



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum Critical Care Plan

Penanggung	PT AIA FINANCIAL	Jenis Produk	Asuransi Jiwa Tradisional Seumur Hidup
Nama Produk	Critical Care Plan	Produk Ini Dapat Dibeli Melalui	Citibank
		Mata Uang	Rupiah (Rp)

Critical Care Plan merupakan produk asuransi jiwa tradisional seumur hidup diterbitkan oleh **PT AIA FINANCIAL**, yang merupakan salah satu perusahaan asuransi jiwa terkemuka di Indonesia yang terdaftar di dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan dan produk ini telah mendapat otorisasi dari Otoritas Jasa Keuangan.

Critical Care Plan memberikan Manfaat Penyakit Kritis, Manfaat Meninggal, Manfaat Tambahan Meninggal Akibat Kecelakaan, dan Manfaat Akhir Polis.

Manfaat Asuransi Critical Care Plan

Asuransi Dasar



Manfaat Penyakit Kritis

Manfaat perlindungan terhadap 60 Penyakit Kritis Major sebesar 100% Uang Pertanggungan (UP) dikurangi Manfaat Penyakit Kritis untuk Tindakan bedah Angioplasti yang telah dibayarkan (jika ada).

Manfaat Penyakit Kritis untuk Tindakan Bedah Angioplasti sebesar 25% Uang pertanggungan atau maksimal Rp 250 juta. Permintaan pembayaran manfaat Penyakit Kritis untuk Angioplasti hanya dapat diajukan 1 (satu) kali selama Masa Asuransi.



Manfaat Meninggal

Apabila dalam Masa Asuransi, Tertanggung meninggal karena sebab apapun maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal sebesar 100% Uang Pertanggungan, dikurangi Manfaat Penyakit Kritis untuk Tindakan Bedah Angioplasti yang telah dibayarkan (jika ada), selanjutnya Polis berakhir.



Manfaat Tambahan Meninggal Akibat Kecelakaan

Manfaat Tambahan Meninggal Akibat Kecelakaan akan dibayarkan sebesar Uang Pertanggungan apabila dalam Masa Asuransi Tertanggung meninggal akibat Kecelakaan dan selanjutnya Polis berakhir.



Manfaat Akhir Polis

Apabila Tertanggung masih hidup dan Polis masih berlaku hingga akhir Masa Asuransi maka Penanggung akan membayarkan manfaat akhir Polis sebesar 100% Uang Pertanggungan, dikurangi Manfaat Penyakit Kritis untuk Tindakan Bedah Angioplasti yang telah dibayarkan (jika ada), selanjutnya Polis berakhir.

Asuransi Tambahan untuk Melengkapi Proteksi Anda



Asuransi Tambahan Penyakit Kritis Minor

Perlindungan asuransi terhadap 58 jenis Penyakit Kritis Minor dengan UP 25% dari UP Manfaat Penyakit Kritis hingga maksimal Rp 1 Miliar.



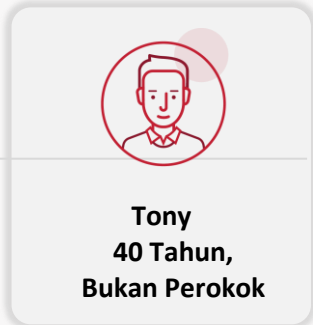
Asuransi Tambahan Payor Benefit

Manfaat Asuransi tambahan ini memberikan pembebasan Premi apabila Pemegang Polis menderita Cacat Tetap Total atau meninggal.



Simulasi Critical Care Plan

A. Pemegang Polis dan Tertanggung orang yang sama



Pak Tony (Pemegang Polis) membeli asuransi Critical Care Plan dengan :

Total Premi (Tahunan)
Rp23.100.000

Uang Pertanggungan
Rp500 juta

Masa Pembayaran Premi
10 Tahun

Skenario 1

Apabila terjadi risiko meninggal dunia akibat sakit di Umur 45 tahun, maka Manfaat Asuransi yang diterima oleh Yang Ditunjuk adalah:

Manfaat Meninggal sebesar 100% Uang Pertanggungan – Manfaat Penyakit Kritis untuk Tindakan Bedah Angioplasti = Rp500 juta – 0 = Rp500 juta, Polis berakhir.

Skenario 2

Bapak Tony menjalani Tindakan Bedah Angioplasti di Umur 45 tahun, maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi berupa:

Manfaat Penyakit Kritis untuk Tindakan Bedah Angioplasti sebesar 25% Uang Pertanggungan atau maksimal Rp 250.000.000

= 25% x Rp500 juta = Rp125 juta

Apabila terjadi risiko Meninggal dunia akibat sakit di Umur 50 tahun, maka Manfaat Asuransi yang diterima oleh Yang Ditunjuk adalah:

Manfaat Meninggal sebesar 100% Uang Pertanggungan – Manfaat Penyakit Kritis untuk Tindakan Bedah Angioplasti = Rp500 juta – Rp125 juta = Rp375 juta, Polis berakhir.

Skenario 3

Di Umur 45 tahun Bapak Tony dinyatakan menderita Gagal Hati Stadium Akhir (yang merupakan salah satu jenis kondisi Penyakit Kritis Major), maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi berupa:

Manfaat Penyakit Kritis sebesar 100% Uang Pertanggungan – Manfaat Penyakit Kritis untuk Tindakan Bedah Angioplasti

= Rp500 juta – 0 = Rp500 juta, Polis berakhir.

Skenario 4.

Bapak Tony menyertakan Asuransi Tambahan Penyakit Kritis Minor dengan Uang Pertanggungan Rp125.000.000 dan tambahan Premi sebesar Rp2.400.000 per tahun. Di Umur 45 tahun, Bapak Tony menerima tindakan pemasangan alat pacu jantung (yang merupakan salah satu jenis kondisi Penyakit Kritis Minor), maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi Tambahan Penyakit Kritis Minor sebesar Rp125.000.000.

Di Umur 55 tahun, Bapak Tony harus menjalani Operasi Katup Jantung (yang merupakan salah satu jenis kondisi Penyakit Kritis Major), maka akan dibayarkan Manfaat Asuransi berupa:

Manfaat Penyakit Kritis sebesar 100% Uang Pertanggungan – Manfaat Penyakit Kritis Minor yang sudah dibayarkan.

= Rp500 juta - Rp125.000.000

= Rp375.000.000, Polis berakhir.

Skenario 5

Apabila Bapak Tony hidup sampai umur 99 tahun, tidak pernah klaim apapun dan Polis masih berlaku, maka Bapak Tony akan mendapatkan Manfaat Akhir Polis sebesar Rp500 juta, dan Polis berakhir.



B. Pemegang Polis dan Tertanggung orang yang berbeda



Pak Tony (Pemegang Polis) membeli produk Critical Care Plan untuk Istrinya yang bernama Yuni (usia 35 tahun) dengan Uang Pertanggungan sebesar Rp500 juta dan menambahkan perlindungan Asuransi Tambahan Penyakit Kritis Minor dan Asuransi Tambahan Payor Benefit, dengan:

- Premi Dasar : Rp 17.900.000,-/tahun
- Premi Asuransi Tambahan Penyakit Kritis Minor: Rp 2.250.000,-/tahun
- Premi Asuransi Tambahan Payor Benefit : Rp 850.129,-/tahun.

Total Premi (Tahunan)
Rp21.000.129

Uang Pertanggungan
Rp500 juta

Masa Pembayaran Premi
10 Tahun

Skenario 1

Di Tahun Polis ke-7, Bapak Tony mengalami Kecelakaan hingga Cacat Tetap Total, maka pembayaran Premi selanjutnya sejak Tanggal Jatuh Tempo Premi selanjutnya mulai Tahun Polis ke-8 hingga Tahun Polis ke-10 sebesar Rp21.000.129,- / tahun akan dibebaskan dan Polis Critical Care Plan tetap berlaku.

Fitur Utama

Umur Masuk	Tertanggung : 1 bulan – 60 tahun Pemegang Polis : Minimal 18 tahun
Masa Asuransi	Sampai dengan Tertanggung berumur 99 tahun
Uang Pertanggungan	Minimal: Rp 100.000.000 Maksimal: Rp10.000.000.000 (untuk umur Tertanggung \geq 18 tahun) atau Rp3.000.000.000 (untuk umur Tertanggung < 18 tahun).
Premi	Minimal Premi Rp 930.000 / tahun
Periode pembayaran Premi	Bulanan, 3 Bulanan, 6 Bulanan dan Tahunan
Masa Pembayaran Premi	10 tahun dan 20 tahun (untuk Umur Masuk: 1 bulan – 55 tahun) 10 tahun (untuk Umur Masuk: > 55 tahun – 60 tahun)

Pengecualian

- Manfaat Meninggal tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung meninggal antara lain karena virus HIV, tindak kejahatan asuransi, melukai diri sendiri dengan sengaja atau bunuh diri.
- Manfaat Meninggal Akibat Kecelakaan tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung meninggal antara lain karena terlibat dalam perlombaan ketangkasan atau adu kecepatan kendaraan bermotor, terlibat dalam penerbangan pesawat udara kecuali sebagai penumpang ppada penerbangan yang memiliki jadwal penerbangan yang tetap dan memiliki izin.
- Manfaat Penyakit Kritis tidak akan dibayarkan apabila:
 - ✓ Tertanggung menderita Penyakit Kritis antara lain karena Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Conditions),
 - ✓ Penyakit Kritis yang Diagnosis pertamanya serta tanda dan/atau gejalanya terjadi dalam Masa Tunggu.Daftar lengkap pengecualian diatur selengkapnya dalam Polis.



Ketentuan Produk

(Syarat dan ketentuan selengkapnya diatur dalam Polis)

A. Biaya- Biaya

Biaya-biaya sudah tercakup dalam komponen Premi. Tidak ada komponen biaya yang dikenakan lagi, kecuali apabila Pemegang Polis melakukan pembatalan Polis dalam *Free Look Period*, terdapat biaya administrasi *Free Look* (terdiri dari biaya penerbitan Polis dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada)).

B. Pinjaman Premi Otomatis

Apabila Premi belum Anda bayarkan setelah melewati Masa Leluasa dan dinyatakan tertunggak, agar Polis Anda tetap berlaku, maka Penanggung akan memberlakukan Pinjaman Premi Otomatis. Periode pembayaran Premi pada Polis Anda secara otomatis berubah menjadi periode pembayaran bulanan dimana Nilai Tunai, jika ada, akan dipotong per bulan secara prorata dari Premi yang tertunggak berikut bunganya.

Catatan:

Pinjaman Premi Otomatis akan dikenakan bunga majemuk yang besarnya dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan kebijakan Penanggung. (Informasi tingkat suku bunga Pinjaman Premi Otomatis dapat dilihat melalui situs web aia-financial.co.id)

C. Pinjaman Polis

- Dalam hal Polis ini memiliki Nilai Tunai, maka Pemegang Polis dapat mengajukan Pinjaman Polis kepada Penanggung dengan ketentuan yang diatur di dalam Polis.
- Pinjaman Polis akan dikenakan bunga majemuk yang besarnya dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan kebijakan Penanggung. (Informasi tingkat suku bunga Pinjaman Polis dapat dilihat melalui situs web aia-financial.co.id)

D. Ketentuan Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*)

Apabila Tertanggung tidak menyetujui syarat-syarat dan ketentuan yang dinyatakan pada Polis karena alasan apapun, perlindungan asuransi dapat dibatalkan dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlaku Polis ("*Free Look Period*"). Atas hal tersebut, Polis secara otomatis menjadi batal sejak Tanggal Berlaku Polis dan tidak ada perlindungan asuransi apapun yang menjadi kewajiban Penanggung kepada Tertanggung. Penanggung akan mengembalikan kepada Pemegang Polis sebesar Premi yang telah dibayarkan, paling lambat dalam waktu 9 (sembilan) hari kerja sejak Formulir Permohonan Pembatalan Polis diterima oleh Penanggung.

Catatan:

Dalam hal terdapat permintaan pembayaran Manfaat Asuransi Dasar dan/atau Manfaat Asuransi Tambahan atau jika Pemegang Polis melakukan transaksi lain sehubungan Polis ini dalam Masa Mempelajari Polis, maka Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*) akan otomatis berakhir.

E. Persyaratan dan Tata Cara

1. Pengajuan asuransi jiwa

- a. Dalam hal mengajukan Asuransi Jiwa, maka Pemegang Polis harus mengisi dan melengkapi dokumen sebagai berikut:
 - Surat Pengajuan Asuransi Jiwa;
 - Kartu Identitas;
 - Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal; dan
 - Dokumen pendukung lainnya.
- b. Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah terpenuhi dan PT AIA FINANCIAL telah menerima Premi pertama sebagai salah satu syarat penerbitan dan berlakunya Polis.
- c. Apabila ternyata keterangan, data dan pernyataan sebagaimana dimaksud dalam poin (a), tidak sesuai dengan situasi dan kondisi yang sebenarnya, atau ada penyembunyian kondisi yang diketahui oleh Tertanggung dan/atau Pemegang Polis, meskipun hal itu dilakukan dengan itikad baik, Penanggung memiliki hak untuk menyanggah kebenaran atas hal tersebut dan mengakhiri Polis setiap saat tanpa diperlukan putusan pengadilan. Dalam hal demikian Kami berhak untuk membatalkan Polis ini, Kami akan mengembalikan Premi yang sudah dibayarkan setelah dikurangi dengan Manfaat Asuransi yang sudah pernah dibayarkan atas Polis ini (jika ada), dan kewajiban-kewajiban Anda lainnya kepada Kami (jika ada).



2. Pembayaran Premi

- Anda disarankan untuk melakukan pembayaran Premi sesuai jangka waktu yang telah direncanakan diawal untuk mengoptimalkan tercapainya tujuan asuransi Anda.
- Pembayaran Premi akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.

3. Prosedur Pengajuan Klaim

Pengajuan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:

- a. Untuk Manfaat Penyakit Kritis (termasuk Tindakan Bedah Angioplasti):
 - i. Formulir Isian Klaim Asuransi Rawat Inap, Rawat Jalan dan Santunan Penyakit Kritis yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - ii. Formulir Isian Klaim Asuransi Santunan Penyakit Kritis yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
 - iii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Anda, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk Berhalangan), dan kuasanya (bila dikuasakan);
 - iv. Formulir Surat Kuasa yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan);
 - v. Surat keterangan asli dari kepolisian tentang sebab-sebab terjadinya Kecelakaan, jika diperlukan;
 - vi. Hasil resume selama Perawatan di Rumah Sakit, serta salinan seluruh dokumen medis yang diserahkan oleh Rumah Sakit atas Perawatan Tertanggung;
 - vii. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik dan fisioterapi (jika ada);
 - viii. Salinan resep yang berkaitan dengan Perawatan; dan
 - ix. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku.

Berkas-berkas permintaan pembayaran Penyakit Kritis wajib diajukan selambat-lambatnya dalam waktu 90 hari kalender sejak tanggal Diagnosis Penyakit Kritis yang dipertanggungkan terjadi.

- b. Untuk Manfaat Meninggal/Manfaat Tambahan meninggal Akibat Kecelakaan:
 - i. Polis asli;
 - ii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Anda, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk Berhalangan), dan kuasanya (bila dikuasakan);
 - iii. Formulir Surat Kuasa yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan);
 - iv. Formulir Isian Klaim Meninggal Dunia asli yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - v. Formulir Isian Klaim Meninggal Dunia asli yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
 - vi. Fotokopi Kartu Keluarga dari Anda, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk Berhalangan);
 - vii. Surat keterangan kematian Tertanggung dari instansi yang berwenang;
 - viii. Surat Keterangan *visum et repertum* atau surat keterangan otopsi asli dari Dokter yang sah atau Rumah Sakit yang berwenang apabila Tertanggung meninggal karena Kecelakaan;
 - ix. Surat Keterangan asli/legalisir dari Kepolisian apabila Tertanggung meninggal karena Kecelakaan, (jika diperlukan);
 - x. Surat Keterangan kematian asli dari Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri; dan
 - xi. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku.

Berkas-berkas permintaan pembayaran Manfaat Meninggal di atas harus diajukan selambat-lambatnya dalam waktu 90 hari kalender sejak Tertanggung dinyatakan meninggal.

- c. Untuk Manfaat Akhir Polis:
 - i. Polis asli;
 - ii. Formulir Permohonan Manfaat Asuransi asli yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - iii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pihak Yang Mengajukan; dan
 - iv. Formulir Surat Kuasa yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan).

4. Pemulihan Polis

Polis yang berakhir karena Premi belum dibayar lunas setelah lewat Masa Leluasa dan fasilitas Pinjaman Premi Otomatis tidak berlaku atau apabila Nilai Tunai menjadi sama atau kecil dari Pinjaman Polis beserta bunganya dapat diajukan pemulihan Polis dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Polis menjadi berakhir.

Catatan:

Jika pemulihan Polis memerlukan pemeriksaan kesehatan maka biaya pemeriksaan kesehatan sepenuhnya menjadi beban Pemegang Polis.



5. Pengakhiran Polis / Pengakhiran Asuransi Tambahan

Pemegang Polis dapat mengajukan permohonan pengakhiran Polis atau Asuransi Tambahan dengan cara mengajukan permohonan pengakhiran Polis/Asuransi Tambahan tertulis dan akan berlaku efektif pada saat perubahan tersebut tercatat pada PT AIA FINANCIAL.

F. Tata cara pengaduan pembelian produk

Dalam hal terdapat pengaduan yang ingin disampaikan dalam pembelian produk asuransi, dapat dilakukan melalui:



AIA Customer Care Line: 1500 980 atau (021) 3000 1980



Email ke: id.customer@aia.com



Mengunjungi kantor AIA Center atau mengunjungi Tenaga Pemasar PT AIA FINANCIAL.

Definisi

Penanggung	PT AIA FINANCIAL
Pemegang Polis	Perorangan yang namanya dicantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian asuransi ("Anda").
Tertanggung	Perorangan yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis.
Yang Ditunjuk	Perorangan yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku sebagaimana dicantumkan dalam Polis.
Premi	Premi adalah sejumlah uang yang Anda bayarkan kepada Penanggung sehubungan dengan penutupan Polis. Premi yang Anda bayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya dan komisi yang diberikan oleh Penanggung sebagai perusahaan asuransi mitra Bank kepada Citibank dalam rangka <i>bancassurance</i> .
Uang Pertanggungan	Jumlah uang yang tercantum dalam Data Polis yang merupakan nilai perjanjian asuransi.
Nilai Tunai	Sejumlah uang yang akan dibayarkan kepada Anda sesuai dengan Tabel Nilai Tunai sebagaimana tercantum dalam Polis.
Masa Tunggu Penyakit Kritis	Masa dimana Manfaat Asuransi berdasarkan Polis ini tidak berlaku, yaitu selama 90 hari kalender sejak Tanggal Berlaku Polis atau dalam hal terjadi pemulihan Polis, maka selama 90 hari kalender sejak tanggal pemulihan Polis terakhir.
Masa Leluasa (Grace Period)	45 hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi terakhir.

Risiko

Risiko yang perlu diketahui Pemegang Polis:

A. RISIKO KREDIT

Pemegang Polis akan terekspos pada Risiko Kredit PT AIA FINANCIAL sebagai penyeleksi risiko dari produk Asuransi. Risiko kredit berkaitan dengan kemampuan membayar kewajiban PT AIA FINANCIAL terhadap nasabahnya. PT AIA FINANCIAL telah berhasil mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

B. RISIKO PEMBATALAN

Jika Polis dibatalkan oleh Anda sebelum berakhirnya Masa Asuransi, maka Anda berpotensi tidak mendapatkan Manfaat Nilai Tunai ataupun mendapatkan Manfaat Nilai Tunai yang lebih rendah dari Premi yang telah dibayarkan.



DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA):

- Critical Care Plan adalah produk asuransi dari PT AIA FINANCIAL selaku Penanggung. Produk ini BUKAN produk Bank, BUKAN tabungan, BUKAN deposito, BUKAN kewajiban dan TIDAK dijamin oleh Citibank N.A., Indonesia ("Citibank"), Citigroup atau afiliasi-afiliasinya. Produk asuransi ini tidak termasuk dalam cakupan program penjaminan Lembaga Penjamin Simpanan (LPS). Peran Citibank dan penggunaan logo Citibank adalah wujud kerjasama pemasaran dengan model bisnis referensi produk antara Citibank dengan PT AIA FINANCIAL dan tidak dapat diartikan bahwa produk asuransi ini merupakan produk Citibank. Keikutsertaan nasabah dalam produk asuransi ini bersifat opsional (pilihan nasabah).
- Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini dan berhak bertanya kepada petugas pemasar atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Jiwa "**Critical Care Plan**" dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai Produk dapat Anda pelajari pada Polis yang diterbitkan Penanggung dan akan dikirimkan kepada anda setelah proses persetujuan aplikasi.
- Penanggung dapat menerima dan menolak aplikasi asuransi berdasarkan keputusan Penanggung. Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Penanggung dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada ketentuan Polis "**Critical Care Plan**" ("**Polis**").
- Penanggung akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
- Bila ada yang ingin Anda tanyakan sehubungan dengan Produk, Polis, prosedur klaim atau ingin melakukan koreksi atau penambahan informasi silakan menghubungi AIA Customer Care Line melalui Telepon: 1500 980 dan (021) 3000 1 980, Fax: (021) 5421 8699 pada hari Senin-Sabtu, pukul 08.00 – 20.00 WIB atau Email: id.customer@aia.com.
- Informasi lain mengenai biaya, manfaat, risiko dan persyaratan dan tata cara dapat diakses melalui situs web PT AIA FINANCIAL (aia-financial.co.id).
- Citibank N.A., Indonesia adalah bank yang telah memiliki izin usaha, terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.