RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM

ASURANSI BEASISWA FATHANAH

CAR Syariah Life Insurance

DATA RINGKAS

Penanggung	:	PT AJ Central Asia Raya Syariah	**Nama Produk** :	Asuransi Beasiswa Fathanah
Jenis Produk	:	Asuransi Dwiguna Syariah	**Mata Uang** :	Rupiah
Deskripsi Produk	:	Produk Asuransi Beasiswa Fathanah adalah produk asuransi yang merupakan gabungan dari Iuran *Tabarru'* dan Iuran Tabungan dimana apabila Peserta meninggal dunia dalam Masa Kepesertaan akan diberikan Santunan Dana Kebajikan kepada Penerima Manfaat. Bila Peserta tetap hidup di akhir Masa Kepesertaan maupun meninggal atau cacat tetap total selama masa kepesertaan, manfaat Dana Beasiswa tetap akan diberikan pada saat jatuh tempo sesuai tabel.		

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA

Usia Masuk Peserta	:	20 (Satu) tahun s.d. 65 (Enam Puluh Lima) tahun dengan ketentuan Usia masuk + masa Kepesertaan ≤ 70 Tahun
Dana Kebajikan	:	Minimum Rp10.000.000,00
Iuran Peserta	:	Minimum: Sekaligus Rp3.000.000,00 Tahunan Rp1.000.000,00 Bulanan Rp300.000,00
Masa Kepesertaan	:	7 (tujuh) tahun s.d. 22 (dua puluh dua) tahun
Frekuensi Pembayaran Iuran Peserta	:	Sekaligus, Tahunan, Semesteran, Kwartalan, dan Bulanan
Masa Pembayaran Iuran Peserta	:	Sekaligus, 3, 5, 7, 10 dan 15 tahun

MANFAAT

Manfaat Asuransi Pokok:

⇒ Selama Masa Kepesertaan masih berlaku dan Peserta masih hidup, Pemegang Polis akan menerima Dana Beasiswa seperti yang tercantum dalam Tabel Dana Beasiswa (lihat lampiran)

⇒ Selama Masa Kepesertaan masih berlaku, apabila Peserta meninggal dunia, maka Penerima Manfaat akan menerima Manfaat Asuransi berupa:
- Dana Kebajikan Pokok.
- Dana Beasiswa yang akan dibayarkan sesuai Tabel Dana Beasiswa.
- Bebas Iuran Peserta (Iuran Peserta yang belum jatuh tempo tidak perlu dibayar lagi)

⇒ Selama Masa Kepesertaan masih berlaku, apabila Peserta mengalami cacat tetap total maka Polis menjadi Bebas Iuran Peserta. Manfaat

RISIKO

1. Manfaat Polis tidak dapat dibayarkan apabila Peserta meninggal dunia karena suatu peristiwa atau sebagai akibat dari hal-hal yang dikecualikan.
2. Dalam hal klaim yang diajukan tidak sesuai dengan fakta atau mengandung unsur ketidakbenaran yang dilakukan dalam upaya mendapatkan Manfaat Asuransi. maka Perusahaan tidak akan membayar klaim tersebut dan pertanggungan dihentikan secara otomatis.

UJRAH

Alokasi Ujrah

MPP	Tahun 1	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5>
Sekaligus	12.50%	-	-	-	-
3 tahun	30.00%	10.00%	5.00%	-	-
5 tahun	40.00%	20.00%	5.00%	5.00%	5.00%
7 tahun	42.50%	22.50%	10.00%	5.00%	5.00%
10 tahun	42.50%	30.00%	15.00%	5.00%	5.00%
15 tahun	42.50%	30.00%	20.00%	10.00%	5.00%
Keterangan: MPP = Masa Pembayaran Iuran Peserta					

Asuransi Syariah Beasiswa Fathanah tetap berlaku.

⇒ Selama Masa Kepesertaan masih berlaku, apabila Peserta menghentikan kepesertaan sebelum Masa Kepesertaan berakhir maka Peserta akan menerima 100% (seratus persen) dari Saldo Tabungan Peserta. Kepesertaan selanjutnya menjadi gugur.

Nisbah Bagi Hasil	Perusahaan : 25% Peserta : 75%

Dana Beasiswa adalah % dari Saldo Tabungan Peserta

Akhir Tahun	Masa Kepesertaan															
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1																
2			20%			15%						15%		10%		
3	50%			20%			15%						15%		10%	
4	10%	50%			20%			15%						15%		10%
5	10%	10%	50%			20%			15%						15%	
6	10%	10%	10%	50%			20%			15%						15%
7	100%	10%	10%	10%	50%			20%			15%					
8		100%	10%	10%	10%	50%			20%			15%				
9			100%	10%	10%	10%	50%			20%			15%			
10				100%	10%	10%	10%	50%			20%			15%		
11					100%	10%	10%	10%	50%			20%			15%	
12						100%	10%	10%	10%	50%			20%			15%
13							100%	10%	10%	10%	50%			20%		
14								100%	10%	10%	10%	50%			20%	
15									100%	10%	10%	10%	50%			20%
16										100%	10%	10%	10%	50%		
17											100%	10%	10%	10%	50%	
18												100%	10%	10%	10%	50%
19													100%	10%	10%	10%
20														100%	10%	10%
21															100%	10%
22																100%

PENGECUALIAN

1. *Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan apabila Peserta meninggal dunia akibat:*
   - *1.1. Bunuh diri baik dalam keadaan waras maupun tidak waras;*
   - *1.2. Perbuatan melanggar hukum;*
   - *1.3. Pada saat Peserta melakukan tindakan kejahatan dan/atau perbuatan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip Syariah;*
   - *1.4. Cacat bawaan / kelainan bawaan;*
   - *1.5. Perang baik yang dinyatakan maupun tidak;*
   - *1.6. Radiasi ionisasi atau kontaminasi oleh radioaktif dari bahan-bahan nuklir atau limbah nuklir dari proses fusi nuklir atau dari setiap bahan senjata nuklir, maka Perusahaan hanya akan membayar sejumlah uang sebesar Saldo Tabungan Peserta (nilai tunai) yang tersedia (bila ada) dan diperhitungkan dengan kewajiban Pemegang Polis pada saat itu (bila ada).*
2. *Manfaat Cacat Tetap Total tidak akan dibayarkan apbila Cacat Tetap Total tersebut terjadi karena:*
   - *2.1. Usaha bunuh diri baik dalam keadaan waras maupun tidak waras;*
   - *2.2. Perbuatan melanggar hukum;*

2.3. Pada saat Peserta melakukan tindakan kejahatan dan/atau perbuatan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip Syariah;
2.4. Cacat bawaan / kelainan bawaan;
2.5. Perang baik yang dinyatakan maupun tidak;
2.6. Radiasi ionisasi atau kontaminasi oleh radioaktif dari bahan-bahan nuklir atau limbah nuklir dari proses fusi nuklir atau dari setiap bahan senjata nuklir;
2.7. Terlibat dalam perkelahian tanding bukan sebagai orang yang mempertahankan diri atau Peserta melukai diri sendiri baik dalam keadaan waras maupun tidak waras;
2.8. Turut serta dalam penerbangan selain dari pesawat terbang komersial dengan jadwal tetap;
2.9. Pekerjaan atau jabatan Peserta mengandung risiko seperti: militer, polisi, pilot, buruh tambang, dan pekerjaan / jabatan lainnya yang mempunyai risiko tinggi;
2.10. Olahraga atau hobi Peserta mengandung bahaya seperti: balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, berlayar atau berenang di laut lepas, mendaki gunung, bertinju, bergulat, serta olahraga atau hobi lainnya yang mengandung bahaya dan risikonya tinggi;
2.11. Peserta menderita sakit mental;
2.12. Akibat pengaruh alkohol, penggunaan narkotika, atau obat-obat terlarang;
2.13. Penyakit yang telah diidap sebelum mulai kepesertaan yang mengakibatkan Peserta melakukan konsultasi, pemeriksaan atau mendapat pengobatan perawatan dalam waktu 180 hari sebelum tanggal berlakunya Polis.

3. Dalam hal Penerima Manfaat dengan sengaja melakukan kejahatan dalam upaya mendapatkan Manfaat Asuransi, maka Manfaat Asuransi akan diberikan kepada Penerima Manfaat lainnya yang tidak terlibat dalam kejahatan tersebut.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Pengajuan Asuransi

1. Semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang diberikan ("**Informasi Konsumen**") dalam SPAJS, formulir perubahan Polis, serta setiap formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Perusahaan sebagai bagian dari pengajuan permohonan asuransi syariah, permohonan pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya) ("**Dokumen Permohonan**") menjadi dasar asuransi syariah dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.

2. Asuransi syariah, permohonan pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya) ("**Dokumen Permohonan**") menjadi dasar asuransi syariah dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.

3. Dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Polis atau sejak tanggal Pemulihan Polis terakhir, mana yang paling akhir ("***Contestable Period***"), Perusahaan berhak untuk meninjau ulang kebenaran atau keabsahan dari Polis berdasarkan setiap Informasi Konsumen yang diberikan dalam setiap Dokumen Permohonan. Jika selama *Contestable Period*, Perusahaan menemukan fakta bahwa suatu Informasi Konsumen yang ada dalam suatu Dokumen Permohonan ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, maka sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, Perusahaan berhak untuk membatalkan Polis (baik secara keseluruhan atau terbatas pada asuransi syariah / Polis dasar / asuransi Syariah tambahan / Polis tambahan) tanpa kewajiban untuk membayarkan Manfaat Asuransi syariah apapun dan Perusahaan akan mengembalikan Kontribusi (atau biaya asuransi syariah dari asuransi syariah / Polis dasar / asuransi syariah tambahan / Polis tambahan, sebagaimana relevan) yang telah dibayarkan setelah

dikurangi dengan biaya internal pemeriksaan kesehatan, Manfaat Asuransi syariah yang telah dibayarkan dan biaya-biaya yang timbul pada saat penerbitan Polis (jika ada).

4. Sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis yang tercantum dalam dokumen permohonan, Perusahaan berhak untuk mengakhiri Polis tanpa kewajiban untuk mengembalikan Kontribusi dan tidak membayarkan Manfaat Asuransi syariah apapun, baik selama *Contestable Period* maupun setelahnya, jika terdapat unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian setiap Informasi Konsumen yang ada dalam Dokumen Permohonan, atau apabila terdapat penyembunyian suatu Informasi Konsumen yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan.

5. Selain hak pembatalan atau pengakhiran Polis sesuai ketentuan ayat (2) dan (3) di atas, berdasarkan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, Pemegang Polis SEPAKAT DAN MENYETUJUI jika Perusahaan melakukan hal-hal berikut ini:
   a. Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi syariah yang diajukan dan tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi syariah;
   b. Melakukan penilaian ulang risiko (*re-underwriting*) dan menambahkan syarat dan ketentuan tambahan dalam Polis (baik asuransi syariah / Polis dasar dan/ atau setiap asuransi syariah / Polis dasar / asuransi syariah tambahan / Polis tambahan), termasuk penambahan risiko yang dikecualikan, penyesuaian Manfaat Asuransi syariah, dan/atau penyesuaian jumlah Kontribusi dan/atau biaya asuransi syariah yang harus dibayar; dan/atau
   c. Menagih kekurangan Kontribusi dan/atau biaya asuransi syariah dalam hal hasil dari penilaian ulang risiko (*re-underwriting*), jumlah Kontribusi dan/ atau biaya asuransi syariah yang harus dibayar lebih besar daripada yang tercantum dalam Polis. Perusahaan juga berhak untuk melakukan perjumpaan (*set-off*) atas kekurangan pembayaran tersebut dengan Nilai Investasi yang ada dalam Polis dan/atau Manfaat Asuransi syariah yang akan dibayarkan; Atas hal tersebut, Pemegang Polis wajib membayarkan (jika ada) kekurangan Kontribusi dan/atau biaya asuransi syariah; masing-masing sesuai dengan ketentuan dan kebijakan Perusahaan, apabila Perusahaan menemukan bahwa suatu Informasi Konsumen yang terdapat dalam Dokumen Permohonan tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya.

6. Sehubungan dengan hak Perusahaan untuk membatalkan atau untuk mengesampingkan ketentuan Pasal 1266 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan/atau ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya yang mensyaratkan pengakhiran atau pembatalan Polis harus dilakukan berdasarkan putusan pengadilan.

Pembayaran Iuran Peserta

1. Pemegang Polis wajib membayar Iuran Peserta Peserta pada tanggal jatuh tempo kepada Perusahaan yang merupakan bagian dari syarat Kepesertaan tetap berlaku.
2. Pembayaran Iuran Peserta Peserta dianggap lunas pada saat seluruh uang Iuran Peserta diterima secara tunai oleh Perusahaan atau efektif diterima di rekening Perusahaan.
3. Pembayaran Iuran Peserta dilakukan di muka secara sekaligus atau secara tahunan. Atas persetujuan dan sesuai ketentuan Perusahaan, pembayaran Iuran Peserta tahunan dapat dilakukan secara angsuran tahunan, semesteran, kuartalan, atau

	bulanan. Pembayaran secara angsuran dikenakan biaya tambahan.
Pengajuan Klaim	Bukti-bukti klaim harus disampaikan dalam bentuk tulisan dan harus diterima oleh Perusahaan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari setelah diterimanya formulir-formulir klaim dari Perusahaan. Keterlambatan dalam menyampaikan bukti-bukti klaim tidak akan membatalkan tuntutan klaim, jika bukti-bukti klaim tidaklah mungkin disampaikan dalam waktu yang telah ditentukan, tetapi tidak melampaui 180 (seratus delapan puluh) hari dari waktu yang ditentukan. Dalam hal klaim yang diajukan tidak sesuai dengan fakta atau mengandung unsur ketidakbenaran yang dilakukan dalam upaya mendapatkan Manfaat Asuransi, maka Perusahaan tidak akan membayar klaim tersebut dan kepesertaan dihentikan secara otomatis. 1. Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim meninggal dunia adalah a. Polis asli; b. Kuitansi asli pembayaran Iuran Peserta terakhir; c. Surat keterangan dokter mengenai sebab-sebab meninggalnya Peserta; d. Salinan Akta Kematian yang dilegalisir (atau salinan dengan QR *code*); e. Surat keterangan kematian dari instansi yang berwenang; f. Berita acara dari kepolisian dalam hal meninggal tidak wajar atau karena kecelakaan lalu lintas; g. Surat kematian dari instansi berwenang, dilegalisir oleh serendah-rendahnya Konsul Jenderal Republik Indonesia, apabila Peserta meninggal dunia di luar negeri; h. Bukti Identitas Penerima Manfaat; i. Surat kuasa kepada Perusahaan untuk mendapatkan keterangan tambahan, bilamana diperlukan. 2. Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim Cacat Tetap Total (khusus untuk Polis yang mempunyai manfaat tersebut) adalah: a. Polis Asli; b. Kuitansi pembayaran Iuran Peserta terakhir; c. Surat keterangan dokter mengenai Cacat Tetap Total dan sebab-sebabnya; d. Bukti Identitas diri Penerima Manfaat dan Peserta; e. Surat keterangan dokter mengenai Cacat Tetap Total setelah cacat berlangsung 6 bulan berturut-turut; f. Surat Kuasa kepada Perusahaan untuk mendapatkan keterangan tambahan bilamana diperlukan. 3. Dokumen yang dipersyaratkan untuk pengajuan klaim Habis Kontrak dan/atau Manfaat Asuransi berkala seperti yang ditentukan di Polis adalah: a. Polis Asli; b. Kuitansi asli pembayaran Iuran Peserta terakhir; c. Bukti Identitas diri Pemegang Polis.
Pembayaran Manfaat Polis	Kepesertaan ini tidak memberikan hasil investasi tambahan dan/atau ganti rugi apapun atas Manfaat Polis / kepesertaan yang tidak diambil pada saat jatuh tempo akibat pengajuan Manfaat Polis atau dokumen pengajuan Manfaat Polis tidak lengkap atau tidak tepat waktu.

LAYANAN NASABAH (L@NCAR) SYARIAH dapat dihubungi oleh nasabah untuk mengajukan pertanyaan atau pengaduan terkait dengan produk asuransi syariah.
Produk ini memuat syarat dan ketentuan yang berlaku, informasi lebih lanjut dapat menghubungi:

KANTOR PUSAT
WISMA CAR LIFE Blok K-M
Jl. Gelong Baru Utara No. 5-8
Jakarta Barat 11440
T: 021-690 6105; **E**: syariah@car.co.id
www.carsyariah.co.id

L@NCAR (Layanan Nasabah CAR)
L@NCAR SYARIAH (Layanan Nasabah CAR Syariah)
T: 021-3951 6888
SMS/WhatsApp: 0855 999 1000
E: lancar@car.co.id

SIMULASI

Jenis Kelamin	:	Pria / Wanita	**Frekuensi Pembayaran Iuran Peserta**	:	Tahunan
Usia Masuk Peserta	:	40 tahun	**Dana Kebajikan**	:	Rp100.000.000,00
Masa Pembayaran Iuran Peserta	:	5 tahun	**Iuran Peserta Peserta**	:	Rp10.000.000,00
Masa Kepesertaan	:	22 tahun	**Asumsi Hasil Investasi**	:	7%
			Nisbah Bagi Hasil untuk Peserta	:	75%

Tahun	Iuran Peserta	Ujrah	Iuran Tabarru'	Iuran Tabungan Peserta	Hasil Investasi untuk Peserta	Akumulasi Tabungan + Hasil Investasi Peserta	Santunan Asuransi		Saldo Tabungan Peserta
							%	Jumlah	
1	Rp 10.000.000	Rp 4.000.000	Rp 1.375.000	Rp 4.625.000	Rp 242.813	Rp 4.867.813	0%		Rp 4.867.813
2	Rp 10.000.000	Rp 2.000.000	Rp 1.375.000	Rp 6.625.000	Rp 603.373	Rp 12.096.186	0%		Rp 12.096.186
3	Rp 10.000.000	Rp 500.000	Rp 1.375.000	Rp 8.125.000	Rp 1.061.612	Rp 21.282.798	0%		Rp 21.282.798
4	Rp 10.000.000	Rp 500.000	Rp 1.375.000	Rp 8.125.000	Rp 1.543.909	Rp 30.951.707	10%	Rp 3.095.171	Rp 27.856.536
5	Rp 10.000.000	Rp 500.000	Rp 1.375.000	Rp 8.125.000	Rp 1.889.031	Rp 37.870.567	0%	-	Rp 37.870.567
6					Rp 1.988.205	Rp 39.858.772	15%	Rp 5.978.816	Rp 33.879.956
7					Rp 1.778.698	Rp 35.658.653	0%	-	Rp 35.658.653
8					Rp 1.872.079	Rp 37.530.733	0%	-	Rp 37.530.733
9					Rp 1.970.363	Rp 39.501.096	0%	-	Rp 39.501.096
10					Rp 2.073.808	Rp 41.574.904	0%	-	Rp 41.574.904
11					Rp 2.182.682	Rp 43.757.586	0%	-	Rp 43.757.586
12					Rp 2.297.273	Rp 46.054.859	15%	Rp 6.908.229	Rp 39.146.630
13					Rp 2.055.198	Rp 41.201.829	0%	-	Rp 41.201.829
14					Rp 2.163.096	Rp 43.364.925	0%	-	Rp 43.364.925
15					Rp 2.276.659	Rp 45.641.583	20%	Rp 9.128.317	Rp 36.513.266
16					Rp 1.916.946	Rp 38.430.213	0%	-	Rp 38.430.213
17					Rp 2.017.586	Rp 40.447.799	0%	-	Rp 40.447.799
18					Rp 2.123.509	Rp 42.571.309	50%	Rp 21.285.655	Rp 21.285.655
19					Rp 1.117.497	Rp 22.403.151	10%	Rp 2.240.315	Rp 20.162.836
20					Rp 1.058.549	Rp 21.221.385	10%	Rp 2.122.139	Rp 19.099.247
21					Rp 1.002.710	Rp 20.101.957	10%	Rp 2.010.196	Rp 18.091.761
22					Rp 949.817	Rp 19.041.579	100%	Rp 19.041.579	Rp 0

Manfaat Asuransi Pokok:

⇒ Selama Masa Kepesertaan masih berlaku dan Peserta masih hidup, Pemegang Polis akan menerima Dana Beasiswa sesuai tabel.

⇒ Selama Masa Kepesertaan masih berlaku, apabila Peserta meninggal dunia pada tahun ke-15, maka Penerima Manfaat akan menerima Manfaat Asuransi berupa:
- Dana Kebajikan Pokok sebesar Rp100.000.000,00.
- Dana Beasiswa yang akan dibayarkan sesuai Tabel Dana Beasiswa.
- Bebas Iuran Peserta (Iuran Peserta yang belum jatuh tempo tidak perlu dibayar lagi)

⇒ Selama Masa Kepesertaan masih berlaku, apabila Peserta mengalami cacat tetap total pada tahun ke-3 maka Polis menjadi Bebas Iuran Peserta. Manfaat Asuransi Syariah Beasiswa Fathanah tetap berlaku.

⇒ Selama Masa Kepesertaan masih berlaku, apabila Peserta menghentikan kepesertaan pada tahun ke-10 maka peserta akan menerima Saldo Tabungan Peserta sebesar Rp41.574.904,00 Kepesertaan selanjutnya menjadi gugur.

INFORMASI TAMBAHAN

Arti Istilah

1. **Perusahaan** adalah PT Asuransi Jiwa Central Asia Raya Syariah sebagai penyelenggara asuransi jiwa berdasarkan prinsip syariah.
2. **Surat Permintaan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJS)** adalah formulir yang dikeluarkan oleh Perusahaan yang wajib diisi dengan lengkap dan benar oleh calon Pemegang Polis dan calon Peserta yang menjadi dasar perjanjian asuransi.
3. **Pemegang Polis** adalah Perusahaan atau badan yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan Perusahaan.
4. **Peserta** adalah orang yang atas dirinya diadakan perjanjian asuransi jiwa dengan Perusahaan.
5. **Akad *Wakalah Bil Ujrah*** adalah akad antara Pemegang Polis dan Perusahaan, di mana Pemegang Polis menunjuk Perusahaan untuk melakukan kegiatan administrasi, pengelolaan dana, pembayaran klaim, *underwriting*, pengelolaan portofolio risiko dan pemasaran.
6. **Akad *Tabarru'*** adalah akad yang dilakukan dalam bentuk hibah dengan tujuan kebajikan dan tolong menolong antara Peserta.
7. **Akad *Mudharrabah*** adalah yang mengatur pengelolaan investasi Dana *Tabarru'* dan Tabungan Peserta.
8. **Manfaat Asuransi** adalah sejumlah uang yang akan dibayarkan kepada Pemegang Polis atau Peserta atau Penerima Manfaat sesuai dengan yang diperjanjikan dalam Polis.
9. **Iuran Peserta** adalah sejumlah uang yang tercantum dalam polis yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Perusahaan untuk memperoleh Manfaat Asuransi sesuai dengan yang diperjanjikan dalam polis.
10. **Iuran *Tabarru'*** (Iuran Kebajikan) adalah bagian dari Iuran Peserta Peserta yang diniatkan oleh Pemegang Polis untuk menjadi bagian dari Dana *Tabarru'* yang akan diberikan kepada Penerima Manfaat apabila di antara Peserta ada yang mengalami musibah sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Polis dan/ atau Sertifikat, atas dasar prinsip tolong-menolong.
11. **Masa Tenggang (*Grace Period*)** adalah suatu periode tertentu, dimana polis tetap berlaku walaupun Pemegang Polis belum melunasi pembayaran Iuran Peserta.
12. **Dana *Tabarru'*** adalah akumulasi Iuran *Tabarru'* beserta Hasil Invetasinya yang digunakan untuk membayar Dana Kebajikan kepada Peserta atau Penerima Manfaat apabila Peserta mengalami musibah seperti yang diperjanjikan dalam polis.
13. **Dana Kebajikan** adalah salah satu bentuk Manfaat Asuransi yakni berupa sejumlah uang yang dibayarkan kepada Penerima Manfaat atau Peserta apabila Peserta mengalami musibah seperti diperjanjikan dalam Polis.
14. ***Ujrah*** adalah sejumlah uang yang diikhlaskan oleh Pemegang Polis kepada Perusahaan sebagai biaya pengelolaan (biaya *waklalah*) dalam pengelolaan asuransi.
15. ***Surplus Underwriting*** adalah suatu keadaan dimana Dana *Tabarru'* memiliki saldo positif atau Iuran *Tabarru'* masih tersisa, setelah dikurangi biaya klaim dan biaya reasuransi.
16. ***Defisit Underwriting*** adalah suatu keadaan dimana Dana *Tabarru'* memiliki saldo negative atau Iuran *Tabarru'* tidak tersisa, setelah dikurangi biaya klaim dan biaya reasuransi.
17. **Putus Kepesertaan** adalah terhentinya Kepesertaan sebelum habis Masa Kepesertaan.
18. **Habis Kepesertaan (*Maturity*)** adalah berakhirnya Masa Kepesertaan.
19. **Cacat Tetap Total** adalah cacat sebagai akibat suatu kecelakaan atau suatu penyakit yang terjadi di dalam Masa Kepesertaan yang menyebabkan seseorang tidak akan pernah dapat melakukan suatu pekerjaan atau memegang suatu jabatan atau profesi apapun untuk memperoleh suatu penghasilan, imbalan atau

	keuntungan meliputi: Cacat Tetap Total Tersebut harus berlangsung paling sedikit 6 (enam) bulan terus menerus sejak di diagnose dan pada akhir masa tersebut setelah dilakukan upaya medis yang maksimal dinyatakan tiada harapan untuk sembuh kembali. Kejadian-kejadian di bawah ini dapat dianggap sebagai Cacat Tetap Total: a. Kehilangan penglihatan total dari 2 (dua) mata yang tidak dapat disembuhkan, atau b. Kehilangan 2 (dua) tangan, atau c. Kehilangan 2 (dua) kaki, atau d. Kehilangan 1 (satu) tangan dan satu kaki, atau e. Kehilangan penglihatan total dari 1 (satu) mata yang tidak dapat disembuhkan dan kehilangan 1 (satu) tangan atau kaki. Kehilangan itu harus pada atau diatas pergelangan tangan atau kaki. Ketentuan waktu 6 (enam) bulan tersebut di atas tidak berlaku untuk kehilangan tangan dan kaki.
Akad	- Akad *Wakalah bil Ujrah* - Akad *Tabarru'* - Akad *Mudharabah*
Akad *Wakalah Bil Ujrah*	Akad antara Pemegang Polis dan Perusahaan, di mana Pemegang Polis menunjuk Perusahaan untuk melakukan kegiatan administrasi, pengelolaan dana, pembayaran klaim, *underwriting*, pengelolaan risiko dan pemasaran.
Akad *Tabarru'*	Akad yang dilakukan dalam bentuk hibah dengan tujuan kebajikan dan tolong menolong antar peserta.
Akad *Mudharabah*	Akad yang mengatur pengelolaan investasi Dana *Tabarru'* dan Tabungan Peserta.
Masa Tenggang (*Grace Period*)	Masa Tenggang (*Grace Period*) bagi pembayaran iuran Peserta lanjutan adalah 1 (satu) bulan kalender terhitung tanggal mulai tanggal jatuh tempo pembayaran luran Peserta.
Perubahan Polis	Selama Polis ini masih berlaku, atas permintaan tertulis dari Pemegang Polis, Polis ini dapat diubah. Perubahan pada Polis ini baru berlaku secara sah jika telah disetujui oleh Perusahaan dengan cara mencantumkan perubahan tersebut pada polis atau pada endorsemen yang merupakan satu kesatuan dengan Polis.
Surplus *Underwriting*	Jika terdapat Surplus *Underwriting*, maka surplus tersebut akan diperlukan seluruhnya sebagai dana cadangan dalam akun *Tabarru'*
Defisit *Underwriting*	Jika terdapat Defisit *Underwriting*, maka Perusahaan akan menanggulangi kekurangan tersebut dalam bentuk *Qardh* (pinjaman) atau pinjaman sebagai dana talangan.
Asuransi Tumpangan	**1. Asuransi *Personal Accident* Syariah** Produk asuransi tambahan dengan prinsip syariah yang memberikan perlindungan finansial jika terjadi risiko meninggal dunia dan kecelakaan. **2. Asuransi MediCAR-32 Syariah** Produk asuransi tambahan dengan prinsip syariah yang memberikan manfaat perlindungan finansial jika terjadi risiko meninggal dunia ataupun terdiagnosa penyakit / kondisi kritis **3. Asuransi *Hospital Cash Plan*** Produk asuransi tambahan dengan prinsip syariah yang memberikan manfaat perlindungan finansial berupa Santunan Tunai Harian jika Peserta menjalani perawatan di Rumah Sakit.

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

- **Asuransi Beasiswa Fathanah** adalah Produk Asuransi yang diterbitkan oleh PT Asuransi Jiwa Central Asia Raya Syariah.
- Perusahaan berhak menerima dan/atau menolak permintaan asuransi atau SPAJS yang diajukan.
- Keputusan klaim sepenuhnya merupakan hak Perusahaan berdasarkan ketentuan Polis.
- RIPLAY ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari SPAJS dan Polis. Ketentuan lengkap mengenai Produk dapat Anda pelajari pada Polis yang diterbitkan Perusahaan.
- RIPLAY ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan yang dilakukan oleh Perusahaan.
- Jika ada perbedaan penafsiran antara Polis dengan dokumen lainnya, yang dinyatakan berlaku adalah yang tercantum dalam Polis.
- Calon Pemegang Polis / Tertanggung / Peserta harus membaca dengan teliti RIPLAY ini dan berhak bertanya kepada Penanggung atas semua hal terkait RIPLAY ini.

Tanggal Cetak Dokumen
01/09/2026