak berlaku asuransi, atau
 - 1.3. Perbuatan kejahatan yang disengaja yang dilakukan oleh Tertanggung atau orang yang berkepentingan dalam asuransi atau oleh orang yang ditunjuk.
 - 1.4. Sengaja menghadapi/memasuki bahaya-bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan jiwa).
 - 1.5. Penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), ARC (*AIDS Related Complex*) atau infeksi yang disebabkan oleh HIV (*Human Immunodeficiency Virus*).
 - 1.6. Perbuatan kejahatan atau perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh Tertanggung dan atau pihak lain berkepentingan dalam Polis ini.
 - 1.7. Gangguan atau kelainan mental atau syaraf termasuk tapi tidak terbatas pada sakit jiwa
 - 1.8. Bencana alam seperti gempa, letusan gunung berapi, banjir dan angin topan
 - 1.9. Berkelahi, kecuali sebagai pihak yang mempertahankan diri
 - 1.10. Penganiayaan, perbuatan kekerasan dalam pemberontakan, huru-hara, pengacauan atau perbuatan teror, satu sama lain menurut pertimbangan yang berwenang
 - 1.11. Bekerja di luar gedung bertingkat (pembersih kaca, pekerja bangunan, dan lain lain), petarung profesional (petinju / pesilat / taekwondo / pejudo / karate / sumo, dan lain lain) pembalap profesional (mobil / motor / berkuda dan lain lain), bekerja pada perusahaan bahan peledak / senjata api, aktor pengganti (tarung, laga profesional / *stuntman* adegan berbahaya), pekerja tambang / perminyakan (lepas pantai, bawah tanah), pemburu / penyelam / terjun payung profesional, ski air.
 - 1.12. Keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan berbahaya (ikut serta dalam latihan khusus untuk uji) tidak terbatas pada kegiatan menyelam dengan menggunakan alat pernapasan, pendakian gunung, olah raga 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. *Hitchhiking, backpacking*, mengendarai sepeda motor, berburu, ikut serta dalam suatu perlombaan ketangkasan mobil/ motor, olahraga profesional atau perjalanan udara (selain sebagai penumpang dalam suatu penerbangan komersial), mendaki gunung atau tebing curam, perjalanan jauh (*hiking/ trekking*) ke suatu daerah terpencil, kecuali disertai penunjuk jalan yang telah memperoleh ijin dari pemerintah setempat dan membayar premi tambahan, semua kegiatan di bawah air menggunakan peralatan nafas buatan kecuali berada di bawah pengawasan seorang instruktur selam yang sah/ berwenang dan dengan tambahan premi.
 - 1.13. Keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan penerbangan kecuali sebagai seorang penumpang yang sah di dalam pesawat terbang komersial dengan sayap permanen yang disediakan dan dioperasikan oleh suatu perusahaan penerbangan atau perusahaan penyewaan pesawat terbang yang mempunyai izin untuk menerbangkan secara rutin penumpang yang membayar atau di dalam helikopter yang disediakan dan dioperasikan hanya pada bandara udara komersial atau terminal helikopter yang mempunyai izin.

- 1.14. Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum dan atau peraturan yang berlaku di negara dimana tindakan tersebut dilakukan oleh Peserta dengan sengaja.
- 1.15. Penggunaan obat bius, narkotika, psikotropika dan atau dibawah pengaruh minuman keras.
- 1.16. Terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam perang (baik dinyatakan, maupun tidak oleh pemerintah), revolusi, terorisme dan sabotase, pemogokan, perkelahian, pemberontakan, ikut serta dalam aksi/kegiatan militer.
- 1.17. Pelanggaran terhadap peraturan pemerintah atau kegagalan dari Peserta Asuransi untuk mengadakan pencegahan yang sewajarnya diperlukan untuk menghindari suatu klaim berdasarkan polis, setelah adanya peringatan akan adanya pemogokan, huru hara kerusuhan sipil, yang dilakukan melalui atau oleh media masa.
- 1.18. Kehamilan usia 7 bulan ke atas hingga masa nifas (40 hari setelah kelahiran).
- 1.19. Penyakit kronis dan penyakit lainnya yang sudah diderita sebelumnya (*pre-existing conditions*) dimana Tertanggung/Peserta sudah menerima pengobatan, diagnosa, konsultasi atau resep obat dalam waktu 12 (dua belas) bulan sebelum tanggal berlakunya polis, atau suatu keadaan dimana secara medis atau menurut petunjuk dokter masih membutuhkan perawatan dalam waktu 12 (dua belas) bulan setelah tanggal berlakunya polis.
- 1.20. Perawatan dan pengobatan yang berhubungan dengan penyakit menular yang diharuskan oleh hukum (pemerintah) untuk diisolasi/dikarantinakan dan wabah penyakit (pandemi).
- 1.21. Tertanggung/Peserta terlibat dalam kegiatan yang berhubungan dengan bidang kelautan, militer darat atau udara, atau percobaan dari peralatan militer atau dipekerjakan sebagai pekerja kasar atau bertugas di pantai atau pertambangan atau pemotretan dari udara, atau menangani bahan peledak.
- 1.22. Risiko Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) yang disebabkan oleh apapun
- 1.23. Risiko Wanprestasi yang disebabkan oleh apapun
- 1.24. Pergantian Antar Waktu untuk Anggota Legislatif (DPR/DPRD) yang disebabkan oleh apapun.

BAB III

PASAL 3 DEFINISI

Menyimpang dari arti yang berbeda yang mungkin diberikan oleh peraturan hukum yang berlaku, untuk keperluan Polis ini semua istilah yang dicetak miring dimaksudkan dengan pengertian sebagai berikut:

1. *Asuransi Kredit Multiguna* adalah suatu jaminan penggantian sisa pinjaman pokok yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis/Tertanggung, apabila Tertanggung mengalami suatu peristiwa yang dijamin oleh syarat dan kondisi polis, selama jangka waktu asuransi.
2. *Pemegang Polis* adalah suatu badan usaha yang memberikan pinjaman kepada Tertanggung dan sekaligus sebagai pihak yang menerima manfaat Asuransi ini, apabila terjadi suatu peristiwa yang dijamin oleh syarat dan kondisi Polis selama jangka waktu asuransi.
3. *Tertanggung/Debitur* adalah Debitur/Nasabah perorangan penerima fasilitas kredit dari Pemegang Polis yang namanya tertera pada deklarasi pertanggungan.
4. *Penanggung* adalah PT. Asuransi Reliance Indonesia.
5. *Polis* adalah suatu dokumen yang memuat syarat dan kondisi perjanjian antara Penanggung, Pemegang Polis dan Tertanggung, sekaligus bukti kepesertaan asuransi yang diterbitkan oleh Penanggung untuk Tertanggung.
6. *Deklarasi Pertanggungan* adalah daftar nama Tertanggung yang telah disetujui realisasi kreditnya oleh Pemegang Polis (melakukan perjanjian kredit), yang diajukan Pemegang Polis kepada Penanggung untuk diikutkan sebagai peserta asuransi.
7. *Sisa Kredit* adalah jumlah kewajiban Tertanggung yang tidak dapat diselesaikan berdasarkan ketentuan perjanjian Kredit antara Pemegang Polis dan Tertanggung/Debitur.
8. *Nilai Pertanggungan* adalah jumlah Pertanggungan yang ditentukan berdasarkan nilai Kredit yang disetujui Pemegang Polis kepada Tertanggung di dalam perjanjian Kredit/Akad Kredit, sebagai dasar perhitungan besarnya premi dan merupakan batas maksimal tanggung jawab Penanggung.
9. *Jangka Waktu Pertanggungan* adalah jangka waktu berlakunya pertanggungan bagi masing-masing Tertanggung/Debitur, dan sesuai jangka waktu perjanjian kredit antara Tertanggung/Debitur dan Pemegang Polis.
10. *Premi Asuransi* adalah sejumlah uang yang dibayar Pemegang Polis/Tertanggung kepada Penanggung berdasarkan suku premi yang telah disepakati, sebagai imbalan atas kesediaan Penanggung mengambil alih risiko yang dihadapi Tertanggung.
11. *Klaim* adalah tuntutan ganti rugi dari Pemegang Polis/Tertanggung kepada Penanggung.
12. *Meninggal Dunia* adalah kematian Tertanggung/Debitur yang disebabkan karena kecelakaan, sakit atau kematian yang secara tiba-tiba tanpa diketahui penyebabnya. Kecuali kematian yang disebabkan oleh risiko yang tidak dijamin dalam Polis ini.
13. *Pemutusan Hubungan Kerja* adalah pengakhiran hubungan kerja karena suatu hal tertentu yang mengakibatkan berakhirnya hak dan kewajiban antara pekerja/karyawan dan instansi kerja/badan usaha tempat Tertanggung/Debitur bekerja sesuai dengan dasar atau ketentuan peraturan perundangan yang berlaku, yang mengakibatkan karyawan tersebut tidak bisa menyelesaikan kewajibannya sebagai Debitur berdasarkan ketentuan Perjanjian/akad kredit. Penetapan berlakunya pengakhiran hubungan kerja dihitung sejak surat keputusan yang mengatur masalah pengakhiran hubungan kerja tersebut

ORIGINAL

- dikeluarkan dan ditandatangani oleh pimpinan atau pejabat yang berwenang pada instansi kerja/badan usaha tempat karyawan tersebut bekerja. Pengakhiran hubungan kerja tidak berlaku oleh sebab yang tidak dijamin dalam Polis.
14. *Pergantian Antar Waktu* adalah bagi Tertanggung/Debitur anggota DPR/DPRD, karena indiscipliner terhadap partai induknya, sehingga yang bersangkutan ditarik dari partainya selaku anggota DPR/DPRD dan yang bersangkutan tidak mampu lagi memenuhi kewajibannya kepada Pemberi Kredit/Pemegang polis.
 15. *Kecelakaan* Adalah suatu kejadian atau peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga, tidak dikehendaki atau direncanakan, yang datangnya dari luar, terlihat, langsung terhadap Peserta Asuransi yang seketika itu mengakibatkan luka atau cedera tubuh.
 16. *Sakit/Penyakit Kritis* Adalah penyakit yang diderita oleh Peserta/nasabah sehingga mengakibatkan nasabah dirawat di Rumah Sakit secara langsung atau tidak langsung mengakibatkan nasabah tidak mampu lagi menjalankan pekerjaan atau diberhentikan dari instansi kerja/badan usaha kerja. Penyakit tersebut harus timbul setelah 90 (Sembilan puluh) hari dari tanggal mulai berlakunya asuransi.
 17. *Pembiayaan Macet* Adalah suatu keadaan dimana nasabah sudah tidak mampu membayar sebagian atau seluruh kewajibannya kepada Pemberi Pembiayaan sebagaimana yang telah diperjanjikan dalam Perjanjian Pembiayaan sesuai dengan ketentuan Otoritas Jasa Keuangan.

BAB IV

**PASAL 4
NILAI PERTANGGUNGAN**

1. Nilai Pertanggungan adalah sebesar nilai pinjaman di dalam perjanjian kredit antara Pemegang Polis dengan Tertanggung/Debitur.
2. Nilai Pertanggungan merupakan batas maksimal pemberian ganti rugi dari Penanggung kepada Tertanggung/Debitur sesuai yang tercantum di Polis.

**PASAL 5
MANFAAT ASURANSI**

1. Batas tanggung jawab Penanggung adalah sebesar jumlah sisa kredit/jumlah kewajiban yang tidak dapat diselesaikan pihak Tertanggung/Debitur akibat risiko-risiko yang dijamin oleh Polis ini setinggi-tingginya sejumlah sisa kredit ditambah bunga 2 (dua) bulan, tidak termasuk tunggakan dan denda.
2. Dalam hal terjadinya pemberian kredit lebih dari satu kali kepada Tertanggung/Debitur yang sama, Pemegang Polis wajib memberitahukan kepada Penanggung untuk mendapatkan persetujuan tertulis dari Penanggung. Apabila Pemegang Polis atau Tertanggung tidak memberitahukannya, maka pertanggungan pada Polis ke 2 dan seterusnya batal dengan sendirinya.

**PASAL 6
JANGKA WAKTU PERTANGGUNGAN**

1. Jangka Waktu Pertanggungan adalah jangka waktu kredit sebagaimana dimaksud dalam Perjanjian Kredit antara Pemegang Polis dengan masing-masing Tertanggung/Debitur.
2. Jangka Waktu Pertanggungan atas masing - masing Tertanggung/Debitur berlaku sejak tanggal realisasi kredit sampai dengan tanggal berakhirnya jangka waktu angsuran kredit.
3. Apabila Pemegang Polis memberikan persetujuan perpanjangan jangka waktu pelunasan kredit, maka Pemegang Polis harus memberitahukan secara tertulis kepada Penanggung hal tersebut dan Penanggung akan segera menerbitkan endorsement/pertanggungan baru yang jangka waktu pertanggungannya disesuaikan dengan jangka waktu perpanjangan kredit.

**BAB V
PERSYARATAN UMUM**

**PASAL 7
BATASAN USIA**

Pertanggungan ini berlaku bagi Tertanggung/Debitur Pemegang Polis yang berusia mulai 20 (dua puluh) tahun sampai dengan usia maksimal pada saat jatuh tempo (usia masuk + masa tenor) adalah 65 (enam puluh lima) tahun dihitung berdasarkan ulang tahun terdekat.

**PASAL 8
BATASAN WILAYAH**

Pertanggungan ini berlaku di seluruh dunia.

PASAL 9
KEWAJIBAN UNTUK MENGUNGKAPKAN FAKTA

1. Pemegang Polis/Tertanggung wajib :
 - 1.1. Mengungkapkan fakta material yaitu informasi, keterangan, keadaan dan fakta yang mempengaruhi pertimbangan Penanggung dalam menerima atau menolak suatu permohonan penutupan asuransi dan dalam menetapkan suku premi apabila permohonan dimaksud diterima.
 - 1.2. Membuat pernyataan yang benar tentang hal-hal yang berkaitan dengan penutupan asuransi, yang disampaikan baik pada waktu pembuatan perjanjian asuransi maupun selama jangka waktu pertanggungan.
2. Jika Tertanggung tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana diatur dalam ayat (1) pasal ini, Penanggung tidak wajib membayar kerugian yang terjadi dan berhak menghentikan pertanggungan serta tidak wajib mengembalikan premi.
3. Ketentuan pada ayat (2) di atas tidak berlaku dalam hal fakta material yang tidak diungkapkan atau yang dinyatakan dengan tidak benar tersebut telah diketahui oleh Penanggung, namun Penanggung tidak mempergunakan haknya untuk menghentikan pertanggungan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari setelah Penanggung mengetahui pelanggaran tersebut.

PASAL 10
BESARAN PREMI

1. Besarnya premi dihitung dengan mengalikan Nilai Pertanggungan dan tarif/suku premi yang didasarkan pada faktor-faktor usia masuk Tertanggung dan jangka waktu asuransi.
2. Suku Premi ditetapkan Tunggal/dibayar sekaligus.

PASAL 11
PEMBAYARAN PREMI

1. Premi harus dibayar dan diterima oleh Penanggung dalam waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender dari tanggal berlakunya Polis ini/Perubahan/Sertifikat Perpanjangan.
2. Pembayaran premi dapat dilakukan dengan cara tunai, cek, bilyet giro, transfer atau dengan cara lain yang disepakati antara Penanggung dan Tertanggung. Penanggung dianggap telah menerima pembayaran premi, pada saat:
 - 2.1. Diterimanya pembayaran tunai, atau
 - 2.2. Premi bersangkutan sudah masuk ke rekening Bank Penanggung, atau Penanggung telah menyepakati pelunasan premi bersangkutan secara tertulis.
3. Premi dibayar dimuka sekaligus oleh Tertanggung ke Penanggung
4. Jika premi tidak dibayar sesuai cara dan dalam jangka waktu yang ditetapkan pada ayat 1 diatas, maka secara otomatis Polis ini batal dengan sendirinya terhitung mulai tanggal berakhirnya tenggang waktu tersebut dan Penanggung dibebaskan dari semua tanggung jawab sejak tanggal dimaksud, tanpa mengurangi manfaat pertanggungan yang telah menjadi tanggung jawab Penanggung sebelum tanggal itu, dengan tidak mengurangi kewajiban Pemegang Polis/Tertanggung atas pembayaran premi untuk:
 - 4.1. Jangka waktu pertanggungan tersebut 30 (tiga puluh) hari kalender atau lebih, sebesar 20% (dua puluh persen) dari Premi tahunan.
 - 4.2. Jangka waktu pertanggungan tersebut kurang dari 30 (tiga puluh) hari kalender, sebesar jumlah premi yang tercantum dalam Ikhtisar Polis, kecuali jika diperjanjikan lain.

PASAL 12
PERSYARATAN KLAIM

1. Dalam hal terjadi risiko yang dijamin dalam asuransi ini maka pemegang polis/Peserta wajib menyampaikan laporan klaim paling lambat dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak terjadinya risiko dengan melengkapi dokumen pendukung klaim sebagai berikut :
 - 1.1 Dokumen Persyaratan Umum :
 - 1.1.1 Surat Pengantar Pengajuan klaim dari Pemegang Polis/Sertifikat
 - 1.1.2 Formulir klaim yang sudah diisi lengkap
 - 1.1.3 Surat Perjanjian Pembiayaan yang ditanda tangani dan dicap oleh Pemberi Pembiayaan
 - 1.1.4 Surat Informasi Sisa Pokok Pembiayaan
 - 1.1.5 Fotocopy bukti diri peserta (KTP/SIM/Paspor)
 - 1.1.6 Fotocopy Polis asuransi
 - 1.2 Tambahan dokumen pendukung klaim lainnya atas Ketidakmampuan membayar angsuran kewajiban kolektibilitas macet karena :
 - 1.2.1 Untuk Risiko Pembiayaan Macet :

- 1.2.1.1 Foto Copy Sistem Informasi Debitur (SID) pada saat kolektibilitas 4
- 1.2.1.2 Surta Bukti Peringatan (SP) 1,2, dan 3 untuk Nasabah yang pembiayaan macet.
- 1.2.2 Untuk risiko Peserta/nasabah meninggal dunia, meliputi :
 - 1.2.2.1 Fotocopy akte kematian atau surat keterangan kematian Peserta dari pejabat kelurahan atau instansi yang berwenang
 - 1.2.2.2 Surat-surat keterangan sebab meninggalnya Peserta dari dokter yang berwenang/yang memeriksanya apabila meninggal dunia di Rumah Sakit.
 - 1.2.2.3 Fotocopy Visum et repertum, dalam hal meninggalnya tidak wajar.
 - 1.2.2.4 Surat Keterangan Kronologi Kematian dari Kepolisian apabila meninggal dunia karena kecelakaan
 - 1.2.2.5 Surat Kronologi apabila peserta/nasabah meninggal dunia di Rumah
 - 1.2.2.6 Surat keterangan dari kedutaan besar Republik Indonesia setempat dalam hal meninggalnya di luar negeri.
 - 1.2.2.7 Dokumen lainnya yang relevan, wajar, dan patut diminta oleh Perusahaan sehubungan dengan penyelesaian klaim.
- 1.2.3 Kelengkapan dokumen klaim PHK yang diajukan oleh pemegang polis kepada Perusahaan meliputi :
 - 1.2.3.1 Surat pengajuan klaim dari pemegang polis.
 - 1.2.3.2 Fotocopy SK pengangkatan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), Pegawai BUMN/BUMD atau Karyawan Tetap Perusahaan Swasta Nasional.
 - 1.2.3.3 Copy SK Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dilengkapi dengan surat keterangan penyebab PHK atau berita acara PHK dari pimpinan instansi yang bersangkutan.
 - 1.2.3.4 Fotocopy KTP nasabah/identitas lainnya yang sah dan masih berlaku.
 - 1.2.3.5 Surat keterangan dan perhitungan sisa Pembiayaan dari pemegang polis dan fotocopy baki debet (Salinan Rekening Koran) Peserta/nasabah pada saat terjadinya klaim.
 - 1.2.3.6 Fotocopy perjanjian Pembiayaan.
- 1.2.4 Kelengkapan dokumen klaim Pergantian Antar Waktu
 - 1.2.4.1 Fotocopy Surat Pengangkatan
 - 1.2.4.2 Fotocopy Surat Pemberhentian dari Presiden/Gubernur/Pejabat yang berwenang
 - 1.2.4.3 Kronologis Pergantian Antar Waktu anggota DPR/DPRD
- 2. Klaim dinyatakan benar apabila dokumen persyaratan klaim telah lengkap, dan tidak termasuk dalam pengecualian polis, serta telah memenuhi ketentuan yang disebutkan dalam polis.
- 3. Proses pembayaran klaim maksimal 30 (tiga puluh) hari kalender setelah klaim dinyatakan benar dan kesepakatan ganti rugi antara Perusahaan dan pemegang polis/Peserta.

PASAL 13
LAPORAN TIDAK BENAR

Pemegang Polis/Tertanggung tidak berhak mendapatkan ganti rugi apabila dengan sengaja :

1. Mengungkapkan fakta dan atau membuat pernyataan yang tidak benar tentang hal-hal yang berkaitan dengan permohonan yang disampaikan pada waktu pembuatan Polis ini dan yang berkaitan dengan kecelakaan yang terjadi.
2. Memperbesar jumlah kerugian.
3. Mempergunakan surat atau alat bukti palsu, dusta atau tipuan.

PASAL 14
PERUBAHAN JANGKA WAKTU

Dalam hal Peserta mengajukan permohonan untuk melakukan perubahan jangka waktu asuransi, Pemegang polis/Peserta wajib mengajukan permohonan secara tertulis kepada Perusahaan berikut dokumen pendukung untuk mendapatkan persetujuan.

PASAL 15
PERTANGGUNGAN RANGKAP

1. Pada waktu pertanggungan ini dibuat, Pemegang Polis/Tertanggung wajib memberitahukan kepada Penanggung atas pertanggungan lain untuk kepentingan yang sama.
2. Jika setelah pertanggungan ini dibuat, Pemegang Polis/Tertanggung kemudian mengajukan pertanggungan lainnya untuk kepentingan yang sama, maka hal itu pun wajib diberitahukan kepada Penanggung.
3. Dalam hal terjadi kerugian atas jaminan pada Polis ini yang dijamin pula oleh satu atau lebih polis lain, maka jumlah penggantian maksimum yang dapat diperoleh berdasarkan Polis ini dihitung secara proporsional antara nilai pertanggungan pada Polis ini terhadap jumlah nilai pertanggungan semua Polis.

ORIGINAL

4. Ketentuan di atas akan dijalankan, walaupun segala pertanggungan yang dimaksud itu dibuat dengan beberapa polis yang diterbitkan pada hari yang berlainan, yaitu jika pertanggungan atau semua pertanggungan itu tanggalnya lebih dahulu daripada tanggal Polis ini dan tidak berisi ketentuan sebagaimana tersebut pada ayat (3) pasal ini.
5. Dalam hal terdapat polis lain yang bersifat wajib dengan jaminan yang sama maka polis ini memberikan penggantian setelah polis yang bersifat wajib tersebut memberikan penggantian terlebih dahulu, yang besarnya dihitung dari selisih antara biaya yang dikeluarkan dengan penggantian yang diperoleh dari polis yang bersifat wajib tersebut.

**PASAL 16
PERUBAHAN**

1. Dalam hal terjadi perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan dalam Polis ini, Penanggung akan memberitahukan kepada Pemegang Polis/Tertanggung paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum berlakunya perubahan dimaksud.
2. Dalam hal Pemegang Polis/Tertanggung tidak menyetujui perubahan terhadap produk dan/atau layanan sebagaimana dimaksud, maka Pemegang Polis/Tertanggung berhak memutuskan produk dan/atau layanan dan menerima pengembalian premi secara *prorate* atas premi risiko yang belum dijalani.
3. Jika setelah waktu tersebut Pemegang Polis/Tertanggung tidak memberikan pendapatnya maka Pemegang Polis/Tertanggung dianggap menyetujui perubahan tersebut.

**PASAL 17
PEMBATALAN**

1. Polis ini dapat dibatalkan baik oleh Penanggung dan Peserta masing-masing berhak setiap waktu menghentikan Asuransi ini dengan memberitahukan alasannya secara tertulis dengan mengirimkan melalui surat tercatat kepada Pemegang Polis dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sebelum tanggal efektif pembatalan, dengan menyatakan kapan pembatalan tersebut mulai berlaku
2. Apabila terjadi pembatalan Asuransi sebagaimana dimaksud Ayat (1) diatas, premi akan dikembalikan secara *prorate* untuk jangka waktu asuransi yang belum dijalani, setelah dikurangi Biaya Pemasaran, namun demikian dalam hal penghentian asuransi dilakukan oleh Peserta dan selama jangka waktu yang telah dijalani telah terjadi klaim yang jumlahnya melebihi jumlah premi yang tercantum dalam Ikhtisar Asuransi, maka peserta tidak berhak atas pengembalian premi untuk jangka waktu yang belum dijalani.
3. Sehubungan ketentuan dalam pasal ini, Perusahaan dan Peserta sepakat untuk tidak memberlakukan ketentuan Pasal 1266 dan Pasal 1276 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) dan penghentian asuransi dilakukan tanpa memerlukan persetujuan Pengadilan Negeri.

Adapun perhitungan sebagai berikut:

Untuk Peserta yang belum pernah klaim, Pemegang Polis akan dibebankan atas Premi sebesar Premi Prorata dan Biaya Pemasaran

Adapun perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Pengembalian premi} = \frac{(n-t)}{n} \times 40\% \times \text{Premi Sekaligus}$$

Keterangan :

t = Adalah Jangka Waktu Asuransi yang telah dijalani

n = Adalah Jangka Waktu Asuransi

**PASAL 18
HILANGNYA HAK ATAS GANTI RUGI**

1. Hak Pemegang Polis/Tertanggung atas ganti rugi berdasarkan pertanggungan ini hilang, apabila Pemegang Polis/Tertanggung:
 - 1.1. Tidak mengajukan tuntutan ganti rugi dalam waktu 12 (dua belas) bulan sejak kejadian yang mengakibatkan kerugian berdasarkan polis ini, walaupun pemberitahuan tentang adanya kejadian tersebut telah disampaikan,
 - 1.2. Tidak memenuhi kewajiban berdasarkan Pertanggungan ini
 - 1.3. Tidak mengajukan keberatan atau menempuh penyelesaian melalui upaya hukum dalam waktu 6 (enam) bulan sejak Penanggung memberitahukan secara tertulis bahwa Tertanggung tidak berhak untuk mendapatkan ganti rugi
2. Hak Pemegang Polis/Tertanggung atas ganti rugi yang lebih besar daripada yang disetujui Penanggung akan hilang apabila dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak Penanggung memberitahukan secara tertulis mengenai jumlah ganti rugi yang telah disetujuinya, Tertanggung tidak mengajukan keberatan atau menempuh penyelesaian melalui upaya hukum.

ORIGINAL

**PASAL 19
MATA UANG**

Dalam hal premi dan/atau klaim berdasarkan Polis ini, maka pembayaran tersebut ditetapkan dalam mata uang Rupiah.

**PASAL 20
PENGHENTIAN ASURANSI**

Pertanggung akan berakhir dalam hal-hal sebagai berikut :

1. Jangka waktu Asuransi berakhir dengan sendirinya sesudah berakhirnya jangka waktu asuransi menurut polis ini.
2. Jika Pemegang Polis telah menerima pembayaran klaim atas nama Tertanggung/Debitur.
3. Jika Tertanggung/Debitur mencapai umur 65 tahun dalam periode Asuransi.
4. Jika Tertanggung/Debitur tidak lagi bertempat tinggal di Indonesia.
5. Jika Tertanggung/Debitur dikenakan tahanan / hukuman penjara.
6. Jika Tertanggung/Debitur melunasi kredit sebelum jangka waktu kredit berakhir.

**PASAL 21
PERSELISIHAN**

1. Dalam hal timbul perselisihan antara Penanggung dan Tertanggung sebagai akibat dari penafsiran atas tanggung jawab atau besarnya ganti rugi dari Polis ini, maka perselisihan tersebut akan diselesaikan melalui forum perdamaian atau musyawarah oleh unit internal Penanggung yang menangani Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan bagi Konsumen. Perselisihan timbul sejak Tertanggung menyatakan secara tertulis ketidaksepakatan atas hal yang diperselisihkan. Penyelesaian perselisihan melalui perdamaian atau musyawarah dilakukan dalam waktu paling lama 60 (enam puluh) hari kalender sejak timbulnya perselisihan.
2. Apabila penyelesaian perselisihan melalui perdamaian atau musyawarah sebagaimana diatur pada ayat 1 tidak mencapai kesepakatan, maka ketidaksepakatan tersebut harus dinyatakan secara tertulis oleh Penanggung dan Tertanggung. Selanjutnya Tertanggung dapat memilih penyelesaian sengketa di luar pengadilan atau melalui pengadilan dengan memilih salah satu klausul penyelesaian sengketa sebagaimana diatur di bawah ini.

A. Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa

Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa Tertanggung dan Penanggung akan melakukan penyelesaian sengketa melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) sesuai dengan Peraturan dan Prosedur BMAI atau melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Asuransi lainnya yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan.

B. Pengadilan

Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa Tertanggung dan Penanggung akan melakukan penyelesaian sengketa melalui Pengadilan Negeri di wilayah Republik Indonesia.

**PASAL 22
KEWAJIBAN TERTANGGUNG**

Ketaatan dan pemenuhan dari Istilah-Istilah, Ketentuan-Ketentuan dan Kondisi-Kondisi dari Polis ini oleh Pemegang Polis/Tertanggung sepanjang yang berhubungan dengan sesuatu yang harus dilakukan atau dipenuhi oleh Tertanggung dan kebenaran dari pernyataan-pernyataan dan jawaban-jawaban pada permohonan akan menjadi bahan pertimbangan bagi Penanggung untuk menjalankan tanggung jawabnya dalam melakukan setiap pembayaran manfaat atas Polis ini.

**PASAL 23
PENUTUP**

Ketentuan Polis ini telah disesuaikan dengan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan termasuk ketentuan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan.

Untuk hal-hal yang belum atau tidak cukup diatur dalam Polis ini, berlaku ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan atau Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

ORIGINAL

KLAUSULA TAMBAHAN

KLAUSULA PENGECUALIAN RISIKO PEMUTUSAN HUBUNGAN KERJA ATAU PERGANTIAN ANTAR WAKTU

Dengan ini dicatat dan disetujui bahwa menyimpang dari ketentuan polis, maka polis ini tidak menjamin kerugian yang dialami Pemegang Polis disebabkan Peserta/Debitur gagal bayar atas kewajiban pinjaman/kredit, dikarenakan Peserta/Debitur mengalami risiko pemutusan hubungan kerja atau pergantian antar waktu.

KLAUSULA PENGECUALIAN RISIKO WANPRESTASI

Dengan ini dicatat dan disetujui bahwa menyimpang dari ketentuan polis, maka polis ini tidak menjamin kerugian yang dialami Pemegang Polis disebabkan Peserta/Debitur gagal bayar atas kewajiban pinjaman/kredit, dikarenakan Peserta/Debitur mengalami risiko kredit macet yang mengacu kepada syarat dan ketentuan kredit macet di atas 120 hari (Kolektibilitas 4) sesuai peraturan Otoritas Jasa Keuangan yang masih berlaku, kecuali gagal bayar yang diakibatkan oleh Peserta/Debitur meninggal dunia.

KLAUSULA KESEHATAN

Dengan ini dicatat dan disetujui bahwa Pertanggungjawaban dalam polis dibuat atas dasar keterangan-keterangan, bahwa Peserta yang ditanggung dalam polis ini pada saat realisasi Kredit dalam keadaan sehat Jasmani / Rohani, serta tidak menderita penyakit yang fatal sesuai Surat Pernyataan Sehat dan/atau Surat Keterangan Medis dari Dokter atau Rumah Sakit.

KLAUSULA LEASING

Dengan ini dicatat dan disetujui, bahwa risiko pembiayaan yang diasuransikan dalam Polis ini telah dibiayai oleh :

PT. BUSSAN AUTO FINANCE

Sehubungan dengan itu, telah disetujui antara Leasing dengan Tertanggung, bahwa dalam hal terjadi kerugian yang dijamin dalam polis ini, ganti rugi akan dibayarkan kepada Leasing.

Selanjutnya penyelesaian ganti rugi yang menjadi hak Tertanggung menjadi tanggung jawab Leasing sepenuhnya.

Klausul ini tidak berlaku lagi setelah diterimanya pemberitahuan dari Leasing yang bersangkutan, bahwa Pemegang Polis tidak lagi mempunyai kepentingan terhadap risiko pembiayaan yang diasuransikan dalam Polis ini.

MEMORANDUM I – ASURANSI KREDIT MULTIGUNA

Tanpa mengabaikan syarat dan kondisi yang tercetak pada Polis ini, dengan ini dicatat dan disetujui bahwa terdapat perubahan/amandemen polis Asuransi kredit multiguna;

- A. Ketentuan polis pada BAB II PASAL 2 – PENGECUALIAN Point 1 (satu) mengalami perubahan menjadi:
 2. Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat langsung dari :
 - 2.1. Bunuh diri pada tahun pertama
 - 2.2. Penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), ARC (*AIDS Related Complex*) atau infeksi yang disebabkan oleh HIV (*Human Immunodeficiency Virus*).
- B. Menyimpang pada ketentuan BAB V PERSYARATAN UMUM PASAL 12 – PERSYARATAN KLAIM, bahwa dalam hal terjadi risiko yang dijamin dalam Asuransi ini maka pemegang polis/peserta wajib menyampaikan laporan klaim paling lambat dalam jangka waktu 60 (enam puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko.
- C. Menyimpang pada ketentuan BAB V PERSYARATAN UMUM PASAL 17 Point 3 – PEMBATALAN, bahwa apabila terjadi pembatalan Polis, maka perhitungan pengembalian premi adalah sebagai berikut :

$(\text{Jangka Waktu Asuransi} - \text{Masa Asuransi yang sudah dijalani}) \times \text{Premi sekaligus} - \text{Biaya}^*$
Jangka Waktu Asuransi

*) Biaya : Imbalan Jasa Keperantaraan, Biaya Medical Check Up, Biaya Administrasi

ORIGINAL

KLAUSULA PENGECUALIAN COVID-19 (PANDEMIC)

Polis ini tidak menjamin risiko yang disebabkan oleh Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat langsung dari perawatan dan pengobatan yang berhubungan dengan penyakit menular yang diharuskan oleh hukum (pemerintah) untuk diisolasi/dikarantinakan dan wabah penyakit (pandemic).

KLAUSULA MASA TUNGGU 180 HARI

Polis ini berlaku masa tunggu (*waiting period*) 180 hari yaitu mengecualikan kerugian meninggal dunia akibat sakit dalam 180 hari sejak awal periode pertanggungan polis kecuali meninggal dunia yang disebabkan karena kecelakaan.

Klausula ini berlaku sejak tanggal tercapainya kesepakatan mengenai masa tunggu (*waiting period*) 180 hari. Efektif per tanggal 01 November 2022 dan seterusnya.