



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum AIA Fortuna Prestige Legacy

Penanggung	PT AIA FINANCIAL	Jenis Produk	Asuransi Jiwa Tradisional Seumur Hidup
Nama Produk	AIA Fortuna Prestige Legacy	Produk Ini Dapat Dibeli Melalui	CIMB Niaga
		Mata Uang	Rupiah (Rp)

AIA Fortuna Prestige Legacy merupakan produk asuransi jiwa tradisional yang diterbitkan oleh **PT AIA FINANCIAL**, yang merupakan salah satu perusahaan asuransi jiwa terkemuka di Indonesia yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan dan produk ini telah mendapat otorisasi dari Otoritas Jasa Keuangan.

AIA Fortuna Prestige Legacy memberikan proteksi jiwa ganda untuk manfaat meninggal dan perencanaan dana jangka panjang. Dengan membayar Premi berkala selama 2 (dua) tahun, perlindungan yang didapatkan hingga Tertanggung berusia 99 tahun.

Manfaat Asuransi AIA Fortuna Prestige Legacy

Asuransi Dasar



Manfaat meninggal

Apabila dalam Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, Tertanggung meninggal karena sebab apapun, maka akan dibayarkan manfaat meninggal sebesar 100% dari Uang Pertanggungan awal ditambah dengan *Booster* Manfaat Asuransi, dengan memerhatikan ketentuan tabel di bawah ini dan selanjutnya Polis berakhir.

Booster Manfaat Asuransi*	
Ulang Tahun Polis ke-	Kenaikan % Uang Pertanggungan awal
5	20%
10	40%
15	60%
20	80%
≥25	100%

*Booster Manfaat Asuransi adalah tambahan Uang Pertanggungan sebesar 20% dari Uang Pertanggungan awal yang kenaikannya berlaku setiap 5 (lima) tahun dan maksimal manfaat meninggal yang dibayarkan adalah 200% dari Uang Pertanggungan awal.



Manfaat tambahan meninggal akibat Kecelakaan

Apabila Tertanggung meninggal akibat Kecelakaan dalam Masa Asuransi dan Umur Tertanggung maksimal 79 tahun, maka akan dibayarkan manfaat tambahan meninggal akibat Kecelakaan sebesar 100% dari Uang Pertanggungan awal sesuai dengan ketentuan dalam Polis dan selanjutnya Polis berakhir. Batasan manfaat tambahan meninggal akibat Kecelakaan adalah Rp 10 Miliar.

Apabila tertanggung dilindungi oleh lebih dari 1 (satu) Polis yang memberikan perlindungan untuk risiko meninggal akibat Kecelakaan maka Batasan maksimal manfaat meninggal akibat Kecelakaan atas keseluruhan Polis adalah sebesar Rp.10 Miliar

Manfaat Terminal Illness



Apabila selama Polis berlaku dan setelah melewati Masa Tunggu dan Umur Tertanggung maksimal 79 tahun, Tertanggung berdasarkan hasil Diagnosis Dokter dinyatakan menderita Terminal Illness, maka Penanggung akan membayarkan manfaat Terminal Illness sebesar 50% dari total Uang Pertanggungan awal dan Booster Manfaat Asuransi (jika ada) pada tahun berjalan. Batasan manfaat tambahan Terminal Illness adalah Rp 3 Miliar. Setelah manfaat ini dibayarkan, maka Tertanggung tidak akan mendapatkan Booster Manfaat Asuransi di periode selanjutnya dan manfaat tambahan meninggal akibat Kecelakaan serta Program Vitality akan berakhir.

Manfaat ini bersifat akselerasi, dimana pembayaran manfaat ini akan mengurangi Uang Pertanggungan manfaat meninggal, manfaat akhir Polis atau Nilai Tunai yang dibayarkan dalam hal Polis menjadi berakhir (jika ada).

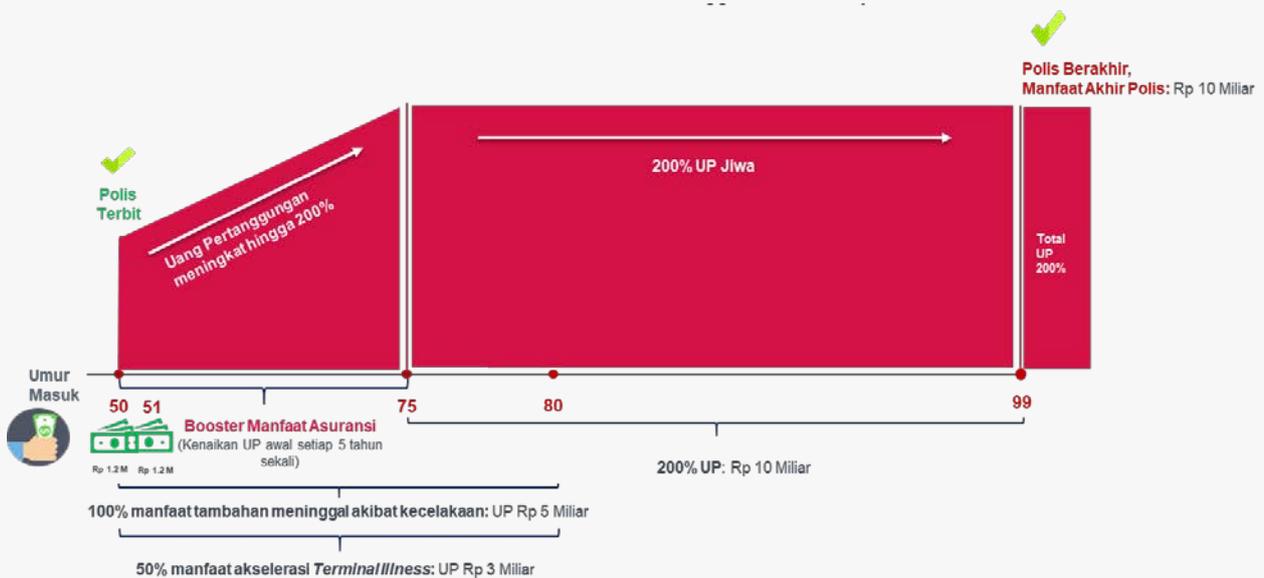


Manfaat akhir Polis

Apabila Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup pada Umur 99 sembilan puluh sembilan) tahun, Penanggung akan membayarkan manfaat akhir Polis sebesar 200% Uang Pertanggungan awal dan selanjutnya Polis berakhir.

Simulasi AIA Fortuna Prestige Legacy

Bapak Edwin (50 tahun), berencana ingin menyisihkan Rp5 Miliar sebagai proteksi untuk keluarganya dengan membeli AIA Fortuna Prestige Legacy. Dengan Uang Pertanggungan Rp.5 Miliar, Bapak Edwin membayar 2x Premi Berkala sebesar Rp 1.2 Miliar per tahun selama 2x . Potensi UP akhir hingga maksimal sebesar Rp.10 Miliar.



Pada saat mencapai Usia 75 tahun Uang Pertanggungan Bapak Edwin sudah mencapai Rp 10 Miliar atau 200% UP awal

- ✓ Apabila Bapak Edwin meninggal diatas usia 75 tahun, maka manfaat meninggal sebesar Rp.10 Milliar
- ✓ Manfaat tambahan meninggal akibat Kecelakaan sebesar Rp.5 Milliar hingga usia 79 tahun
- ✓ Manfaat akselerasi *Terminal Illness* sebesar Rp.3 Milliar hingga usia 79 tahun
- ✓ Manfaat akhir polis pada usia 99 tahun sebesar Rp. 10 Milliar

Catatan:

- Data Tertanggung/ Pemegang Polis di atas adalah sebagai contoh dan bukan data sesungguhnya.
- Diskon Premi hanya berlaku untuk Tahun Polis pertama dihitung berdasarkan Premi Dasar yang dibayarkan sesuai periode pembayarannya termasuk Premi substandard (jika ada).
- 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 Umum AIA Fortuna Prestige Legacy.
- Batasan maksimal manfaat *Terminal Illness* adalah Rp.3 Miliar



Vitality Program - AIA Fortuna Prestige Legacy (Opsional)

Jika Tertanggung bergabung dengan Vitality Program dan membeli Produk Terintegrasi Vitality AIA Fortuna Prestige Legacy, maka berhak mendapatkan:

a. Diskon Premi

Diskon Premi akan diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

- i. Diskon Premi hanya berlaku untuk Tahun Polis pertama sebesar:

Pembayaran Premi	Persentase Diskon Premi Dasar
Berkala 2x (Tahunan)	2.5%

- ii. Diskon Premi akan dihitung berdasarkan Premi Dasar yang dibayarkan, termasuk Premi *substandard* (jika ada).

b. Cashback

- i. *Cashback* akan diberikan setiap tahun yang dihitung berdasarkan Status Vitality pada setiap Tahun Keanggotaan Vitality Program dengan besaran *cashback* sebagai berikut:

Pembayaran Premi	Persentase <i>Cashback</i> Premi Dasar			
	Bronze	Silver	Gold	Platinum
Berkala 2x (Tahunan)	0%	0.5%	1.0%	3.0%

- ii. *Cashback* hanya berlaku bagi Premi Dasar termasuk Premi *substandard* (jika ada) yang belum didiskon.

Ketentuan selengkapnya mengenai diskon Premi dan *cashback* di atur selengkapnya dalam **Ketentuan Vitality Program – AIA Fortuna Prestige Legacy**.

Fitur Produk

Umur Masuk	Tertanggung: 18 tahun – 70 tahun Pemegang Polis: min 18 tahun				
Masa Pertanggungan	Sampai dengan Tertanggung berusia 99 tahun				
Uang Pertanggungan	Min. Rp.2 Miliar Uang Pertanggungan tidak dapat diubah selama Masa Asuransi.				
Premi	<table border="1"><thead><tr><th>Pembayaran Premi</th><th>Minimal Premi</th></tr></thead><tbody><tr><td>Berkala 2x</td><td>Rp.250 juta/tahun</td></tr></tbody></table> <p>Premi tidak dapat diubah selama Masa Asuransi.</p>	Pembayaran Premi	Minimal Premi	Berkala 2x	Rp.250 juta/tahun
Pembayaran Premi	Minimal Premi				
Berkala 2x	Rp.250 juta/tahun				
Pembayaran Premi	Premi Berkala, dengan ketentuan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none">Masa Pembayaran Premi Berkala: 2 tahunPeriode pembayaran: Tahunan				



Pengecualian

- a. Manfaat meninggal tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung meninggal antara lain karena virus HIV, tindak kejahatan asuransi, melukai diri sendiri dengan sengaja atau bunuh diri.
- b. Manfaat tambahan meninggal akibat Kecelakaan tidak dibayarkan apabila Tertanggung meninggal antara lain karena terlibat dalam perlombaan ketangkasan atau adu kecepatan kendaraan bermotor, terlibat dalam penerbangan pesawat udara kecuali sebagai penumpang pada penerbangan yang memiliki jadwal penerbangan yang tetap, teratur dan memiliki izin.
- c. Manfaat terminal Illness tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung menderita disebabkan oleh atau sehubungan dengan:
 - I. Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre- Existing Conditions);
 - II. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex atau infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV).

Catatan: Daftar pengecualian lengkap 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 Anda 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 *Free Look Period*

Apabila Tertanggung 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 Anda ("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 Anda 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 Dasar dan/atau Manfaat Asuransi Tambahan atau jika Anda melakukan transaksi lain sehubungan Polis ini dalam Masa Mempelajari Polis, maka Masa Mempelajari Polis (Free Look Period) akan otomatis berakhir.

C. Persyaratan dan Tata Cara

1. Pengajuan asuransi jiwa

- a. 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

- a. Premi yang wajib dibayarkan kepada Penanggung sesuai periode pembayaran Premi yang dipilih.
- b. Pembayaran Premi akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.
- c. Pembayaran Premi yang tersedia secara tahunan.
- d. Anda wajib melakukan pembayaran Premi sesuai jangka waktu yang telah direncanakan diawal untuk mengoptimalkan tercapainya tujuan asuransi Anda.



3. Prosedur Pengajuan Klaim

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

1). Untuk manfaat meninggal/ manfaat tambahan meninggal akibat Kecelakaan:

- I. Polis;
- II. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Anda, 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;
- III. Formulir Surat Kuasa yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan);
- IV. Formulir Isian Klaim Meninggal Dunia asli yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
- V. Formulir Isian Klaim Meninggal Dunia asli yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
- VI. Fotokopi Kartu Keluarga dari Anda, 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, (jika diperlukan);
- X. Surat Keterangan Kematian asli yang dilegalisir oleh Kedutaan atau Konsulat Jenderal RI setempat, apabila Tertanggung meninggal di luar negeri; dan
- XI. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Kami yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku di Indonesia.

Berkas-berkas permintaan pembayaran manfaat meninggal/ manfaat tambahan meninggal akibat Kecelakaan di atas harus diajukan selambat-lambatnya dalam waktu 90 hari kalender sejak Tertanggung dinyatakan meninggal.

2). Untuk manfaat Terminal Illness:

- 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 Santunan Penyakit Kritis yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;
- III. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Anda, 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;
- IV. Formulir Surat Kuasa yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan);
- V. Surat keterangan asli dari kepolisian tentang sebab—sebab terjadinya Kecelakaan, jika diperlukan;
- VI. Hasil resume selama Perawatan di Rumah Sakit, serta salinan seluruh dokumen medis yang diserahkan oleh Rumah Sakit atas Perawatan Tertanggung;
- VII. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik dan fisioterapi (jika ada);
- VIII. Salinan resep yang berkaitan dengan Perawatan; dan
- IX. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Kami yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku.

Berkas-berkas permintaan pembayaran Manfaat Asuransi di atas wajib diajukan selambat – lambatnnya dalam waktu 90 hari kalender sejak tanggal Diagnosis Penyakit Kritis yang dipertanggungkan terjadi.

3). Untuk manfaat akhir Polis:

- I. Polis;
 - II. Formulir Permohonan Manfaat Asuransi asli yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;
 - III. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pihak Yang Mengajukan; dan
 - IV. Formulir Surat Kuasa yang telah diisi dengan benar, lengkap, dan ditandatangani oleh Pihak Yang Mengajukan (bila dikuasakan).
- b. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan apabila seluruh berkas-berkas yang disyaratkan telah diterima dengan lengkap dan benar oleh Penanggung.
- c. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan paling lama 30 hari kalender sejak pengajuan Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung.
- d. Persyaratan dokumen untuk pengajuan permintaan pembayaran manfaat asuransi tambahan dapat dilihat secara lengkap di dalam Polis asuransi Anda.
- e. Kunjungi website PT AIA FINANCIAL 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 90 hari sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi terakhir.

Catatan: Jika pemulihan Polis memerlukan pemeriksaan kesehatan maka biaya pemeriksaan kesehatan sepenuhnya menjadi beban Anda.

5. Pengakhiran Polis / Pengakhiran Asuransi Tambahan

Pemegang Polis dapat mengajukan permohonan pengakhiran Polis atau Asuransi Tambahan dengan cara mengajukan permohonan pengakhiran Polis/Asuransi Tambahan 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:

- Tanya ANYA – WhatsApp: 0811 1960 1000
- Layanan 24/7 AIA Priority Service Line melalui Telepon : (021) 5421 8899
- Email ke: id.priority@aia.com
- Mengunjungi kantor AIA Center atau mengunjungi Tenaga Pemasar AIA



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	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 CIMB Niaga dalam rangka pemasaran produk asuransi melalui bancassurance.
Premi Dasar	Premi yang Kami tetapkan sebagaimana tercantum dalam Data Polis, yang wajib Anda bayarkan kepada Kami dan menjadi syarat berlakunya perlindungan Asuransi Dasar
Premi Berkala	Terdiri dari Premi yang wajib Anda bayarkan secara berkala kepada Kami selama Masa Pembayaran Premi yang telah ditentukan, yang besarnya sama pada setiap jatuh tempo dan menjadi syarat berlakunya Polis ini
Uang Pertanggungan	Jumlah uang yang tercantum dalam Data Polis yang merupakan nilai perjanjian asuransi.
Nilai Tunai	Sejumlah uang yang akan dibayarkan kepada Anda sesuai dengan Tabel Nilai Tunai sebagaimana tercantum dalam Polis.
Masa Leluasa (Grace Period)	45 hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi terakhir.
Masa Tunggu (Waiting Period)	Masa dimana manfaat <i>Terminal Illness</i> berdasarkan Polis tidak akan dibayarkan oleh Penanggung, yaitu selama 30 hari kalender terhitung sejak: i. Tanggal Berlaku Polis; atau ii. Tanggal pemulihan Polis terakhir; hal mana yang terjadi terakhir.
Terminal illness	Kondisi Penyakit yang telah mencapai stadium akhir dan berdasarkan Diagnosis tertulis dari Dokter spesialis di bidang terkait yang menyatakan bahwa harapan hidup Tertanggung kurang dari 12 bulan sejak Diagnosis tersebut diberikan, dimana Tertanggung sudah tidak menerima pengobatan secara aktif selain dari penghilang rasa nyeri atau pengobatan yang meringankan keluhan namun tidak dapat menyembuhkan (paliatif).



Risiko

Risiko yang perlu diketahui Pemegang Polis:

a. Risiko Perubahan Kondisi Ekonomi dan Politik

Perubahan kondisi ekonomi dan stabilitas politik di Indonesia dapat mempengaruhi kinerja investasi, baik investasi pada perusahaan yang tercatat pada bursa efek maupun perusahaan yang menerbitkan instrumen pasar uang dan surat berharga. Perubahan tingkat suku bunga, fluktuasi nilai tukar, perubahan makroekonomi, serta perubahan perundang-undangan dan peraturan pemerintah di bidang keuangan, pasar modal, pasar uang, perbankan dan/atau perpajakan dapat mempengaruhi kinerja investasi dan pembayaran nilai manfaat tidak dijamin.

b. Risiko Pembatalan

Jika Polis dibatalkan oleh Anda sebelum berakhirnya Masa Asuransi, maka Anda berpotensi tidak mendapatkan Manfaat Nilai Tunai ataupun mendapatkan Manfaat Nilai Tunai yang lebih rendah dari Premi yang telah dibayarkan.

c. 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.

d. Risiko Klaim

Manfaat asuransi tidak dapat dibayarkan jika risiko terjadi akibat hal-hal yang dikecualikan dalam Polis.

e. 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 **"AIA Fortuna Prestige Legacy"** 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 **"AIA Fortuna Prestige Legacy"** ("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 website PT AIA FINANCIAL (aia-financial.co.id).
7. Produk asuransi ini adalah produk asuransi milik PT AIA FINANCIAL ("AIA") serta bukan merupakan produk dan tanggung jawab PT BANK CIMB Niaga, Tbk ("CIMB Niaga"). CIMB Niaga hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk asuransi AIA. Produk ini tidak dijamin oleh CIMB Niaga dan tidak termasuk dalam cakupan program penjaminan Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan mengenai Lembaga Penjamin Simpanan.