

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum Asuransi Tambahan Penyakit Kritis+ Syariah

Asuransi Tambahan Penyakit Kritis+ Syariah ("Penyakit Kritis+ Syariah") merupakan perlindungan asuransi sesuai dengan prinsip syariah yang memberikan manfaat tambahan apabila Peserta Utama Yang Diasuransikan menderita salah satu dari 35 penyakit kritis, yang dapat ditambahkan pada Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (*Unit Link*).

Fitur Produk

| | | | |
|--|--------------------|---------------|--|
| Usia Masuk Peserta Utama Yang Diasuransikan (ulang tahun terdekat) | 30 hari - 60 tahun | Masa Asuransi | 1 tahun, dapat diperpanjang hingga Peserta Utama Yang Diasuransikan mencapai usia 85 tahun |
| Mata Uang | Rupiah | | |

Manfaat Produk

1. Manfaat Penyakit Kritis

Apabila Peserta Utama Yang Diasuransikan untuk pertama kalinya sejak Asuransi Tambahan ini berlaku terdiagnosis secara medis menderita salah satu Penyakit Kritis sesuai Daftar Penyakit Kritis+ Syariah berikut, maka Pengelola akan membayarkan Santunan Asuransi Penyakit Kritis+ Syariah.

Daftar Penyakit Kritis+ Syariah:

1. Kanker
2. *Myocardial Infarction*
3. *Major Stroke*
4. Operasi Jantung Koroner (*bypass*)
5. Gagal Ginjal
6. Transplantasi Organ Tubuh Utama
7. Kelumpuhan (*Paralysis*)
8. Kehilangan Kemampuan Melihat (buta)
9. Operasi Penggantian Katup Jantung
10. Operasi Pembuluh Aorta
11. *Multiple Sclerosis*
12. Penyakit Alzheimer
13. *Coronary Angioplasty*
14. *Appalic Syndrome*
15. Anemia Aplastik
16. Meningitis Bakteri
17. Tumor Otak Jinak
18. Penyakit Hati Kronis
19. Koma
20. *Cardiomyopathy*
21. *Medullary Cystic Disease*
22. Kehilangan Kemampuan Mendengar (tuli)

23. Radang Otak
24. Penyakit Paru-Paru Tahap Akhir
25. *Fulminant Viral Hepatitis*
26. HIV Yang Disebabkan Transfusi Darah
27. *Loss of Limbs*
28. Kehilangan Kemampuan Berbicara (bisu)
29. Luka Bakar Mayor
30. *Major Head Trauma*
31. Penyakit Motor Neuro
32. *Muscular Dystrophy*
33. Penyakit Parkinson
34. Poliomyelitis
35. *Primary Pulmonary Arterial Hypertension*

2. Pembayaran Santunan Asuransi Tambahan ini tidak mengurangi Manfaat Asuransi Dasar.

3. Apabila Peserta Utama Yang Diasuransikan mengalami lebih dari satu jenis Penyakit Kritis, maka manfaat yang akan dibayarkan tidak lebih dari Santunan Asuransi Penyakit Kritis+ Syariah sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis atau Endosemen/Lampiran (jika ada).

4. Apabila Peserta Utama Yang Diasuransikan memiliki lebih dari 1 (satu) Polis syariah yang Kami terbitkan yang memberikan manfaat Penyakit Kritis atau manfaat yang dapat dipersamakan dengan manfaat Penyakit Kritis, maka Kami hanya akan membayarkan manfaat Penyakit Kritis untuk keseluruhan Polis syariah yang Kami terbitkan sampai dengan maksimum jumlah sebagaimana yang Kami tetapkan dari waktu ke waktu.

Pengecualian

Pengelola tidak akan membayar klaim atas Santunan Asuransi dari Asuransi Tambahan ini apabila terjadi karena salah satu atau lebih dari kondisi sebagai berikut:

1. Kondisi yang sudah ada sebelumnya (*Pre-existing Condition*), kecuali ditentukan lain oleh Pengelola secara tertulis;
2. Percobaan bunuh diri yang dilakukan baik dalam keadaan sadar maupun tidak; melukai diri sendiri dengan sengaja (termasuk luka yang terjadi karena Peserta Utama Yang Diasuransikan tidak mengikuti anjuran medis);
3. Perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), perang saudara, keadaan seperti perang, invasi, tindakan militer atau kudeta, revolusi, huru-hara, kerusuhan;
4. Menjadi anggota dari organisasi terlarang/ilegal, ikut berpartisipasi dalam aktivitas yang melanggar hukum, tindakan kriminal, terorisme;
5. Ikt dalam penerbangan sebagai penumpang atau awak pesawat penerbangan yang tidak memiliki jadwal tetap;
6. Dibawah pengaruh/mengonsumsi alkohol atau penyalahgunaan obat, narkotik atau bahan-bahan terlarang lainnya, keracunan zat nikotin;
7. Terjangkit virus penurunan kekebalan tubuh terhadap penyakit (*Human Immunodeficiency Virus* atau HIV) dan/atau penyakit lain yang berkaitan, termasuk sindroma kekurangan efek kekebalan tubuh terhadap penyakit (*Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau AIDS) dan/atau suatu mutasi, turunan atau variasinya dalam bentuk apapun, kecuali AIDS yang ditimbulkan dari transfusi darah;
8. Penyakit Kritis terjadi dalam periode 90 hari terhitung sejak Tanggal

Berlakunya Manfaat Asuransi Tambahan ini atau sejak perubahan kenaikan Santunan Asuransi Penyakit Kritis+ Syariah atau sejak Tanggal Pemulihan Polis (mana yang terjadi paling akhir), kecuali jika Penyakit Kritis tersebut secara langsung disebabkan oleh Kecelakaan;

9. Peserta Utama Yang Diasuransikan meninggal dunia dalam jangka waktu 30 hari sejak terdiagnosis Penyakit Kritis;
10. Kesalahan dalam mengikuti petunjuk/saran medis;
11. Peserta Utama Yang Diasuransikan terlibat dalam kegiatan berbahaya (atau ikut dalam latihan khusus untuk itu) seperti namun tidak terbatas pada olah raga profesional dan berbahaya seperti menyelam dengan menggunakan alat pernafasan, balap mobil atau motor, pendakian gunung dengan menggunakan tali atau penunjuk jalan, *hot poling*, panjat tebing, naik gunung, terjun payung, layang gantung, olah raga musim dingin dan/ atau yang melibatkan es atau salju, termasuk tetapi tidak terbatas pada ski es dan kereta luncur, hoki es, *bungee jumping*, serta olah raga profesional atau olah raga berbahaya lainnya yang menggunakan kendaraan tertentu;
12. Peserta Utama Yang Diasuransikan didiagnosis menderita Penyakit Kritis sebelum berusia 6 tahun yang disebabkan oleh kelainan bawaan atau *congenital*; atau
13. Peserta Utama Yang Diasuransikan didiagnosis menderita tuli sebelum berusia 2 tahun.

Ketentuan-ketentuan tersebut di atas berlaku, kecuali dinyatakan lain oleh Pengelola secara tertulis.

Luran dan Ujrah Asuransi Tambahan

- luran Asuransi Tambahan dipotong dari Nilai Dana pada setiap tanggal jatuh tempo bulanan melalui pembatalan unit, minimum Rp133,33 per bulan.
- Besarnya luran Asuransi Tambahan ini tergantung pada Santunan Asuransi, usia, jenis kelamin dan risiko-risiko lainnya terkait dengan Peserta Utama Yang Diasuransikan.

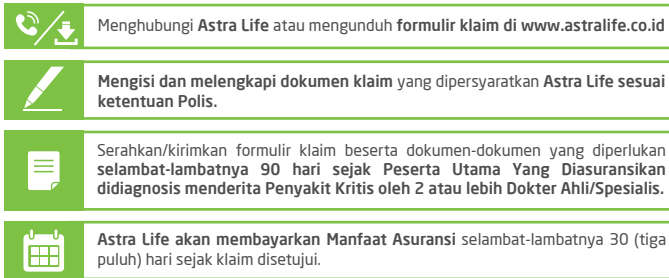
- luran Asuransi Tambahan terdiri atas luran *Tabarru'* sebesar 55% dan Ujrah Pengelolaan Risiko sebesar 45%.
- Informasi mengenai Ujrah lainnya mengacu pada Ujrah yang dikenakan pada Asuransi Dasar termasuk namun tidak terbatas pada Ujrah komisi dan Ujrah pemasaran.

Persyaratan dan Tata Cara

1. Cara Mengajukan Polis



2. Cara Pengajuan Klaim



3. Dokumen Pengajuan Klaim Wajib:

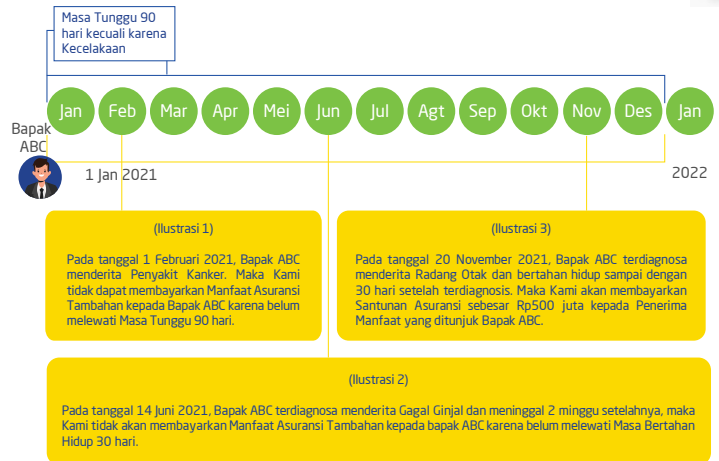
- Formulir pengajuan klaim Penyakit Kritis yang diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat apabila Pemegang Polis telah meninggal dunia atau kuasanya (asli);
- Fotokopi identitas diri yang masih berlaku dari pihak yang mengajukan klaim dan kuasanya (bila dikuasakan) yang masih berlaku;
- Asli surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh penerima kuasa;
- Asli surat keterangan Dokter Ahli/Spesialis yang sah dan berwenang (asli) yang melakukan Diagnosis untuk pertama kalinya dan/atau yang melakukan perawatan yang menyatakan bahwa Peserta Utama Yang Diasuransikan menderita Penyakit Kritis;
- Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, ringkasan catatan medis (*medical record*) dari Dokter yang memeriksa/merawat/melakukan pembedahan Peserta Utama Yang Diasuransikan berkaitan dengan Penyakit Kritis yang dideritanya;
- Fotokopi Polis dan perubahannya (jika ada).

Selain dokumen persyaratan pengajuan klaim tersebut, Pengelola berhak untuk meminta dokumen-dokumen lainnya sehubungan dengan pengajuan klaim (jika dibutuhkan).

Ilustrasi Produk

| | |
|--|------------------|
| Nama Peserta Utama Yang Diasuransikan | Bapak ABC |
| Usia Peserta Utama Yang Diasuransikan | 40 tahun |
| Jenis Kelamin Peserta Utama Yang Diasuransikan | Pria |
| Santunan Asuransi Penyakit Kritis+ Syariah | Rp500.000.000,00 |
| Iuran Asuransi Tambahan bulan pertama* | Rp150.833,33 |
| Tanggal Berlakunya Manfaat Asuransi Penyakit Kritis+ Syariah | 1 Januari 2021 |

*Iuran Asuransi Tambahan Penyakit Kritis+ Syariah berubah setiap Ulang Tahun Polis sampai dengan Peserta Utama Yang Diasuransikan mencapai usia 85 tahun.



Ketentuan Sanggahan:

- Ilustrasi di atas hanya merupakan contoh pembayaran klaim Manfaat Asuransi sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis.
- Ilustrasi sesuai Manfaat Asuransi yang Anda pilih dapat dilihat pada dokumen Simulasi/Ilustrasi Personal Anda yang disediakan pada saat proses permohonan asuransi.

Informasi Tambahan




- Definisi
 - Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (*Pre-existing Condition*)
Setiap kondisi kesehatan atau gejala dari Peserta Utama Yang Diasuransikan meliputi (termasuk namun tidak terbatas pada) kondisi atau gejala sebagai berikut:
 - yang telah didiagnosis, menerima nasehat medis;
 - yang telah diberikan tindakan secara medis;
 - yang telah melakukan pengobatan secara medis, perawatan secara medis;
 - gejala tersebut memiliki ciri khas dan terlihat secara nyata; atau
 - yang seharusnya gejala tersebut telah diketahui oleh Peserta Utama Yang Diasuransikan, sebelum Tanggal Berlakunya Polis atau sebelum Tanggal Berlakunya Manfaat Asuransi, atau sebelum tanggal berlakunya kenaikan Santunan Asuransi/*Plan*, atau sebelum Tanggal Pemulihan Polis (manapun yang terjadi paling akhir).
- Asuransi Tambahan ini berakhir karena salah satu dari dari kondisi berikut:
 - Polis batal atau berakhir;
 - Tanggal Berakhirnya Manfaat Asuransi Tambahan;
 - Tanggal pembatalan atau pengakhiran Asuransi Tambahan ini yang diajukan Pemegang Polis;
 - Tanggal dibayarkannya akumulasi klaim Manfaat Asuransi Tambahan ini sebesar 100% dari Santunan Asuransi Penyakit Kritis+ Syariah ini;
 - Peserta Utama Yang Diasuransikan mencapai usia 85 tahun.
- Asuransi Tambahan ini dapat diajukan bersamaan dengan pengajuan asuransi dasar atau pada saat Ulang Tahun Polis sesuai ketentuan Pengelola.
- Informasi mengenai risiko produk Asuransi Tambahan ini mengacu pada risiko Asuransi Dasar.
- Syarat dan ketentuan lainnya mengikuti syarat dan ketentuan Asuransi Dasar yang dipilih.
- Pada produk Asuransi Tambahan Penyakit Kritis+ Syariah ("Produk Asuransi"), Pengelola akan membentuk Dana *Tabarru'* secara gabungan dari beberapa lini usaha untuk kemudian dikelola oleh Pengelola.
- RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat tentang Produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari aplikasi permohonan Asuransi dan Polis. Dalam hal terdapat perbedaan mengenai ketentuan yang sama yang tercantum dalam RIPLAY Umum ini dengan yang tercantum dalam Polis maka yang berlaku adalah yang tercantum dalam Polis.
- Informasi mengenai manfaat Produk Asuransi ini secara lengkap dapat Anda pelajari pada Polis jika permohonan Asuransi Anda disetujui.
- PT ASURANSI JiWA ASTRA dapat menolak permohonan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
- PT ASURANSI JiWA ASTRA berhak membatalkan perlindungan asuransi atas diri Anda sehubungan dengan informasi dan/atau data yang disampaikan oleh Anda tidak benar dan/atau Kontribusi belum Kami terima. Dengan demikian pastikan Anda telah membaca dan memahami isi dokumen sebelum ditandatangani dan memberikan informasi data diri Anda dengan jujur, lengkap, dan benar dimana informasi tersebut dapat memengaruhi penilaian PT ASURANSI JiWA ASTRA sehingga PT ASURANSI JiWA ASTRA tidak berkewajiban untuk menyetujui permohonan asuransi ini atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.

12. Kontribusi sudah termasuk namun tidak terbatas pada luran *Tabarru'*, *Ujrah* komisi dan *Ujrah* pemasaran (jika ada), kecuali biaya materai sesuai ketentuan perpajakan yang berlaku.
13. Dalam hal PT ASURANSI JiWA ASTRA bermaksud melakukan perubahan terhadap ketentuan atas Produk Asuransi ini, termasuk namun tidak terbatas pada ketentuan mengenai manfaat, *Ujrah*, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Polis, maka PT ASURANSI JiWA ASTRA akan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis terlebih dahulu kepada Anda selambat-lambatnya 30 hari kerja sebelum perubahan tersebut berlaku efektif.
14. Dalam hal Anda adalah Badan/Lembaga, maka pada saat terjadinya pemutusan hubungan antara Anda selaku Pemegang Polis dengan Peserta Anda selaku

Peserta Yang Diasuransikan dan dalam masa berlakunya Polis akan berlaku ketentuan termasuk namun tidak terbatas pada:

- a. Peserta Yang Diasuransikan dapat melanjutkan pertanggung jawaban Asuransi dengan mengambil alih kepemilikan dan tanggung jawab Polis asuransi dari Anda; atau
 - b. Anda dan Peserta Yang Diasuransikan sepakat untuk mengakhiri Polis asuransi.
15. Produk Asuransi ini adalah produk asuransi milik PT ASURANSI JiWA ASTRA sehingga PT ASURANSI JiWA ASTRA bertanggung jawab atas Produk Asuransi ini.
16. Produk Asuransi ini telah disetujui dan tercatat di Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Layanan Pengaduan

| | | |
|--|---|--|
| <p>1</p>  | <p>2</p>  | <p>3</p>  |
| <p>Pengaduan Lisan / Tertulis</p> <p>Hubungi Contact Center Hello Astra Life (telepon/surat/email).</p> | <p>Proses Penanganan Pengaduan</p> <p>Dalam 5 hari kerja. Untuk pengaduan tertulis, maksimum 20 hari kerja sejak dokumen diterima dengan lengkap dan benar; dan dapat diperpanjang maksimum 20 hari kerja jika diperlukan.</p> | <p>Penyelesaian Pengaduan</p> <p>Secara lisan untuk pengaduan dari telepon. Tertulis untuk pengaduan melalui surat/email. Dan atas penyampaian Penyelesaian Pengaduan tersebut:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jika Anda setuju, maka pengaduan selesai. Jika tidak setuju, maka pengaduan dapat disampaikan kembali sesuai ketentuan yang berlaku. |

Penyelesaian Perselisihan

Konsumen atau perwakilan konsumen dapat memilih untuk melakukan penyelesaian perselisihan dan/atau pengaduan baik di luar pengadilan (Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan) atau Pengadilan Agama.

Pusat Informasi dan Layanan Pengaduan

Syarat dan ketentuan yang berlaku terkait Produk Asuransi ini dapat diperoleh pada media berikut ini:

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>Contact Center Hello Astra Life</p>  <p>1 500 282</p> <p>Senin - Minggu, 24 jam</p> | <p>E-mail & Whatsapp</p> <p> hello@astralife.co.id</p> <p> 08952-1500282</p> <p>Senin - Jumat, 08.00 - 16.00 WIB</p> | <p>Website & Social Media</p> <p>www.astralife.co.id</p> <p> astralifeID</p> | <p>Surat Menyurat & Walk-In Customer</p> <p>PT ASURANSI JiWA ASTRA</p> <p>Pondok Indah Office Tower 3, Lantai 1 Jl. Sultan Iskandar Muda Kav. V - TA Pondok Indah, Jakarta Selatan 12310</p> |
|---|--|--|---|

PT ASURANSI JiWA ASTRA berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan