



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN UMUM

AIA FORTUNA LIFE PLAN

Penanggung	PT AIA FINANCIAL	Jenis Produk	Asuransi Jiwa Tradisional Berjangka
Nama Produk	AIA Fortuna Life Plan	Produk Ini Dapat Dibeli Melalui Mata Uang	Bank CIMB Niaga Rupiah (Rp)

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

AIA Fortuna Life Plan memberikan proteksi berupa manfaat Penyakit Kritis Major, manfaat meninggal, manfaat pengembalian Premi, dan manfaat akhir Polis. Dengan membayar Premi selama 2 (dua) tahun untuk pertanggungans selama 10 (sepuluh) tahun.

Manfaat Asuransi



Manfaat Meninggal

Apabila dalam Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, Tertanggung meninggal karena sebab apapun, maka Kami akan membayarkan manfaat meninggal sebagaimana pada tabel dibawah ini, dan selanjutnya Polis berakhir.

Tahun Polis pada saat Tertanggung meninggal	Manfaat yang dibayarkan
1 – 2	100% Premi yang telah dibayarkan
3 – 10	100% Uang Pertanggungan, dikurangi manfaat Penyakit Kritis Major yang telah dibayarkan (jika ada)



Manfaat Penyakit Kritis Major

- Penyakit Kritis Major yang ditanggung sebagaimana tercantum pada Tabel Penyakit Kritis Major mulai berlaku pada Tahun Polis ke-3 (tiga).
- Apabila dalam Masa Asuransi dan berdasarkan hasil Diagnosis Dokter, Tertanggung dinyatakan menderita Penyakit Kritis Major, maka Kami akan membayarkan Manfaat Penyakit Kritis Major sebagaimana tercantum dalam Tabel Penyakit Kritis Major.
- Manfaat ini bersifat akselerasi, dimana akan mengurangi nilai Uang Pertanggungan manfaat meninggal.



Manfaat Pengembalian Premi

- Apabila Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup, maka Kami akan membayarkan manfaat pengembalian Premi sebesar:

Akhir Tahun Polis ke-	Manfaat yang dibayarkan (% Premi yang telah dibayarkan)
3	15%
6	15%

- Manfaat pengembalian Premi akan dibayarkan secara otomatis ke rekening Anda yang tercatat pada Surat Pengajuan Asuransi Jiwa atau Formulir Aplikasi. Apabila manfaat pengembalian Premi tidak bisa ditransfer otomatis ke rekening Anda sesuai dengan yang tercatat pada Surat Pengajuan Asuransi Jiwa atau Formulir Aplikasi, maka manfaat pengembalian Premi tidak diakumulasikan dengan bunga dan Anda harus melakukan pengajuan permintaan pembayaran manfaat asuransi.



Manfaat Akhir Polis

- Apabila Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup sampai dengan Tanggal Berakhir Polis, maka Kami akan membayarkan manfaat akhir Polis sebesar:

Umur masuk Tertanggung	Manfaat yang dibayarkan (% Premi yang telah dibayarkan)
18 – 40 Tahun	110%
41 – 45 Tahun	100%

- Manfaat akhir Polis akan dibayarkan secara otomatis ke rekening Anda yang tercatat pada Surat Pengajuan Asuransi Jiwa atau Formulir Aplikasi. Apabila manfaat akhir Polis tidak bisa ditransfer otomatis ke rekening Anda sesuai dengan yang tercatat pada Surat Pengajuan Asuransi Jiwa atau Formulir Aplikasi, maka manfaat akhir Polis tidak diakumulasikan dengan bunga dan Anda harus melakukan pengajuan permintaan pembayaran manfaat asuransi.



Tabel Penyakit Kritis Major

No	Manfaat Penyakit Kritis Major	% Uang Pertanggungangan
1	<p><u>Serangan Jantung</u></p> <p>Kematian otot jantung karena penyumbatan aliran darah, yang jelas dan didukung oleh semua kriteria berikut yang membuktikan terjadinya serangan jantung baru:</p> <ul style="list-style-type: none">• Riwayat nyeri dada yang khas;• Perubahan <i>elektrokardiografi</i> (ECG) karakteristik yang baru; dengan perkembangan salah satu dari berikut: elevasi atau depresi ST, gelombang T inversi, gelombang Q patologis atau halangan <i>left bundle branch</i>; dan• Peningkatan biomarker jantung, termasuk CKMB atas tingkat laboratorium yang normal yang berlaku umum atau <i>Cardiac Troponin T</i> atau I di 0.5ng per ml dan di atas. <p>Diagnosis serangan jantung harus ditegakkan oleh Dokter Spesialis Jantung.</p> <p><i>Serangan jantung yang disebabkan kondisi berikut dikecualikan:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Angina</i>;• <i>Serangan jantung yang tidak tentu; atau</i>• <i>Kenaikan biomarker jantung atau Troponin T atau I setelah mengikuti prosedur jantung intra-arterial termasuk, namun tidak terbatas pada, angiografi dan angioplasti koroner.</i>	20%
2	<p><u>Kanker</u></p> <p>Tumor ganas yang positif diDiagnosis dengan konfirmasi histologis dan ditandai oleh penyebaran sel-sel ganas bersifat invasif dan menghancurkan jaringan normal. Istilah Kanker Major mencakup, tetapi tidak terbatas pada <i>leukimia, lymphoma, dan sarcoma</i>.</p> <p>Kanker Major diDiagnosis berdasarkan penemuan sel-sel tumor dan/atau molekul yang berhubungan dengan tumor dalam darah, saliva, feses, urin, atau cairan tubuh lain apa pun, tanpa adanya bukti definitive dan yang dapat diverifikasi lebih lanjut secara klinis maka tidak memenuhi definisi di atas.</p> <p><i>Hal berikut dikecualikan:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Semua kanker yang secara histologis diklasifikasikan sebagai premalignancy, non invasif dan Carcinoma In Situ yang berada di ambang batas keganasan, atau memiliki potensi keganasan tinggi;</i>• <i>Neoplasma dengan sifat yang tidak pasti atau tidak dikenal;</i>• <i>Semua tingkat dysplasia, quamous intraepithelial lesions (HSIL dan LSIL) dan intra epithelial neoplasia;</i>• <i>Semua non-melanoma carcinoma kulit, limfoma kulit kutan primer dan dermatofibrosarcoma protuberans, kecuali ada bukti metastasis ke kelenjar getah bening atau daerah lainnya;</i>• <i>Melanoma malignant yang tidak menyebabkan invasi di luar epidermis;</i>• <i>Semua tumor prostat, tiroid, neuroendokrin dan kandung kemih yg secara histologis diklasifikasikan T1N0M0 (Klasifikasi TNM) atau lebih rendah;</i>• <i>Semua tumor Gastro-Intestinal Stromal yang secara histologis diklasifikasikan Stage I atau IA berdasarkan edisi terbaru manual pementasan Kanker AJCC atau lebih rendah;</i>• <i>Leukemia Limfositik Kronis kurang dari RAI Tahap 3;</i>• <i>Semua keganasan sumsum tulang yang tidak memerlukan transfusi darah berulang, kemoterapi, terapi kanker target, transplantasi sumsum tulang, transplantasi sel punca hematopoietik atau Perawatan intervensi besar lainnya; dan</i>• <i>Semua tumor yang timbul sehubungan dengan adanya infeksi HIV.</i>	20%
3	<p><u>Stroke</u></p> <p>Serangan <i>cerebrovaskular</i> yang menimbulkan gejala defisit neurologis permanen yang terjadi minimal selama 45 (empat puluh lima) hari. Termasuk di dalamnya adalah infark jaringan otak, perdarahan dan emboli yang berasal dari <i>extra-cranial</i>. Diagnosis harus berdasarkan pada perubahan yang terlihat pada <i>CT-Scan</i> atau MRI yang ditegakkan oleh Dokter Spesialis Saraf.</p> <p><i>Semua hal-hal berikut dikecualikan:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Gejala/keluhan pada serebral yang disebabkan oleh Transient Ischaemic Attacks (TIA);</i>• <i>Semua defisit neurologis iskemik yang bersifat sementara;</i>• <i>Iskemik vertebrobasilar;</i>• <i>Gejala/keluhan pada serebral yang diakibatkan migrain; atau</i>• <i>Cedera pada serebral yang disebabkan karena trauma atau hypoxia dan Penyakit pembuluh darah yang berakibat pada mata atau saraf mata atau fungsi vestibular.</i>	10%

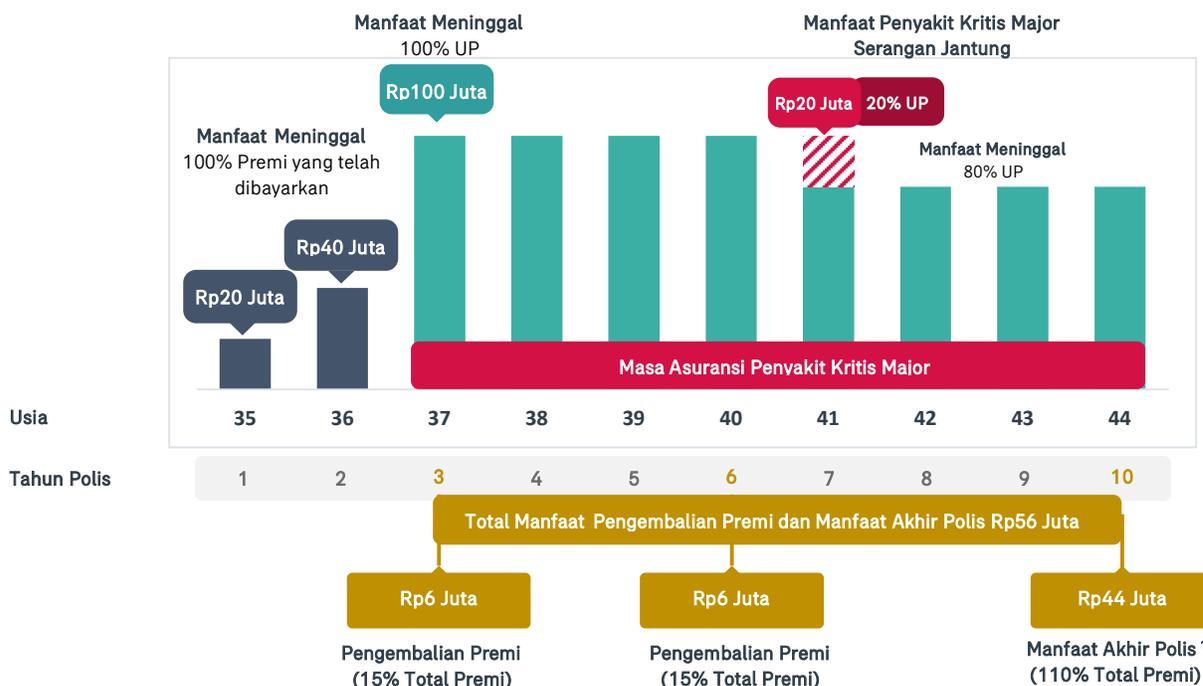
Catatan Penting:

- Manfaat Penyakit Kritis Major mulai berlaku pada Tahun Polis ke-3 (tiga) dan bersifat akselerasi dimana akan mengurangi nilai Uang Pertanggungangan manfaat meninggal.
- Pengajuan klaim atas Manfaat Penyakit Kritis Major Serangan Jantung, Kanker, dan Stroke hanya dapat dilakukan 1 (satu) kali selama Masa Asuransi.



Simulasi Manfaat Asuransi

Bapak Chan (35 Tahun), berencana ingin membeli produk AIA Fortuna Life Plan dengan harapan untuk memiliki proteksi saat usia produktif dengan ekstra perlindungan Penyakit Kritis Major. Total Premi yang dibayarkan oleh Bapak Chan adalah Rp40 Juta (2 Tahun) dengan Uang Pertanggungangan (UP) Rp100 juta.



¹Manfaat akhir Polis dibayarkan apabila Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup sampai dengan Tanggal Berakhir Polis

Skenario 1:

Apabila Bapak Chan **masih hidup** hingga Tanggal Berakhir Polis, maka Kami akan membayarkan Manfaat Pengembalian Premi dan Manfaat Akhir Polis sebesar **Rp56.000.000** dengan rincian sebagai berikut:

- Manfaat Pengembalian Premi
Akhir Tahun Polis ke-3 sebesar 15% dari Total Premi asuransi yang telah dibayarkan
 $= 15\% \times \text{Rp}40.000.000$
= Rp6.000.000
Akhir Tahun Polis ke-6 sebesar 15% dari Total Premi asuransi yang telah dibayarkan
 $= 15\% \times \text{Rp}40.000.000$
= Rp6.000.000
- Manfaat Akhir Polis sebesar 110% dari Total Premi asuransi yang telah dibayarkan
 $= 110\% \times \text{Rp}40.000.000$
= Rp44.000.000

Total keseluruhan manfaat yang didapatkan:
 $= \text{Rp}6.000.000 + \text{Rp}6.000.000 + \text{Rp}44.000.000$
= Rp56.000.000

Skenario 2:

- Apabila Bapak Chan meninggal dunia di Tahun Polis ke-2 setelah dilakukannya pembayaran Premi tahun ke-2, maka Kami akan membayarkan Manfaat Meninggal sebesar 100% ROP yaitu **Rp40.000.000 dan asuransi berakhir**
- Apabila Bapak Chan meninggal dunia di Tahun Polis ke-3 dan belum pernah dibayarkan Manfaat Penyakit Kritis Major, maka Kami akan membayarkan Manfaat Meninggal sebesar 100% UP yaitu **Rp100.000.000 dan asuransi berakhir**



Skenario 3:

Apabila Bapak Chan mengalami Serangan Jantung dan Klaim Manfaat Penyakit Kritis Major di Tahun Polis ke-7, maka kami akan membayarkan:

- Manfaat Pengembalian Premi sebesar Rp12.000.000 dengan rincian:
Akhir Tahun Polis ke-3 sebesar 15% dari Total Premi asuransi yang telah dibayarkan
 $= 15\% \times \text{Rp}40.000.000$
= Rp6.000.000
Akhir Tahun Polis ke-6 sebesar 15% dari Total Premi asuransi yang telah dibayarkan
 $= 15\% \times \text{Rp}40.000.000$
= Rp6.000.000
- Manfaat Penyakit Kritis Major atas Serangan Jantung sebesar Rp20.000.000 dengan rincian:
 $= 20\% \times \text{Rp}100.000.000$
 $= \text{Rp}20.000.000$

- 3.a. Dalam hal Bapak Chan **masih hidup** hingga Tanggal Berakhir Polis, maka kami akan membayarkan Manfaat Akhir Polis sebesar Rp44.000.000 dengan rincian:
 $= 110\%$ dari Total Premi asuransi yang telah dibayarkan
 $= 110\% \times \text{Rp}40.000.000$
 $= \text{Rp}44.000.000$
Total keseluruhan manfaat yang didapatkan:
 $= \text{Rp}6.000.000 + \text{Rp}6.000.000 + \text{Rp}20.000.000 + \text{Rp}44.000.000$
 $= \text{Rp}76.000.000$
- 3.b. Dalam hal Bapak Chan **meninggal dunia** di Tahun Polis ke-8, maka kami akan membayarkan manfaat meninggal sebesar Rp80.000.000 (merupakan sisa Uang Pertanggungan) dengan rincian:
 $= \text{Rp}100.000.000 - \text{Rp}20.000.000$
 $= \text{Rp}80.000.000$
Total keseluruhan manfaat yang didapatkan:
 $= \text{Rp}6.000.000 + \text{Rp}6.000.000 + \text{Rp}20.000.000 + \text{Rp}80.000.000$
 $= \text{Rp}112.000.000$

Catatan Penting:

- Data Tertanggung / Pemegang Polis di atas adalah sebagai contoh dan bukan data sesungguhnya.
- *Ilustrasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis/Tertanggung dan ketentuan mengenai produk ini tercantum dalam Polis. Ilustrasi lebih lengkap tentang produk ini baik Premi yang harus dibayarkan, Uang Pertanggungan dan sebagainya tercantum dalam dokumen Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal AIA Fortuna Life Plan.*

Fitur Produk

Usia Masuk	Tertanggung : 18 – 45 tahun Pemegang Polis : minimal 18 tahun
Masa Asuransi	10 tahun
Uang Pertanggungan	5 x Premi Tahunan dengan: Minimum Rp100 juta Maximum Rp500 juta Uang Pertanggungan tidak dapat diubah selama Masa Asuransi.
Premi	Minimum: Rp20 juta/tahun Maximum Rp100 juta/tahun
Masa Pembayaran Premi	2 tahun
Periode Pembayaran Premi	Tahunan



Ketentuan Produk

(Syarat dan ketentuan selengkapnya diatur dalam Polis)

A. Biaya – Biaya

Biaya-biaya sudah tercangkup dalam komponen Premi. Tidak ada komponen biaya yang dikenakan lagi, kecuali apabila Anda melakukan pembatalan Polis dalam *Free Look Period*, terdapat biaya administrasi *Free Look* (terdiri dari biaya penerbitan Polis sebesar Rp50.000 dan biaya pemeriksaan Kesehatan (jika ada).

B. Ketentuan *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 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima oleh Anda ("*Free Look Period*"). Atas hal tersebut, Polis secara otomatis menjadi batal sejak Tanggal Berlaku Polis dan tidak ada perlindungan asuransi apapun yang menjadi kewajiban Kami kepada Tertanggung. Kami akan mengembalikan kepada Anda sebesar Premi yang telah dibayarkan dikurangi biaya administrasi *free look* dan biaya pemeriksaan Kesehatan (jika ada), 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 atau jika Anda melakukan transaksi lain sehubungan Polis ini dalam Masa Mempelajari Polis, maka Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*) akan otomatis berakhir.

C. Persyaratan dan Tata Cara

1. Pengajuan Asuransi Jiwa

- a. Dalam hal mengajukan asuransi jiwa, maka Anda 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.

2. Pembayaran Premi

- a. Premi yang wajib dibayarkan kepada Kami sesuai periode pembayaran Premi yang dipilih.
- b. Pembayaran Premi akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Kami sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.
- c. Pembayaran Premi yang tersedia secara tahunan.
- d. Anda wajib melakukan pembayaran Premi sesuai jangka waktu yang telah direncanakan diawal untuk mengoptimalkan tercapainya tujuan asuransi Anda.

3. Prosedur Pengajuan Klaim

- a. Pengajuan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:
Untuk Manfaat Meninggal:
 - i. Polis;
 - ii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Anda, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk Berhalangan), dan kuasanya (bila dikuasakan). Jika Yang Ditunjuk atau ahli waris Yang Ditunjuk adalah anak di bawah Umur maka diperlukan penetapan wali dari pengadilan;
 - 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. Akta 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 lalu lintas, (jika diperlukan);
 - x. Surat Keterangan Kematian atau Akta kematian yang dilegalisir/dikeluarkan oleh Kedutaan atau Konsulat Jenderal RI setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri; dan



- xi. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Kami yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku di Indonesia.

Untuk Manfaat Penyakit Kritis Major:

- i. Formulir Isian Klaim Asuransi Rawat Inap, Rawat Jalan dan Santunan Penyakit Kritis Major yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - ii. Formulir Isian Klaim Asuransi Santunan Penyakit Kritis Major 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. Surat Kuasa asli dari Anda (apabila dikuasakan);
 - v. Surat keterangan asli/copy legalisir dari kepolisian tentang sebab-sebab terjadinya Kecelakaan, jika diperlukan;
 - vi. Data 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 Kami yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku.
- b. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan apabila seluruh berkas-berkas yang disyaratkan telah diterima dengan lengkap dan benar oleh Kami.
 - c. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan paling lama 30 hari kalender sejak pengajuan Manfaat Asuransi disetujui oleh Kami.
 - d. Persyaratan dokumen untuk pengajuan permintaan pembayaran manfaat asuransi dapat dilihat secara lengkap di dalam Polis asuransi Anda.
 - e. Kunjungi website Kami di www.aia-financial.co.id untuk mengunduh formulir pengajuan klaim.

4. Pemulihan Polis

Polis yang berakhir karena Premi belum dibayar lunas setelah lewat Masa Leluasa dapat diajukan dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi terakhir.

Catatan:

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

5. Pengakhiran Polis

Anda dapat mengajukan permohonan pengakhiran Polis dengan cara mengajukan permohonan pengakhiran Polis tertulis dan akan berlaku efektif pada saat perubahan tersebut tercatat pada PT. AIA Financial.

6. Pajak

- a. Pajak yang timbul dari Produk ini akan mengikuti peraturan pajak yang berlaku di Republik Indonesia.
- b. Penanggung, Pemegang Polis, Tertanggung dan/atau Yang Ditunjuk, masing-masing akan menanggung pajak yang berlaku sesuai dengan peraturan pajak di Republik Indonesia

D. Tata Cara dan Pengaduan Pembelian Produk

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

- Tanya ANYA – WhatsApp: 081119601000
- Menghubungi AIA Customer Care Line melalui Telepon: 1500980
- Email ke: id.customer@aia.com
- Mengunjungi kantor Kami atau mengunjungi Tenaga Pemasar AIA di Bank CIMB Niaga.

Pengecualian

1. Manfaat meninggal tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung meninggal antara lain karena virus HIV, tindak kejahatan asuransi, melukai diri sendiri dengan sengaja atau bunuh diri.
2. Manfaat Penyakit Kritis Major tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung menderita disebabkan oleh atau sehubungan dengan Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre- Existing Conditions), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex atau infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), dalam selengkapnya dapat dilihat dalam Polis.

Catatan:

Daftar pengecualian lengkap diatur selengkapnya dalam Polis.



Definisi

Penanggung Pemegang Polis	PT AIA FINANCIAL yang selanjutnya disebut "Kami" Perorangan atau Badan yang namanya dicantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian asuransi yang selanjutnya disebut "Anda".
Tertanggung Yang Ditunjuk	Perorangan yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis Perorangan atau Badan yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku sebagaimana dicantumkan dalam Polis.
Premi	Sejumlah uang yang Anda bayarkan kepada Kami sehubungan dengan penutupan Polis. Premi yang Anda bayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya dan komisi yang diberikan oleh Kami sebagai perusahaan asuransi mitra bank kepada Bank CIMB Niaga dalam rangka <i>bancassurance</i> .
Uang Pertanggungan Nilai Tunai	Jumlah uang yang tercantum dalam Polis yang merupakan nilai perjanjian asuransi. Sejumlah uang yang akan dibayarkan kepada Anda sesuai dengan Tabel Nilai Tunai sebagaimana tercantum dalam Polis.
Masa Leluasa (<i>Grace Period</i>)	45 hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi terakhir.

Risiko

Risiko yang perlu diketahui Anda:

a. Risiko Perubahan Kondisi Ekonomi dan Politik

Perubahan kondisi ekonomi dan stabilitas politik di Indonesia dapat mempengaruhi kinerja investasi, baik investasi pada perusahaan yang tercatat pada bursa efek maupun perusahaan yang menerbitkan instrumen pasar uang dan surat berharga. Perubahan tingkat suku bunga, fluktuasi nilai tukar, perubahan makroekonomi, serta perubahan perundang-undangan dan peraturan pemerintah di bidang keuangan, pasar modal, pasar uang, perbankan dan/atau perpajakan dapat mempengaruhi kinerja investasi dan pembayaran nilai manfaat tidak dijamin.

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.

c. Risiko Kredit

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

d. Risiko Klaim

Manfaat asuransi tidak dapat dibayarkan jika risiko terjadi akibat hal-hal yang dikecualikan dalam Polis.

e. Risiko Operasional

Risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional Kami.



Disclaimer (Penting untuk dibaca)

1. 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.
2. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Jiwa "AIA Fortuna Life Plan" dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai Produk dapat Anda pelajari pada Polis yang diterbitkan oleh Kami dan akan dikirimkan kepada Anda setelah proses persetujuan aplikasi.
3. Kami dapat menerima dan menolak aplikasi asuransi berdasarkan keputusan Penanggung. Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Penanggung dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada ketentuan Polis "AIA Fortuna Life Plan" ("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 sebelum efektif berlakunya perubahan.
5. Anda akan menerima penawaran produk lain dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi, informasi atau keterangan kepada Penanggung.
6. Bila ada yang ingin Anda tanyakan sehubungan dengan Produk, Polis, Prosedur Klaim atau ingin melakukan Perubahan Data silakan Tanya ANYA melalui WhatsApp 0811 1960 1000, menghubungi AIA Customer Care Line melalui Telepon: 1500 980 dan (021) 3000 1 980, atau Email: id.customer@aia.com.
7. Informasi lain mengenai biaya, manfaat, risiko dan persyaratan dan tata cara dapat diakses melalui website PT AIA FINANCIAL (aia-financial.co.id).

Produk asuransi ini adalah produk asuransi milik PT AIA FINANCIAL ("AIA") serta bukan merupakan produk dan tanggung jawab PT BANK CIMB Niaga, Tbk ("CIMB Niaga"). CIMB Niaga hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk asuransi AIA. Produk ini tidak dijamin oleh CIMB Niaga dan tidak termasuk dalam cakupan program penjaminan Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan mengenai Lembaga Penjaminan Simpanan.