

# Surat Pernyataan Pemahaman Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI) Dan Pilihan Pemeriksaan Kesehatan



## PERHATIAN

- Calon Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta WAJIB membaca dan memahami seluruh informasi terkait Produk PAYDI yang akan dibeli termasuk namun tidak terbatas pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum, RIPLAY Personal (termasuk Ilustrasi), dan fund fact sheet Subdana PAYDI, serta isi dari Pernyataan Pemahaman ini.
- Apabila calon Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta tidak memahami/tidak setuju atas isi dari Pernyataan Pemahaman ini atau apa yang dijelaskan oleh Tenaga Pemasar berbeda dengan apa yang tercantum dalam Pernyataan Pemahaman ini, maka calon Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta JANGAN membubuhkan tanda tangan calon Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta dan TIDAK melanjutkan proses pembelian Produk PAYDI.
- Pernyataan Pemahaman ini WAJIB diisi sendiri oleh calon Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pemegang Polis :  
NIK Pemegang Polis :  
Nomor SPAJ :

memutuskan untuk membeli produk PAYDI dari PT AIA FINANCIAL ("Perusahaan"):

Nama Produk :  
Mata Uang :

Selanjutnya, saya dengan ini menyatakan bahwa saya telah:

- a. menerima ringkasan informasi produk dan layanan (RIPLAY) versi umum dan RIPLAY versi personal (termasuk ilustrasi), serta laporan Subdana (*fund fact sheet*) PAYDI; dan
- b. mendapatkan penjelasan, membaca dan memahami informasi penting yang tercantum dalam dokumen pada huruf a, termasuk **fitur PAYDI, biaya-biaya** yang akan dibebankan dan potensi **risiko investasi** yang dapat terjadi di pasar modal dan/atau pasar uang terkait Produk **PAYDI** sebagaimana tercantum dalam RIPLAY Umum, RIPLAY Personal (termasuk ilustrasi), dan fund fact sheet Subdana PAYDI yang akan saya beli.

Selain itu, saya menyatakan bahwa Produk PAYDI yang saya beli telah sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan dan profil risiko saya berdasarkan *Financial Need Analysis* (FNA) dan *Risk Profile Questionnaire* (RPQ) yang telah saya isi.

Terkait dengan pemahaman atas Produk PAYDI, berikut ini adalah **tingkat pernyataan pemahaman saya atas PAYDI, termasuk namun tidak terbatas pada**:

Pernyataan	Paraf	
	Ya	Tidak
<b>A. Fitur PAYDI</b>		
1. Saya memahami bahwa PAYDI merupakan PRODUK ASURANSI yang memberikan manfaat perlindungan atas risiko dan manfaat akumulasi investasi yang tergantung kinerja investasi yang saya pilih.		

# Surat Pernyataan Pemahaman Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI) Dan Pilihan Pemeriksaan Kesehatan



2.	Saya memahami bahwa PAYDI bukan merupakan produk tabungan atau deposito dari perbankan.		
3.	Saya memahami bahwa PAYDI merupakan produk asuransi jangka panjang dan tidak sesuai bagi Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta yang memiliki kebutuhan penggunaan dana yang bersumber dari PAYDI dalam jangka pendek.		
4.	Saya memahami bahwa manfaat asuransi berupa manfaat perlindungan atas risiko (misalnya santunan meninggal dunia atau sakit) hanya akan diberikan jika terjadi risiko sebagaimana tercantum dalam Polis Asuransi.		
5.	Saya memahami bahwa ILUSTRASI INVESTASI HANYA MERUPAKAN GAMBARAN mengenai hasil nilai investasi Produk PAYDI dan skenario yang MUNGKIN terjadi di masa mendatang dan BUKAN MERUPAKAN JAMINAN ATAS NILAI INVESTASI YANG AKAN SAYA TERIMA di masa mendatang.  Saya memahami bahwa hasil investasi aktual di masa yang akan datang dapat lebih rendah dari informasi yang tercantum pada ilustrasi yang diberikan.		
6.	Saya memahami bahwa Saya DAPAT melakukan pembatalan polis PAYDI selama periode mempelajari Polis Asuransi ( <i>freelook period</i> ) dan akan menerima pengembalian Premi atau Kontribusi setelah dikurangi biaya-biaya sesuai dengan ketentuan Polis Asuransi.		
7.	Jika terdapat ketentuan masa tunggu ( <i>waiting period</i> ):  Saya memahami bahwa jika saya memilih untuk tidak melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan ketentuan Perusahaan terkait pembebasan masa tunggu ( <i>waiting period</i> ), maka apabila terjadi risiko yang dipertanggungkan sebagaimana dinyatakan dalam ketentuan Polis Asuransi, saya tidak berhak menerima manfaat perlindungan risiko berdasarkan polis PAYDI. Saya memahami bahwa Perusahaan dapat memberikan batasan manfaat asuransi pada masa tunggu sesuai ketentuan polis.		
8.	Saya memahami bahwa pada PAYDI terdapat klausul pengecualian sehingga manfaat perlindungan risiko tidak dapat dibayarkan dalam hal terjadi kondisi yang dikecualikan tersebut.		
9.	Saya memahami bahwa manfaat fitur tambahan (jika ada) hanya akan diberikan jika memenuhi kriteria yang tercantum di dalam Polis Asuransi.		

# Surat Pernyataan Pemahaman Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI) Dan Pilihan Pemeriksaan Kesehatan



## B. Biaya

1.	<p>Saya memahami jenis, besaran, dan waktu pembebanan biaya-biaya terkait PAYDI selama periode asuransi sebagaimana tercantum dalam Polis Asuransi, yang bila ada dapat berupa:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. biaya akuisisi (digunakan untuk komisi agen, komisi bancassurance, atau komisi perantara lain);</li><li>b. biaya penebusan/pengakhiran Polis Asuransi (<i>surrender charge</i>);</li><li>c. biaya asuransi dasar dan biaya asuransi tambahan (<i>rider</i>);</li><li>d. biaya penarikan sebagian dana;</li><li>e. biaya pengalihan dana;</li><li>f. biaya kustodian;</li><li>g. biaya manajemen; dan/atau</li><li>h. biaya administrasi dan pemeliharaan polis.</li></ul>		
2.	<p>Saya memahami bahwa apabila Saya mengambil cuti Premi atau Kontribusi (<i>premium/contribution holiday</i>), maka biaya-biaya yang timbul sebagaimana tercantum dalam Polis Asuransi akan tetap dibebankan dan akan mengurangi nilai pokok (akumulasi Premi atau Kontribusi yang telah dibayarkan) dan hasil investasi sesuai dengan ketentuan Polis Asuransi.</p>		
3.	<p>Saya memahami bahwa setelah berakhir periode pembayaran Premi atau Kontribusi, Perusahaan akan mengenakan biaya-biaya yang dibebankan kepada Nilai Tunai sesuai dengan ketentuan dalam Polis Asuransi.</p>		
4.	<p>Saya memahami bahwa dalam hal Saya membatalkan Polis Asuransi setelah periode mempelajari polis (<i>freelook period</i>) namun sebelum periode asuransi berakhir, maka nilai investasi Saya akan dikenakan biaya penebusan polis (<i>surrender charge</i>). Di samping biaya penebusan polis (<i>surrender charge</i>), seluruh Premi atau Kontribusi yang telah dibayarkan dalam periode asuransi yang telah berjalan juga telah dikurangi dengan biaya yang disebutkan sebagaimana angka 1. Konsekuensi dari hal tersebut, saya pahami dalam kondisi tertentu (misalnya nilai investasi yang sedang menurun di pasar modal) DAPAT BERPOTENSI MENGAKIBATKAN TIDAK ADANYA NILAI INVESTASI YANG TERSISA.</p>		

# Surat Pernyataan Pemahaman Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI) Dan Pilihan Pemeriksaan Kesehatan



## C. Nilai dan Risiko Investasi

1.	Saya memahami bahwa nilai investasi Saya TIDAK DIJAMIN dan akan tergantung pada besaran Premi atau Kontribusi, hasil investasi atas jenis investasi yang Saya pilih dan biaya-biaya yang dibebankan pada Polis Asuransi.		
2.	Saya memahami bahwa nilai investasi yang tercermin dari saldo Nilai Tunai dapat digunakan untuk: a. pembayaran biaya asuransi untuk produk dasar dan biaya produk asuransi tambahan berdasarkan Polis Asuransi dan biaya- biaya lainnya kepada Perusahaan dalam rangka menjaga agar perlindungan atas risiko pada asuransi dasar dan asuransi tambahan tetap berlaku terutama dalam hal saya sebagai Pemegang Polis tidak dapat melakukan pembayaran Premi atau Kontribusi secara reguler sebagaimana yang disepakati dalam Polis Asuransi; dan b. pembayaran manfaat yang dikaitkan dengan investasi kepada Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta, baik melalui penarikan Nilai Tunai dalam periode asuransi ataupun pembayaran Nilai Tunai pada akhir periode asuransi setelah memperhitungkan pembayaran sebagaimana dimaksud pada huruf a, dalam hal terdapat pembayaran sebagaimana dimaksud pada huruf a.		
3.	Saya memahami bahwa Premi atau Kontribusi yang telah Saya bayar dan setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul akan ditempatkan pada instrumen investasi pasar modal dan/atau pasar uang sesuai dengan jenis Subdana yang Saya pilih yang memiliki risiko investasi yang berbeda-beda dan telah dijelaskan oleh agen/ tenaga pemasar kepada Saya.		
4.	Saya memahami bahwa unsur investasi pada PAYDI mengandung risiko-risiko kerugian yang meliputi tetapi tidak terbatas pada risiko pasar (naik turunnya harga instrumen investasi), risiko nilai tukar, risiko likuiditas, risiko kredit, risiko perubahan peraturan perpajakan dan risiko lain-lain.		
5.	Saya memahami bahwa biaya-biaya sebagaimana dimaksud pada butir B dan risiko sebagaimana dimaksud pada butir C angka 4, DAPAT MENGAKIBATKAN BERKURANGNYA ATAU MENGHILANGKAN NILAI INVESTASI SAYA DAN BAHKAN DAPAT MENGHILANGKAN PREMI ATAU KONTRIBUSI YANG TELAH DIBAYARKAN DAN BERAKHIRNYA ASURANSI.		

# Surat Pernyataan Pemahaman Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI) Dan Pilihan Pemeriksaan Kesehatan



## D. Lainnya

1.	Saya memahami adanya ketentuan "Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya ( <i>Pre-existing Conditions</i> )" dalam produk PAYDI ini serta konsekuensinya terhadap keberlakuan polis PAYDI, baik untuk manfaat dasar maupun manfaat tambahan polis, jika ada.		
2.	<p>Terkait dengan ketentuan masa tunggu (<i>waiting period</i>), baik masa tunggu yang berlaku pada saat penutupan polis maupun masa tunggu yang mungkin timbul di kemudian hari (sebagaimana berlaku), termasuk namun tidak terbatas pada saat pemulihan polis:</p> <p><input type="checkbox"/> Saya memilih untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai ketentuan Perusahaan untuk pembebasan masa tunggu (<i>waiting period</i>). Dalam hal Masa Tunggu Asuransi Tambahan tidak berlaku, maka klaim pada periode Masa Tunggu Asuransi Tambahan hanya akan dibayarkan sebesar 50% (lima puluh persen) dari pembayaran klaim yang telah disetujui oleh Penanggung. Ketentuan ini akan berlaku untuk Asuransi Tambahan tertentu sesuai Ketentuan Khusus.</p> <p><input type="checkbox"/> Saya memilih untuk tidak melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai ketentuan Perusahaan untuk pembebasan masa tunggu (<i>waiting period</i>) dan saya memahami konsekuensi masa tunggu (<i>waiting period</i>).</p> <p>Pernyataan Pemahaman ini merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari polis asuransi Saya/Kami, apabila terdapat perbedaan sehubungan dengan ketentuan Masa Tunggu yang diatur dalam polis asuransi Saya/Kami dan Pernyataan Pemahaman ini, maka yang berlaku adalah Pernyataan Pemahaman ini.</p>		
3.	Saya memahami bahwa setelah penerbitan polis PAYDI, Perusahaan akan melakukan konfirmasi ( <i>Welcoming Call</i> ) mengenai kesesuaian produk dan pemahaman PAYDI yang saya beli dan apabila konfirmasi ( <i>Welcoming Call</i> ) ini gagal dilakukan maka Perusahaan dapat membatalkan polis PAYDI saya sesuai dengan ketentuan polis.		

# **Surat Pernyataan Pemahaman Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI) Dan Pilihan Pemeriksaan Kesehatan**



Demikian semua pernyataan di dalam Surat Pernyataan ini Saya buat secara sadar, tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

**Yang menyatakan,**

Pemegang Polis