



# Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Protector



## RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

<b>Nama Penerbit</b>	: PT AXA Financial Indonesia	<b>Jenis Produk</b>	: Asuransi Jiwa Berjangka (Penyakit Kritis)
<b>Nama Produk</b>	: AXA Critical Protector	<b>Deskripsi Produk</b>	: PT AXA Financial Indonesia menghadirkan produk asuransi AXA Critical Protector yang memberikan proteksi menyeluruh untuk manfaat Penyakit Kritis di segala tahapan mulai dari Penyakit Kritis Tahap Awal, Tahap Menengah dan Tahap Akhir serta dilengkapi dengan manfaat meninggal dunia atas sebab apapun. Selain itu, produk ini juga dilengkapi dengan Manfaat <i>Booster</i> (Peningkatan) Pertanggunggunaan dan Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim) yang dapat dipilih oleh Nasabah sesuai dengan kebutuhan.
<b>Mata Uang</b>	: Rupiah		

## FITUR UTAMA ASURANSI JIWA BERJANGKA

<b>Usia Masuk Tertanggung</b>	<p><b>a. Polis tanpa Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tertanggung berusia 31 hari – 70 tahun</li> <li>Pemegang Polis berusia 18 tahun – 80 tahun</li> </ul> <p><b>b. Polis dengan Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tertanggung berusia 31 hari – 60 tahun</li> <li>Pemegang Polis berusia 18 tahun – 80 tahun</li> </ul>	<b>Masa Pertanggunggunaan</b>	<p><b>a. Polis tanpa Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim):</b> 1 tahun dan dapat diperpanjang sampai dengan usia 99 tahun</p> <p><b>b. Polis dengan Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim):</b> 1 tahun dan dapat diperpanjang sampai dengan akhir Periode 10 (sepuluh) Tahun sesuai dengan yang diatur di dalam Polis</p>
<b>Uang Pertanggunggunaan</b>	Minimum Rp100.000.000	<b>Masa Pembayaran Premi</b>	Selama Masa Pertanggunggunaan
<b>Premi</b>	Minimum Rp3.000.000 per tahun		

## MANFAAT

### 1. Manfaat Penyakit Kritis

- a. Manfaat Penyakit Kritis Tahap Awal  
Apabila Tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 57 (lima puluh tujuh) kondisi Penyakit Kritis Tahap Awal sebagaimana yang tertera pada Tabel Pertanggunggunaan Penyakit Kritis AXA Critical Protector, maka Penanggung akan membayarkan manfaat sebagai berikut:
- 15% (lima belas perseratus) dari Uang Pertanggunggunaan termasuk kenaikan Uang Pertanggunggunaan dari Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggunggunaan (jika ada) untuk satu Penyakit Kritis Tahap Awal. Pembayaran manfaat ini mengurangi Uang Pertanggunggunaan manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir dan Polis tetap berlaku setelah pembayaran manfaat ini.
  - Pembayaran manfaat ini hanya terjadi satu kali.

## RISIKO

### 1. Risiko Likuiditas

Risiko likuiditas merupakan risiko yang berkaitan dengan kemampuan Penanggung dalam rangka memenuhi kewajiban pembayaran kepada Tertanggung.

### 2. Risiko Ekonomi Dan Perubahan Politik

Risiko yang disebabkan oleh kondisi makro ekonomi dan perubahan politik di dalam maupun di luar negeri yang kurang kondusif sehingga mempengaruhi kinerja investasi.

### 3. Risiko Operasional

Risiko yang berkaitan dengan proses internal yang tidak memadai/gagal, sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal (termasuk situasi kahar (*force majeure*) namun tidak terbatas pada bencana alam, kebakaran, kerusakan, dan lain-lain) yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.



iii. Apabila pembayaran klaim untuk manfaat Penyakit Kritis Tahap Awal sudah terjadi dalam Masa Pertanggungans maka tidak ada lagi pembayaran klaim dalam masa perpanjangan Polis (jika ada).

b. Manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah

Apabila Tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 34 (tiga puluh empat) kondisi Penyakit Kritis Tahap Menengah sebagaimana yang tertera pada Tabel Pertanggungans Penyakit Kritis AXA Critical Protector, maka Penanggung akan membayarkan manfaat sebagai berikut:

i. 15% (lima belas perseratus) dari Uang Pertanggungans termasuk kenaikan Uang Pertanggungans dari Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungans (jika ada) untuk satu Penyakit Kritis Tahap Menengah. Pembayaran manfaat ini mengurangi Uang Pertanggungans manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir dan Polis tetap berlaku setelah pembayaran manfaat ini.

ii. Pembayaran manfaat ini hanya terjadi satu kali.

iii. Apabila pembayaran klaim untuk manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah sudah terjadi dalam Masa Pertanggungans maka tidak ada lagi pembayaran klaim dalam masa perpanjangan Polis (jika ada).

c. Manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir

Apabila Tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari 73 (tujuh puluh tiga) kondisi Penyakit Kritis Tahap Akhir sebagaimana yang tertera pada Tabel Pertanggungans Penyakit Kritis AXA Critical Protector, maka Penanggung akan memberikan manfaat 100% (seratus perseratus) dari Uang Pertanggungans termasuk kenaikan Uang Pertanggungans dari Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungans (jika ada) untuk satu Penyakit Kritis Tahap Akhir setelah dikurangi dengan manfaat Penyakit Kritis Tahap Awal dan/atau manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah yang telah dibayarkan oleh Penanggung (jika ada) dan dikurangi dengan Biaya Terhutang (jika ada) dan selanjutnya Polis berakhir.

d. Maksimum pembayaran manfaat Penyakit Kritis Tahap Awal dan Penyakit Kritis Tahap Menengah atas seluruh Polis dengan manfaat sejenis yang diterbitkan oleh Penanggung adalah sebesar Rp2.500.000.000 (dua miliar lima ratus juta rupiah) per Tertanggung selama Masa Pertanggungans Polis dan/atau Polis dengan manfaat sejenis.

e. Polis akan berakhir jika Penanggung telah melakukan pembayaran Uang Pertanggungans untuk manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir sebesar 100% (seratus perseratus) dari Uang Pertanggungans termasuk kenaikan Uang Pertanggungans dari Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungans (jika ada).

f. Jika Penanggung telah membayarkan manfaat Penyakit Kritis untuk tahapan yang lebih tinggi, maka Penanggung tidak akan membayarkan kembali manfaat Penyakit Kritis untuk tahapan yang lebih rendah dari kondisi atau kategori Penyakit Kritis yang sama.

g. Jika Penanggung telah membayarkan manfaat Penyakit Kritis Tahap Awal atau manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah untuk Penyakit Arteri Koroner Serious Lainnya, maka Penanggung tidak akan membayarkan kembali

#### 4. Pengecualian

Klaim Manfaat Asuransi tidak dibayarkan jika disebabkan oleh hal-hal yang termasuk dalam kategori pengecualian sebagaimana tercantum dalam ketentuan Polis.

#### BIAYA

- Biaya administrasi (sudah termasuk dalam Premi yang dibayarkan)
- Biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada)
- Biaya lainnya (jika ada)



manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah untuk Operasi Pintas (*Bypass*) Arteri Koroner.

- h. Jika Penanggung telah membayarkan manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah untuk Operasi Pintas (*Bypass*) Arteri Koroner, maka Penanggung tidak akan membayarkan kembali manfaat Penyakit Kritis Tahap Awal atau manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah untuk Penyakit Arteri Koroner Serious Lainnya.
- i. Jika terjadi dua atau lebih Penyakit Kritis didiagnosis pada Penyakit Kritis Tahap Awal, Penyakit Kritis Tahap Menengah, dan Penyakit Kritis Tahap Akhir dalam satu Peristiwa yang sama, maka berdasarkan Ketentuan Umum Polis, Penanggung hanya akan membayarkan salah satu manfaat Penyakit Kritis yang nilainya paling besar.
- j. Jika terjadi dua atau lebih Penyakit Kritis didiagnosis pada Penyakit Kritis Tahap Awal, Penyakit Kritis Tahap Menengah, dan Penyakit Kritis Tahap Akhir dalam satu Organ pada tanggal yang sama, maka berdasarkan Ketentuan Umum Polis, Penanggung hanya akan membayarkan salah satu manfaat Penyakit Kritis yang nilainya paling besar.

## 2. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab apapun dan Polis masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan 100% (seratus perseratus) dari Uang Pertanggungan termasuk kenaikan Uang Pertanggungan dari Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan (jika ada) setelah dikurangi dengan manfaat Penyakit Kritis Tahap Awal dan/atau manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah yang telah dibayarkan oleh Penanggung (jika ada) dan dikurangi dengan Biaya Terhutang (jika ada) dan selanjutnya Polis berakhir. Manfaat ini akan diberikan jika tidak ada pembayaran manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir.

## 3. Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim)

Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) hanya dapat dipilih oleh Pemegang Polis pada saat pengajuan Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ). Apabila Pemegang Polis memilih Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim), maka Penanggung akan memberikan Manfaat Pertanggungan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Penanggung akan memberikan Manfaat Pertanggungan sebesar 100% (seratus perseratus) dari total Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis namun tidak termasuk Ekstra Premi (jika ada) dengan persyaratan sebagai berikut:
  - i. Tertanggung masih hidup dan Polis masih aktif pada saat pengajuan Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim), dan
  - ii. Tidak ada klaim yang pernah disetujui atau dibayarkan oleh Penanggung pada Periode 10 (sepuluh) Tahun dan kelipatannya, dan
  - iii. Seluruh Premi pada Periode 10 (sepuluh) Tahun dan kelipatannya telah dibayarkan kepada Penanggung. Pembayaran Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) akan dilakukan di setiap akhir Periode 10 (sepuluh) Tahun dan kelipatannya;
  - iv. Merujuk pada poin 3 huruf (a) butir (ii) di atas,



apabila terdapat klaim yang masih berada dalam proses investigasi oleh Penanggung maka pembayaran Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) akan ditangguhkan sementara hingga proses investigasi klaim dinyatakan selesai oleh Penanggung.

- b. Di setiap akhir Periode 10 (sepuluh) Tahun dan kelipatannya, Pemegang Polis dapat melanjutkan Polis dengan Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) atau tanpa Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) dengan tetap tunduk pada Ketentuan Umum Polis.
- c. Dalam hal Tertanggung telah mencapai Usia maksimum untuk perpanjangan Polis dengan Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) seperti yang disebutkan pada Ketentuan Umum Polis, maka Polis hanya dapat dilanjutkan dengan melakukan perubahan Polis menjadi Polis tanpa Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) dengan ketentuan sebagai berikut:
  - i. Penanggung akan mengirimkan notifikasi kepada Pemegang Polis untuk melakukan perubahan Polis,
  - ii. Pemegang Polis wajib melakukan pengajuan perubahan Polis kepada Penanggung,
  - iii. Apabila Pemegang Polis tidak melakukan pengajuan perubahan Polis atau Penanggung tidak menerima pengajuan perubahan Polis dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum Ulang Tahun Polis maka Polis akan berakhir.
- d. Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) berlaku hingga akhir Periode 10 (sepuluh) Tahun dengan tetap mengacu pada Ketentuan Umum Polis.
- e. Dalam hal dilakukan perubahan Polis oleh Pemegang Polis menjadi Polis tanpa Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) seperti yang disebutkan pada poin 3 huruf (c) di atas, maka Polis dapat diperpanjang hingga Tertanggung berusia maksimum 99 (sembilan puluh sembilan) tahun.

#### 4. Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan

Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan hanya dapat dipilih oleh Pemegang Polis pada saat pengajuan Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ). Apabila Pemegang Polis memilih Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan, maka Penanggung akan memberikan Manfaat Pertanggungan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Uang Pertanggungan akan meningkat sebesar 5% (lima perseratus) dari Uang Pertanggungan sebagaimana yang tercantum di Data Polis. Kenaikan Uang Pertanggungan ini akan diberikan di Tahun Polis ke-2 dan di setiap Ulang Tahun Polis berikutnya selama Polis aktif dan tidak ada klaim manfaat Penyakit Kritis dan/atau klaim manfaat meninggal dunia yang sedang diajukan oleh Pemegang Polis.
- b. Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan akan berakhir jika:
  - i. Polis menjadi tidak aktif;
  - ii. Pemegang Polis mengajukan klaim manfaat Penyakit Kritis dan/atau klaim manfaat meninggal dunia; atau
  - iii. Pemegang Polis mengajukan untuk mengakhiri Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan dan



pengajuan telah disetujui oleh Penanggung.

- c. Dalam hal Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan berakhir seperti yang disebutkan pada poin 4 huruf (b) butir (i) di atas, maka Pemegang Polis dapat mengajukan Pemulihan Polis sehingga Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan akan aktif kembali dengan besaran Uang Pertanggungan termasuk kenaikan Uang Pertanggungan dari Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan (jika sudah ada) di tahun terakhir pada saat Polis masih aktif.
- d. Dalam hal pengajuan klaim sebagaimana disebutkan pada poin 4 huruf (b) butir (ii) di atas ditolak, maka Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan akan aktif kembali dengan besaran Uang Pertanggungan termasuk kenaikan Uang Pertanggungan dari Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan (jika sudah ada) di tahun yang sama saat klaim tersebut diajukan.
- e. Maksimum akumulasi Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggungan yang dapat diberikan oleh Penanggung adalah sebesar 50% (lima puluh perseratus) dari Uang Pertanggungan pada saat Tanggal Berlakunya Polis.

#### PENGECEUALIAN

1. Manfaat Penyakit Kritis sebagaimana yang dimaksud dalam Asuransi ini tidak mencakup klaim yang disebabkan oleh hal-hal berikut:
  - a. Dalam Masa Tunggu Pertanggungan;
  - b. Tindakan kejahatan atau melanggar hukum yang disengaja oleh Tertanggung atau orang yang berkepentingan dalam pertanggungan manfaat Asuransi ini;
  - c. Tugas kemiliteran atau kepolisian atau pekerjaan atau jabatan yang mengandung risiko seperti buruh tambang atau pekerjaan atau jabatan lain yang risikonya dapat dipersamakan dengan itu, yang sedang dijalani oleh Tertanggung, kecuali telah membayar Ekstra Premi untuk tugas atau jabatan tersebut;
  - d. Kegiatan menyakiti diri sendiri atau secara sengaja berada dalam keadaan atau kegiatan bahaya (kecuali merupakan usaha untuk menyelamatkan jiwa) atau turut serta dalam perkelahian, tindakan kejahatan atau suatu percobaan tindakan kejahatan baik aktif maupun tidak atau sebagai akibat keadaan tidak waras;
  - e. Mengonsumsi alkohol atau penyalahgunaan atau ketergantungan pada narkoba, zat lain, atau obat-obatan tanpa resep;
  - f. Menderita penyakit yang timbul atau dihasilkan atau berhubungan dengan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*, fase gejala awal yang muncul setelah terjadi infeksi *Human Immunodeficiency Virus/HIV (AIDS Related Complex/ARC)*, atau infeksi yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* yang bukan disebabkan karena transfusi darah dan karena pekerjaan seperti yang dijelaskan dalam Tabel Pertanggungan Penyakit Kritis;
  - g. Segala bentuk penerbangan selain sebagai penumpang pada penerbangan komersial yang berjadwal tetap dan reguler;
  - h. Kehamilan atau kelahiran anak normal (persalinan termasuk apabila bayi yang dilahirkan meninggal dunia). Operasi sesar (*sectio caesar*) dan komplikasi-komplikasi yang terkait dengannya juga tidak ditanggung;
  - i. Terlibat dalam kegiatan olahraga/atlet profesional atau kesenangan/hobi Tertanggung yang mengandung bahaya seperti menyelam, balap mobil, balap sepeda, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, olahraga terbang, berlayar, berenang di lepas pantai, mendaki gunung, terjun lenting (*bungee jumping*), panjat tebing, olahraga kontak fisik (termasuk namun tidak terbatas pada bertinju, bergulat, karate) serta olahraga dan kesenangan lainnya yang dapat dipersamakan dengan itu, sepanjang olahraga/hobi tersebut tidak dipertanggungjawabkan;
  - j. Perang (dinyatakan maupun tidak), perlawanan rakyat, pemberontakan massa, aktifitas teroris, pemogokan, kerusuhan, tindakan militer, setiap senjata atau alat yang mengakibatkan letusan fusi atom atau gas radioaktif, kontaminasi biologi dan kimia atau setiap kegiatan yang mirip operasi perang;
  - k. Terkena reaksi nuklir, radiasi ionisasi atau kontaminasi radioaktif, biologis dan kimia dari bahan bakar nuklir atau proses pembuangan limbah atau bahan peledak atau senjata;
  - l. Gangguan mental atau kejiwaan atau Sakit jiwa, psikiatrik, psikosomatis, kelainan psikis atau mental atau gangguan syaraf (termasuk *stress*);
  - m. Kelainan Bawaan, kelainan akibat kelahiran, penyakit keturunan, gangguan keturunan, psikiatri (*psychiatric*), psikotik (*psychotic*) atau gangguan mental atau syaraf (termasuk *stress*), gangguan tidur;
  - n. Keadaan yang Telah Ada Sebelumnya (*Pre-Existing Condition*); atau
  - o. Kejadian yang terjadi di negara - negara yang memiliki tingkat risiko tinggi di luar wilayah Indonesia, dalam hal politik dan situasi keamanan yang tidak stabil sesuai dengan ketentuan yang diatur oleh Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia dan pihak berwenang lainnya dari waktu ke waktu.



2. Manfaat Meninggal Dunia sebagaimana yang dimaksud dalam Polis tidak mencakup klaim yang disebabkan oleh hal – hal berikut:
- a. Bunuh diri, atau percobaan bunuh diri baik sadar maupun tidak, dalam waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang lebih akhir;
  - b. Eksekusi hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan;
  - c. Tindakan kejahatan yang disengaja oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Termaalihat dan/atau orang yang berkepentingan dalam asuransi ini;
  - d. Perang (baik dideklarasikan atau tidak), operasi sejenis perang, setiap kegiatan yang mirip operasi perang, pemberontakan, kerusuhan, aksi militer, kudeta, invasi, setiap senjata atau alat yang mengakibatkan letusan fusi atom atau gas radioaktif, kontaminasi biologi dan kimia, aktifitas kriminal, teroris, korban yang disebabkan oleh kegiatan teroris yang melibatkan nuklir; atau
  - e. Kejadian yang terjadi di negara – negara yang memiliki tingkat risiko tinggi di luar wilayah Indonesia, dalam hal politik dan situasi keamanan yang tidak stabil sesuai dengan ketentuan yang diatur oleh Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia dan pihak berwenang lainnya dari waktu ke waktu.

**PERSYARATAN DAN TATA CARA**

**Syarat Pengajuan Polis**

- 1. Pemegang Polis dan Tertanggung memenuhi syarat usia masuk.
- 2. Melengkapi dokumen yang diperlukan sebagai berikut:
  - a. Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung.
  - b. Salinan kartu identitas Tertanggung dan Pemegang Polis. Untuk WNI, dokumen yang diperlukan adalah KTP/SIM/Paspor, sedangkan untuk WNA, dokumen yang diperlukan adalah Paspor dan KITAS/KITAP.
  - c. Dokumen legal yang menyatakan hubungan kepentingan yang dapat dipertanggungjawabkan/insurable interest (salinan kartu keluarga, akta lahir, atau dokumen pendukung lainnya yang sah yang dikeluarkan oleh instansi resmi pemerintahan lengkap dengan cap dan tanda tangan dari instansi terkait).
  - d. Tanda bukti pembayaran Premi.
  - e. RIPLAY Personal yang telah diisi dan ditandatangani Pemegang Polis dan Tenaga Pemasar.

**A. Layanan Pengaduan**

- 1. Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaalihat dapat menyampaikan pengaduan melalui cara, mekanisme, serta ke jalur pelayanan pengaduan yang disediakan oleh Penanggung sebagaimana yang terdapat pada situs web (*website*) Penanggung.
- 2. Penanggung berkewajiban menindaklanjuti dan menyelesaikan pengaduan yang disampaikan secara lisan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 5 (lima) Hari Kerja sejak pengaduan diterima oleh Penanggung.
- 3. Dalam hal Penanggung membutuhkan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada poin (2) tidak dapat dipenuhi, Penanggung dapat meminta kepada Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaalihat untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan
- 4. Penanggung memberikan kesempatan kepada Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaalihat, untuk melengkapi dokumen pengajuan pengaduan dalam jangka waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja. Dalam hal terdapat kondisi tertentu, Penanggung dapat memberikan tambahan perpanjangan jangka waktu selama 10 (sepuluh) Hari Kerja kepada Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaalihat, untuk melengkapi dokumen pengajuan pengaduan.
- 5. Penanggung berkewajiban menindaklanjuti dan menyelesaikan pengaduan yang disampaikan secara tertulis selambat-lambatnya dalam kurun waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja sejak dokumen pengajuan pengaduan diterima lengkap oleh Penanggung.
- 6. Dalam hal terdapat kondisi tertentu namun tidak terbatas pada Penanggung tidak dapat menyelesaikan pengaduan yang disampaikan dalam kurun waktu yang ditentukan tersebut, maka Penanggung dapat memperpanjang batas waktu penyelesaian pengaduan sampai dengan 10 (sepuluh) Hari Kerja berikutnya dengan pemberitahuan sebelumnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.



# Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Protector



7. Penanggung dapat menolak menangani pengaduan jika:
  - 7.1 Pemegang Polis atau Tertanggung atau Termaalihat tidak melengkapi persyaratan dokumen sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan;
  - 7.2 Pengaduan sebelumnya telah diselesaikan oleh Penanggung sesuai dengan peraturan yang berlaku;
  - 7.3 Pengaduan tidak terkait dengan kerugian dan/atau potensi kerugian material, wajar, dan secara langsung sebagaimana tercantum dalam Polis dan/atau dokumen pemanfaatan produk dan/atau layanan lainnya;
  - 7.4 Pengaduan tidak terkait dengan pemanfaatan produk dan/atau layanan yang dikeluarkan oleh Penanggung; dan/atau
  - 7.5 Pengaduan sedang dalam proses atau telah diputus oleh lembaga peradilan secara perdata.

## B. Tata Cara Layanan dan Keluhan

Pemegang Polis dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui *Customer Care Centre* dengan alamat sebagai berikut:

PT AXA Financial Indonesia  
Tel: 1500 940 | Email: [customer@axa-financial.co.id](mailto:customer@axa-financial.co.id)  
<https://axa.co.id>

*Customer Care Centre* Jakarta  
AXA Tower Lt. 18  
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City, Jakarta 12940, Indonesia

*Customer Care Centre* Surabaya  
Tunjungan Plaza 5 (Pakuwon Center 15<sup>th</sup> Floor Unit 1&2)  
Jl. Embong Malang no 1, 3, 5, Surabaya 60261 Indonesia

## SIMULASI

### Simulasi 1

Usia Masuk / Jenis Kelamin	35 tahun / Laki - laki
Premi	Rp 5.080.000 (Premi tahun pertama)
Uang Pertanggungan	Rp 1.000.000.000
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Mata Uang	Rupiah
Masa Pertanggungan	1 tahun dan dapat diperpanjang hingga Tertanggung berusia 99 tahun
Masa Pembayaran Premi	Selama Masa Pertanggungan
Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim)	Tidak dipilih
Manfaat <i>Booster</i> (Peningkatan) Pertanggungan	Tidak dipilih

Manfaat Pertanggungan yang akan didapatkan:

- Manfaat Penyakit Kritis Tahap Awal
- Manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah
- Manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir
- Manfaat Meninggal Dunia

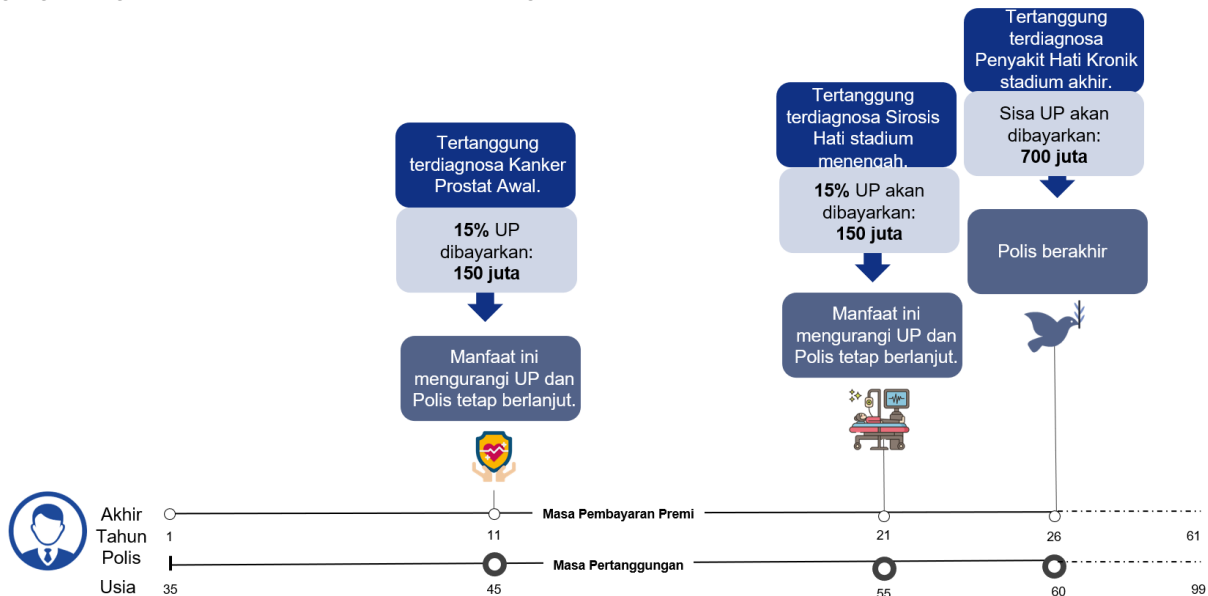


# Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Protector



## Ilustrasi Manfaat:

Tertanggung terdiagnosis Penyakit Kritis Tahap Awal, Menengah dan Akhir



## Ilustrasi 2

Usia Masuk / Jenis Kelamin	35 tahun / Laki - laki
Premi	Rp 16.790.000 (Premi tahun pertama)
Uang Pertanggunggunaan	Rp 1.000.000.000
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Mata Uang	Rupiah
Masa Pertanggunggunaan	1 tahun dan dapat diperpanjang hingga akhir Periode 10 (sepuluh) Tahun sebagaimana diatur dalam Polis
Masa Pembayaran Premi	Selama Masa Pertanggunggunaan
Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim)	Ya. 100% (seratus perseratus) dari total Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis namun tidak termasuk Ekstra Premi (jika ada)
Manfaat <i>Booster</i> (Peningkatan) Pertanggunggunaan	Ya. $5\% \times \text{Rp}1.000.000.000 = \text{Rp}50.000.000$ (diberikan mulai Tahun Polis ke-2 dan Ulang Tahun Polis selanjutnya hingga maksimum total UP mencapai Rp1.500.000.000)

Manfaat Pertanggunggunaan yang akan didapatkan:

- Manfaat Penyakit Kritis Tahap Awal
- Manfaat Penyakit Kritis Tahap Menengah
- Manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir
- Manfaat Meninggal Dunia
- Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim)
- Manfaat *Booster* (Peningkatan) Pertanggunggunaan

## Ilustrasi Manfaat:

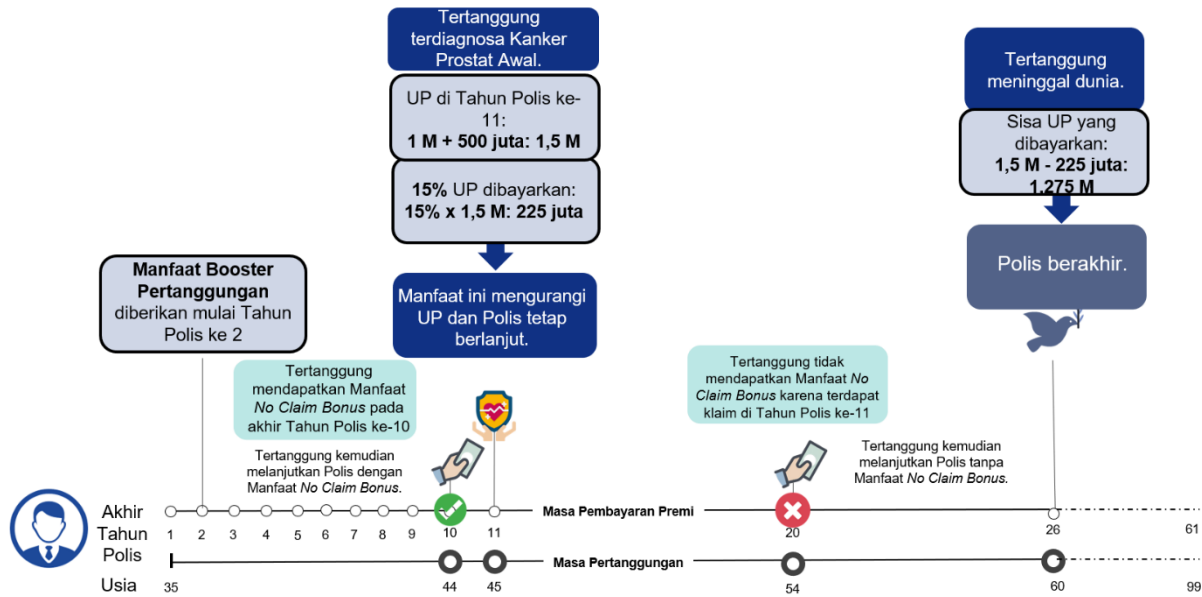
Tertanggung terdiagnosis Penyakit Kritis Tahap Awal dan Meninggal Dunia



# Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY)

Versi Umum

AXA Critical Protector



## INFORMASI TAMBAHAN

### Definisi

Biaya Terhutang	Biaya yang timbul dan harus dibayarkan oleh Pemegang Polis termasuk namun tidak terbatas pada Premi tertunggak dan bunganya, Premi yang belum jatuh tempo pada tahun Polis berjalan dan bunganya.
Manfaat <i>Booster</i> (Peningkatan) Pertanggungan	Manfaat peningkatan Uang Pertanggungan setiap Ulang Tahun Polis sebagaimana diatur pada Ketentuan Umum Polis.
Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim)	Manfaat yang dibayarkan oleh Penanggung berupa pengembalian Premi sebesar 100% (seratus perseratus) (tidak termasuk Ekstra Premi) sebagaimana diatur pada Ketentuan Umum Polis.
Masa Bertahan Hidup	Masa selama 0 (nol) hari kalender sejak tanggal Diagnosis Penyakit Kritis ditegakkan dan Tertanggung masih hidup.
Masa Tunggu	Jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlakunya Polis, atau Tanggal Pemulihan Polis atau tanggal perubahan Polis mengacu ke Ketentuan Polis yang disetujui oleh Penanggung, mana yang paling akhir.
Masa Leluasa	Tenggang waktu yang diberikan oleh Penanggung kepada Tertanggung untuk melakukan pembayaran Premi yang telah jatuh tempo, dimana selama masa tersebut Polis tetap berlaku.
Masa Mempelajari Polis	Periode waktu tertentu yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan tersebut telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.
Pemegang Polis	Orang atau badan hukum yang mengadakan sebuah perjanjian asuransi jiwa dengan Penanggung dan yang namanya tertulis dalam Data Polis, Endorsemen (jika ada) dan setiap perubahannya (jika ada).
Penanggung	PT AXA FINANCIAL INDONESIA
Periode 10 (sepuluh) Tahun	Jangka waktu sejak Tanggal Berlakunya Polis hingga Tahun Polis ke-10 dan kelipatannya yang menyatakan Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim) berlaku dalam hal Pemegang Polis memilih Manfaat <i>No Claim Bonus</i> (Bonus Tidak Klaim).
Penyakit Kritis	Kondisi fisik yang ditandai dengan penyimpangan patologis dari keadaan normal yang sehat yang terdiri dari jenis-jenis penyakit sebagaimana dimaksud dalam Tabel Pertanggungan Penyakit Kritis.
Polis	Perjanjian asuransi jiwa antara Penanggung dan Pemegang Polis yang memuat ketentuan perjanjian yang terdiri dari Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ), Data Polis, Ketentuan Umum, Endorsemen (jika ada) beserta perubahan-perubahannya (jika ada) yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik.
Premi	Sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sehubungan dengan pertanggungan asuransi dalam Polis.



# Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Protector



<b>Termaslahat</b>	Orang perseorangan atau badan usaha sebagaimana tertera dalam Data Polis, Endorsemen (jika ada), dan setiap perubahannya (jika ada), yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Pertanggungan apabila Tertanggung meninggal dunia atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis.
<b>Tertanggung</b>	Orang perseorangan yang atas dirinya diadakan pertanggungan asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
<b>Uang Pertanggungan</b>	Nilai pertanggungan yang dapat dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis/Termaslahat yang memenuhi syarat pembayaran sebagaimana diatur dalam Data Polis, Endorsemen (jika ada), dan setiap perubahannya (jika ada).

## • Tabel Pertanggungan Penyakit Kritis

### Penyakit Kritis Tahap Awal

No.	Penyakit Kritis Tahap Awal
1	Kanker Prostat Awal
2	Kanker Tiroid Awal
3	Kanker Kandung Kemih Awal
4	Kanker Stroma Gastrointestinal
5	Leukemia Limfositik Kronik Dini
6	Karsinoma in situ
7	Operasi Rekonstruksi Saluran Bilier
8	Meningitis Bakteri Dengan Pemulihan Penuh
9	Ensefalitis dengan pemulihan penuh
10	Neuropati Perifer
11	Koma Selama 48 Jam
12	Pemasangan alat pacu jantung
13	Perikardiektomi
14	Pemasangan <i>cerebral shunt</i> (saluran pengalihan cairan otak)
15	Operasi Trombosis Sinus Kavemosus
16	Operasi pengangkatan satu ginjal
17	Hilangnya Fungsi Satu Anggota Gerak
18	Penyakit atau Cedera Medula Spinalis yang Mengakibatkan Disfungsi Usus dan Kandung Kemih
19	Sklerosis Multipel Stadium Awal
20	Hipertensi Arteri Pulmonal Stadium Awal
21	Hilangnya Penglihatan pada Satu Mata
22	Hilangnya Pendengaran Parsial
23	Trakeostomi
24	Kehilangan Jari-Jari Tangan
25	Aneurisma Aorta atau Diseksi Aorta Asimtomatik Besar
26	Penyakit Neuron Motor Stadium Awal
27	Penyakit Parkinson Stadium Awal
28	Operasi hati
29	Asma Berat Dengan Status Asmatikus

No.	Penyakit Kritis Tahap Awal
30	Pemasangan filter Veno-cava
31	Anemia Aplastik Reversibel
32	Operasi Pengangkatan Tumor Pituitari Dengan Hipofisektomi Transsphenoidal/ Trans-nasal
33	Operasi Eksisi Meningioma Spinal
34	Feokromositoma
35	Terapi Laser Transmiokardial
36	Transplantasi usus kecil
37	Transplantasi kornea
38	Valvuloplasti atau Valvotomy Perkutaneal Atau Minimal Invasif
39	Kardiomiopati Hipertrofik
40	Luka bakar ringan
41	Osteoporosis Berat dengan fraktur
42	Skleroderma Progresif Stadium Awal
43	Mielitis Tuberkulosis
44	Lupus Eritematosus Sistemik Ringan
45	Hepatitis B atau C Yang Didapat Berkaitan Dengan Pekerjaan
46	Glomerulonefritis Kronik
47	Penyakit Arteri Koroner Ringan
48	Sindrom Eisenmenger Tidak Terlalu Berat
49	Endokarditis Infektif Moderat
50	Trauma Kepala Ringan
51	Operasi untuk hematoma subdural akibat kecelakaan
52	Artritis Reumatoid Ringan
53	Penyakit Crohn Kronik
54	Kolitis Ulseratif Kronik
55	Miastenia Gravis Yang Tidak Terlalu Berat
56	Hepatitis Autoimun Kronik Stadium Awal
57	Adrenalektomi untuk Adenoma Adrenal

### Penyakit Kritis Tahap Menengah

No.	Penyakit Kritis Tahap Menengah
1	Karsinoma In-Situ Organ Spesifik Yang Diterapi Dengan Operasi Radikal
2	Kolangitis Sklerosa Primer Kronik
3	Meningitis Bakteri Dengan Defisit Neurologis Reversibel

No.	Penyakit Kritis Tahap Menengah
18	Demensia Alzheimer Moderat
19	Operasi Aorta
20	Penyakit Neuron Motor Moderat
21	Penyakit Parkinson Moderat



# Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY)

Versi Umum

## AXA Critical Protector



4	Ensefalitis Virus Ringan
5	Poliomielitis Moderat
6	Koma Selama 72 Jam
7	Epilepsi Berat
8	Pemasangan defibrilator jantung
9	Penyakit Ginjal Kronik
10	Kehilangan Fungsi Satu Anggota Gerak dan Kehilangan Penglihatan Pada Satu Mata
11	Sindrom Guillain-Barre
12	Hipertensi Arteri Pulmonal Sekunder
13	Retinitis Pigmentosa
14	Atrofi Saraf Optik
15	Operasi implan koklea
16	Kehilangan Kemampuan Wicara Karena Penyakit Atau Cedera Neurologis
17	Kehilangan Kemandirian

22	Sirosis Hati
23	Operasi Pengangkatan Satu Paru
24	Sindrom Mielodisplastik Atau Mielofibrosis
25	Operasi Pengangkatan Tumor Pituitari (Dengan Kraniotomi Terbuka)
26	Operasi Pintas ( <i>Bypass</i> ) Arteri Koroner Invasif Minimal
27	Transplantasi Organ Mayor/Sumsum Tulang (dalam daftar tunggu)
28	Penggantian Katup Perikutan
29	Distrofi Muskular Moderat
30	Perikarditis Konstriktif dengan Operasi
31	Luka Bakar Mayor Pada Wajah
32	Skleroderma Progresif Dengan Sindrom CREST
33	Penyakit Arteri Koroner Moderat
34	Artritis Reumatoid Moderat

### Penyakit Kritis Tahap Akhir

No.	Penyakit Kritis Tahap Akhir
1	Kanker Mayor
2	Hepatitis Virus Fulminan
3	Meningitis Bakterial
4	Ensefalitis
5	Poliomielitis
6	Koma
7	Serangan Jantung dengan Keparahan Spesifik
8	Stroke
9	Stroke yang Memerlukan Operasi Endarterektomi Karotis
10	Gagal Ginjal/ Penyakit Ginjal stadium akhir
11	Kelumpuhan
12	Sklerosis Multipel
13	Hipertensi Arteri Pulmonal
14	Kebutaan/Kehilangan Penglihatan
15	Ketuliaan/ Kehilangan Pendengaran
16	Kehilangan Kemampuan Bicara
17	Kehilangan Kemampuan untuk Hidup Mandiri
18	Penyakit Alzheimer
19	Operasi Aorta
20	Penyakit Neuron Motorik
21	Penyakit Parkinson
22	Penyakit Hati Kronik/ Penyakit Hati Stadium Akhir
23	Penyakit Paru Stadium Akhir
24	Anemia Aplastik
25	Tumor Otak Jinak
26	Operasi pintas arteri koroner/ Operasi Pintas ( <i>Bypass</i> ) Arteri Koroner
27	Transplantasi Organ Besar
28	Penggantian Katup Jantung
29	Penyakit Stadium Akhir ( <i>Terminal Illness</i> )
30	Distrofi Otot
31	Kardiomiopati
32	Luka Bakar Mayor

No.	Penyakit Kritis Tahap Akhir
38	Hemofilia A dan Hemofilia B
39	Operasi untuk Skoliosis Idiopatik
40	Skleroderma Progresif
41	Sindrom <i>Apallic</i> (Mati Batang Otak)
42	Kelumpuhan Supranuklear Progresif
43	Fasciitis Nekrotikans
44	Ebola
45	Tuberkulosis Meningeal
46	Lupus Eritematosus Sistemik dengan Nefritis Lupus
47	Elefantiasis
48	HIV yang didapat dari Transfusi Darah
49	HIV/AIDS Yang Didapat Berkaitan Dengan Pekerjaan
50	<i>Full-Blown AIDS</i> (Fase akhir AIDS dengan gejala klinis berat)
51	Infeksi HIV Karena Transplantasi Organ
52	Penyakit Kistik Meduler
53	Penyakit Arteri Koroner serius lainnya
54	Aneurisme Otak yang Memerlukan Operasi Otak
55	Sindrom Eisenmenger Berat
56	Endokarditis Infektif
57	Cedera Kepala Berat
58	Artritis Rematoid Berat
59	Penyakit Crohn dengan fistula
60	Kolitis ulseratif dengan kolektomi total
61	Miastenia Gravis
62	Hepatitis Autoimun Kronik
63	Insufisiensi Adrenal Kronik
64	Fraktur Tulang Belakang Akibat Kecelakaan
65	Pankreatitis Berulang Kronik
66	Sindrom Nefrotik Berulang Berat
67	Pankreatitis Nekrohemoragik Akut
68	Penyakit Creutzfeldt - Jakob (Mad Cow Disease)
69	Penyakit Tangan, Kaki, Mulut dengan komplikasi berat (mengancam jiwa)



# Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY)

## Versi Umum

### AXA Critical Protector



33	Kehilangan Ekstremitas
34	Diabetes Melitus Tergantung Insulin
35	Penyakit Kawasaki
36	Demam Reumatik dengan Gangguan Vaskular
37	Osteogenesis Imperfekta

70	Artritis Sistemik (Penyakit Still)
71	Penyakit Wilson
72	Demam Berdarah Dengue Berat yang membutuhkan perawatan di ICU
73	Avulsi Akar Pleksus Brakialis Multipel

#### • Premi

- Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk komisi bagi tenaga pemasar.
- Terdapat 4 pilihan frekuensi pembayaran Premi yaitu: bulanan, kuartal, semester dan tahunan dengan memperhitungkan modal faktor sebagai berikut:

Frekuensi pembayaran Premi	Modal faktor	Besar Premi berdasarkan frekuensi pembayaran Premi (Modal faktor x Premi tahunan)
Bulanan	0,088333	0,088333 x Premi tahunan
Kuartal	0,25625	0,25625 x Premi tahunan
Semester	0,5075	0,5075 x Premi tahunan
Tahunan	1	1 x Premi tahunan

#### • Masa Mempelajari Polis

1. Pemegang Polis mempunyai Masa Mempelajari Polis selama 14 (empat belas) hari kalender terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis untuk meneliti dan memastikan bahwa isi yang ada dalam Polis sudah sesuai dengan kebutuhan dan keinginan Pemegang Polis.
2. Selama Masa Mempelajari Polis dan sepanjang tidak ada pengajuan klaim, Pemegang Polis dapat mengajukan pembatalan Polis kepada Penanggung secara tertulis.
3. Apabila dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis, Penanggung tidak menerima pengajuan pembatalan Polis sebagaimana yang dimaksud dalam poin 2 di atas, maka seluruh ketentuan Polis tetap berlaku secara sah dan mengikat sejak Tanggal Berlakunya Polis.
4. Dengan adanya permohonan pembatalan Polis selama Masa Mempelajari Polis maka Polis batal sejak Tanggal Berlakunya Polis dan Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayar tanpa bunga setelah dikurangi dengan biaya administrasi dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada). Dengan demikian, Penanggung tidak ada kewajiban apapun kepada Pemegang Polis dan/atau Tertanggung sejak tanggal diterimanya permohonan pembatalan Polis.
5. Masa Mempelajari Polis ini tidak berlaku untuk perpanjangan Polis.

#### • Masa Leluasa (Grace Period) Pembayaran Premi

1. Penanggung memberikan Masa Leluasa (*grace period*) pembayaran Premi selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo. Pertanggungungan yang dimiliki Tertanggung tidak dihentikan apabila pembayaran Premi diterima dalam Masa Leluasa (*grace period*). Namun, Penanggung tidak dapat menggantikan pembayaran atau memberikan persetujuan terlebih dahulu atas pengajuan klaim apapun yang masuk di dalam Masa Leluasa (*grace period*) walaupun pengajuan klaim tersebut memenuhi syarat untuk diproses hingga Penanggung menerima pembayaran Premi. Polis akan dihentikan apabila tidak ada pembayaran Premi sampai dengan Masa Leluasa berakhir.
2. Pertanggungungan dalam Polis akan berakhir pada Ulang Tahun Polis (untuk pembayaran Premi tahunan) atau pada Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi (untuk pembayaran Premi selain tahunan) jika Penanggung belum menerima Premi yang seharusnya dibayar dalam Masa Leluasa (*grace period*) yaitu 30 (tiga puluh) hari sejak Ulang Tahun Polis (untuk pembayaran Premi tahunan) atau sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi (untuk pembayaran Premi selain tahunan). Hal ini akan terjadi baik dengan ataupun tanpa pemberitahuan tertulis dari Penanggung.

#### • Kewajiban Anda Sebagai Pemegang Polis

1. Memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta telah memahami semua dokumen sebelum ditandatangani. Apabila Pemegang Polis memberikan informasi, data, keterangan dan/atau pernyataan tidak benar, tidak lengkap atau tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya, baik dilakukan secara sengaja atau tidak sengaja, maka terdapat risiko pelaksanaan seleksi ulang atau pembatalan Polis oleh Penanggung.
2. Membayar Premi secara tepat waktu. Apabila Premi tidak dibayarkan secara tepat waktu maka terdapat risiko status Polis Anda bisa menjadi tidak aktif (*lapsed*) dan klaim Manfaat Pertanggungungan tidak dibayarkan.

#### • Syarat Pengajuan Klaim

Dapatkan formulir klaim dengan cara menghubungi Tenaga Pemasar atau *Customer Care Centre* PT AXA Financial Indonesia. Formulir juga dapat diunduh di situs web (*website*) <https://axa.co.id/formulir>



# Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Protector



1. Pengajuan Pembayaran Manfaat Meninggal Dunia
  - a. Setiap pengajuan klaim pembayaran manfaat meninggal dunia harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaalihat secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
    - i) Formulir pengajuan klaim meninggal dunia yang telah diisi dengan akurat, benar dan lengkap dan daftar pertanyaan klaim dari Pemegang Polis atau Termaalihat;
    - ii) Asli Surat Kuasa beserta pelimpahan wewenang dari Pemegang Polis/Termaalihat kepada Penanggung untuk meminta keterangan dari pihak ketiga;
    - iii) Salinan kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Tertanggung, dan Termaalihat (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
    - iv) Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama Termaalihat;
    - v) Asli Surat Kuasa untuk tujuan pembayaran klaim apabila rekening tujuan pembayaran bukan atas nama Pemegang Polis atau Termaalihat;
    - vi) Asli Surat keterangan meninggal dunia dari Dokter yang merawat atau resume medis;
    - vii) Salinan Surat keterangan kematian dari Catatan Sipil yang dilegalisasi. Dalam hal tidak dapat melengkapi surat keterangan kematian dari Catatan Sipil, maka wajib melengkapi minimal 2 (dua) dari 4 (empat) dokumen dibawah ini:
      - a) Surat kematian dari Rumah Sakit.
      - b) Surat keterangan dari Pemerintah setempat.
      - c) Surat bukti pemakaman dari Dinas Pemakaman.
      - d) Resi akte kematian dari Catatan Sipil.
    - viii) Salinan Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal meninggal dunia di luar negeri dan melampirkan surat keterangan Dokter yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia atau Inggris; dan
    - ix) Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.
  - b. Setiap pengajuan klaim manfaat meninggal dunia karena Kecelakaan harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaalihat secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
    - i) Dokumen-dokumen sebagaimana tercantum pada poin 2 huruf (a) di atas;
    - ii) Salinan surat keterangan *visum et repertum* (pemeriksaan luar dan dalam); dan
    - iii) Asli surat keterangan/berita acara kepolisian.
  - c. Khusus untuk Tertanggung yang dinyatakan hilang, pengajuan klaim pembayaran manfaat meninggal dunia karena Kecelakaan harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaalihat secara tertulis kepada Penanggung dengan ketentuan Tertanggung telah hilang selama 2 (dua) tahun dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
    - i) Formulir pengajuan klaim meninggal dunia dan daftar pertanyaan klaim dari Pemegang Polis atau Termaalihat;
    - ii) Asli Surat Kuasa beserta pelimpahan wewenang dari Pemegang Polis/Termaalihat kepada Penanggung untuk meminta keterangan dari pihak ketiga;
    - iii) Salinan kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Tertanggung, dan Termaalihat (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
    - iv) Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama Termaalihat;
    - v) Asli Surat Kuasa untuk tujuan pembayaran klaim apabila rekening tujuan pembayaran bukan atas nama Pemegang Polis atau Termaalihat;
    - vi) Salinan Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal hilang di luar negeri;
    - vii) Salinan Penetapan Pengadilan; dan
    - viii) Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.
  - d. Pengajuan klaim pembayaran manfaat meninggal dunia dan/atau manfaat meninggal dunia karena Kecelakaan oleh Pemegang Polis atau Termaalihat harus dilakukan dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sejak tanggal Tertanggung meninggal dunia atau sejak tanggal penetapan pengadilan jika Tertanggung dinyatakan hilang. Dalam hal pengajuan klaim pembayaran manfaat meninggal dunia dan/atau manfaat meninggal dunia karena Kecelakaan dilakukan lebih dari 12 (dua belas) bulan maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak pembayaran manfaat meninggal dunia dan/atau manfaat meninggal dunia karena Kecelakaan dari Polis.
  - e. Dalam hal Usia Termaalihat masih di bawah umur atau tidak/belum mampu melakukan tindakan hukum, maka Manfaat Pertanggungan diterima oleh dan akan diserahkan melalui wali Termaalihat yang sah.
  - f. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia, Uang Pertanggungan harus dibayarkan kepada Termaalihat lebih dari satu orang, maka:
    - i) Jika di dalam Polis tidak ditentukan bagian masing-masing Termaalihat, maka kuitansi pembayaran wajib ditandatangani bersama-sama oleh Termaalihat masing-masing di atas meterai dan selanjutnya Penanggung dibebaskan dari tanggung jawab atas pembagian di antara mereka.
    - ii) Jika di dalam Polis telah ditentukan bagian masing-masing dari Termaalihat, maka Penanggung berhak meminta kuitansi tanda penerimaan pembayaran atas bagian Uang Pertanggungan masing-masing dari Termaalihat.



2. Pengajuan Pembayaran Manfaat Penyakit Kritis  
Setiap pengajuan pembayaran manfaat penyakit kritis harus diajukan oleh Pemegang Polis secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh PT AXA Financial Indonesia sebagai berikut:
  - a. Formulir Klaim Penyakit Kritis yang disediakan oleh Penanggung yang telah diisi dengan akurat, benar, dan lengkap;
  - b. Asli Surat Kuasa beserta pelimpahan wewenang dari Pemegang Polis/Termaslahat kepada Penanggung untuk meminta keterangan dari pihak ketiga;
  - c. Salinan kartu identitas Pemegang Polis dan/atau yang mengajukan (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
  - d. Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama Termaslahat;
  - e. Asli Surat Kuasa untuk tujuan pembayaran klaim apabila rekening tujuan pembayaran bukan atas nama Pemegang Polis atau Termaslahat;
  - f. Surat Keterangan Dokter untuk klaim Penyakit Kritis sesuai dengan jenis Penyakit Kritis Tertanggung;
  - g. Catatan medis atau resume medis Tertanggung, apabila diminta oleh Penanggung;
  - h. Salinan/fotokopi seluruh hasil Diagnosis;
  - i. Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung; dan
  - j. Dokumen tersebut harus disampaikan dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal Diagnosis yang diberikan oleh Dokter.
3. Pengajuan Pembayaran Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim)  
Setiap pengajuan pembayaran Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) harus diajukan oleh Pemegang Polis secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
  - a. Salinan kartu identitas Pemegang Polis dan/atau yang mengajukan (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
  - b. Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama Pemegang Polis atau yang mengajukan;
  - c. Asli Surat Kuasa dari Pemegang Polis yang ditandatangani oleh pemberi dan penerima; dan
  - d. Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.
4. Apabila terdapat hal-hal yang kurang/tidak jelas dan/atau bertentangan pada dokumen-dokumen sebagaimana dimaksud dalam poin 2 dan 3 di atas, maka Penanggung berhak untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut dan/atau dokumen pendukung dari Pemegang Polis atau Termaslahat.
5. Klaim Manfaat Pertanggungan dalam Polis akan Penanggung bayarkan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalendar sejak klaim Manfaat Pertanggungan disetujui oleh Penanggung.
6. Dalam hal dokumen yang disampaikan kepada PT AXA Financial Indonesia, termasuk dan tidak terbatas dokumen-dokumen yang dipersyaratkan didalam pengajuan klaim, menggunakan bahasa selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, maka dokumen tersebut wajib diterjemahkan terlebih dahulu oleh penerjemah tersumpah (*sworn translator*) atas biaya keluarga Tertanggung.
7. Apabila Pemegang Polis, Tertanggung, Termaslahat dan/atau pihak yang berkepentingan dengan Polis melakukan/berusaha melakukan penipuan klaim dan/atau klaim tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya, maka Penanggung berhak mengakhiri Polis dan tidak membayar Manfaat Pertanggungan dalam Polis serta tidak mengembalikan Premi yang telah dibayarkan.
8. Dalam hal Pemegang Polis tidak melakukan pengajuan Manfaat Pertanggungan kepada Penanggung maka Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Pertanggungan dan/atau memberikan bunga dan/atau ganti rugi dalam bentuk apapun (termasuk namun tidak terbatas pada pengembalian Premi) atas Manfaat Pertanggungan yang berhak diterima oleh Pemegang Polis.

#### • Berakhirnya Polis

Polis akan berakhir akibat terjadinya kejadian-kejadian berikut ini (hal mana yang lebih dahulu terjadi):

- a. Apabila Pemegang Polis tidak memilih Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) maka Polis akan berakhir di Ulang Tahun Polis pada saat Tertanggung mencapai usia 99 (sembilan puluh sembilan); atau
- b. Apabila Pemegang Polis memilih Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) maka Polis akan berakhir di akhir periode Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) dengan tetap mengacu pada Ketentuan Umum Polis mengenai batas maksimal perpanjangan Polis dengan Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim); atau
- c. Apabila Pemegang Polis mengajukan perubahan Polis dari yang sebelumnya terdapat Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) menjadi Polis tanpa Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) (karena telah mencapai batas maksimal perpanjangan Polis dengan Manfaat *No Claim Bonus* (Bonus Tidak Klaim) sebagaimana yang diatur pada Ketentuan Umum Polis), dan perubahan Polis disetujui oleh Penanggung maka Polis akan berakhir mengacu pada huruf (a) di atas; atau
- d. Premi jatuh tempo yang tidak dibayarkan setelah melewati Masa Leluasa (*grace period*); atau
- e. Pemegang Polis mengakhiri Polis; atau
- f. Tertanggung meninggal dunia; atau
- g. Penanggung mengakhiri Polis; atau
- h. Penanggung telah membayarkan Manfaat Pertanggungan Penyakit Kritis Tahap Akhir; atau
- i. Misrepresentasi atau Penipuan yang mengacu pada Ketentuan Umum Polis; atau
- j. Hal-hal lainnya yang menyebabkan berakhirnya pertanggungan berdasarkan Ketentuan Umum Polis.



# Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Protector



## • Catatan Penting

1. Produk asuransi ini telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
2. Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh PT AXA Financial Indonesia.
3. Syarat, kondisi dan hal-hal yang dapat menyebabkan klaim menjadi tidak dibayarkan/pengecualian produk AXA Long Term Life Protector dijelaskan secara rinci dan lengkap dalam Polis yang akan dikirimkan kepada Anda setelah permohonan pengajuan asuransi diterima oleh PT AXA Financial Indonesia.
4. Pemegang Polis wajib membaca dan tunduk pada syarat dan ketentuan yang tercantum dalam Polis.
5. Produk asuransi ini memiliki syarat dan ketentuan yang berlaku dimana informasi tersebut dapat dilihat dalam RIPLAY Umum dan RIPLAY Personal.
6. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk komisi bagi Tenaga Pemasar.
7. PT AXA Financial Indonesia akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan/atau Layanan ini atau perubahan lainnya (apabila ada) melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. PT AXA Financial Indonesia akan mengirimkan pemberitahuan 30 (tiga puluh) Hari Kerja sebelum perubahan tersebut berlaku.
8. PT AXA Financial Indonesia hanya menerima pembayaran Premi pertama, Premi lanjutan (*renewal*), Penambahan Dana (*Top Up*) dan biaya-biaya terkait Polis melalui \*rekening resmi milik PT AXA Financial Indonesia. PT AXA Financial Indonesia tidak bertanggung jawab atas kerugian yang timbul terhadap pembayaran yang dilakukan diluar dari ketentuan tersebut diatas. Apabila Tenaga Pemasar meminta Nasabah untuk melakukan pembayaran ke rekening diluar rekening resmi milik PT AXA Financial Indonesia. Nasabah dapat melaporkan kepada kami melalui email [customer@axa-financial.co.id](mailto:customer@axa-financial.co.id) atau di nomor telepon 1500 940.
9. PT AXA Financial Indonesia mengimbau kepada seluruh Calon Nasabah untuk tidak menandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa/Surat Permintaan Asuransi Jiwa Syariah/Surat Permintaan Asuransi Kesehatan ("SPAJ/SPAJS/SPAK") dalam keadaan kosong dan memastikan mengisi SPAJ/SPAJS/SPAK dengan informasi yang benar. Apabila Tenaga Pemasar meminta kepada Calon Nasabah untuk menandatangani SPAJ/SPAJS/SPAK kosong, maka Calon Nasabah dapat melaporkan kepada kami melalui email [customer@axa-financial.co.id](mailto:customer@axa-financial.co.id) atau di nomor telepon 1500 940.

\*Dapat dilihat di sini (<https://axa.co.id/pembayaran-premi>)

## PENAFIAN/DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

1. PT AXA Financial Indonesia dapat menolak permohonan pengajuan produk asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) ini dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan (RIPLAY) ini.



PT AXA Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal cetak dokumen  
02/06/2026