



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum Optima Cancer Protection

Penanggung	PT AIA FINANCIAL	Jenis Produk	Asuransi Kesehatan Tradisional Berjangka
Nama Produk	Optima Cancer Protection	Produk Ini Dapat Dibeli Melalui	Bank BCA
		Mata Uang	Rupiah (Rp)

Optima Cancer Protection 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.

Optima Cancer Protection memberikan manfaat kondisi kanker tahap awal, manfaat kondisi kanker tahap akhir, manfaat pembebasan premi, manfaat meninggal, dan bonus tidak ada klaim.

Manfaat Asuransi Optima Cancer Protection

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 Optima Cancer Protection, 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 Optima Cancer Protection, 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:

- 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 (sebagaimana dimaksud dalam Manfaat Pembebasan Premi) hingga Tertanggung meninggal, dan selanjutnya Polis berakhir.
- Tanpa mengesampingkan huruf a. dan b. di atas, apabila Tertanggung meninggal dalam Masa Asuransi diakibatkan karna Kondisi Kanker Tahap Akhir, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir dengan tetap memerhatikan ketentuan pengecualian Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir.
- Manfaat Meninggal sebagaimana dimaksud dalam huruf a., b., dan c. di atas, tidak akan dibayarkan apabila Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir sudah dibayarkan.



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
Tahun Polis 6 s/d 10	70% dari total Premi yang telah dibayar selama Tahun Polis ke-6 s/d 10
- Pembayaran bonus tidak ada klaim (jika ada) untuk Tahun Polis ke-1 s/d 5 akan ditransfer ke nomor rekening pembebanan Premi Anda secara otomatis oleh Penanggung dalam waktu 6 (enam) hari kerja setelah terpenuhinya seluruh syarat sebagai berikut:
 - Berakhirnya Periode Evaluasi Tahun Polis ke 1 s/d 5; dan
 - Pembayaran Premi untuk periode berikutnya telah diterima oleh Penanggung.
- Pembayaran bonus tidak ada klaim (jika ada) untuk Tahun Polis ke-6 s/d 10 akan ditransfer ke nomor rekening pembebanan Premi Anda secara otomatis oleh Penanggung dalam waktu 6 (enam) hari kerja setelah terpenuhinya seluruh syarat sebagai berikut:
 - Berakhirnya Periode Evaluasi Tahun Polis ke 6 s/d 10; dan
 - Tidak ada tunggakan atas pembayaran Premi.

Catatan:

Setiap Tertanggung hanya dapat dipertanggung dalam 1 (satu) Polis Optima Cancer Protection. Jika karena satu dan lain hal, Tertanggung mempunyai lebih dari 1 (satu) Polis Optima Cancer Protection, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi dari pengajuan Polis yang pertama disetujui dan diterbitkan. Untuk keseluruhan Polis Optima Cancer Protection 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.

Tabel Premi dan Plan Manfaat Asuransi

Umur	Premi Bulanan (dalam Rupiah)									
	Plan 1 (Rp150 juta)		Plan 2 (Rp250 juta)		Plan 3 (Rp500 juta)		Plan 4 (Rp750 juta)		Plan 5 (Rp1 Milyar)	
	Pria	Wanita	Pria	Wanita	Pria	Wanita	Pria	Wanita	Pria	Wanita
18 – 25	108.000	189.000	180.000	315.000	360.000	630.000	540.000	945.000	720.000	1.260.000
26 – 30	135.000	216.000	225.000	360.000	450.000	720.000	675.000	1.080.000	900.000	1.440.000
31 – 35	162.000	243.000	270.000	405.000	540.000	810.000	810.000	1.215.000	1.080.000	1.620.000
36 – 40	189.000	310.500	315.000	517.500	630.000	1.035.000	945.000	1.552.500	1.260.000	2.070.000
41 – 45	297.000	364.500	495.000	607.500	990.000	1.215.000	1.485.000	1.822.500	1.980.000	2.430.000
46 – 50	364.500	391.500	607.500	652.500	1.215.000	1.305.000	1.822.500	1.957.500	2.430.000	2.610.000
51 – 55	513.000	540.000	855.000	900.000	1.710.000	1.800.000	2.565.000	2.700.000	3.420.000	3.600.000
56 – 60	702.000	634.500	1.170.000	1.057.500	2.340.000	2.115.000	3.510.000	3.172.500	4.680.000	4.230.000

- Tingkat Premi tetap, berdasarkan usia masuk dan jenis kelamin.
- Premi dijamin sesuai dengan Tingkat Premi (jumlah Premi tidak akan berubah /meningkat sejalan dengan pertambahan usia sampai akhir Masa Asuransi).



Simulasi Optima Cancer Protection



**Dicky
30 Tahun,
Bukan Perokok**

Dicky (30 tahun) membeli produk **Optima Cancer Protection Plan 5** dengan rincian sebagai berikut :

**Total Premi (Bulanan)
Rp900.000**

**Uang Pertanggungan
Rp1 Miliar**

**Masa Pembayaran Premi
10 Tahun**

Skenario 1

- a. 3 (tiga) tahun setelah membeli produk Asuransi Optima Cancer Protection, Bapak Dicky 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: $20\% \times \text{Rp}1.000.000.000 = \text{Rp}200.000.000,-$

Selanjutnya Bapak Dicky dibebaskan dari pembayaran Premi Optima Cancer Protection.

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

Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir: $\text{Rp}1.000.000.000 - (20\% \times \text{Rp}1.000.000.000) = \text{Rp}800.000.000,-$

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

Skenario 2

Pada akhir Tahun Polis ke-4 (empat), Bapak Dicky 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: $20\% \times \text{Rp}1.000.000.000 = \text{Rp}200.000.000,-$

Selanjutnya Bapak Dicky dibebaskan dari pembayaran Premi Optima Cancer Protection.

- b. Kemudian di akhir Tahun Polis ke-6 (enam), Bapak Dicky mengalami Kecelakaan hingga meninggal, maka Manfaat Asuransi yang diterima 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 Rp900.000,-)
	Manfaat Pembebasan Premi (Premi yang dibebaskan dari Tahun Polis ke-5 s/d 6)	2 x (12 x Rp900.000,-)
Total Manfaat Meninggal		Rp64.800.000,-

Manfaat meninggal yang akan dibayarkan sebesar Rp64.800.000,- dan Polis menjadi berakhir.

Skenario 3

Hingga Akhir Tahun Polis ke-5 (lima), Bapak Dicky 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 = $30\% \times (5 \times 12 \times \text{Rp}900.000,-) = \text{Rp}16.200.000,-$

Pembayaran bonus tidak ada klaim dibayarkan dalam waktu 6 (enam) hari kerja setelah terpenuhinya seluruh syarat sebagai berikut:

- Berakhirnya Periode Evaluasi Tahun Polis ke-1 s/d 5; dan
- Pembayaran Premi untuk periode berikutnya telah diterima oleh Penanggung.

Selanjutnya pertanggungan asuransi Optima Cancer Protection Bapak Dicky masih tetap berlanjut hingga akhir Masa Asuransi.



Skenario 4

Hingga Akhir Tahun Polis ke-10 (sepuluh), Bapak Dicky belum pernah klaim Manfaat Asuransi, maka Manfaat Asuransi yang diterima adalah:

Bonus tidak ada klaim : 70% dari Premi Tahun Polis ke-6 s/d 10

Bonus tidak ada klaim yang diterima sebesar = $70\% \times (5 \times 12 \times \text{Rp}900.000,-) = \text{Rp}37.800.000,-$

Pembayaran bonus tidak ada klaim dibayarkan dalam waktu 6 (enam) hari kerja setelah terpenuhinya seluruh syarat sebagai berikut:

- i. Berakhirnya Periode Evaluasi Tahun Polis ke 6 s/d 10; dan
- ii. Tidak ada tunggakan atas pembayaran Premi.

Selanjutnya pertanggungan asuransi Optima Cancer Protection berakhir.

Fitur Utama

Umur Masuk	Pemegang Polis (Tertanggung) 18 – 60 tahun (ulang tahun terakhir) Catatan: Pemegang Polis harus sama dengan Tertanggung.
Masa Asuransi	10 tahun
Uang Pertanggungan	Minimum: Rp150.000.000 Maksimum: Rp1.000.000.000
Premi	Minimal Premi Rp108.000 / bulan
Periode pembayaran Premi	Bulanan
Masa Pembayaran Premi	10 tahun

Pengecualian

- (1) Penanggung akan menolak pengajuan klaim dan tidak akan membayar Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal atau Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir dalam hal terpenuhinya salah satu atau lebih ketentuan dan/atau kondisi sebagai berikut:
 - a. Penyakit Kanker yang *Diagnosis* pertamanya serta tanda dan/atau gejalanya disampaikan oleh Tertanggung dan/atau Pemegang Polis kepada Dokter dan *Diagnosis*nya ditegakkan oleh Dokter yang merawat, yang dimulai atau terjadi dalam Masa Tunggu;
 - b. Tertanggung terdiagnosis virus Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan/atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS);
 - c. Penyakit Kanker disebabkan oleh radiasi ionisasi atau kontaminasi oleh radioaktif dari bahan bakar nuklir atau sampah nuklir dari proses fisi nuklir atau bahan senjata nuklir;
 - d. Penyakit Kanker disebabkan oleh akibat langsung maupun tidak langsung dari penyalahgunaan obat terlarang atau alkohol berdasarkan *Diagnosis* dari Dokter yang merawat;
 - e. Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (*Pre-Existing Conditions*);
 - f. Penyakit yang tidak termasuk definisi Penyakit Kanker dalam Lampiran Polis Optima Cancer Protection;
 - g. Hal-hal yang bukan merupakan Kondisi Kanker Tahap Awal sebagai berikut:
 - (i). *Diagnosis* klinis atau klasifikasi Cerviks Intraepithelial Neoplasia (CIN) yang menginformasikan CIN I, CIN II dan CIN III (displasia akut tanpa Karsinoma-in-situ);
 - (ii). Karsinoma in-situ kulit (baik melanoma maupun non-melanoma) dan Karsinoma in-situ dari sistem empedu;
 - h. Hal-hal yang bukan merupakan Kondisi Kanker Tahap Akhir sebagai berikut:
 - (i). 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;
 - (ii). Setiap non-melanoma kanker kulit kecuali ada bukti metastasis ke kelenjar getah bening atau di luarnya;
 - (iii). Melanoma ganas yang tidak menyebabkan invasi keluar epidermis;
 - (iv). 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;
 - (v). Semua kanker tiroid yang secara histologis dideskripsikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM) atau di bawahnya;



- (vi). Semua kanker saluran kemih yang secara histologis dikategorikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM) atau di bawahnya;
 - (vii). 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
 - (viii). Leukemia limfositik kronis kurang dari RAI stadium 3.
- (2) Penanggung tidak akan membayar manfaat meninggal apabila Tertanggung meninggal dalam Masa Asuransi karena:
- a. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex atau infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV);
 - b. Tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam perlindungan asuransi ini;
 - c. 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;
 - d. 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 aktif; atau
 - e. Keterlibatan Tertanggung secara langsung maupun tidak langsung dalam perang (baik dinyatakan maupun tidak), invasi oleh negara lain, operasi yang bersifat permusuhan atau menyerupai perang (baik dinyatakan atau tidak), terorisme, perang saudara, pemberontakan, huru-hara atau kerusuhan sebagai bagian dari atau yang merupakan kebangkitan yang umum, kebangkitan militer, perlawanan, revolusi, kekuatan militer atau bersenjata atau hukum perang, ikut serta dalam aksi/kegiatan militer.

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. 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 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima oleh Pemegang 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 Permohonan Pembatalan Polis diterima oleh Penanggung.

Catatan:

Dalam hal terdapat permintaan pembayaran Manfaat Asuransi Dasar jika Pemegang Polis 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. Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah terpenuhi melalui "Rekaman Pengajuan Asuransi" (seluruh pernyataan, keterangan, pemberitahuan, dan informasi yang disampaikan oleh Pemegang Polis secara lisan melalui telepon yang direkam sebagai syarat untuk penerbitan Polis).
- b. 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, Tertanggung Tambahan (jika ada), 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 biaya-biaya dan Manfaat Asuransi yang sudah pernah dibayarkan atas Polis ini (jika ada), dan kewajiban-kewajiban Anda lainnya kepada Kami, jika ada.

2. Pembayaran Premi

Premi yang wajib dibayarkan kepada Penanggung adalah Premi bulanan yang akan dibebankan melalui autodebet kartu kredit BCA atau autodebet rekening dana BCA.

3. Prosedur Pengajuan Klaim

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

- a. Untuk Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal atau Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir:
 - i. Formulir Isian Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis;
 - ii. Formulir Isian Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;



- iii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pemegang Polis, 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. Hasil resume selama Perawatan di Rumah Sakit, serta salinan seluruh dokumen medis yang diserahkan oleh Rumah Sakit atas Perawatan Tertanggung;
- vi. Fotokopi kuitansi yang telah dilegalisir atas perincian tagihan dari Rumah Sakit;
- vii. Surat rujukan dari Dokter untuk Perawatan dan pengobatan ke Dokter spesialis, 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 Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal atau Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir wajib diajukan selambat-lambatnya dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Diagnosis Penyakit Kanker yang dipertanggungkan terjadi.

b. Untuk manfaat meninggal:

- i. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pemegang Polis, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk Berhalangan), dan kuasanya (bila dikuasakan);
 - ii. Formulir Surat Kuasa asli yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan);
 - iii. Formulir Isian Klaim Meninggal yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - iv. Formulir Isian Klaim Meninggal yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
 - v. Fotokopi Kartu Keluarga dari Pemegang Polis, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk berhalangan);
 - vi. Surat keterangan kematian Tertanggung dari instansi yang berwenang;
 - vii. Surat Keterangan visum et repertum atau surat keterangan otopsi asli dari Dokter yang sah atau Rumah Sakit yang berwenang apabila Tertanggung meninggal karena kecelakaan;
 - viii. Surat Keterangan asli/legalisir dari Kepolisian apabila Tertanggung meninggal karena kecelakaan;
 - ix. Surat Keterangan kematian asli dari Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri; dan
 - x. 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 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tertanggung dinyatakan meninggal.

- Pembayaran Manfaat Asuransi (selain manfaat bonus tidak ada klaim) akan dilakukan paling lama 30 hari kalender sejak pengajuan Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung. Ketentuan pembayaran Manfaat Asuransi selengkapnya diatur dalam Ketentuan Tambahan Polis ini.
- Persyaratan dokumen untuk pengajuan permintaan pembayaran manfaat asuransi tambahan dapat dilihat secara lengkap di dalam Polis asuransi Anda.
- Kunjungi situs web kami di www.aia-financial.co.id untuk mengunduh formulir pengajuan klaim.

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 pengaduan layanan purna jual seperti pembatalan Polis, informasi status pengiriman Polis dan pengajuan klaim, dapat menghubungi:



AIA Customer Care Line: 1500 980 atau (021) 3000 1980 atau Tanya ANYA melalui WhatsApp 0811 1960 1000 atau hubungi Halo BCA:15000888



Email ke: id.customer@aia.com



Mengunjungi kantor AIA Center



Definisi

Penanggung Pemegang Polis	PT AIA FINANCIAL
Tertanggung Yang Ditunjuk	Perorangan yang namanya dicantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian asuransi ("Anda").
Premi	Perorangan yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis. Perorangan yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku sebagaimana dicantumkan dalam Data Polis.
Uang Pertanggungan Penyakit Kanker	Sejumlah uang yang Anda bayarkan kepada Penanggung sehubungan dengan penutupan Polis ini. Premi yang Anda bayarkan sudah memperhitungkan komisi yang diberikan oleh Penanggung sebagai perusahaan asuransi mitra bank kepada BCA dalam rangka kerja sama <i>bancassurance</i> .
Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya	Jumlah uang yang tercantum dalam Data Polis yang merupakan nilai perjanjian asuransi.
Masa Bertahan Hidup	Jenis-jenis penyakit Kondisi Kanker Tahap Awal dan Kondisi Kanker Tahap Akhir atau kondisi yang ditanggung sebagaimana tercantum dalam Lampiran Polis Optima Cancer Protection dengan tetap tunduk pada pengecualian – pengecualian dalam Ketentuan Polis Optima Cancer Protection.
Masa Tunggu	Segala jenis Penyakit, baik yang telah ataupun belum mendapatkan perawatan/pengobatan/saran/konsultasi dari Dokter, baik telah ataupun belum di-Diagnosis, terlepas dari telah ataupun belum dilakukan pengobatan, yang terjadi sebelum Tanggal Berlaku Polis atau tanggal pemulihan Polis, mana yang terjadi paling akhir.
Masa Leluasa (Grace Period)	Masa dimana Tertanggung tetap hidup untuk jangka waktu 7 hari kalender terhitung sejak tanggal Tertanggung dinyatakan di-Diagnosis menderita Penyakit Kanker.
	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.
	45 hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi terakhir.

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.

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 "**Optima Cancer Protection**" 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 "**Optima Cancer Protection**" ("**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. Informasi lain mengenai biaya, manfaat, risiko dan persyaratan dan tata 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 CENTRAL ASIA Tbk ("BCA"). BCA hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk asuransi AIA. Produk ini tidak dijamin oleh BCA dan tidak termasuk dalam cakupan program penjaminan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan perundang-undangan mengenai lembaga penjamin simpanan.
- BCA tidak bertanggung jawab atas segala informasi serta materi yang dimuat dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan dari produk asuransi ini berikut setiap perubahannya atau dokumen lain yang secara resmi disetujui dan/atau dikeluarkan oleh AIA.
- Penggunaan logo dan/atau atribut BCA lainnya dalam brosur atau dokumen pemasaran (*marketing kit*) lainnya (apabila ada) hanya bertujuan untuk menunjukkan adanya kerja sama pemasaran asuransi antara BCA dengan AIA.
- Anda dengan ini membebaskan BCA dan/atau Karyawan BCA yang mereferensikan produk asuransi milik AIA dari segala tuntutan dan/atau gugatan dari siapapun dan dalam bentuk apapun termasuk dari Anda sehubungan dengan transaksi pembelian produk asuransi ini.

PT AIA FINANCIAL berizin dan diawasi
oleh Otoritas Jasa Keuangan