



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum

AIA Cancer Care

Penanggung	PT AIA FINANCIAL	Jenis Produk	Asuransi Kesehatan Tradisional Berjangka
Nama Produk	AIA Cancer Care	Produk Ini Dapat Dibeli Melalui	Citibank (Direct Marketing, Telemarketing)
		Mata Uang	Rupiah (Rp)

AIA Cancer Care merupakan produk asuransi kesehatan tradisional berjangka yang diterbitkan oleh PT AIA FINANCIAL, yang merupakan salah satu perusahaan asuransi jiwa terkemuka di Indonesia yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan dan produk ini telah mendapat otorisasi dari Otoritas Jasa Keuangan.

AIA Cancer Care memberikan Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal, Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir, Manfaat Pembebasan Premi, Manfaat Meninggal, dan Bonus Tidak Ada Klaim.

Anda dapat berkonsultasi dengan perencana/penasehat keuangan sebelum berkomitmen untuk membeli produk asuransi ini. Namun apabila Anda memilih untuk tidak melakukannya, maka Anda bertanggung jawab penuh dalam memastikan bahwa produk ini telah sesuai dengan kebutuhan dan tujuan asuransi Anda.

Fitur Utama

Umur Masuk	Pemegang Polis (Tertanggung) 18 – 60 tahun (ulang tahun terdekat) Catatan: Pemegang Polis harus sekaligus menjadi Tertanggung.																																															
Masa Asuransi	10 tahun																																															
Uang Pertanggungan	Minimal: Rp 150.000.000 Maksimal: Rp500.000.000																																															
Premi	Minimal Premi Rp 108.000 / bulan																																															
Periode Pembayaran Premi	Bulanan																																															
Masa Pembayaran Premi	10 tahun																																															
Plan Asuransi	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Manfaat Asuransi</th> <th>Plan 1</th> <th>Plan 2</th> <th>Plan3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Uang Pertanggungan (UP)</td> <td>150 juta</td> <td>250 juta</td> <td>500 juta</td> </tr> <tr> <td>Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal</td> <td colspan="3">20% dari UP</td> </tr> <tr> <td>Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir</td> <td colspan="3">100% dari UP <i>Pembayaran manfaat dikurangi Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal yang telah dibayarkan (jika ada).</i></td> </tr> <tr> <td>Manfaat Pembebasan Premi</td> <td colspan="3">Tersedia setelah Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal dibayarkan</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Manfaat Meninggal</td> <td>Kondisi</td> <td colspan="2">Manfaat Meninggal</td> </tr> <tr> <td>Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal belum pernah dibayarkan</td> <td colspan="2">100% (seratus persen) dari total Premi yang telah dibayarkan</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal sudah dibayarkan</td> <td colspan="2">100% (seratus persen) dari total Premi yang sudah dibayarkan ditambah manfaat pembebasan premi</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Bonus Tidak Ada Klaim</td> <td colspan="2">Periode Evaluasi</td> <td>Bonus Tidak Ada Klaim (% dari Premi yang dibayar)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Tahun Polis 1 s/d 5</td> <td>30% dari Premi Tahun Polis ke-1 s/d ke 5 (dibayarkan di akhir Tahun Polis ke-5)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Tahun Polis 6 s/d 10</td> <td>70% dari Premi Tahun Polis ke-6 s/d ke 10 (dibayarkan di akhir Tahun Polis ke-10)</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Bonus tidak ada klaim akan dibayarkan apabila Premi dibayar penuh, Polis masih berlaku dan tidak ada klaim yang pernah dibayarkan selama Periode Evaluasi Tahun Polis 1 s/d 5 <u>atau</u> Periode Evaluasi Tahun Polis 6 s/d 10.</td> </tr> </tbody> </table>			Manfaat Asuransi	Plan 1	Plan 2	Plan3	Uang Pertanggungan (UP)	150 juta	250 juta	500 juta	Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal	20% dari UP			Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir	100% dari UP <i>Pembayaran manfaat dikurangi Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal yang telah dibayarkan (jika ada).</i>			Manfaat Pembebasan Premi	Tersedia setelah Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal dibayarkan			Manfaat Meninggal	Kondisi	Manfaat Meninggal		Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal belum pernah dibayarkan	100% (seratus persen) dari total Premi yang telah dibayarkan			Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal sudah dibayarkan	100% (seratus persen) dari total Premi yang sudah dibayarkan ditambah manfaat pembebasan premi		Bonus Tidak Ada Klaim	Periode Evaluasi		Bonus Tidak Ada Klaim (% dari Premi yang dibayar)	Tahun Polis 1 s/d 5		30% dari Premi Tahun Polis ke-1 s/d ke 5 (dibayarkan di akhir Tahun Polis ke-5)	Tahun Polis 6 s/d 10		70% dari Premi Tahun Polis ke-6 s/d ke 10 (dibayarkan di akhir Tahun Polis ke-10)	Bonus tidak ada klaim akan dibayarkan apabila Premi dibayar penuh, Polis masih berlaku dan tidak ada klaim yang pernah dibayarkan selama Periode Evaluasi Tahun Polis 1 s/d 5 <u>atau</u> Periode Evaluasi Tahun Polis 6 s/d 10.			
Manfaat Asuransi	Plan 1	Plan 2	Plan3																																													
Uang Pertanggungan (UP)	150 juta	250 juta	500 juta																																													
Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal	20% dari UP																																															
Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir	100% dari UP <i>Pembayaran manfaat dikurangi Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal yang telah dibayarkan (jika ada).</i>																																															
Manfaat Pembebasan Premi	Tersedia setelah Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal dibayarkan																																															
Manfaat Meninggal	Kondisi	Manfaat Meninggal																																														
	Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal belum pernah dibayarkan	100% (seratus persen) dari total Premi yang telah dibayarkan																																														
	Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal sudah dibayarkan	100% (seratus persen) dari total Premi yang sudah dibayarkan ditambah manfaat pembebasan premi																																														
Bonus Tidak Ada Klaim	Periode Evaluasi		Bonus Tidak Ada Klaim (% dari Premi yang dibayar)																																													
	Tahun Polis 1 s/d 5		30% dari Premi Tahun Polis ke-1 s/d ke 5 (dibayarkan di akhir Tahun Polis ke-5)																																													
	Tahun Polis 6 s/d 10		70% dari Premi Tahun Polis ke-6 s/d ke 10 (dibayarkan di akhir Tahun Polis ke-10)																																													
Bonus tidak ada klaim akan dibayarkan apabila Premi dibayar penuh, Polis masih berlaku dan tidak ada klaim yang pernah dibayarkan selama Periode Evaluasi Tahun Polis 1 s/d 5 <u>atau</u> Periode Evaluasi Tahun Polis 6 s/d 10.																																																

Umur	Premi Bulanan (Rp)					
	Plan 1 (Rp150 juta)		Plan 2 (Rp250 juta)		Plan 3 (Rp500 juta)	
	Pria	Wanita	Pria	Wanita	Pria	Wanita
18 – 25	108,000	189,000	180,000	315,000	360,000	630,000
26 – 30	135,000	216,000	225,000	360,000	450,000	720,000
31 – 35	162,000	243,000	270,000	405,000	540,000	810,000
36 – 40	189,000	310,500	315,000	517,500	630,000	1,035,000
41 – 45	297,000	364,500	495,000	607,500	990,000	1,215,000
46 – 50	364,500	391,500	607,500	652,500	1,215,000	1,305,000
51 – 55	513,000	540,000	855,000	900,000	1,710,000	1,800,000
56 – 60	702,000	634,500	1,170,000	1,057,500	2,340,000	2,115,000

Catatan:

Premi yang Anda bayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya dan/atau komisi yang diberikan oleh PT AIA FINANCIAL sebagai perusahaan asuransi mitra bank kepada Citibank dalam rangka kerja sama *bancassurance*.



Manfaat Asuransi AIA Cancer Care

Asuransi Dasar



Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal

Apabila dalam Masa Asuransi dan berdasarkan hasil Diagnosis Dokter, Tertanggung dinyatakan terdiagnosis Kondisi Kanker Tahap Awal sebagaimana tercantum dalam Lampiran Polis AIA Cancer Care, yang terjadi setelah melewati Masa Tunggu dan Masa Bertahan Hidup, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal sebesar 20% dari Uang Pertanggungan.

Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal hanya dibayarkan satu kali saja dalam Masa Asuransi untuk Diagnosis Kondisi Kanker Tahap Awal yang terjadi.



Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir

Apabila dalam Masa Asuransi dan berdasarkan hasil Diagnosis Dokter, Tertanggung dinyatakan terdiagnosis Kondisi Kanker Tahap Akhir sebagaimana tercantum dalam Lampiran Polis AIA Cancer Care, setelah melewati Masa Tunggu dan Masa Bertahan Hidup, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir sebesar 100% dari Uang Pertanggungan, dikurangi dengan Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal yang telah dibayarkan (jika ada) dan selanjutnya Polis berakhir.



Manfaat Pembebasan Premi

Apabila Tertanggung terdiagnosis Kondisi Kanker Tahap Awal dalam Masa Asuransi, maka setelah Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal disetujui, Penanggung akan membebaskan kewajiban Pemegang Polis atas pembayaran Premi selanjutnya, mulai dari jatuh tempo pembayaran Premi berikutnya sampai dengan Tertanggung meninggal atau Masa Asuransi berakhir (mana yang lebih dahulu terjadi).



Manfaat Meninggal

Manfaat meninggal akan dibayarkan apabila dalam Masa Asuransi, selama Polis masih berlaku dan setelah melewati Masa Tunggu:

- Tertanggung meninggal karena sebab apapun selain Kondisi Kanker Tahap Akhir, dan Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal belum pernah dibayarkan, maka Penanggung akan membayarkan manfaat meninggal sebesar 100% dari total Premi yang sudah dibayarkan, dan selanjutnya Polis berakhir; atau
- Tertanggung meninggal karena sebab apapun selain Kondisi Kanker Tahap Akhir, dan Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal sudah dibayarkan, maka Penanggung akan membayarkan manfaat meninggal sebesar 100% dari total Premi yang sudah dibayarkan, ditambah Premi yang telah dibebaskan, dan selanjutnya Polis berakhir.



Bonus Tidak Ada Klaim

- Bonus tidak ada klaim akan dibayarkan apabila Pemegang Polis membayar penuh Premi, Polis masih berlaku, dan tidak ada klaim yang pernah dibayarkan oleh Penanggung untuk periode tersebut ("Periode Evaluasi"). Bonus tidak ada klaim untuk akhir Periode Evaluasi akan berlaku dengan ketentuan sebagai berikut:

Periode Evaluasi	Bonus Tidak Ada Klaim (% dari total Premi yang telah dibayar)
Tahun Polis 1 s/d 5	30% dari total Premi yang telah dibayar selama Tahun Polis ke-1 s/d 5 (dibayarkan di akhir Tahun Polis ke-5)
Tahun Polis 6 s/d 10	70% dari total Premi yang telah dibayar selama Tahun Polis ke-6 s/d 10 (dibayarkan di akhir Tahun Polis ke-10)

- Bonus tidak ada klaim akan dibayarkan apabila Pemegang Polis melakukan perpanjangan Polis untuk tahun berikutnya.
- Pembayaran bonus tidak ada klaim, jika ada, akan dilakukan dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender setelah berakhirnya Periode Evaluasi terakhir.
- Apabila terdapat pengajuan pembayaran Manfaat Asuransi berdasarkan Polis ini yang terjadi setelah pembayaran bonus tidak ada klaim dilakukan, dimana penyebab permintaan pembayaran Manfaat Asuransi terjadi dalam Periode Evaluasi, maka pembayaran Manfaat Asuransi tersebut akan dikurangi dengan Bonus Tidak Ada Klaim yang sudah dibayarkan pada Periode Evaluasi tersebut.

Catatan:

Setiap Tertanggung hanya dapat dipertanggungjawabkan dalam 1 (satu) Polis AIA Cancer Care. Jika karena satu dan lain hal, Tertanggung mempunyai lebih dari 1 (satu) Polis AIA Cancer Care, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi dari pengajuan Polis yang pertama disetujui dan diterbitkan. Untuk keseluruhan Polis AIA Cancer Care lainnya, Penanggung berhak untuk membatalkan Polis tersebut dan tidak ada perlindungan asuransi apapun yang menjadi kewajiban Penanggung kepada Pemegang Polis, dan/atau Tertanggung. Penanggung akan mengembalikan kepada Pemegang Polis sebesar Premi yang sudah dibayarkan atas Polis yang dibatalkan.



DEFINISI KANKER

(1) Kondisi Kanker Tahap Awal

Salah satu atau lebih dari kondisi yang ditetapkan pada poin (a) sampai (d) di bawah ini, kecuali jika kondisi tersebut secara jelas disebabkan secara langsung atau tidak langsung dari alkohol atau penyalahgunaan obat:

- a. Karsinoma-in-situ dari organ berikut: payudara, rahim, ovarium, tuba falopi, vulva, vagina, cervix uteri, usus besar, rectum, penis, testis, paru-paru, hati, perut atau nasofaring atau kandung kemih. Karsinoma-in-situ mengacu pada pertumbuhan baru fokal otonom dari sel karsinomatosa terbatas pada sel di mana ia berasal dan belum menginvasi dan/atau merusak secara aktif jaringan normal di luar membran dasar. Diagnosis dari karsinoma-in-situ harus selalu didukung oleh laporan histopatologi. Selanjutnya, Diagnosis karsinoma-in-situ harus selalu didiagnosis secara positif atas dasar pemeriksaan mikroskopis pada jaringan tetap, dengan didukung oleh hasil biopsi. Diagnosis klinis tanpa pemeriksaan mikroskopis dan biopsi tidak dapat dijadikan standar. Dalam kasus cervix uteri, pap smear saja tidak dapat diterima dan harus disertai dengan biopsi kerucut atau kolposkopi dengan laporan biopsi serviks yang jelas menunjukkan adanya karsinoma-in-situ. Perlindungan ini hanya tersedia untuk kejadian pertama Karsinoma-in-situ saja.
- b. Kanker Prostat Tahap Awal
Kanker prostat yang secara histologis dideskripsikan dengan menggunakan Klasifikasi TNM sebagai T1N0M0 atau kanker prostat yang dijelaskan dengan menggunakan klasifikasi yang setara.
- c. Kanker Tiroid Tahap Awal
Kanker tiroid yang secara histologis dideskripsikan dengan menggunakan Klasifikasi TNM sebagai T1N0M0 serta tiroid mikro karsinoma papiler dengan diameter kurang dari 2 cm.
- d. Kanker Saluran Kemih Tahap Awal
Kanker saluran kemih yang secara histologis dideskripsikan dengan menggunakan Klasifikasi TNM sebagai T1N0M0 serta saluran kemih mikro karsinoma papiler.

(2) Kondisi Kanker Tahap Akhir

Tumor ganas yang positif terdiagnosis dibuktikan berdasarkan hasil pemeriksaan histologi dan ditandai dengan pertumbuhan yang tidak terkendali dari sel-sel ganas dengan invasi dan kerusakan jaringan normal. Kategori tumor ganas termasuk leukemia, limfoma, dan sarkoma.

Risiko

Risiko yang perlu diketahui Pemegang Polis:

RISIKO KREDIT

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



Pengecualian

- (1) Penanggung akan menolak pengajuan klaimnya dan tidak akan membayar Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal atau Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir apabila Tertanggung menderita Penyakit Kanker yang disebabkan oleh:
- Penyakit Kanker yang Diagnosis pertamanya serta tanda dan/atau gejalanya dimulai atau terjadi dalam Masa Tunggu;
 - Terdiagnosis virus Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan/atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) baik itu disebabkan secara langsung ataupun tidak langsung;
 - Radiasi ionisasi atau kontaminasi oleh radioaktif dari bahan bakar nuklir atau sampah nuklir dari proses fisi nuklir atau bahan senjata nuklir;
 - Akibat langsung maupun tidak langsung dari penyalahgunaan obat terlarang atau alkohol;
 - Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Conditions);
 - Penyakit yang tidak termasuk definisi Penyakit Kanker dalam Lampiran Polis AIA Cancer Care;
 - Hal-hal yang bukan merupakan Kondisi Kanker Tahap Awal sebagai berikut:
 - Diagnosis klinis atau klasifikasi Cerviks Intraepithelial Neoplasia (CIN) yang menginformasikan CIN I, CIN II dan CIN III (displasia akut tanpa Karsinoma-in-situ);
 - Karsinoma in-situ kulit (baik melanoma maupun non-melanoma) dan Karsinoma in-situ dari sistem empedu;
 - Hal-hal yang bukan merupakan Kondisi Kanker Tahap Akhir sebagai berikut:
 - Tumor yang secara histologis diklasifikasikan sebagai salah satu dari kondisi berikut:
 - Pre-malignansi;
 - Non-invasif;
 - Karsinoma in-situ;
 - Berada di ambang batas keganasan / pre kanker;
 - Hanya berpotensi ganas;
 - Belum dapat dipastikan adanya keganasan;
 - Perilaku tidak pasti atau tidak diketahui dari neoplasma;
 - Serviks dysplasia CIN I, CIN II, dan CIN III;
 - Setiap non-melanoma kanker kulit kecuali ada bukti metastasis ke kelenjar getah bening atau di luarnya;
 - Melanoma ganas yang tidak menyebabkan invasi keluar epidermis;
 - Semua kanker prostat yang secara histologis dideskripsikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM) atau di bawahnya, atau kanker prostat yang diklasifikasikan dengan yang setara atau yang lebih rendah klasifikasinya;
 - Semua kanker tiroid yang secara histologis dideskripsikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM) atau di bawahnya;
 - Semua kanker saluran kemih yang secara histologis dikategorikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM) atau di bawahnya;
 - Semua tumor gastro-intestinal stromal yang secara histologis diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM) atau di bawahnya dan dengan jumlah mitosis kurang dari atau sama dengan 5/50 HPF; atau
 - Leukemia limfositik kronis kurang dari RAI stadium 3.
- (2) Penanggung tidak akan membayar manfaat meninggal dunia apabila Tertanggung meninggal dalam Masa Asuransi karena:
- Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex atau infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV);
 - Tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam perlindungan asuransi ini;
 - Melukai diri sendiri dengan sengaja atau bunuh diri atau tindakan lainnya yang memiliki tujuan yang sama dengan bunuh diri dalam waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Berlaku Polis;
 - Sengaja melakukan atau turut serta dalam suatu perkelahian, tindak kejahatan/pelanggaran hukum, atau suatu percobaan tindak kejahatan/percobaan pelanggaran hukum, baik secara aktif maupun tidak; atau
 - Keadaan perang, bahaya atau darurat yang dinyatakan oleh Pemerintah.



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.

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

Apabila Pemegang Polis 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 (jika ada).

C. Persyaratan dan Tata Cara

1. Pengajuan asuransi jiwa

- Nasabah (calon pembeli) dapat membeli produk AIA Cancer Care melalui Citibank.
- Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah terpenuhi melalui persetujuan nasabah yang dinyatakan secara tertulis, atau verbal melalui telepon.

2. Pembayaran Premi

Premi yang wajib dibayarkan kepada Penanggung adalah Premi Bulanan yang akan dibebankan melalui pendebitan kartu kredit atau rekening Pemegang Polis.

3. Prosedur Pengajuan Klaim

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

- Untuk Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal atau Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir:
 - Formulir Isian Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis;
 - Formulir Isian Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
 - Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pemegang Polis, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk Berhalangan), dan kuasanya (bila dikuasakan);
 - Formulir Surat Kuasa yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan);
 - Hasil resume selama Perawatan di Rumah Sakit, serta salinan seluruh dokumen medis yang diserahkan oleh Rumah Sakit atas Perawatan Tertanggung;
 - Fotokopi kuitansi yang telah dilegalisir atas perincian tagihan dari Rumah Sakit;
 - Surat rujukan dari Dokter untuk Perawatan dan pengobatan ke Dokter spesialis, pemeriksaan penunjang diagnostik dan fisioterapi (jika ada);
 - Salinan resep yang berkaitan dengan Perawatan; dan
 - Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku
- Untuk manfaat meninggal:
 - Polis asli;
 - Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pemegang Polis, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk Berhalangan), dan kuasanya (bila dikuasakan);
 - Formulir Surat Kuasa asli yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan);
 - Formulir Isian Klaim Meninggal yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - Formulir Isian Klaim Meninggal yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
 - Fotokopi Kartu Keluarga dari Pemegang Polis, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk berhalangan);
 - Surat keterangan kematian Tertanggung dari instansi yang berwenang;
 - Surat Keterangan visum et repertum atau surat keterangan otopsi asli dari Dokter yang sah atau Rumah Sakit yang berwenang apabila Tertanggung meninggal karena kecelakaan;
 - Surat Keterangan asli/legalisir dari Kepolisian apabila Tertanggung meninggal karena kecelakaan;
 - Surat Keterangan kematian asli dari Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri; dan
 - Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku.



- c. Untuk bonus tidak ada klaim:
- i. Formulir Permohonan Manfaat Asuransi (bonus tidak ada klaim) yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis;
 - ii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pemegang Polis; dan
 - iii. Polis asli, khusus untuk bonus tidak ada klaim pada akhir Tahun Polis ke-10

4. Prosedur Pembatalan Polis

Pembatalan Polis bisa dilakukan kapan saja dengan cara mengajukan permintaan secara tertulis atau lisan kepada Penanggung.

Dalam hal terjadi pembatalan Polis yang terjadi setelah Masa Mempelajari Polis, maka Penanggung tidak mengembalikan Premi yang sudah dibayarkan.

D. Tata cara pengaduan pembelian produk

Dalam hal terdapat pengaduan yang ingin disampaikan dalam pembelian produk asuransi atau pertanyaan tentang prosedur klaim, dapat dilakukan melalui:



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



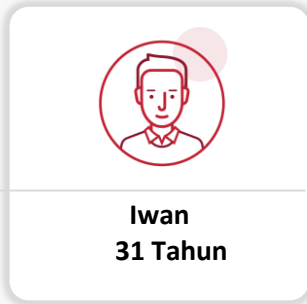
Email ke: id.customer@aia.com



Mengunjungi kantor AIA Center.



Simulasi AIA Cancer Care



Iwan
31 Tahun

Bapak Iwan (31 tahun) membeli produk **AIA Cancer Care** Plan 3 dengan rincian sebagai berikut :

Total Premi (Bulanan)
Rp540.000

Uang Pertanggungan
Rp500 juta

Masa Pembayaran Premi
10 Tahun

Skenario 1

- a. 3 (tiga) tahun setelah membeli produk Asuransi AIA Cancer Care, Bapak Iwan terdiagnosis penyakit kanker prostat tahap awal, maka Manfaat Asuransi yang diterima sebagai berikut:

Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal : 20% Uang Pertanggungan

Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal yang dibayarkan di Tahun Polis ke-3: $20\% \times \text{Rp}500.000.000 = \text{Rp}100.000.000,-$

Selanjutnya Bapak Iwan dibebaskan dari pembayaran Premi AIA Cancer Care.

- b. Kemudian di Tahun Polis ke-5 (lima), kondisi penyakit Kanker Bapak Iwan semakin bertambah parah (masuk dalam kategori Kondisi Kanker Tahap Akhir), maka Manfaat Asuransi yang diterima Bapak Iwan berikutnya adalah:

Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir: $\text{Rp}500.000.000 - (20\% \times \text{Rp}500.000.000) = \text{Rp}400.000.000,-$

Karena Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir sudah dibayarkan, selanjutnya Polis menjadi berakhir.

Skenario 2

Pada akhir Tahun Polis ke-4 (empat), Bapak Iwan terdiagnosis penyakit kanker prostat tahap awal, maka Manfaat Asuransi yang diterima adalah:

- a. **Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal : 20% Uang Pertanggungan**

Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal yang dibayarkan di akhir Tahun Polis ke-4: $20\% \times \text{Rp}500.000.000 = \text{Rp}100.000.000,-$

Selanjutnya Bapak Iwan dibebaskan dari pembayaran Premi AIA Cancer Care.

- b. Kemudian di akhir Tahun Polis ke-6 (enam), Bapak Iwan mengalami Kecelakaan hingga meninggal, maka Manfaat Asuransi yang diterima Bapak Iwan adalah:

Manfaat meninggal = 100% dari total Premi yang telah dibayarkan + Manfaat Pembebasan Premi mulai dari jatuh tempo Pembayaran Premi berikutnya sampai dengan Tertanggung meninggal.

Kondisi	Manfaat Meninggal	
Klaim Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal sudah dibayarkan	100% dari total Premi yang telah dibayarkan (Premi yang sudah dibayarkan hingga Tahun Polis ke-4)	4 x (12 x Rp540.000,-)
	Manfaat Pembebasan Premi (Premi yang dibebaskan dari Tahun Polis ke-5 s/d 6)	2 x (12 x Rp540.000,-)
Total Manfaat Meninggal		Rp38.880.000,-

Manfaat meninggal yang akan dibayarkan sebesar Rp38.880.000,- dan Polis menjadi berakhir.

Skenario 3

Hingga Akhir Tahun Polis ke-5 (lima), Bapak Iwan belum pernah klaim Manfaat Asuransi, maka Manfaat Asuransi yang diterima adalah:

Bonus tidak ada klaim : 30% dari Premi Tahun Polis ke-1 s/d ke-5

Bonus tidak ada klaim yang diterima sebesar = $30\% \times (5 \times 12 \times \text{Rp}540.000,-) = \text{Rp}9.720.000,-$

Pembayaran bonus tidak ada klaim, akan dilakukan dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender setelah berakhirnya Periode Evaluasi terakhir (akhir Tahun Polis ke-5).

Selanjutnya pertanggungan asuransi AIA Cancer Care Bapak Iwan masih tetap berlanjut hingga akhir Masa Asuransi.

Skenario 4

Pada Tahun Polis ke-4, Bapak Iwan meninggal disebabkan oleh AIDS yang termasuk dalam pengecualian dalam Polis, maka Penanggung tidak akan membayarkan manfaat asuransi sesuai dengan ketentuan Polis.



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 Data Polis.
Premi	Sejumlah uang yang Anda bayarkan kepada AIA sehubungan dengan penutupan Polis ini melalui pendebitan kartu kredit atau rekening Pemegang Polis. Premi yang Anda bayarkan sudah memperhitungkan komisi yang diberikan oleh Penanggung sebagai perusahaan asuransi mitra bank kepada Citibank dalam rangka kerjasama <i>bancassurance</i> .
Uang Pertanggungan	Jumlah uang yang tercantum dalam Data Polis yang merupakan nilai perjanjian asuransi.
Penyakit Kanker	Jenis-jenis penyakit Kondisi Kanker Tahap Awal dan Kondisi Kanker Tahap Akhir atau kondisi yang ditanggung sebagaimana tercantum dalam Lampiran Polis AIA Cancer Care.
Masa Tunggu	Masa dimana Manfaat Asuransi berdasarkan Polis ini tidak berlaku, yaitu selama 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlaku Polis atau dalam hal terjadi pemulihan Polis, maka selama 90 hari kalender sejak tanggal pemulihan Polis, mana yang terjadi paling akhir.
Masa Leluasa (Grace Period)	45 hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi terakhir.
Masa Bertahan Hidup	Masa dimana Tertanggung tetap hidup untuk jangka waktu 7 (tujuh) hari kalender terhitung sejak tanggal Tertanggung didiagnosis menderita Penyakit Kanker.



Disclaimer (penting untuk dibaca)

1. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini dan berhak bertanya kepada petugas pemasar atau hubungi AIA customer care atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini.
2. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Jiwa **"AIA Cancer Care"** 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.
3. Penanggung dapat menerima dan menolak aplikasi asuransi berdasarkan keputusan Penanggung. Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Penanggung dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada ketentuan Polis **"AIA Cancer Care"** (**"Polis"**).
4. 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.
5. Informasi lain mengenai biaya, manfaat, risiko dan persyaratan dan tata dapat diakses melalui website PT AIA FINANCIAL (aia-financial.co.id).

***AIA Cancer Care** 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., ("Citibank"), Citigroup, atau 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 distribusi 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).*