



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum Premier Medical Protection (Medic Pro)

Penanggung	PT AIA FINANCIAL	Jenis Produk	Asuransi Kesehatan
Nama Produk	Premier Medical Protection (Medic Pro)	Produk Ini Dapat Dibeli Melalui	Bank BCA
		Mata Uang	Rupiah (Rp) dan US Dollar (USD)

Premier Medical Protection (Medic Pro) merupakan produk asuransi kesehatan 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.

Premier Medical Protection (Medic Pro) memberikan manfaat penggantian biaya perawatan di Rumah Sakit apabila Tertanggung membutuhkan perawatan akibat Penyakit atau Kecelakaan dengan jumlah penggantian sebagaimana tercantum dalam Deskripsi Manfaat Premier Medical Protection (Medic Pro) dan sesuai dengan Ketentuan Polis.

Manfaat Asuransi



Manfaat Rawat Inap

Manfaat rawat inap selama Masa Asuransi meliputi: Biaya Kamar, Biaya Unit Perawatan Intensif (ICU), Biaya Dokter Umum dan Dokter Spesialis, Biaya Tindakan Bedah, Biaya Prostesis dan/atau Implantasi, Biaya Layanan Ambulans Lokal, Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit, dan Biaya Pendamping



Manfaat Rawat Jalan

Manfaat Rawat Jalan selama Masa Asuransi meliputi: Biaya Perawatan sebelum dan sesudah rawat inap, Biaya Fisioterapi, Biaya Perawatan Cuci Darah, Biaya Perawatan Kanker, Biaya Rawat Jalan Darurat dan Perawatan Gigi Akibat Kecelakaan, Biaya Perawat di Rumah setelah Rawat Inap, Biaya Perawatan dan Bedah Rawat Jalan dan Biaya Rawat jalan untuk Penyakit Tropis



Manfaat Perawatan Penyakit Kritis

Manfaat Perawatan Penyakit Kritis meliputi: Manfaat Rehabilitasi dan Konsultasi Ahli Gizi untuk Kanker, Stroke atau Serangan Jantung, Manfaat Donor Pihak Ketiga, dan Manfaat Dukungan Mobilitas dan Pendengaran



Manfaat Tambahan

Manfaat Tambahan meliputi: Manfaat Rawat Inap di luar Area Pertanggung, Manfaat Tunai Harian Rawat Inap, Manfaat Santunan HIV/AIDS dan Manfaat Meninggal Dunia



Plan Asuransi

No	PLAN	Elite	Prestige	Ultimate
	Area Pertanggungungan	ASIA	Seluruh Dunia kecuali Amerika Serikat	Seluruh Dunia
	Batas Tahunan Total	IDR 7.000.000.000	IDR 15.000.000.000 / USD 1.500.000	IDR 20.000.000.000 / USD 2.000.000
	Limit Booster (Selama Polis aktif dan berlaku sampai dengan Tertanggung berumur 99 (sembilan puluh sembilan) tahun, maksimal manfaat yang diberikan adalah sebesar)	IDR 30.000.000.000	IDR 35.000.000.000 / USD 3.500.000	IDR 45.000.000.000 / USD 4.500.000
	Total Manfaat	IDR 37.000.000.000	IDR 50.000.000.000 / USD 5.000.000	IDR 65.000.000.000 / USD 6.500.000
Manfaat Rawat Inap				
1	Biaya Kamar	Sesuai kuitansi, maksimal 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari kalender per tahun termasuk untuk Biaya Unit Perawatan Intensif (ICU), kamar dengan 1 (satu) tempat tidur dan 1 (satu) kamar mandi dalam senilai, mana yang lebih besar antara: 1. Harga kamar terendah dengan 1 (satu) tempat tidur di Rumah Sakit dan terdapat kamar mandi di dalamnya; atau 2. Maksimal Nilai Penggantian per hari sebesar:		
		IDR 3.000.000	IDR 5.000.000 / USD 500	IDR 8.000.000 / USD 800
2	Biaya Unit Perawatan Intensif (ICU)	Sesuai kuitansi selama Rawat Inap, maksimal 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari kalender per tahun termasuk untuk Biaya Kamar		
3	Biaya Kunjungan Dokter Umum	Sesuai kuitansi, maksimal 2 (dua) kali kunjungan per hari		
4	Biaya Kunjungan Dokter Spesialis	Sesuai kuitansi, maksimal 2 (dua) kali kunjungan per Dokter Spesialis per hari		
5	Biaya Tindakan Bedah	Sesuai kuitansi, termasuk biaya Ahli Bedah, asisten operator, Ahli Anestesi, ruang bedah, ruang pemulihan, peralatan bedah dan Obat-obatan.		
6	Biaya Prostesis dan/atau Implantasi	Sesuai Kuitansi		
7	Biaya Layanan Ambulans Lokal	Sesuai Kuitansi		
8	Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit	Sesuai kuitansi		
9	Biaya Pendamping	Sesuai kuitansi selama Rawat Inap, maksimal per hari sebesar		
		IDR 600.000	IDR 1.000.000 / USD 100	IDR 1.500.000 / USD 150
Manfaat Rawat Jalan				
10	Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap	Sesuai kuitansi, termasuk biaya penunjang pemeriksaan, konsultasi Dokter, perawatan, dan Obat-obatan; maksimal 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum Tertanggung menjalani Rawat Inap.		
11	Biaya Perawatan Sesudah Rawat Inap	Sesuai kuitansi, termasuk biaya penunjang pemeriksaan, konsultasi Dokter, perawatan, dan Obat-obatan; maksimal 90 (sembilan puluh) hari kalender sesudah Tertanggung selesai menjalani Rawat Inap.		
12	Biaya Fisioterapi	Sesuai kuitansi; maksimal 90 (sembilan puluh) kunjungan per Tahun Polis dan maksimal 1 (satu) kali kunjungan per hari; dalam kurun waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum Tertanggung menjalani Rawat Inap, selama Rawat Inap, dan 120 (seratus dua puluh) hari kalender setelah Tertanggung selesai menjalani Rawat Inap		
13	Biaya Perawatan Cuci Darah	Sesuai kuitansi		
14	Biaya Perawatan Kanker	Sesuai kuitansi, termasuk biaya pemeriksaan laboratorium, konsultasi spesialis, obat - obatan dan perawatan		
15	Biaya Rawat Jalan Darurat dan Perawatan Gigi Akibat Kecelakaan	Sesuai kuitansi, termasuk perawatan lanjutan maksimal 30 (tiga puluh) hari kalender setelah Kecelakaan		
16	Biaya Perawat Di Rumah Setelah Rawat Inap	Sesuai kuitansi, maksimal 180 (seratus delapan puluh) hari kalender per Tahun Polis		
17	Biaya Perawatan & Bedah Rawat Jalan	Sesuai kuitansi, maksimal untuk kurun waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum dan pada saat Perawatan dan/atauTindakan Bedah Rawat Jalan dan 90 (sembilan puluh) hari kalender setelah Tertanggung keluar dari Rumah Sakit/Klinik		



No	PLAN	Elite	Prestige	Ultimate	
18	Biaya Rawat Jalan untuk Penyakit Tropis (Demam Berdarah, Tifoid, Cikungunya dan Malaria)	Sesuai kuitansi, maksimal 10 (sepuluh) kali kunjungan per Tahun Polis dengan nilai maksimal per kunjungan sebesar:			
		IDR 400.000	IDR 500.000 / USD 50	IDR 750.000 /USD 75	
Manfaat Perawatan Penyakit Kritis					
19	Manfaat Rehabilitasi dan Konsultasi Ahli Gizi untuk Kanker, Stroke, dan Serangan Jantung	Sesuai kuitansi, termasuk terapi rehabilitasi, biaya konsultasi dengan Spesialis dan Ahli Gizi, biaya konsultasi lanjutan/pemeriksaan pemantauan untuk kanker selama 5 (lima) tahun sejak perawatan aktif terakhir; dengan maksimal 60 (enam puluh) kali kunjungan per Tahun Polis dan nilai maksimal per kunjungan sebesar:			
		IDR 500.000	IDR 1.000.000/ USD 100	IDR 1.500.000 /USD 150	
20	Manfaat Donor Pihak Ketiga	Selama Polis aktif dan berlaku sampai dengan Tertanggung berumur 99 (sembilan puluh sembilan) tahun, maksimal Manfaat Donor Pihak Ketiga adalah sebesar:			
		IDR 500.000.000	IDR 700.000.000 / USD 70.000		
21	Manfaat Dukungan Mobilitas & Pendengaran	Selama Polis aktif dan berlaku sampai dengan Tertanggung berumur 99 (sembilan puluh sembilan) tahun, maksimal Manfaat Dukungan Mobilitas & Pendengaran adalah sebesar:			
		IDR 45.000.000	IDR 50.000.000 /USD 5.000	IDR 55.000.000 / USD 5.500	
Manfaat Tambahan					
22	Manfaat Rawat Inap Di Luar Area Pertanggung		Persentase biaya yang ditanggung		
	Area Rawat Inap	Seluruh Dunia (kecuali Asia & Amerika Serikat)	60%	100%	100%
		Amerika Serikat	40%	60%	100%
23	Manfaat Tunai Harian Rawat Inap		Hanya dibayarkan apabila seluruh biaya rawat inap dibayarkan oleh asuransi lain; Maksimal 60 (enam puluh) hari kalender per Tahun Polis, dengan santunan per hari		
			IDR 2.000.000	IDR 3.000.000 /USD 300	IDR 4.000.000 / USD 400
24	Manfaat Santunan HIV/AIDS		Selama Polis aktif dan berlaku sampai dengan Tertanggung berumur 99 (sembilan puluh sembilan) tahun, Manfaat Santunan HIV/AIDS adalah sebesar:		
			IDR 40.000.000	IDR 40.000.000 / USD 4.000	
25	Manfaat Meninggal Dunia		Selama Polis aktif dan berlaku sampai dengan Tertanggung berumur 99 (sembilan puluh sembilan) tahun, Manfaat Meninggal Dunia adalah sebesar:		
			IDR 100.000.000	IDR 150.000.000 / USD 15.000	IDR 200.000.000 / USD 20.000



Simulasi Premier Medical Protection (Medic Pro)

Pemegang Polis dan Tertanggung orang yang sama



Tony
35 Tahun,
Bukan Perokok

Pak Tony (Pemegang Polis) membeli asuransi Premier Medical Protection (Medic Pro) Plan Prestige dengan :

**Total Premi Tahun ke -1
(Tahunan)
Rp 16.034.000**

**Plan Prestige
Batas Tahunan Total
Rp 15 Milliar**

**Masa Pembayaran
1 tahun dan dapat diperpanjang sampai
dengan Tertanggung berumur 99 tahun**

**Manfaat meninggal
Rp150 juta**

Skenario 1

Bapak Tony menjalani perawatan di Rumah Sakit karena sakit Jantung dan menghabiskan biaya sebesar Rp 1.000.000.000. Dari Total Biaya Rumah Sakit terdapat biaya yang dikecualikan dari polis sebesar Rp 10.000.000.

Maka manfaat Premier Medical Protection (Medic Pro) yang akan dibayarkan oleh PT AIA FINANCIAL adalah sebagai berikut :

Premier Medical Protection (Medic Pro)	= Rp 1.000.000.000 - Rp 10.000.000
	= Rp 990.000.000

Maka terkait hal ini untuk Biaya Rumah Sakit yang dikecualikan dari polis akan dibayarkan langsung di Rumah Sakit sebesar Rp 10.000.000 oleh Bapak Tony dan Polis tetap berjalan.

Skenario 2

Bapak Tony pada umur 38 tahun menjalani perawatan Rumah Sakit sebesar Rp 18 Miliar. Sehingga untuk Biaya Rp 18 Miliar pada tahun ke-3 tersebut akan menggunakan:
Batas Tahunan Total sebesar Rp 15 Miliar + Limit Booster Rp 3 Miliar.

Sehingga AIA akan membayarkan manfaat sesuai dengan tagihan melalui Batas Tahunan Total manfaat yang masih tersedia ditambah manfaat dari Limit Booster.

Dengan adanya penggunaan manfaat dari Limit Booster, maka sisa nilai manfaat Limit Booster yang masih tersisa untuk periode polis selanjutnya ada sebesar: Rp 35 Miliar – Rp 3 Miliar = Rp 32 Miliar.

Skenario 3

Apabila terjadi risiko meninggal dunia akibat sakit di umur 45 tahun, maka Manfaat Asuransi yang diterima oleh Yang Ditunjuk adalah: Manfaat Meninggal sebesar Rp 150 juta kemudian Polis berakhir.

Catatan:

- 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 Premier Medical Protection (Medic Pro).
- Premi yang Anda bayarkan akan berubah pada tahun berikutnya berdasarkan kenaikan umur dan plan yang dipilih.



Fitur Utama

Umur Masuk	Tertanggung : 1 bulan – 70 tahun (ulang tahun terdekat) Pemegang Polis : Minimal 18 tahun (ulang tahun terdekat)
Masa Asuransi	1 tahun dan dapat diperpanjang sampai dengan Tertanggung berumur 99 tahun
Premi	Sesuai plan yang dipilih, umur, dan jenis kelamin
Periode pembayaran Premi	Bulanan dan Tahunan
Masa Pembayaran Premi	1 tahun dan dapat diperpanjang sampai dengan Tertanggung berumur 99 tahun

Pengecualian

- A. Manfaat asuransi kesehatan ini tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung secara langsung atau tidak langsung, sebagian atau seluruhnya menjalani Perawatan yang disebabkan oleh atau sehubungan dengan:
1. Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre-existing Conditions).
 2. Perawatan atau pengobatan yang timbul sehubungan dengan atau yang diakibatkan oleh Kelainan Bawaan.
 3. Perawatan yang bukan merupakan Pelayanan Yang Dibutuhkan Secara Medis.
 4. Rawat Jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap, kecuali Rawat Jalan Darurat Akibat Kecelakaan atau Tindakan Bedah Rawat Jalan.
 5. Penyakit atau Cedera yang disebabkan tindakan percobaan bunuh diri atau pencederaan diri, baik dilakukan dalam keadaan waras ataupun tidak.
 6. Setiap Penyakit yang tanda atau gejalanya dimulai atau terjadi dalam Masa Tunggu;
- B. Manfaat meninggal tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung meninggal dalam Masa Asuransi disebabkan oleh atau sehubungan dengan:
1. Tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam perlindungan asuransi ini;
 2. 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;

Catatan: Daftar lengkap pengecualian diatur selengkapnya dalam Polis.



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 Formulir Permohonan Pembatalan Polis diterima oleh Penanggung.

Catatan:

Dalam hal terdapat permintaan pembayaran Manfaat Asuransi atau jika Pemegang Polis melakukan transaksi lain sehubungan Polis 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 Pemegang Polis 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 dan PT AIA FINANCIAL telah menerima Premi pertama sebagai salah satu syarat penerbitan dan berlakunya Polis.

2. Pembayaran Premi

- Premi yang wajib dibayarkan kepada Penanggung sesuai periode pembayaran Premi yang dipilih, akan dibebankan melalui autodebet Rekening Dana BCA atau autodebet Kartu Kredit BCA
- Pembayaran Premi akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.
- Pembayaran Premi hanya dapat dilakukan secara tahunan atau bulanan
- Pembayaran Premi akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis
- Anda wajib melakukan pembayaran Premi sesuai jangka waktu yang telah direncanakan diawal untuk mengoptimalkan tercapainya tujuan asuransi Anda.

3. Prosedur Pengajuan Klaim

- a. Berkas-berkas yang dibutuhkan dalam pengajuan permintaan pembayaran manfaat asuransi kesehatan Premier Medical Protection (Medic Pro), adalah sebagai berikut:
 1. **Metode Non-Tunai (*Cashless*)**
 - i. Wajib menunjukkan kartu Premier Medical Protection (Medic Pro) dan kartu identitas pribadi yang dilengkapi dengan foto diri kepada pihak Rumah Sakit atau Klinik;
 - ii. Untuk perawatan di luar negeri, Anda atau Tertanggung wajib memberitahukan rencana Perawatan yang akan dijalani Tertanggung kepada PT AIA FINANCIAL atau pihak yang PT AIA FINANCIAL tunjuk. Setelah menerima informasi medis, Rumah Sakit/Klinik yang dituju, dan data penunjang lainnya, maka PT AIA FINANCIAL akan menentukan apakah Metode Non-Tunai disetujui atau ditolak.
 - iii. Metode Non-Tunai dapat berlaku setelah PT AIA FINANCIAL setuju.
 2. **Metode Penggantian (*Reimbursement*)**
 - i. Formulir Isian Klaim Asuransi Rawat Inap, Rawat Jalan dan Santunan Penyakit Kritis yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - ii. Formulir Isian Klaim Asuransi Rawat Inap – Rawat Jalan yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
 - iii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Tertanggung, Anda dan yang mengajukan;
 - iv. Surat Kuasa asli dari Anda (apabila dikuasakan);
 - v. Hasil resume medis selama perawatan di Rumah Sakit (*medical report*);
 - vi. Kuitansi asli dan perincian tagihan dari Rumah Sakit/Klinik yang dilengkapi dengan materai;



- vii. Untuk Manfaat Tunai Harian Rawat Inap yang dibayarkan oleh polis asuransi dari perusahaan asuransi lain atau program asuransi yang memberikan pembayaran tunjangan kesehatan kepada karyawan atau asuransi yang dikelola oleh pemerintah, maka diperkenankan kuitansi fotokopi legalisir dari Rumah Sakit dan Surat Koordinasi Manfaat yang diterbitkan dan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dari perusahaan/perusahaan asuransi lain.
 - viii. Surat keterangan asli dari Kepolisian atau pihak berwenang lainnya tentang sebab-sebab terjadinya Kecelakaan, apabila Tertanggung menjalani Perawatan medis akibat Kecelakaan (jika diperlukan);
 - ix. Surat rujukan dari Dokter untuk Perawatan dan pengobatan ke Dokter Spesialis, pemeriksaan penunjang diagnostik dan fisioterapi;
 - x. Salinan hasil pemeriksaan penunjang diagnostik dan salinan resep yang berkaitan dengan Perawatan; dan/atau
 - xi. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku.
- b. Berkas-berkas yang dibutuhkan dalam pengajuan permintaan pembayaran Manfaat Meninggal adalah sebagai berikut:
- i. Polis;
 - ii. Formulir Isian Klaim Meninggal Dunia asli yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - iii. Formulir Isian Klaim Meninggal Dunia asli yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
 - iv. Fotokopi identitas diri sah dari 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;
 - v. Formulir Surat Kuasa yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan);
 - vi. Fotokopi Kartu Keluarga dari Anda (Tertanggung), Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk Berhalangan);
 - 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 kematian Tertanggung dari instansi yang berwenang;
 - ix. Surat keterangan asli atau fotokopi yang telah dilegalisir dari Kepolisian atau pihak berwenang lainnya tentang sebab-sebab terjadinya Kecelakaan, apabila Tertanggung meninggal karena Kecelakaan (jika diperlukan);
 - x. Surat keterangan kematian yang telah dilegalisir oleh Kedutaan atau Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri; dan
 - xi. 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 90 hari kalender sejak risiko yang dipertanggungkan terjadi.
- c. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan apabila seluruh berkas-berkas yang disyaratkan telah diterima dengan lengkap dan benar oleh Penanggung.
 - d. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan paling lama 30 hari kalender sejak pengajuan Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung.
 - e. Persyaratan dokumen untuk pengajuan permintaan pembayaran manfaat asuransi dapat dilihat secara lengkap di dalam Polis asuransi Anda.
 - f. 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 pemulihan Polis dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Polis menjadi berakhir.

Catatan:

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

5. Perpanjangan Asuransi Premier Medical Protection (Medic Pro)

- Asuransi Premier Medical Protection (Medic Pro) berlaku selama 1 (satu) tahun sejak Tanggal Berlaku Polis dan dapat diperpanjang setiap tahun pada saat ulang tahun Polis untuk jangka waktu yang sama.
- PT AIA FINANCIAL berhak untuk menerima atau menolak perpanjangan dan/atau mengakhiri Asuransi pada saat ulang tahun Polis dengan pemberitahuan tertulis sebelum perubahan tersebut mulai berlaku.



6. Perubahan Plan Premier Medical Protection (Medic Pro)

- Pemegang Polis dapat mengajukan perubahan Plan (Penurunan manfaat dan/atau Peningkatan manfaat) dengan cara mengajukan secara tertulis kepada Penanggung paling awal 60 (enam puluh) hari kalender sebelum Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi selanjutnya. Apabila Penanggung menyetujui pengajuan perubahan Plan tersebut, maka perubahan Plan tersebut akan berlaku pada saat Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi selanjutnya.
- Perubahan Paket Manfaat Asuransi ke Paket Manfaat Asuransi lain yang memberikan Manfaat yang lebih besar dari Paket Manfaat Asuransi sebelumnya, maka:
 - a. Penanggung akan melakukan seleksi risiko ulang;
 - b. Akan diberlakukan Masa Tunggu untuk Paket Manfaat Asuransi yang baru dengan tetap memperhatikan pengecualian sebagaimana ditetapkan dalam Polis.
 - c. Manfaat yang akan dibayarkan dalam Masa Tunggu dan pengecualian sebagaimana butir b di atas adalah Paket Manfaat Asuransi sebelum perubahan dan akan diperhitungkan dalam Manfaat Asuransi yang baru.

7. Pengakhiran Polis

Pemegang Polis 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.

D. Tata cara pengaduan pembelian produk

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



AIA Priority Service Line: +6221- 54218899



Email ke: id.priority@aia.com



Mengunjungi kantor AIA Center atau mengunjungi Tenaga Pemasar PT AIA FINANCIAL di bank.

Definisi

Penanggung	PT AIA FINANCIAL
Pemegang Polis	Perorangan atau Badan yang namanya dicantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian asuransi ("Anda").
Tertanggung	Perorangan yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis.
Yang Ditunjuk	Perorangan atau Badan yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku sebagaimana dicantumkan dalam Polis.
Premi	Premi adalah sejumlah uang yang Anda bayarkan kepada Penanggung sehubungan dengan penutupan Polis. Premi yang Anda bayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya dan komisi yang diberikan oleh Penanggung sebagai perusahaan asuransi mitra bank kepada bank.
Uang Pertanggungan / Batas Tahunan Total	Jumlah uang yang tercantum dalam Data Polis yang merupakan nilai perjanjian asuransi.
Masa Leluasa (<i>Grace Period</i>)	45 hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi terakhir.
Masa Tunggu	<p>a. Masa Tunggu Manfaat Rawat Inap atau tindakan Rawat Jalan, kecuali yang disebabkan oleh Kecelakaan, yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penyakit Umum : 30 (tiga puluh) hari kalender • Penyakit Khusus : 10 (sepuluh) bulan • Kanker : 10 (sepuluh) bulan • HIV/AIDS : 10 (sepuluh) bulan <p>sejak Tanggal Berlaku Polis / Tanggal pemulihan Polis / Tanggal berlaku peningkatan manfaat, hal mana yang terjadi terakhir.</p> <p>b. Manfaat Meninggal Dunia tidak ada Masa Tunggu.</p>



Risiko

Risiko yang perlu diketahui Pemegang Polis:

A. RISIKO PEMBATALAN

Jika Polis dibatalkan oleh Anda sebelum berakhirnya Masa Asuransi, maka Premi yang sudah Anda bayarkan tidak dapat dikembalikan dan Manfaat Asuransi Anda tidak dapat dibayarkan.

B. RISIKO KREDIT

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

C. RISIKO OPERASIONAL

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

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 **“Premier Medical Protection (Medic Pro)”** 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 **“Premier Medical Protection (Medic Pro) (“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 cara dapat diakses melalui situs web 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.
- Produk Premier Medical Protection (Medic Pro) ini telah mendapatkan persetujuan Otoritas Jasa Keuangan.
- 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 pihak manapun dan dalam bentuk apapun termasuk dari Anda sehubungan dengan transaksi pembelian produk asuransi ini.