



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA HEALTH PROTECTION



Optima Health Protection merupakan produk asuransi Santunan Tunai Harian Rumah Sakit yang diterbitkan oleh PT AIA FINANCIAL. Berikut ini adalah ringkasan informasi mengenai produk dan/atau layanan **Optima Health Protection**. Harap dibaca dan dipelajari dengan seksama.

PENTING: 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.

Lampiran ini merupakan informasi saja, bukan merupakan kontrak asuransi atau Polis dan tidak bertujuan memberikan saran asuransi atau keuangan. Syarat dan ketentuan dari produk asuransi tercantum pada Ketentuan Umum dan/atau Ketentuan Tambahan dan/atau Ketentuan Khusus dan/atau Endorsemen dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis yang diterbitkan PT AIA FINANCIAL dan akan dikirimkan kepada Anda setelah proses persetujuan aplikasi.

DEFINISI	
Penanggung	PT AIA FINANCIAL
Pemegang Polis	Perorangan yang namanya dicantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian asuransi, yang selanjutnya disebut "Anda".
Tertanggung	Perorangan yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis.
Tertanggung Tambahan	Pasangan dan/atau anak yang namanya tercantum di dalam Data Polis, yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis.
Yang Ditunjuk	Perorangan yang diberi hak untuk menerima pembayaran Manfaat Asuransi sebagaimana dicantumkan dalam Polis.
Umur Masuk	Tertanggung Tertanggung: 21 – 55 tahun Tertanggung Tambahan (pasangan): 18 – 55 tahun Tertanggung Tambahan (anak) : 6 bulan – 23 tahun Pemegang Polis : 21 – 55 tahun <i>Catatan: Pemegang Polis harus sekaligus menjadi Tertanggung.</i>
Masa Asuransi	10 (sepuluh) tahun.
Premi	Sejumlah uang yang Anda bayarkan kepada Penanggung sehubungan dengan penutupan Polis. Premi yang Anda bayarkan sudah memperhitungkan komisi yang diberikan oleh Penanggung sebagai perusahaan asuransi mitra bank kepada BCA dalam rangka kerjasama bancassurance.
Rawat Inap	Masuknya Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan sebagai pasien Rawat Inap untuk menerima Perawatan dan pengobatan yang diperlukan secara medis, dimana Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan harus tinggal di Rumah Sakit sehingga menimbulkan biaya kamar Perawatan dengan fasilitas Rawat Inap sesuai dengan rincian tagihan biaya atas hari Perawatan yang dikeluarkan pihak Rumah Sakit.
Masa Tunggu	15 (lima belas) hari kalender sejak Tanggal Polis Berlaku atau tanggal pemulihan Polis terakhir, mana yang terakhir terjadi, dimana Manfaat Asuransi tidak berlaku, kecuali untuk Manfaat Rawat Inap yang disebabkan Kecelakaan.
Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Conditions)	Segala jenis Penyakit atau Cidera, baik telah ataupun belum mendapatkan perawatan / pengobatan / saran / konsultasi dari Dokter, baik telah ataupun belum didiagnosa, terlepas dari pengobatan sebenarnya telah ataupun belum dilakukan yang terjadi sebelum Tanggal Berlaku Polis atau tanggal pemulihan Polis, mana yang terakhir terjadi. <i>Catatan: Segala jenis Penyakit atau Cidera yang terjadi sejak Tanggal Polis Berlaku akan dianggap sebagai Pre-Existing Conditions jika terjadi Pemulihan Polis.</i>
Masa Leluasa Pembayaran Premi	45 (empat puluh lima) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA HEALTH PROTECTION



MANFAAT ASURANSI

1. Manfaat Meninggal

Manfaat meninggal akan dibayarkan oleh Penanggung selama Polis masih berlaku, apabila:

- Tertanggung meninggal dalam Masa Asuransi, maka Penanggung akan mengembalikan total Premi yang sudah dibayarkan, termasuk Premi yang dibayarkan terhadap Tertanggung Tambahan (jika ada), dikurangi Manfaat Meninggal yang sudah dibayarkan kepada Tertanggung Tambahan dan Polis menjadi berakhir.
- Tertanggung Tambahan meninggal dalam Masa Asuransi, maka Penanggung akan mengembalikan total Premi yang sudah dibayarkan terhadap Tertanggung Tambahan tersebut dan Polis tetap berlaku.

2. Santunan Tunai Harian

Santunan Tunai Harian akan dibayarkan sesuai dengan plan yang dipilih jika Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan dirawat sebagai pasien Rumah Sakit akibat Penyakit atau Cidera setelah melewati Masa Tunggu. Maksimal pertanggunganan 60 (enam puluh) hari per Penyakit per Tahun Polis.

3. Pengembalian Premi

Manfaat Pengembalian Premi akan dibayarkan dengan ketentuan:

- a. Berupa persentase dari total Premi yang sudah dibayarkan (setelah dikurangi dengan Manfaat Meninggal untuk Tertanggung Tambahan, jika ada), dengan besaran sebagai berikut:

Akhir Tahun Polis ke-	%Pengembalian Premi
2	25%
5	40%
10	60%

- b. Membayar penuh Premi hingga:

- Akhir Tahun Polis ke-2 (dua) untuk mendapatkan Pengembalian Premi Tahun Polis ke-2 (dua);
- Akhir Tahun Polis ke-5 (lima) untuk mendapatkan Pengembalian Premi Tahun Polis ke-5 (lima); dan
- Akhir Tahun Polis ke-10 (sepuluh) untuk mendapatkan Pengembalian Premi Tahun Polis ke-10 (sepuluh);

- c. Manfaat Pengembalian Premi akan dibayarkan selama Polis masih berlaku, baik sudah atau belum pernah ada Manfaat Asuransi Santunan Tunai Harian yang dibayarkan.

TABEL PREMI DAN MANFAAT

Pemegang Polis & Pasangan*

Umur	Plan (Rupiah)			
	300,000	500,000	700,000	900,000
18 – 29 tahun	92,000	139,000	189,000	244,000
30 – 39 tahun	154,000	231,000	315,000	407,000
40 – 49 tahun	209,000	316,000	429,000	555,000
50 – 55 tahun	257,000	389,000	527,000	681,000

Anak

Umur	Plan (Rupiah)			
	300,000	500,000	700,000	900,000
6 bulan – 23 tahun	129,000	186,000	264,000	368,000

*Premi untuk pasangan diskon 5% (lima persen)

SIMULASI MANFAAT

Bapak Dani (35 tahun) membeli produk asuransi **Optima Health Protection** untuk perlindungan Rawat Inap di Rumah Sakit dengan memilih Plan Rp500.000 dan mengikutsertakan istrinya (28 tahun) sebagai Tertanggung Tambahan dengan Plan yang sama.

Premi untuk Tertanggung (Bapak Dani) : Rp231.000
 Premi untuk Tertanggung Tambahan (Istri) : Rp132.050 (setelah diskon 5%)
Total Premi yang dibayarkan : Rp363.050/bulan



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA HEALTH PROTECTION



Manfaat Asuransi yang akan diperoleh sebagai berikut:

- Manfaat Meninggal : Total Premi yang sudah dibayarkan
 Santunan Tunai Harian : Rp500.000/hari
 Pengembalian Premi : Pada akhir Tahun Polis ke-2: 25%, akhir Tahun Polis ke-5: 40%, akhir Tahun Polis ke-10: 60%

Skenario 1:

- a. 2 tahun setelah membeli produk asuransi **Optima Health Protection**, Bapak Dani di Rawat Inap di Rumah Sakit akibat demam berdarah selama 7 hari, maka Manfaat Asuransi yang diterima sebesar:

Manfaat Santunan Tunai Harian = Rp500.000 x 7 hari = Rp3.500.000.

- b. Jika Bapak Dani tetap melanjutkan pembayaran Premi sampai dengan akhir Tahun Polis ke-10, maka akan mendapatkan Manfaat Pengembalian Premi sebesar:

Akhir Tahun Polis ke-	% Pengembalian Premi	Manfaat Pengembalian Premi
2	25%	= 25% x (Rp363.050 x 24 bulan) = <u>Rp2.178.300</u>
5	40%	= 40% x (Rp363.050 x 60 bulan) = <u>Rp8.713.200</u>
10	60%	= 60% x (Rp363.050 x 120 bulan) = <u>Rp26.139.600</u>

Skenario 2:

Pada akhir bulan ke-70 Bapak Dani meninggal dunia, maka Manfaat Asuransi yang diterima adalah:

- a. Manfaat Pengembalian Premi pada Akhir Tahun Polis ke-2 (akhir bulan ke-24) dan pada Akhir Tahun Polis ke-5 (akhir bulan ke-60), sebesar:

Akhir Tahun Polis ke-	% Pengembalian Premi	Manfaat Pengembalian Premi
2	25%	= 25% x (Rp363.050 x 24 bulan) = <u>Rp2.178.300</u>
5	40%	= 40% x (Rp363.050 x 60 bulan) = <u>Rp8.713.200</u>

- b. **Manfaat Meninggal** = Total Premi yang sudah dibayarkan
 = Rp363.050 x 70 bulan = Rp25.413.500.

Manfaat Meninggal dibayarkan sebesar Rp25.413.500 dan Polis menjadi berakhir.

Skenario 3:

Pada akhir bulan ke-90 Tertanggung Tambahan meninggal dunia, maka Manfaat Asuransi yang diterima adalah:

- a. Manfaat Pengembalian Premi Pada Akhir Tahun Polis ke-2 (akhir bulan ke-24) dan pada Akhir Tahun Polis ke-5 (akhir bulan ke-60), sebesar:

Akhir Tahun Polis ke-	% Pengembalian Premi	Manfaat Pengembalian Premi
2	25%	= 25% x (Rp363.050 x 24 bulan) = <u>Rp2.178.300</u>
5	40%	= 40% x (Rp363.050 x 60 bulan) = <u>Rp8.713.200</u>

- b. Manfaat Meninggal untuk Tertanggung Tambahan, sebesar:

Manfaat Meninggal = Total Premi yang sudah dibayarkan terhadap Tertanggung Tambahan
 = Rp132.050 x 90 bulan = Rp11.884.500.

Manfaat Meninggal untuk Tertanggung Tambahan dibayarkan sebesar Rp11.884.500 dan Polis tetap berlaku dengan Premi berikutnya yang dibayarkan sebesar Rp231.000/bulan.

- c. Jika Bapak Dani tetap melanjutkan pembayaran Premi sampai dengan akhir Tahun Polis ke-10, maka:

Premi yang dibayarkan dari bulan ke-1 s/d 90	= Rp363.050 x 90 bulan = Rp32.674.500
Premi yang dibayarkan dari bulan ke-91 s/d 120	= Rp231.000 x 30 bulan = Rp6.930.000
Total Premi yang sudah dibayarkan	= Rp32.674.500 + Rp6.930.000 = <u>Rp39.604.500</u>

Pengembalian Premi di akhir Tahun Polis ke-10

= 60% x (Total Premi yang sudah dibayarkan – Manfaat Meninggal terhadap Tertanggung Tambahan)
 = 60% x (Rp39.604.500 – Rp11.884.500) = Rp16.632.000.



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA HEALTH PROTECTION



RISIKO

RISIKO KREDIT

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

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Pengajuan Asuransi	Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah terpenuhi melalui persetujuan Tertanggung yang dinyatakan secara verbal melalui telepon.
Pembayaran Premi	Premi yang wajib dibayarkan kepada Penanggung yang akan dibebankan ke rekening tabungan atau kartu kredit Anda.
Permintaan Pembayaran Manfaat Asuransi (Pengajuan Klaim)	<ol style="list-style-type: none">1. Yang berhak mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi adalah Anda. Apabila Anda Berhalangan, maka yang berhak adalah Yang Ditunjuk atau pihak lain sebagaimana ditentukan dalam Polis.2. Yang berhak menerima Manfaat Asuransi (kecuali yang disebabkan oleh Anda meninggal) adalah Anda. Apabila Anda Berhalangan, maka yang berhak menerima Manfaat Asuransi adalah Yang Ditunjuk atau pihak lain sebagaimana ditentukan dalam Polis.3. Yang berhak menerima Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal adalah Yang Ditunjuk. Apabila Yang Ditunjuk Berhalangan, maka yang berhak menerima Manfaat Asuransi adalah ahli waris yang sah menurut hukum dari Yang Ditunjuk atau pihak lain sebagaimana ditentukan dalam Polis.4. Dalam hal tidak terdapat penerima manfaat sebagaimana dijelaskan pada poin (3) di atas, maka Manfaat Asuransi akan dibayarkan kepada Anda. Dalam hal Anda Berhalangan maka yang berhak menerima Manfaat Asuransi adalah ahli waris yang sah menurut hukum dari Anda.5. Berkas-berkas yang dibutuhkan dalam pengajuan permintaan pembayaran Manfaat Meninggal, adalah sebagai berikut:<ol style="list-style-type: none">a. Untuk Manfaat Meninggal:<ul style="list-style-type: none">- Polis asli;- Fotokopi tanda bukti diri sah dari Tertanggung, Tertanggung Tambahan (jika berlaku), Yang Ditunjuk (jika berlaku) dan yang mengajukan;- Surat Kuasa asli dari Anda/Yang Ditunjuk (apabila dikuasakan);- Formulir Isian Klaim Meninggal Dunia asli yang telah diisi dengan benar dan lengkap;- Dokumen lainnya sebagaimana diatur dalam Polis.b. Untuk Santunan Tunai Harian:<ul style="list-style-type: none">- Formulir Isian Klaim Asuransi Rawat Inap, Rawat Jalan Dan Santunan Penyakit Kritis yang telah diisi dengan benar dan lengkap;- Formulir Isian Klaim Asuransi Rawat Inap – Rawat Jalan yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;- Kuitansi asli atau Fotokopi yang telah dilegalisir atas perincian tagihan dari Rumah Sakit;- Fotokopi tanda bukti diri sah dari Tertanggung, Tertanggung Tambahan dan yang mengajukan;- Dokumen lainnya sebagaimana diatur dalam Polis.c. Untuk Manfaat Pengembalian Premi:<ol style="list-style-type: none">i. Formulir Permohonan Manfaat Asuransi Non – Unit Link asli yang telah diisi dengan benar dan lengkap;ii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Anda dan yang mengajukan;iii. Surat kuasa asli dari Anda (apabila dikuasakan);iv. Polis asli (sebagaimana berlaku), khusus untuk Manfaat pengembalian Premi pada akhir Tahun Polis ke-10 (sepuluh). <ul style="list-style-type: none">• Berkas-berkas permintaan pembayaran Manfaat Asuransi di atas harus diajukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender untuk Manfaat Meninggal, serta 30 (tiga puluh) hari kalender setelah berakhirnya Rawat Inap untuk Santunan Tunai Harian.• Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan apabila seluruh berkas-berkas yang disyaratkan telah diterima dengan lengkap dan benar oleh Penanggung.



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA HEALTH PROTECTION



Tata Cara Pengaduan Pembelian Produk	<p>Dalam hal terdapat pengaduan yang ingin disampaikan dalam pembelian produk asuransi, dapat dilakukan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menghubungi AIA <i>Customer Care Line</i> melalui Telepon : 1500 980 • Email ke : id.customer@aia.com;
---------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INFORMASI TAMBAHAN

Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)	<p>Apabila Tertanggung tidak menyetujui syarat-syarat dan ketentuan yang dinyatakan pada Polis ini karena alasan apapun, perlindungan asuransi dapat dibatalkan dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal diterbitkannya 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 Tertanggung sebesar Premi yang telah dibayar (jika ada).</p>
Pemulihan Polis	<p>Polis yang telah berakhir karena Premi tidak dibayarkan sampai dengan sampai setelah melewati Masa Leluasa dapat diajukan permohonan pemulihannya dengan ketentuan pengajuan permohonan tersebut dilakukan dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi yang terakhir.</p>

PENGECUALIAN

1. *Manfaat Santunan Harian tidak akan dibayarkan apabila disebabkan oleh atau sehubungan dengan:*
 - a. *Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Conditions), kecuali telah melewati masa pertanggungans selama 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Berlaku Polis atau tanggal pemulihan terakhir Polis, mana yang terakhir terjadi;*
 - b. *Pemeriksaan kesehatan rutin atau pemeriksaan yang tidak ada hubungannya dengan Penyakit dan/atau Cidera;*
 - c. *Penyakit bawaan, cacat atau kelainan sejak lahir;*
 - d. *Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti sifilis, gonore, herpes genital, klamidia, ulkus mole, trikomoniasis atau penyakit-penyakit yang terbukti disebabkan oleh penyimpangan seksual;*
 - e. *Gangguan mental dan/atau kejiwaan yang dinyatakan oleh psikiater;*
 - f. *Pengobatan atau tindakan yang langsung atau tidak langsung berhubungan dengan kehamilan, melahirkan, pengguguran kandungan, sterilisasi atau usaha untuk mendapatkan kesuburan;*
 - g. *Pengobatan atau perawatan yang berhubungan dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex atau infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV);*
 - h. *Perawatan yang belum terbukti dapat berhasil atau yang bersifat eksperimen (tindakan pengobatan yang belum diakui oleh Kementerian Kesehatan/institusi yang berwenang);*
 - i. *Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan melukai diri dengan sengaja atau mencoba bunuh diri atau tindakan lainnya ke arah itu, baik dilakukan dalam keadaan waras atau tidak;*
 - j. *Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan di bawah pengaruh (secara sengaja maupun tidak sengaja) atau terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau zat-zat sejenis, atau obat-obatan (kecuali obat-obatan atau zat-zat tersebut digunakan berdasarkan rekomendasi oleh Dokter);*
 - k. *Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan dengan sengaja secara aktif memicu atau melakukan atau turut serta dalam suatu perkelahian, tindak kejahatan/ pelanggaran hukum atau suatu percobaan tindak kejahatan/ percobaan pelanggaran hukum;*
 - l. *Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan mempersiapkan diri atau mengambil bagian untuk suatu perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya dengan menggunakan kendaraan bermotor baik di darat, air maupun udara;*
 - m. *Akibat dari Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan melakukan olah raga secara profesional atau dimana Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan mendapatkan penghasilan atau gaji dari melakukan olah raga tersebut atau keterlibatan Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan dalam kegiatan berbahaya atau hobi yang berisiko tinggi seperti: mendaki gunung, panjat tebing (baik buatan maupun sebenarnya), panjat gedung, bungee jumping, arung jeram, olah raga kontak fisik (termasuk gulat, tinju, karate), segala aktivitas lomba kecepatan kendaraan (baik bermotor atau tidak), segala aktivitas menyelam, segala aktivitas terbang di udara (terjun payung, terbang layang, ultralite);*
 - n. *Keterlibatan Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan 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*



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA HEALTH PROTECTION



dari atau yang merupakan kebangkitan yang umum, kebangkitan militer, perlawanan, revolusi, kekuatan militer atau bersenjata atau hukum perang, ikut serta dalam aksi/kegiatan militer;

- o. Keterlibatan Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan dalam penerbangan pesawat udara atau yang sejenisnya, kecuali Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan sebagai penumpang pada perusahaan yang memiliki jadwal penerbangan yang tetap, teratur dan memiliki izin usaha penerbangan;*
- p. Radiasi ionisasi atau kontaminasi oleh radioaktif dari bahan bakar nuklir atau sampah nuklir dari proses fisi nuklir atau bahan senjata nuklir.*

- 2. *Manfaat Meninggal berdasarkan Polis ini tidak akan dibayarkan apabila disebabkan oleh atau sehubungan dengan:*
 - a. Pengobatan atau perawatan yang berhubungan dengan 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. Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan 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. Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan dengan sengaja secara aktif memicu atau melakukan atau turut serta dalam suatu perkelahian, tindak kejahatan/pelanggaran hukum atau suatu percobaan tindak kejahatan/percobaan pelanggaran hukum.*

CATATAN:

- Penanggung dapat menerima dan menolak aplikasi asuransi berdasarkan keputusan seleksi risiko (*underwriting*) Penanggung. Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Penanggung dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada ketentuan Polis "**Optima Health Protection**" ("Polis").
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Jiwa "**Optima Health Protection**" dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai Produk dapat Anda pelajari pada Polis yang diterbitkan Penanggung.
- PT AIA FINANCIAL adalah salah satu perusahaan asuransi jiwa terkemuka di Indonesia yang terdaftar di dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan. Produk ini telah mendapat otorisasi dari Otoritas Jasa Keuangan.
- 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, Fax: (021) 5421 8699 pada hari Senin-Sabtu, pukul 08.00 – 20.00 WIB atau Email: id.customer@aia.com.

1. 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.
2. BCA tidak bertanggung jawab atas segala informasi serta materi yang dimuat dalam Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan dari produk asuransi ini berikut setiap perubahannya atau dokumen lain yang secara resmi disetujui dan atau dikeluarkan oleh AIA.
3. Anda dengan ini membebaskan BCA dan/atau Karyawan BCA yang memasarkan 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.