



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA CANCER PROTECTION

Optima Cancer Protection merupakan produk asuransi kesehatan yang diterbitkan oleh PT AIA FINANCIAL. Berikut ini adalah ringkasan informasi mengenai produk dan/atau layanan **Optima Cancer 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 hanya merupakan informasi saja dan 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 endosemen 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.
Yang Ditunjuk	Perorangan yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku sebagaimana dicantumkan dalam Data Polis.
Usia Masuk	Tertanggung dan Pemegang Polis : 18 – 60 tahun Catatan: Pemegang Polis harus sama dengan Tertanggung
Masa Asuransi	10 tahun
Masa Pembayaran Premi	10 tahun
Premi	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 kerjasama bancassurance.
Penyakit Kanker	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.
Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya	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 Bertahan Hidup	Masa dimana Tertanggung tetap hidup untuk jangka waktu 7 hari kalender terhitung sejak tanggal Tertanggung dinyatakan di-Diagnosis menderita Penyakit Kanker.
Masa Mempelajari Polis	14 hari kalender sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis.
Masa Tunggu	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.
Masa Leluasa Pembayaran Premi	45 hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi terakhir.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA CANCER PROTECTION

MANFAAT ASURANSI

1. 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, yang terjadi 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.

2. 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.

3. 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).

4. Manfaat Meninggal

a. Apabila dalam Masa Asuransi:

- i. 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
- ii. 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, dan selanjutnya Polis berakhir.

b. Dalam hal Tertanggung meninggal dalam Masa Asuransi diakibatkan karena Kondisi Kanker Tahap Akhir, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir.

c. Manfaat meninggal sebagaimana dimaksud butir (a) dan (b) di atas, tidak akan dibayarkan apabila Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir sudah dibayarkan.

5. Bonus Tidak Ada Klaim

a. 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").

b. 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

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA CANCER PROTECTION

- c. Pembayaran bonus tidak ada klaim untuk Tahun Polis ke-1 s/d 5 akan dilakukan dalam waktu 6 (enam) hari kerja setelah terpenuhinya seluruh syarat sebagai berikut:
 - i. Berakhirnya Periode Evaluasi Tahun Polis ke-1 s/d 5;
 - ii. Pembayaran Premi untuk periode berikutnya telah diterima oleh Penanggung; dan
 - iii. Formulir pengajuan manfaat bonus tidak ada klaim dan kelengkapan dokumen telah diterima dan disetujui oleh Penanggung.

- d. Pembayaran bonus tidak ada klaim untuk Tahun Polis ke-6 s/d 10 akan dilakukan dalam waktu 6 (enam) hari kerja setelah terpenuhinya seluruh syarat sebagai berikut:
 - i. Berakhirnya Periode Evaluasi Tahun Polis ke 6 s/d 10;
 - ii. Tidak ada tunggakan atas pembayaran Premi; dan
 - iii. Formulir pengajuan manfaat bonus tidak ada klaim dan kelengkapan dokumen telah diterima dan disetujui oleh Penanggung.

- e. Apabila terdapat permintaan pembayaran Manfaat Asuransi berdasarkan Polis ini yang terjadi setelah pembayaran bonus tidak ada klaim dilakukan, dimana tanggal Diagnosis Penyakit Kanker terjadi dalam Periode Evaluasi, maka pembayaran Manfaat Asuransi tersebut akan dikurangi dengan bonus tidak ada klaim yang sudah Penanggung bayarkan pada Periode Evaluasi tersebut.

Pembayaran Manfaat Asuransi di atas tetap memerhatikan ketentuan pengecualian dalam Polis Optima Cancer Protection.

Catatan:

Setiap Tertanggung hanya dapat dipertanggungjawabkan 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.

DEFINISI KANKER

(1) Kondisi Kanker Tahap Awal

Salah satu atau lebih dari kondisi yang ditetapkan pada huruf (a) sampai (d) di bawah ini :

- a. Karsinoma-in-situ dari organ berikut: payudara, rahim, ovarium, tuba falopi, vulva, vagina, *cervix uteri*, usus besar, *rectum*, penis, testis, paru-paru, hati, perut atau nasofaring atau kandung kemih. Karsinoma-in-situ mengacu pada pertumbuhan baru fokal otonom dari sel karsinomatosa terbatas pada sel di mana ia berasal dan belum menginvasi dan/atau merusak secara aktif jaringan normal di luar membran dasar. Diagnosis dari karsinoma-in-situ harus selalu didukung oleh laporan histopatologi. Diagnosis karsinoma-in-situ harus selalu didiagnosis secara positif atas dasar pemeriksaan mikroskopis pada jaringan tetap, dengan didukung oleh hasil biopsi. Diagnosis klinis tanpa pemeriksaan mikroskopis dan biopsi tidak dapat dijadikan standar. Dalam kasus *cervix uteri*, *pap smear* saja tidak dapat diterima dan harus disertai dengan biopsi kerucut atau kolposkopi dengan laporan biopsi serviks yang jelas menunjukkan adanya karsinoma-in-situ. Perlindungan ini hanya tersedia untuk kejadian pertama karsinoma-in-situ saja.

- b. Kanker Prostat Tahap Awal
Kanker prostat yang secara histologis dideskripsikan dengan menggunakan Klasifikasi TNM sebagai T1N0M0 atau kanker prostat yang dijelaskan dengan menggunakan klasifikasi yang setara.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA CANCER PROTECTION

- c. **Kanker Tiroid Tahap Awal**
Kanker tiroid yang secara histologis dideskripsikan dengan menggunakan Klasifikasi TNM sebagai T1N0M0 serta tiroid mikro karsinoma papiler dengan diameter kurang dari 2 cm.
- d. **Kanker Saluran Kemih Tahap Awal**
Kanker saluran kemih yang secara histologis dideskripsikan dengan menggunakan Klasifikasi TNM sebagai T1N0M0 serta saluran kemih mikro karsinoma papiler.

(2) Kondisi Kanker Tahap Akhir

Tumor ganas yang positif terdiagnosis dibuktikan berdasarkan hasil pemeriksaan histologi dan ditandai dengan pertumbuhan yang tidak terkendali dari sel-sel ganas dengan invasi dan kerusakan jaringan normal, termasuk leukemia, limfoma, dan sarkoma.

TABEL PREMI DAN MANFAAT

Umur	Premi Bulanan (dalam Rupiah)									
	Plan 1 (Rp150 juta)		Plan 2 (Rp250 juta)		Plan 3 (Rp500 juta)		Plan 4 (Rp750 juta)		Plan 5 (Rp1 Miliar)	
	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).

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA CANCER PROTECTION

SIMULASI MANFAAT

Bapak Dicky (30 tahun) membeli produk Asuransi Optima Cancer Protection dengan rincian sebagai berikut:

Optima Cancer Protection - Plan 5

Premi : Rp900.000,-/bulan
Uang Pertanggungan : Rp1.000.000.000,-

Manfaat Asuransi yang didapatkan Bapak Dicky sebagai berikut:

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 Bapak Dicky 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:

- i. Berakhirnya Periode Evaluasi Tahun Polis ke-1 s/d 5;
- ii. Pembayaran Premi untuk periode berikutnya telah diterima oleh Penanggung; dan
- iii. Formulir pengajuan manfaat bonus tidak ada klaim dan kelengkapan dokumen telah diterima dan disetujui oleh Penanggung.

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

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA CANCER PROTECTION

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
- ii. Tidak ada tunggakan atas pembayaran Premi; dan
- iii. Formulir pengajuan manfaat bonus tidak ada klaim dan kelengkapan dokumen telah diterima dan disetujui oleh Penanggung.

Selanjutnya pertanggungan asuransi Optima Cancer Protection berakhir.

RISIKO-RISIKO

RISIKO KREDIT

Pemegang Polis 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.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Pengajuan Asuransi	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).
Pembayaran Premi	Premi yang wajib dibayarkan kepada Penanggung adalah Premi bulanan yang akan dibebankan melalui kartu kredit BCA atau pendebitan rekening dana BCA.
Permintaan Pembayaran Manfaat Asuransi (Pengajuan Klaim)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Yang berhak mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi adalah Pemegang Polis. Apabila Pemegang Polis Berhalangan maka yang berhak adalah Yang Ditunjuk. Apabila Pemegang Polis dan Yang Ditunjuk Berhalangan, maka ahli waris yang sah menurut hukum dari Yang Ditunjuk yang berhak mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi. Keseluruhannya disebut urutan pihak yang berhak mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi ("Pihak Yang Mengajukan"). 2) Yang berhak menerima Manfaat Asuransi (kecuali Manfaat Asuransi yang timbul karena Tertanggung meninggal) adalah Pemegang Polis. Dalam hal Pemegang Polis Berhalangan, maka yang berhak menerima Manfaat Asuransi adalah Yang Ditunjuk. Apabila Pemegang Polis dan Yang Ditunjuk Berhalangan, maka ahli waris yang sah menurut hukum dari Yang Ditunjuk yang berhak menerima pembayaran Manfaat Asuransi. 3) Yang berhak menerima Manfaat Asuransi yang timbul karena 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. 4) Dalam hal tidak terdapat penerima manfaat sebagaimana dijelaskan pada butir (3) di atas, maka Manfaat Asuransi akan dibayarkan kepada Pemegang Polis. Dalam hal Pemegang Polis Berhalangan, maka yang berhak menerima Manfaat Asuransi adalah ahli waris Pemegang Polis yang sah menurut hukum. 5) Pengajuan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi harus dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA CANCER PROTECTION

- 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.
 - b. **Untuk manfaat meninggal:**
 - i. Polis asli;
 - ii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pemegang Polis, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk Berhalangan), dan kuasanya (bila dikuasakan);
 - iii. Formulir Surat Kuasa asli yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan);
 - iv. Formulir Isian Klaim Meninggal yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - v. Formulir Isian Klaim Meninggal yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
 - vi. Fotokopi Kartu Keluarga dari Pemegang Polis, Tertanggung, Yang Ditunjuk dan ahli waris Yang Ditunjuk (apabila Yang Ditunjuk berhalangan);
 - vii. Surat keterangan kematian Tertanggung dari instansi yang berwenang;
 - viii. Surat Keterangan visum et repertum atau surat keterangan otopsi asli dari Dokter yang sah atau Rumah Sakit yang berwenang apabila Tertanggung meninggal karena kecelakaan;
 - ix. Surat Keterangan asli/legalisir dari Kepolisian apabila Tertanggung meninggal karena kecelakaan;
 - x. Surat Keterangan kematian asli dari 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.
 - c. **Untuk bonus tidak ada klaim:**
 - i. Formulir Permohonan Manfaat Asuransi (bonus tidak ada klaim) yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis;
 - ii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pemegang Polis; dan
 - iii. Polis asli, khusus untuk bonus tidak ada klaim pada akhir Tahun Polis ke-10.
- Berkas-berkas permintaan pembayaran Manfaat Asuransi di atas harus diajukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender untuk Manfaat Kondisi Kanker Tahap Awal, Manfaat Kondisi Kanker Tahap Akhir dan Manfaat Meninggal.
 - 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 CANCER PROTECTION

Prosedur Pembatalan Polis	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)	<p>Apabila Pemegang Polis tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tercantum dalam Polis karena alasan apapun, perlindungan asuransi dapat dibatalkan, dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) menyampaikan kepada Penanggung Formulir Permohonan Pembatalan Polis yang telah diisi secara lengkap dan ditandatangani oleh Pemegang Polis dan dikirimkan ke alamat kantor pusat Penanggung; atau b) menyampaikan secara lisan kepada customer care Penanggung, dimana dalam hal ini Pemegang Polis menyetujui bahwa percakapan terkait pembatalan Polis akan direkam; <p>dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal 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 Pemegang Polis. 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.</p>
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 Customer Care Line melalui Telepon : 1500 980 • Email ke : id.customer@aia.com

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 Diagnosisnya 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;

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA CANCER PROTECTION

- *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.*

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN OPTIMA CANCER PROTECTION

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 Cancer Protection (“Polis”).
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan 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.
- PT AIA FINANCIAL adalah salah satu perusahaan asuransi jiwa terkemuka di Indonesia yang berizin 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 mendistribusikan 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. 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.
4. 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.