



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



Penanggung	PT AXA Financial Indonesia
Nama Produk	AXA Critical Elite Solution
Jenis Produk	Asuransi
Mata Uang	Rupiah

Tentang Produk

Ditengah-tengah kondisi biaya kesehatan/medis yang meningkat setiap tahunnya, dan juga peningkatan jumlah pasien penyakit kritis di Indonesia, oleh karena itu AXA Financial Indonesia mempersembahkan AXA Critical Elite Solution yang memberikan perlindungan penyakit kritis bagi Anda dan keluarga Anda.

AXA Critical Elite Solution memberikan perlindungan yang lengkap untuk 65 jenis kondisi penyakit kritis.

FITUR UTAMA ASURANSI

- **Usia Masuk** : Tertanggung: 0 hari (1 bulan) – 55 tahun
Pemegang Polis: minimal 18 - 80 tahun
- **Uang Pertanggungan** : Minimal Rp 200,000,000
- **Premi** : Mengikuti Uang Pertanggungan, usia masuk dan jenis kelamin.
- **Cara Pembayaran Premi** : Bulanan, Kuartalan, Semesteran, Tahunan
- **Masa Pembayaran Premi** : Masa pembayaran 5 tahun.
Masa Pertanggungan Asuransi 15 tahun.
- **Masa Pertanggungan Asuransi** : Masa Pertanggungan Asuransi 15 tahun.

APA SAJA MANFAAT ASURANSI YANG AKAN DIDAPAT MELALUI PRODUK INI?

1. Manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir

Apabila **Tertanggung** didiagnosa menderita salah satu dari 65 jenis **Penyakit Kritis** sebagaimana yang tertera pada Tabel Pertanggungan **Penyakit Kritis** AXA Critical Elite Solution dan telah melewati **Masa Bertahan Hidup** maka **Penanggung (AXA Financial Indonesia)** akan memberikan manfaat sebesar 100% (seratus perseratus) dari **Uang Pertanggungan** ditambah dengan **Premi** yang sudah dibayarkan dikurangi **Ekstra Premi** (jika ada) yang telah diterima oleh **AXA Financial Indonesia** sampai dengan tanggal pengajuan klaim dan kemudian **Polis** berakhir, kecuali untuk penyakit Kanker. Untuk penyakit Kanker mengacu pada Manfaat Kanker Berkelanjutan.

Pada saat klaim Manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir ini disetujui oleh **AXA Financial Indonesia**, maka tidak akan ada pembayaran untuk Manfaat Kanker Tahap Awal oleh **AXA Financial Indonesia**.

2. Manfaat Tambahan Penyakit Kritis

Selama **Masa Pertanggungan** AXA Critical Elite Solution masih berlaku, maka **AXA Financial Indonesia** akan membayarkan Manfaat Tambahan **Penyakit Kritis** sesuai ketentuan sebagai berikut:

a. Manfaat Kanker Tahap Awal

Apabila **Tertanggung** didiagnosa menderita Kanker Tahap Awal sebagaimana yang tertera pada Tabel Pertanggungan **Penyakit Kritis** AXA Critical Elite Solution, maka **AXA Financial Indonesia** akan memberikan manfaat sebesar 20% (dua puluh persen) dari **Uang Pertanggungan**. Pembayaran manfaat ini tidak mengurangi **Uang Pertanggungan** Manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir. **Polis** tetap berlaku setelah pembayaran Manfaat ini. Apabila klaim terjadi dalam **Masa Pembayaran Premi**, maka **Premi** tetap dibayarkan sesuai ketentuan yang berlaku agar **Polis** tetap aktif. Pembayaran manfaat ini hanya terjadi satu kali, apabila klaim sudah terjadi dalam **Masa Pertanggungan** maka tidak ada pembayaran klaim dalam masa perpanjangan (jika ada).

b. Manfaat Kanker Berkelanjutan



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

Versi Umum

AXA Critical Elite Solution



Apabila **Tertanggung** didiagnosa masih menderita Kanker 2 (dua) tahun sejak tanggal **Diagnosa** Kanker Tahap Akhir, maka **AXA Financial Indonesia** akan memberikan manfaat sebesar 50% (lima puluh persen) dari **Uang Pertanggungan**. **Polis** otomatis akan berakhir setelah melewati 2 (dua) tahun sejak tanggal **Diagnosa** Kanker Tahap Akhir atau **Tertanggung** meninggal dunia dalam periode tersebut. Dalam masa 2 (dua) tahun tersebut, tidak ada pembayaran **Premi** oleh **Pemegang Polis** dan manfaat lain oleh **Penanggung**.

c. Manfaat Angioplasty

Apabila **Tertanggung** mendapatkan tindakan Angioplasty dan penatalaksanaan invasive lainnya untuk penyakit pembuluh darah jantung atau *partial heart attack* sebagaimana yang tertera pada Tabel Pertanggungan **Penyakit Kritis** AXA Critical Elite Solution, maka **AXA Financial Indonesia** akan membayarkan 20% (dua puluh persen) dari **Uang Pertanggungan** sampai dengan maksimal sebesar Rp. 200.000.000 (Dua Ratus Juta Rupiah) untuk seluruh produk asuransi yang mempunyai manfaat Angioplasty dan/atau *partial heart attack* yang diterbitkan atas diri **Tertanggung** oleh **AXA Financial Indonesia**. **Polis** tetap berlaku setelah pembayaran Manfaat ini. Apabila klaim terjadi dalam **Masa Pembayaran Premi**, maka **Premi** tetap dibayarkan sesuai ketentuan yang berlaku agar **Polis** tetap aktif. Pembayaran manfaat ini hanya terjadi satu kali, apabila klaim sudah terjadi dalam **Masa Pertanggungan** maka tidak ada pembayaran klaim dalam masa perpanjangan (jika ada).

3. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila **Tertanggung** meninggal dunia karena sebab apapun dan **Polis** masih berlaku, maka **AXA Financial Indonesia** akan memberikan manfaat sebesar seluruh **Premi** yang telah dibayarkan dan yang belum dibayarkan sampai dengan **Masa Pembayaran Premi** berakhir, tidak termasuk **Ekstra Premi** (jika ada). Manfaat ini akan diberikan jika tidak ada pembayaran Manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir.

4. Manfaat Pengembalian Premi

Apabila **Polis** masih aktif sampai dengan akhir tahun ke-10 (sepuluh) sejak **Tanggal Berlakunya Polis** dan seluruh **Premi** telah dibayarkan, maka **AXA Financial Indonesia** akan membayarkan Manfaat Pengembalian **Premi** sebesar 100% dari **Premi** yang telah dibayarkan dikurangi **Ekstra Premi** (jika ada) dan **Polis** akan tetap aktif sampai dengan tahun ke - 15 (lima belas).

Pada saat pembayaran Manfaat Pengembalian Premi, **Pemegang Polis** dapat memilih untuk memperpanjang Masa Pertanggungan sampai dengan tahun ke-30 (tiga puluh) dengan pemotongan sebagian atau seluruh Manfaat Pengembalian **Premi** sesuai dengan ketentuan dan cara yang ditetapkan oleh **AXA Financial Indonesia**. Apabila sebelum akhir tahun ke-15 (lima belas), terjadi pembayaran Manfaat Meninggal Dunia atau Manfaat Penyakit Kritis Tahap Akhir atau **Pemegang Polis** mengajukan Penebusan **Polis**, maka Manfaat Pengembalian Premi yang sudah dipotong akan dikembalikan.

Dalam hal **Pemegang Polis** tidak memberikan konfirmasi perpanjangan atau **AXA Financial Indonesia** tidak menerima konfirmasi perpanjangan dari **Pemegang Polis** dalam waktu 30 hari sebelum waktu pembayaran Manfaat Pengembalian **Premi**, maka **AXA Financial Indonesia** akan membayarkan Manfaat Pengembalian **Premi**.

5. Manfaat Penebusan Polis

Apabila **Polis** masih aktif, **Pemegang Polis** dapat mengakhiri Polisnya dengan mengajukan permintaan secara tertulis kepada **AXA Financial Indonesia** dengan ketentuan yang ditetapkan oleh **AXA Financial Indonesia**. **AXA Financial Indonesia** akan membayar suatu nilai penebusan berdasarkan faktor sebagai berikut:

Awal Tahun Polis ke -	Faktor Penebusan polis (% Total Premi)
1-4	0%
5	55%
6	60%
7	65%
8	70%
9	80%
10	90%



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



Apabila pengajuan Penebusan Polis dilakukan tidak pada saat **Ulang Tahun Polis** maka faktor penebusan **Polis** akan dihitung secara proporsional sebagai berikut:

$$\text{Faktor Penebusan polis} = FPP_{(n)} + \frac{[FPP_{(n+1)} - FPP_{(n)}]}{12} M$$

Nilai Penebusan Polis = Faktor Penebusan Polis x **Total Premi**

Dimana:

- FPP(n) = Faktor Penebusan Polis tahun berjalan
- FPP(n+1) = Faktor Penebusan Polis tahun berikutnya
- M = Bulan dimana penebusan polis terjadi
- Total Premi = seluruh **Premi** yang telah dibayarkan dan yang belum dibayarkan sampai dengan **Masa Pembayaran Premi** berakhir, tidak termasuk **Ekstra Premi** (jika ada)

Manfaat Pertanggungan akan dibayarkan setelah dikurangi dengan kewajiban yang tertunggak (jika ada) dari **Pemegang Polis** kepada **AXA Financial Indonesia**, kecuali apabila ditentukan lain berdasarkan **Polis**.

RISIKO

1. Penanggung tidak menanggung semua jenis tes kesehatan, investigasi, kondisi, aktivitas dan semua hal atau konsekuensi biaya terkait yang dikecualikan pada Asuransi AXA Critical Elite Solution.
2. Pengecualian
Klaim tidak dibayarkan jika Tertanggung meninggal dunia, menderita Penyakit Kritis Tahap Akhir, Penyakit kritis tambahan disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan sebagaimana tercantum dalam Ketentuan Polis.

BIAYA - BIAYA

- Premi yaitu sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung seperti tercantum dalam Data Polis.
- Biaya penerbitan Polis.
- Biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada)

Catatan: Besarnya biaya penerbitan Polis dapat berubah sesuai dengan kebijakan PT AXA Financial Indonesia. Untuk informasi lebih lanjut mengenai biaya penerbitan Polis dapat menghubungi Customer Care Center PT AXA Financial Indonesia.

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN TERKAIT DENGAN PENGECUALIAN

1. Manfaat Penyakit Kritis sebagaimana yang dimaksud dalam Polis 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



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



- kejahatan baik aktif maupun tidak atau sebagai akibat keadaan tidak waras;
- e. Mengonsumsi alkohol atau penyalahgunaan atau ketergantungan pada narkotika, zat lain, atau obat-obatan tanpa resep;
 - f. Menderita penyakit yang timbul atau dihasilkan atau berhubungan dengan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*, *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 Pertanggungjawaban 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 caesar (*sectio caesar*) dan komplikasi-komplikasi yang terkait dengannya juga tidak ditanggung;
 - i. Terlibat dalam kegiatan olah raga atau kesenangan atau hobi Tertanggung yang beresiko tinggi, seperti: menyelam, mendaki gunung, bungy jumping, balap mobil, olahraga kontak fisik (termasuk gulat, tinju, karate) dan kegiatan olahraga atau hobi berbahaya lainnya;
 - 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 atau setiap kegiatan yang mirip operasi perang;
 - k. Terkena reaksi nuklir, radiasi ionisasi atau kontaminasi radioaktif 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, *psychiatric*, *psychotic* atau gangguan mental atau syaraf (termasuk stress), gangguan tidur; atau
 - n. Keadaan yang Telah Ada Sebelumnya (*Pre-Existing Condition*).
2. Manfaat Meninggal Dunia sebagaimana yang dimaksud dalam Polis ini 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 oleh pengadilan;
 - c. Tindakan kejahatan yang disengaja oleh Tertanggung atau orang yang berkepentingan dalam asuransi ini; atau
 - d. Perang (baik dideklarasikan atau tidak), operasi sejenis perang, setiap kegiatan yang mirip operasi perang, 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.

SYARAT PENGAJUAN POLIS

1. Tertanggung berusia 1 bulan sampai dengan 55 tahun dan Pemegang Polis berusia minimal 18 tahun.
2. Besarnya Premi tergantung dari usia masuk Tertanggung, jenis kelamin dan Uang Pertanggungjawaban.
3. Minimum Uang Pertanggungjawaban adalah Rp. 200,000,000
4. Maksimum Uang Pertanggungjawaban: sampai dengan akseptasi underwriting
5. 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 (KTP/SIM/Passport).
 - c. Tanda bukti pembayaran premi.
 - d. Surat Kuasa Debit Rekening (khusus autodebet).
 - e. Surat Kuasa Kartu kredit (khusus pembayaran dengan kartu kredit).



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



DEFINISI

Pemegang Polis	Orang atau Badan yang mengadakan sebuah perjanjian asuransi jiwa dengan Penanggung dan namanya sebagaimana tercantum dalam Data Polis
Tertanggung	Orang yang atas dirinya diadakan pertanggungan asuransi dan yang namanya tercantum dalam Data Polis
Termaslahat	Orang (-orang) atau Badan yang tercantum dalam Data Polis, sebagai pihak yang berhak menerima Uang Pertanggungan apabila Tertanggung meninggal

MASA BEBAS LIHAT (COOLING OFF PERIOD)

1. **Pemegang Polis** mempunyai **Masa Bebas Lihat (Cooling – Off Period)** selama 14 (empat belas) hari kalender terhitung sejak tanggal **Polis** diterima (baik dalam bentuk *hardcopy* atau elektronik) oleh **Pemegang Polis** untuk meneliti dan memastikan bahwa isi yang ada dalam **Polis** sudah sesuai dengan kebutuhan dan keinginan **Pemegang Polis**.
2. Selama **Masa Bebas Lihat (Cooling - off Period)** ini dan tidak ada pengajuan klaim, **Pemegang Polis** dapat mengajukan pembatalan **Polis** kepada **Penanggung** secara tertulis dan mengembalikan asli dokumen **Polis** (apabila **Polis** diterbitkan dalam bentuk cetak) atau asli dokumen **Data Polis** (apabila **Polis** diterbitkan dalam bentuk elektronik) kepada **Penanggung**.
3. Apabila dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal **Polis** diterima oleh **Pemegang Polis** (baik dalam bentuk *hardcopy* atau elektronik), **Penanggung** tidak menerima pengajuan pembatalan **Polis** sebagaimana yang dimaksud dalam poin 2, maka seluruh ketentuan **Polis** ini tetap berlaku secara sah dan mengikat sejak **Tanggal Berlakunya Polis**.
4. Dengan adanya permohonan pembatalan **Polis** selama **Masa Bebas Lihat (Cooling – off Period)** maka **Polis** menjadi batal sejak **Tanggal Berlakunya Polis** dan **Penanggung** akan mengembalikan **Premi** yang telah dibayar tanpa bunga setelah dikurangi dengan biaya penerbitan **Polis** dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada). Dengan demikian, **Penanggung** tidak memiliki kewajiban apapun terhadap **Pemegang Polis** dan/atau **Tertanggung** setelah **Penanggung** mengembalikan **Premi** kepada **Pemegang Polis** dan/atau **Tertanggung**.

MASA LELUASA

1. **Penanggung** memberikan Masa Leluasa (*grace period*) pembayaran **Premi** selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak **Tanggal Jatuh Tempo**. Pertanggungan 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**.
2. Pertanggungan dalam **Polis** ini 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**.

TATA CARA LAYANAN DAN KELUHAN

Pemegang Polis dapat menghubungi customer care center dengan alamat sebagai berikut:

AXA Tower Lantai Dasar
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia
Tel : 1500 940
Email: customer@axa-financial.co.id



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



SIMULASI

Ilustrasi Manfaat Tambahan Manfaat Angioplasty

Masa Pembayaran Premi : 5 Tahun
 Setoran Premi/Tahun : Rp. 119,840,000
 Uang Pertanggungan : Rp. 1,000,000,000



Wanita, 45 tahun

Tertanggung Meninggal Dunia

Ilustrasi Manfaat Tambahan Manfaat Kanker Berkelanjutan

Masa Pembayaran Premi : 5 Tahun
 Setoran Premi/Tahun : Rp. 119,840,000
 Uang Pertanggungan : Rp. 1,000,000,000



Wanita, 45 tahun



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



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 dan melalui rekening resmi PT AXA Financial Indonesia. Apabila premi tidak dibayarkan secara tepat waktu maka terdapat risiko status Polis Anda bisa menjadi tidak aktif (*lapse*) dan klaim Manfaat Asuransi tidak dibayarkan.

CARA PENGAJUAN KLAIM

1. Dapatkan formulir klaim dengan cara menghubungi Tenaga Pemasar atau Customer Care PT AXA Financial Indonesia. Formulir juga dapat diunduh di website www.axa.co.id
2. **Pengajuan Klaim Meninggal**
 - a. Setiap pengajuan klaim pembayaran Manfaat Meninggal harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaslahat secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
 - i. Formulir pengajuan klaim meninggal dan daftar pertanyaan klaim dari Pemegang Polis atau Termaslahat;
 - ii. Asli dokumen Polis (apabila Polis diterbitkan dalam bentuk cetak) atau asli dokumen Data Polis (apabila Polis diterbitkan dalam bentuk elektronik);
 - iii. Asli Surat Kuasa beserta pelimpahan wewenang dari Pemegang Polis/Termaslahat kepada Penanggung untuk meminta keterangan dari pihak ketiga;
 - iv. Salinan kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Tertanggung, dan Termaslahat (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
 - v. Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama Termaslahat;
 - vi. Asli Surat Kuasa untuk tujuan pembayaran klaim apabila rekening tujuan pembayaran bukan atas nama Pemegang Polis atau Termaslahat;
 - vii. Asli Surat keterangan meninggal dari dokter yang merawat atau resume medis;
 - viii. Salinan Surat keterangan meninggal dari Catatan Sipil yang dilegalisir. Dalam hal tidak dapat melengkapi surat keterangan meninggal 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.
 - ix. 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
 - x. Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.
 - b. Setiap pengajuan klaim pembayaran Manfaat Meninggal Karena Kecelakaan harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaslahat secara tertulis kepada Penanggung dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
 - i. Dokumen-dokumen sebagaimana tercantum pada ayat 1 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 hilang, pengajuan klaim pembayaran Manfaat Meninggal Karena Kecelakaan harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaslahat secara tertulis kepada Penanggung dengan ketentuan Tertanggung telah hilang selama 2 tahun dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:
 - i. Formulir pengajuan klaim meninggal dan daftar pertanyaan klaim dari Pemegang Polis atau Termaslahat;



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



- ii. Asli dokumen Polis (apabila Polis diterbitkan dalam bentuk cetak) atau asli dokumen Data Polis (apabila Polis diterbitkan dalam bentuk elektronik);
 - iii. Asli Surat Kuasa beserta pelimpahan wewenang dari Pemegang Polis/Termaslahat kepada Penanggung untuk meminta keterangan dari pihak ketiga;
 - iv. Salinan kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Tertanggung, dan Termaslahat (KTP/SIM/Paspor/ Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
 - v. Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama Termaslahat;
 - vi. Asli Surat Kuasa untuk tujuan pembayaran klaim apabila rekening tujuan pembayaran bukan atas nama Pemegang Polis atau Termaslahat;
 - vii. Salinan Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal hilang di luar negeri;
 - viii. Salinan Penetapan Pengadilan; dan
 - ix. Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung.
- d. Pengajuan klaim pembayaran Manfaat Meninggal dan/atau Manfaat Meninggal Karena Kecelakaan oleh Penanggung atau Termaslahat harus dilakukan dalam jangka waktu 6 (enam) bulan sejak tanggal Tertanggung meninggal atau sejak tanggal penetapan pengadilan jika Tertanggung hilang. Dalam hal pengajuan klaim pembayaran Manfaat Meninggal dan/atau Manfaat Meninggal Karena Kecelakaan dilakukan lebih dari 6 (enam) bulan maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak pembayaran Manfaat Meninggal dan/atau Manfaat Meninggal Karena Kecelakaan dari Polis ini.
- e. Dalam hal **Usia Termaslahat** masih di bawah umur atau tidak/belum mampu melakukan tindakan hukum, maka **Uang Pertanggungan** diterima oleh dan akan diserahkan melalui wali **Termaslahat** yang sah.
- f. Dalam hal **Tertanggung** meninggal dunia, **Uang Pertanggungan** harus dibayarkan kepada **Termaslahat** lebih dari satu orang, maka:
- i) Jika di dalam **Polis** tidak ditentukan bagian masing-masing **Termaslahat**, maka kwitansi pembayaran wajib ditandatangani bersama-sama oleh **Termaslahat** masing-masing di atas materai dan selanjutnya **Penanggung** dibebaskan dari tanggung jawab atas pembagian di antara mereka.
 - ii) Jika di dalam **Polis** telah ditentukan bagian masing-masing dari **Termaslahat**, maka **Penanggung** berhak meminta kwitansi tanda penerimaan pembayaran atas bagian **Uang Pertanggungan** masing-masing dari **Termaslahat**.
- 3. 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 **Penanggung** sebagai berikut:
- a. Formulir Klaim **Penyakit Kritis** yang disediakan oleh **Penanggung** yang telah diisi dengan akurat, benar, dan lengkap;
 - b. Asli dokumen **Polis** (apabila **Polis** diterbitkan dalam bentuk cetak) atau asli dokumen **Data Polis** (apabila **Polis** diterbitkan dalam bentuk elektronik);
 - c. Asli Surat Kuasa beserta pelimpahan wewenang dari **Pemegang Polis/Termaslahat** kepada **Penanggung** untuk meminta keterangan dari pihak ketiga;
 - d. Salinan kartu identitas **Pemegang Polis** dan/atau yang mengajukan (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
 - e. Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama **Termaslahat**;
 - f. Asli Surat Kuasa untuk tujuan pembayaran klaim apabila rekening tujuan pembayaran bukan atas nama **Pemegang Polis** atau **Termaslahat**;
 - g. Surat Keterangan **Dokter** untuk klaim **Penyakit Kritis** sesuai dengan jenis **Penyakit Kritis Tertanggung**;
 - h. Catatan medis atau resume medis **Tertanggung**, apabila diminta oleh **Penanggung**;
 - i. Fotokopi seluruh hasil **Diagnosa**; dan
 - j. Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh **Penanggung**.
 - k. Dokumen tersebut harus disampaikan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal **Diagnosa** yang diberikan oleh **Dokter** atau sejak pemeriksaan kesehatan yang terakhir dilakukan.
- 4. Pengajuan Pembayaran Manfaat Pengembalian Premi**
Setiap pengajuan pembayaran manfaat pengembalian Premi harus diajukan oleh **Pemegang Polis** secara tertulis kepada **Penanggung** dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh **Penanggung** sebagai berikut:



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



- 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**.
5. Apabila terdapat hal-hal yang kurang/tidak jelas dan/atau bertentangan pada dokumen-dokumen sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 dan 2 di atas, maka **Penanggung** berhak untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut dan/atau dokumen pendukung dari **Pemegang Polis** atau **Termaslahat**.
6. Klaim **Manfaat Pertanggungan** dalam **Polis** ini akan **Penanggung** bayarkan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalendar sejak klaim **Manfaat Pertanggungan** disetujui oleh **Penanggung**.
7. Dalam hal dokumen yang disampaikan kepada **Penanggung**, 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**.
8. Apabila **Pemegang Polis**, **Tertanggung**, **Termaslahat** dan/atau pihak yang berkepentingan dengan **Polis** ini melakukan/berusaha melakukan penipuan klaim dan/atau klaim tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya, maka **Penanggung** berhak mengakhiri **Polis** ini dan tidak membayar **Manfaat Pertanggungan** dalam **Polis** ini serta tidak mengembalikan **Premi** yang telah dibayarkan.

CATATAN PENTING

1. Produk asuransi ini telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
2. PT AXA Financial Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
3. Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh PT AXA Financial Indonesia.
4. Syarat, kondisi dan hal-hal yang dapat menyebabkan klaim menjadi tidak dibayarkan/pengecualian AXA Critical Elite Solution dijelaskan secara rinci dan lengkap dalam Polis yang akan dikirimkan kepada Anda setelah permohonan pengajuan asuransi jiwa diterima dan disetujui oleh PT AXA Financial Indonesia.
5. Pemegang Polis wajib membaca dan tunduk pada syarat dan ketentuan yang tercantum dalam Polis.
6. Produk asuransi ini memiliki syarat dan ketentuan yang berlaku dimana informasi tersebut dapat dilihat dalam RIPLAY Umum dan RIPLAY Personal.
7. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk komisi bagi tenaga pemasar.
8. PT AXA Financial Indonesia hanya menerima pembayaran premi pertama, premi lanjutan (*renewal*), 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 agen 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 atau di nomor telepon 1500 940.
9. PT AXA Financial Indonesia menghimbau 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/SPAK dengan informasi yang benar. Apabila agen meminta kepada calon nasabah untuk menandatangani SPAJ/SPAJS/SPAK kosong, maka calon nasabah dapat melaporkan kepada kami melalui email customer@axa-financial.co.id atau di nomor telepon 1500 940.

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



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

1. PT AXA Financial Indonesia dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.

Tanggal Cetak Dokumen: 30 Desember 2021



PT AXA Financial Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



TABEL PERTANGGUNGAN PENYAKIT KRITIS

No.	Kondisi Penyakit Kritis Tahap Akhir	Deskripsi
1	Serangan Jantung	<p>Serangan Jantung dengan Keparahan Spesifik Kematian dari otot jantung karena sumbatan aliran darah, yang dibuktikan dengan paling tidak tiga dari kriteria berikut yang membuktikan adanya serangan jantung yang baru:</p> <ul style="list-style-type: none">• Riwayat nyeri dada tipikal;• Perubahan karakteristik elektrokardiografi yang baru; dengan perubahan berikut: elevasi atau depresi segmen ST, inversi gelombang T, gelombang Q patologis atau hambatan berkas kiri (LBBB);• Peningkatan penanda biologis jantung, termasuk nilai CKMB yang diatas nilai laboratorium normal atau Troponin T atau I sebesar 0,5ng/ml atau lebih;• Bukti pencitraan adanya kehilangan otot jantung yang sehat atau kelainan pergerakan dinding regional yang baru. Pencitraan harus dilakukan oleh Spesialis Kardiologi yang ditunjuk oleh Perusahaan. <p>Kondisi berikut ini dikecualikan dari definisi di atas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nyeri dada/angina;• Serangan jantung yang tidak dapat ditentukan onsetnya; dan• Peningkatan penanda biologis jantung atau Troponin T atau I setelah tindakan jantung intra-arterial, termasuk namun tidak terbatas pada angiografi koroner dan angioplasti koroner.• Sindrom koroner akut lainnya. <p>Catatan penjelasan: 0,5ng/ml = 5 ug/L = 500pg/ml</p>
2	Stroke	<p>Stroke Kejadian serebrovaskular termasuk infark jaringan otak, perdarahan serebral dan subaraknoid, emboli intraserebral dan trombotik serebral yang menyebabkan defisit neurologis permanen dengan gejala klinis yang menetap.</p> <p>Diagnosis harus didukung oleh semua kondisi berikut:</p> <ul style="list-style-type: none">• Terdapat bukti adanya defisit neurologis klinis yang permanen, dikonfirmasi oleh spesialis neurologi setidaknya 6 minggu setelah kejadian; dan• Temuan pada <i>Magnetic Resonance Imaging, Computerised Tomography</i>, atau teknik pencitraan lain yang dapat dipercaya yang konsisten dengan diagnosis stroke baru. <p>Kondisi berikut dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Serangan Iskemik Sementara (<i>Transient Ischemic Attacks</i>);• Kerusakan otak akibat kecelakaan atau cedera, infeksi, vaskulitis dan penyakit inflamasi;• Penyakit vaskular yang memengaruhi mata atau nervus optikus; dan• Gangguan iskemik dari sistem vestibular. <p>Permanen berarti diharapkan akan bertahan seumur hidup Tertanggung.</p>



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

Versi Umum

AXA Critical Elite Solution



		Yang dimaksud dengan defisit neurologis permanen dengan gejala klinis menetap adalah gejala disfungsi sistem saraf yang ditemukan pada pemeriksaan klinis dan diharapkan akan bertahan seumur hidup Tertanggung. Gejala yang ditanggung termasuk mati rasa, kelumpuhan, kelemahan terlokalisasi, disartria (kesulitan berbicara), afasia (ketidakmampuan untuk berbicara), disfagia (kesulitan menelan), gangguan penglihatan, kesulitan berjalan, berkurangnya koordinasi, tremor, kejang, demensia, delirium dan koma.
3	Coronary Artery Bypass Grafting	Operasi pintas arteri koroner/ Operasi Bypass Arteri Koroner Secara sebenarnya menjalani operasi dada untuk mengoreksi dua atau lebih arteri koroner yang menyempit atau tersumbat, dengan <i>Coronary Artery Bypass Grafting</i> (CABG). Operasi yang dibutuhkan harus sudah dibuktikan dengan angiografi arteri koroner. Dengan memerhatikan pertanggungannya ini, angioplasti dan/atau prosedur intra-arteri lainnya dikecualikan.
4	Operasi Katup Jantung	Penggantian Katup Jantung Operasi jantung terbuka dengan penggantian satu atau lebih katup jantung dengan katup prostetik. Hal ini termasuk penggantian katup aorta, mitral, pulmonal atau trikuspid dengan katup prostetik akibat stenosis atau inkompetensi atau kombinasi dari kedua faktor tersebut. Prosedur intra-arteri untuk perbaikan katup jantung, penggantian katup jantung, valvulotomi dan valvuloplasti dikecualikan.
5	Kanker	Kanker Mayor Tumor ganas yang ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran yang tidak terkendali dari sel-sel ganas dengan invasi dan penghancuran jaringan normal. Kanker harus dibuktikan dengan bukti histologis dari keganasan. Diagnosis harus dibuat berdasarkan pemeriksaan jaringan (histopatologi) dan dipastikan oleh Spesialis Onkologi atau Patologi. Istilah tumor ganas meliputi leukemia, sarkoma, dan <i>lymphoma</i> kecuali <i>cutaneous lymphoma</i> . Kondisi berikut ini dikecualikan dari definisi di atas: <ul style="list-style-type: none"> • Semua tumor yang secara histologis dikelompokkan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> ○ Prakanker; ○ tidak invasif; ○ karsinoma in-situ; ○ memiliki keganasan ambang (<i>borderline</i>); ○ memiliki potensi keganasan derajat apapun; ○ memiliki kecurigaan keganasan; ○ Neoplasma dengan perilaku yang tidak pasti atau tidak diketahui; ○ Displasia Serviks NIS-1, NIS-2, dan NIS-3; • Semua kanker kulit bukan melanoma dan semua karsinoma in-situ kulit atau stadium sebelumnya; • Melanoma Maligna yang tidak menyebabkan invasi melewati epidermis; • Semua kanker prostat yang secara histologis dideskripsikan sebagai T1NOMO (Klasifikasi TNM) atau dibawahnya; • Semua tumor Kandung Kemih yang secara histologis dideskripsikan sebagai T1NOMO (Klasifikasi TNM) dan dibawahnya termasuk lesi karsinoma papiler non-invasif (Ta); • Semua Tumor Stroma Gastrointestinal yang secara histologis dideskripsikan sebagai T1NOMO (Klasifikasi TNM) dan dibawahnya dan hitung sel mitotik kurang dari setara dengan 5/5HPFs; • Leukemia Limfositik Kronik Stadium RAI 3 atau kurang; • Semua tumor yang disertai infeksi HIV



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



6	Gagal Ginjal	Gagal Ginjal/ Penyakit Ginjal stadium akhir Penyakit Ginjal Stadium Akhir muncul sebagai kegagalan kronik fungsi ginjal yang ireversibel, dan sebagai akibatnya dialisis ginjal rutin (hemodialisis atau dialisis peritoneal) atau transplantasi ginjal harus dilakukan.
7	Kelumpuhan	Kelumpuhan Kehilangan total dan ireversibel dari dua atau lebih anggota gerak yang mengalami kelumpuhan akibat kecelakaan atau penyakit. Kondisi ini harus terdokumentasi secara medis setidaknya selama 3 bulan.
8	Sklerosis Multipel	Sklerosis Multipel Diagnosis tegas Sklerosis Multipel oleh spesialis neurologi konsultan di rumah sakit yang disetujui. Tertanggung harus menunjukkan adanya kelainan neurologis yang muncul secara terus-menerus selama setidaknya 6 bulan atau harus memiliki setidaknya dua episode klinis yang terdokumentasi. Hal ini harus dibuktikan dengan gejala demielinisasi yang khas dan kelemahan fungsi motorik serta sensorik dan disertai dengan temuan MRI yang khas.
9	Transplantasi Organ Besar	Transplantasi Organ Besar Secara sebenarnya menjalani transplantasi jantung, paru, hati, pankreas, ginjal atau sumsum tulang.
10	Penyakit Alzheimer	Penyakit Alzheimer Diagnosis klinis Penyakit Alzheimer (demensia pra-senilis) ditegakkan sebelum usia 70 yang menyebabkan ketidakmampuan menetap dalam melakukan tiga atau lebih Aktifitas Kehidupan Sehari-hari secara mandiri atau menyebabkan diperlukannya pengawasan dan kehadiran menetap dari pelaku rawat akibat penyakitnya. Kondisi ini harus terdokumentasi secara medis selama setidaknya 3 bulan.
11	Koma	Koma Keadaan tidak sadar tanpa reaksi atau respons terhadap rangsangan eksternal atau internal yang berlangsung terus-menerus dengan penggunaan sistem penyokong hidup untuk setidaknya 96 jam dan menyebabkan defisit neurologis permanen. Koma akibat alkohol atau penyalahgunaan obat tidak ditanggung.
12	Penyakit Parkinson	Penyakit Parkinson Diagnosis tegas Penyakit Parkinson idiopatik atau primer (tidak termasuk bentuk lain dari Parkinsonisme) sebelum usia 70 oleh spesialis neurologi konsultan di rumah sakit yang disetujui. Penyakit tersebut harus menyebabkan ketidakmampuan menetap dalam melakukan tiga atau lebih Aktifitas Kehidupan Sehari-hari secara mandiri atau menyebabkan diperlukannya pengawasan dan kehadiran menetap dari pelaku rawat akibat penyakitnya. Kondisi ini harus terdokumentasi secara medis selama setidaknya 3 bulan.
13	<i>Terminal Illness</i>	Terminal Illness Perjalanan penyakit apa pun yang, berdasarkan opini dari konsultan spesialis di rumah sakit yang disetujui dan dengan persetujuan dari Direktur Medis Perusahaan, sangat mungkin menyebabkan kematian dalam 12 bulan.
14	Penyakit Paru Kronik	Penyakit Paru Stadium Akhir Penyakit paru stadium akhir yang menyebabkan gagal napas kronik. Diagnosis harus didukung dengan semua bukti sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none">• Hasil pemeriksaan FEV1 secara konsisten kurang dari 1 liter;• Suplementasi terapi oksigen permanen untuk hipoksemia;• Analisis Gas Darah Arteri dengan tekanan parsial oksigen 55 mmHg atau kurang (PaCO2 <= 55mmHg); dan



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



		<ul style="list-style-type: none">• Dispnea saat istirahat. <p>Diagnosis harus dipastikan oleh dokter spesialis paru.</p>
15	Penyakit Hati Kronik	Penyakit Hati Kronik/ Penyakit Hati Stadium Akhir Penyakit hati stadium akhir yang menyebabkan sirosis dan dibuktikan dengan semua kriteria sebagai berikut: a) Penyakit Kuning/ ikterus permanen b) Asites c) Ensefalopati d) Hipertensi portal Tidak termasuk penyakit hati sekunder akibat alkohol atau penyalahgunaan obat.
16	Penyakit Neuron Motorik	Penyakit Neuron Motorik Konfirmasi diagnosis pasti Penyakit Neuron Motorik (sebagai contoh sklerosis lateral amiotrofik, sklerosis lateral primer, atrofi otot spinal progresif, kelumpuhan bulbus progresif, kelumpuhan bulbus semu) oleh spesialis neurologi konsultan di rumah sakit yang disetujui. Penyakit tersebut harus menyebabkan ketidakmampuan menetap dalam melakukan tiga atau lebih Aktifitas Kehidupan Sehari-hari secara mandiri atau menyebabkan tirah baring permanen dan ketidakmampuan untuk berdiri tanpa bantuan dari luar. Kondisi ini harus sudah terdokumentasi secara medis selama setidaknya 3 bulan.
17	Distrofi Otot	Distrofi Otot Konfirmasi diagnosis pasti Distrofi Otot Duchenne, Becker, atau <i>Limb Girdle</i> (semua tipe Distrofi Otot lain dikecualikan) oleh spesialis neurologi konsultan di rumah sakit yang disetujui. Diagnosis harus didukung oleh biopsi otot dan estimasi CPK dan penyakit tersebut harus menyebabkan ketidakmampuan menetap dalam melakukan tiga atau lebih Aktifitas Kehidupan Sehari-hari secara mandiri atau menyebabkan tirah baring permanen dan ketidakmampuan untuk berdiri tanpa bantuan dari luar. Kondisi ini harus sudah terdokumentasi secara medis selama setidaknya 3 bulan.
18	Anemia Aplastik	Anemia Aplastik Kegagalan sumsum tulang kronik ireversibel yang didiagnosis sebagai anemia aplastik yang mengakibatkan anemia, neutropenia dan trombositopenia yang membutuhkan salah satu dari tatalaksana berikut: a) Transfusi produk darah b) Obat stimulan sumsum tulang c) Obat imunosupresan d) Transplantasi sumsum tulang
19	Operasi Aorta	Operasi Aorta Secara sebenarnya menjalani operasi (memerlukan torakotomi atau laparotomi) untuk penyakit aorta yang memerlukan eksisi dan operasi penggantian aorta yang sakit dengan pencangkokan (<i>graft</i>). Aorta di sini didefinisikan sebagai aorta torakalis dan abdominalis namun bukan cabang-cabangnya. Tidak termasuk cedera traumatik pada aorta.
20	Hepatitis Virus Fulminan	Hepatitis Virus Fulminan Nekrosis hati sub-masif hingga masif yang disebabkan oleh virus hepatitis yang menyebabkan bertambah cepatnya gagal hati. Kriteria diagnostik yang harus ditemukan adalah: (a) Mengecilnya hati secara drastis dan cepat (b) Nekrosis yang melibatkan seluruh lobus, menyisakan hanya kerangka retikular yang kolaps (dibuktikan dengan temuan histologis)



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



		(c) tes fungsi hati yang secara memburuk secara drastis (d) Penyakit kuning/ikterus yang makin lama makin berat Karier atau infeksi hepatitis B sendiri bukan suatu kondisi yang merupakan kewajiban dari perusahaan.
21	Hipertensi Pulmonal Primer	Hipertensi Arteri Pulmonal Peningkatan tekanan darah di arteri Pulmonal, disebabkan oleh peningkatan tekanan kapiler Pulmonal, peningkatan aliran darah Pulmonal atau peningkatan resistensi pembuluh darah Pulmonal. Diagnosis harus dibuktikan dengan kateterisasi jantung yang menunjukkan rata-rata tekanan arteri Pulmonal minimal 40 mmHg. Hipertrofi ventrikel kanan, dilatasi dan tanda-tanda gagal jantung kanan harus didokumentasikan setidaknya selama 3 bulan.
22	Meningitis Bakterial	Meningitis Bakterial Inflamasi pada membran otak atau sumsum tulang belakang, yang dikonfirmasi dengan diagnosis pasti dari spesialis neurologi konsultan di rumah sakit yang disetujui. Inflamasi harus menyebabkan ketidakmampuan menetap dalam melakukan tiga atau lebih Aktifitas Kehidupan Sehari-hari secara mandiri atau menyebabkan tirah baring permanen dan ketidakmampuan untuk berdiri tanpa bantuan dari luar. Kondisi ini harus sudah terdokumentasi secara medis selama setidaknya 3 bulan.
23	Tumor Otak Jinak	Tumor Otak Jinak Pengangkatan pertumbuhan jaringan bukan kanker pada otak yang menyebabkan defisit neurologis permanen menggunakan anestesi umum. Yang tidak termasuk secara khusus adalah semua kista, granuloma, malformasi dalam atau pada arteri atau vena otak, serta hematoma dan tumor di kelenjar hipofisis atau tulang belakang.
24	Ensefalitis	Ensefalitis Inflamasi pada otak (hemisfer otak besar, batang otak atau otak kecil) yang berhubungan dengan infeksi virus atau bakteri, diagnosis dikonfirmasi oleh spesialis neurologi konsultan di rumah sakit yang disetujui. Penyakit harus menyebabkan ketidakmampuan menetap dalam melakukan tiga atau lebih Aktifitas Kehidupan Sehari-hari secara mandiri atau menyebabkan tirah baring permanen dan ketidakmampuan untuk berdiri tanpa bantuan dari luar. Kondisi ini harus sudah terdokumentasi secara medis selama setidaknya 3 bulan.
25	Luka bakar mayor	Luka Bakar Mayor Luka Bakar derajat tiga meliputi setidaknya 20% dari luas area tubuh Tertanggung.
26	Poliomielitis	Poliomielitis Infeksi oleh virus Polio yang mengakibatkan kelumpuhan yang dibuktikan oleh terganggunya fungsi motorik atau kelemahan pernapasan, didiagnosis secara tegas oleh spesialis neurologi konsultan di rumah sakit yang disetujui. Kasus yang tidak meliputi kelumpuhan tidak memenuhi syarat untuk mendapat Manfaat. Tidak termasuk penyebab lain dari kelumpuhan secara tegas.
27	Cedera Kepala Berat	Kecelakaan apa pun yang menyebabkan cedera kepala yang mengakibatkan defisit neurologis permanen tidak kurang dari 6 (enam) minggu sejak terjadinya kecelakaan, sehingga Tertanggung tidak dapat menjalankan 3 (tiga) dari 5 (lima) untuk masing-masing Aktifitas Kehidupan Sehari-hari selama minimal 6 (enam) bulan. Diagnosis harus dikonfirmasi oleh spesialis neurologi dan didukung dengan hasil MRI (<i>Magnetic Resonance Imaging</i>), CT scan (<i>Computed Tomography</i>), atau



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

Versi Umum

AXA Critical Elite Solution



		<p>pemeriksaan lainnya yang diakui. Kecelakaan harus terjadi secara langsung dari luar bagian tubuh, dapat dilihat, dan tidak boleh bergantung pada penyebab lainnya.</p> <p>Kondisi berikut ini dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cedera sumsum tulang belakang - Cedera kepala dikarenakan penyebab lainnya
28	Sindrom <i>Apallic</i>	<p>Sindrom <i>Apallic</i> Nekrosis/kematian keseluruhan korteks otak dengan batang otak yang utuh. Diagnosis ini harus dikonfirmasi secara pasti oleh spesialis neurologi konsultan di rumah sakit yang disetujui. Kondisi ini harus sudah didokumentasikan secara medis selama setidaknya satu bulan.</p>
29	Penyakit Arteri Koroner serius lainnya	<p>Konstriksi/ penyempitan yang muncul pada satu arteri koroner minimal 75% (tujuh puluh lima persen) dan 2 (dua) arteri koroner lainnya minimal 60% (enam puluh persen) dibuktikan dengan arteriografi koroner, tanpa memandang apakah operasi sudah dilakukan atau belum.</p> <p>Arteri koroner yang dimaksud adalah arteri koroner cabang utama kiri (LC), arteri desendens anterior kiri (LAD), arteri sirkumfleksi dan arteri koroner kanan (RC), namun bukan cabang dari arteri-arteri tersebut.</p>
30	Lupus Eritematosus Sistemik	<p>Lupus Eritematosus Sistemik dengan Nefritis Lupus</p> <p>Suatu penyakit inflamasi multisistem kronik remisi-relaps di mana jaringan dan sel mengalami kerusakan karena adanya deposisi autoantibodi dan kompleks imun yang bersifat patogenik. Diagnosis ditegakkan berdasarkan kondisi berikut:</p> <p>a) Secara klinis setidaknya harus ada empat dari kondisi berikut sebagaimana direkomendasikan oleh <i>American College of Rheumatology</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ruam Malar - Ruam Diskoid - Fotosensitivitas - Ulkus oral/ seriawan - Artritis - Serositis - Gangguan ginjal - Leukopenia (<4.000/L) atau Limfopenia (<1.500/L) atau Anemia Hemolitik atau Trombositopenia (<100.000/L), - Gangguan neurologis; dan <p>b) Dua atau lebih dari pemeriksaan berikut memiliki hasil positif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antibodi Anti-nuklear/ANA - Sel LE - Anti-dsDNA - Anti-Sm (Autoantibodi IgG Smith); dan <p>c) Terdapat Nefritis Lupus yang menyebabkan kerusakan fungsi ginjal dengan laju bersihan kreatinin 30 ml per menit atau kurang.</p>
31	HIV yang disebabkan oleh transfusi darah	<p>HIV yang didapat dari Transfusi Darah</p> <p>Tertanggung terinfeksi <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV) melalui transfusi darah pada kondisi berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Transfusi darah yang dibutuhkan secara medis dan diberikan sebagai bagian dari proses pengobatan. 2. Transfusi darah yang dilaksanakan di Indonesia setelah tanggal polis efektif, Tanggal Perubahan Asuransi, yang mana yang tercapai lebih dahulu.



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

Versi Umum

AXA Critical Elite Solution



		<p>3. Sumber infeksi harus berasal dari institusi yang melakukan transfusi darah, dan institusi tersebut dapat melacak sumber darah yang terinfeksi HIV tersebut, dan</p> <p>4. Tertanggung tidak boleh merupakan baik penderita Talasemia Mayor maupun penderita Hemofilia.</p> <p>“Manfaat ini tidak berlaku apabila terapi medis telah dilakukan untuk mengobati AIDS atau untuk mengobati efek dari infeksi HIV, atau penatalaksanaan untuk mencegah AIDS. Terapi yang dimaksud adalah terapi yang membuat HIV tidak aktif dan tidak menyebabkan infeksi.”</p>
32	Ketuliaan	<p>Ketuliaan/ Kehilangan Pendengaran Kehilangan pendengaran secara total ireversibel pada kedua telinga.</p>
33	Kehilangan Kemampuan Bicara	<p>Kehilangan Kemampuan Bicara Kehilangan kemampuan untuk berbicara secara total dan ireversibel akibat kerusakan fisik pada pita suara.</p>
34	Kebutaan	<p>Kebutaan/Kehilangan Penglihatan Kehilangan keseluruhan penglihatan secara total, permanen, dan ireversibel pada kedua mata.</p>
35	Skleroderma Progresif	<p>Skleroderma Progresif Suatu penyakit <u>kolagen-vaskular sistemik</u> yang menyebabkan fibrosis difus progresif pada kulit, pembuluh darah, dan organ viseral. Diagnosis ini harus didukung secara tegas oleh bukti pemeriksaan biopsi dan serologis, dan kelainan ini harus mencapai kondisi sistemik yang melibatkan jantung, paru atau ginjal. Kondisi berikut dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skleroderma lokal (skleroderma linier atau morfea) • Fasciitis eosinofilik • Sindrom CREST
36	Penyakit Kistik Meduler	<p>Penyakit Kistik Meduler Suatu penyakit ginjal hereditas progresif yang ditandai dengan adanya kista pada medula ginjal, atrofi tubuler dan fibrosis interstisial dengan manifestasi klinis berupa anemia, poliuria dan kehilangan natrium dari ginjal, dan kemudian berkembang menjadi gagal ginjal kronik. Diagnosis harus dibuktikan dengan biopsi ginjal.</p>
37	Kardiomiopati	<p>Kardiomiopati Merupakan gangguan fungsi ventrikel yang menyebabkan gangguan fisik dengan derajat sampai setidaknya kelas 3 dalam klasifikasi gagal jantung New York Heart Association (NYHA). Kondisi ini harus sudah terdokumentasi secara medis selama setidaknya 3 bulan.</p>
38	Aneurisme Otak yang Memerlukan Operasi Otak	<p>Aneurisme Otak yang Memerlukan Operasi Otak Menjalani operasi otak dengan kraniotomi terbuka untuk memperbaiki pelebaran arteri serebral yang abnormal yang melibatkan ketiga lapisan dinding arteri serebral. Diagnosis harus dibuat oleh Dokter Spesialis bedah saraf berlisensi, menggunakan angiografi serebral standar yang menunjukkan perlunya operasi terbuka. Pengecualian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infeksi dan aneurisma mikotik; dan • Prosedur kraniotomi dan <i>Burr Hole</i> yang terbatas.
39	Kehilangan Ekstremitas	<p>Kehilangan Ekstremitas Kehilangan dua atau lebih ekstremitas yang bersifat permanen karena pemotongan (<i>severance</i>), dengan posisi pemotongan di atas lutut atau siku</p>



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

Versi Umum

AXA Critical Elite Solution



40	Operasi untuk Skoliosis Idiopatik	Yang dimaksud dengan operasi untuk skoliosis idiopatik adalah dijalannya operasi tulang belakang untuk memperbaiki lengkungan tulang belakang yang abnormal berdasarkan garis lurus normalnya jika dilihat dari belakang. Kondisi ini harus ada tanpa penyebab mendasar yang dapat diidentifikasi dan lengkungan tulang belakang harus lebih dari sudut Cobb 40 derajat. Deformitas tulang belakang yang berhubungan dengan cacat bawaan lahir dan penyakit neuromuskular dikecualikan.
41	Pankreatitis Berulang Kronik	Pankreatitis Berulang Kronik merupakan hasil dari kerusakan berat yang progresif pada pankreas, kondisi ini harus diakibatkan oleh pankreatitis akut berulang dan ditandai dengan: <ul style="list-style-type: none">• Pankreatitis akut berulang selama kurun waktu setidaknya 2 tahun;• Penumpukan kalsium menyeluruh di pankreas berdasarkan pemeriksaan pencitraan; dan• Gangguan fungsi pankreas terus menerus secara kronik yang mengakibatkan malabsorpsi usus (kadar lemak yang tinggi di feses) atau diabetes. Pankreatitis Berulang Kronik yang diakibatkan secara langsung oleh konsumsi alkohol dikecualikan.
42	Elefantiasis	Elefantiasis Akibat dan komplikasi dari filariasis, yang ditandai dengan pembengkakan secara masif di berbagai jaringan tubuh akibat sirkulasi pembuluh limfa yang terhambat. Penegakan diagnosis elefantiasis harus dikonfirmasi secara klinis oleh dokter spesialis yang berwenang, termasuk hasil laboratorium yang mengkonfirmasi adanya mikrofilaria, dan didukung oleh penasihat medis kami. Manfaat ini tidak menanggung limfedema yang disebabkan oleh infeksi dari penyakit menular seksual, trauma, jaringan parut pascaoperasi, gagal jantung kongestif, atau gangguan sistem limfatik kongenital.
43	Kehilangan Kemampuan untuk Hidup Mandiri	Konfirmasi oleh Dokter Konsultan terkait hilangnya kemampuan untuk hidup secara mandiri, yang berlangsung selama minimal 6 bulan dan menyebabkan ketidakmampuan menetap dalam melakukan setidaknya tiga Aktifitas Kehidupan Sehari-hari dengan atau tanpa penggunaan peralatan mekanik, alat khusus, atau berbagai bentuk bantuan dan adaptasi lainnya yang digunakan untuk penyandang disabilitas. Untuk kepentingan manfaat ini, istilah “menetap” berarti tidak adanya harapan untuk sembuh berdasarkan pengetahuan dan teknologi medis terkini.
44	Fasciitis Nekrotikans atau Gangren	Fasciitis Nekrotikans Terjadinya fasciitis nekrotikans dengan kondisi-kondisi berikut: <ul style="list-style-type: none">• Kriteria klinis fasciitis nekrotikans terpenuhi; dan• Bakteri yang teridentifikasi merupakan penyebab fasciitis nekrotikans yang telah diketahui; dan• Terdapat kerusakan secara luas pada otot dan jaringan lunak lainnya yang mengakibatkan kehilangan fungsi secara total dan permanen pada setidaknya satu anggota gerak, pada posisi di atas siku atau lutut.• Diagnosis harus ditegakkan oleh dokter spesialis yang berwenang
45	Artritis Rematoid Berat	<ul style="list-style-type: none">• Artritis rematoid kronik disebabkan oleh gangguan autoimun yang dikonfirmasi oleh dokter spesialis reumatologi dan imunologi. Kondisi ini ditandai oleh hal-hal berikut:• Diagnosis ditegakkan berdasarkan <i>American College of Rheumatology</i>, dan



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



		<ul style="list-style-type: none">Adanya kerusakan dan deformitas pada setidaknya 3 dari sendi-sendi berikut: sendi interfalang tangan, pergelangan tangan, siku, lutut, panggul, pergelangan kaki, tulang belakang servikal, atau sendi interfalang kaki. Temuan klinis dan pemeriksaan pencitraan harus membuktikan kondisi-kondisi ini, danGangguan fisik ini mengakibatkan ketidakmampuan menetap dalam melakukan setidaknya tiga dari lima “Aktifitas Kehidupan Sehari-hari” tanpa bantuan fisik dari orang lain secara terus-menerus selama setidaknya 180 hari.
46	Kolitis Ulseratif Berat atau Penyakit Crohn	<p>Penyakit Crohn dengan fistula Penyakit Crohn adalah penyakit radang usus granulomatosa kronik yang dapat membentuk fistula, atau obstruksi usus atau perforasi usus yang memerlukan operasi dan pengobatan dengan immunosupresan secara terus-menerus atau pengobatan secara terus-menerus dengan obat-obat immunomodulator. Penyakit Crohn harus dibuktikan dengan biopsi dan harus terdapat pengobatan secara terus-menerus di bawah pengawasan spesialis gastroenterologi.</p> <p>Kolitis ulseratif dengan kolektomi total Untuk kepentingan polis ini, yang dimaksud dengan Kolitis Ulseratif adalah kolitis menyeluruh dengan peradangan yang melibatkan seluruh kolon dengan diare berdarah serta tanda dan gejala sistemik yang membutuhkan tindakan kolektomi total dan ileostomi. Diagnosis harus ditegakkan berdasarkan gambaran histopatologis dan operasi kolektomi dan ileostomi harus sudah dijalani untuk mengontrol penyakit dengan respons yang buruk ataupun untuk mengobati atau mencegah terjadinya keganasan.</p>
47	Penyakit Kawasaki dengan Komplikasi Jantung	<p>Penyakit Kawasaki Diagnosis harus ditegakkan berdasarkan pemeriksaan darah untuk mendeteksi anemia ringan, jumlah sel darah putih di atas normal, dan peningkatan laju endap darah yang menunjukkan adanya peradangan pembuluh darah. Peningkatan tajam jumlah trombosit juga harus terdeteksi. Uji diagnostik juga harus menunjukkan adanya aneurisme atau abnormalitas jantung atau pembuluh darah lainnya yang membutuhkan operasi. Diagnosis harus dikonfirmasi oleh seorang Dokter.</p>
48	Osteogenesis Imperfekta	<p>Osteogenesis Imperfekta Kondisi ini ditandai dengan tulang yang rapuh, osteoporotik, dan mudah patah. Tertanggung harus didiagnosis dengan Osteogenesis Imperfekta tipe III yang dikonfirmasi dengan adanya kondisi berikut:</p> <ul style="list-style-type: none">(a) Hasil dari pemeriksaan fisik oleh dokter yang menunjukkan bahwa Tertanggung mengalami retardasi pertumbuhan dan gangguan pendengaran; dan(b) Hasil pemeriksaan sinar-x menunjukkan fraktur multipel pada berbagai tulang serta kifoskoliosis progresif; dan(c) Hasil positif pada biopsi kulit <p>Diagnosis osteogenesis imperfekta harus dikonfirmasi oleh Dokter dengan kualifikasi yang dapat diterima oleh kami.</p>
49	Demam Reumatik dengan Gangguan Vaskular	<p>Demam Reumatik dengan Gangguan Vaskular Diagnosis dikonfirmasi oleh Dokter dengan kualifikasi yang dapat diterima oleh kami dan menunjukkan demam reumatik akut berdasarkan kriteria Jones yang telah direvisi. Harus terdapat keterlibatan satu atau lebih katup jantung dengan</p>



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

Versi Umum

AXA Critical Elite Solution



		setidaknya inkompetensi katup ringan yang dapat dihubungkan dengan demam reumatik, dan dikonfirmasi dengan pemeriksaan kuantitatif fungsi katup oleh dokter spesialis kardiologi dengan kualifikasi yang dapat diterima oleh kami. Inkompetensi katup harus bertahan selama setidaknya enam bulan.
50	Diabetes Melitus Tergantung Insulin	Diabetes Melitus Tergantung Insulin Kondisi ini ditandai dengan polidipsia, poliuria, peningkatan nafsu makan, penurunan berat badan, kadar insulin plasma rendah, ketoasidosis episodik, dan kerusakan sel-sel beta pankreas yang diperantarai oleh autoimun. Terapi insulin harus berlangsung selama tidak kurang dari 6 (enam) bulan. Diabetes melitus tipe II dikecualikan secara spesifik. Diagnosis diabetes tipe 1 autoimun harus dikonfirmasi oleh dokter spesialis endokrinologi yang dapat diterima oleh Perusahaan.
51	Kelumpuhan Supranuklear Progresif	Kelumpuhan Supranuklear Progresif Diagnosis definitif kelumpuhan supranuklear progresif ini dikonfirmasi oleh dokter spesialis neurologi konsultan yang dapat diterima oleh kami. Harus terdapat kekurangan kontrol gaya berjalan dan keseimbangan secara permanen.
52	Hemofilia A dan Hemofilia B	Hemofilia A dan Hemofilia B Tertanggung harus mengalami hemofilia berat dengan kadar faktor koagulasi VIII atau IX kurang dari satu persen (1%). Diagnosis harus dikonfirmasi oleh seorang Dokter.
53	Ebola	Ebola Infeksi oleh virus Ebola dengan kondisi berikut: <ul style="list-style-type: none">• Keberadaan virus Ebola telah dikonfirmasi oleh pemeriksaan laboratorium;• Terdapat komplikasi infeksi yang berlangsung melebihi 30 hari sejak awitan gejala; dan• Infeksi tidak berakhir dengan kematian.
54	Penyakit Creutzfeldt-Jakob	Penyakit Creutzfeldt-Jakob Sebuah penyakit saraf, berupa ensefalopati spongiformis yang fatal, dengan tanda dan gejala berikut: <ul style="list-style-type: none">- Spasme otot yang tidak terkontrol, tremor;- Demensia progresif yang berat- Disfungsi serebelum; dan- Atetosis Diagnosis harus ditegakkan oleh dokter spesialis neurologi yang dapat diterima oleh kami, dan harus berdasarkan temuan elektroensefalografi (EEG) dan cairan serebrospinal yang konklusif, juga temuan <i>computed tomography</i> (CT) scan dan pencitraan resonansi magnetik (MRI)
55	Tuberkulosis Meningeal	Tuberkulosis Meningeal Infeksi bakteri tuberkulosis pada selaput otak yang menyebabkan peradangan dan disfungsi otak yang berat. Diagnosis harus dikonfirmasi oleh dokter spesialis neurologi konsultan dan didukung oleh analisis cairan serebrospinal atau pencitraan saraf. Juga harus terdapat residu defisit saraf yang permanen dengan kelemahan motorik atau disfungsi saraf kranial yang terjadi selama setidaknya tiga (3) bulan setelah diagnosis.
56	Insufisiensi Adrenal Kronik	Insufisiensi Adrenal Kronik Sebuah gangguan autoimun yang menyebabkan kerusakan kelenjar adrenal secara bertahap yang mengakibatkan perlunya terapi penggantian glukokortikoid dan mineralokortikoid seumur hidup. Gangguan ini harus dikonfirmasi oleh dokter Spesialis endokrinologi melalui: <ul style="list-style-type: none">• Uji simulasi ACTH;• Uji hipoglikemia yang dipicu insulin;• Pengukuran kadar ACTH plasma;



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



		<ul style="list-style-type: none">• Pengukuran kadar aktifitas renin plasma (PRA) Hanya penyebab autoimun dari insufisiensi adrenal primer yang termasuk dalam definisi ini. Semua penyebab lain dari insufisiensi adrenal dikecualikan.
57	Hepatitis Autoimun Kronik	<p>Gangguan hati nekroinflamasi kronik dengan penyebab yang tidak diketahui yang berhubungan dengan adanya autoantibodi dalam sirkulasi dan kadar globulin serum yang tinggi. Diagnosis harus ditegakkan berdasarkan kriteria berikut:</p> <ol style="list-style-type: none">(1) Hipergamaglobulinemia(2) Keberadaan setidaknya satu dari autoantibodi berikut:<ol style="list-style-type: none">2.1 Antibodi anti-nuklear;2.2 Antibodi anti-otot halus;2.3 Antibodi anti-aktin;2.4 Antibodi anti-LKM-1;2.5 Antibodi anti-LC1; atau2.6 Antibodi anti-SLA/LP(3) Konfirmasi diagnosis hepatitis autoimun dengan biopsi jaringan hati. Kondisi ini hanya ditanggung jika Tertanggung telah diberikan terapi immunosupresan secara terus-menerus selama setidaknya 6 bulan dan diagnosis harus dikonfirmasi oleh dokter Spesialis gastroenterologi atau hepatologi.
58	Full-Blown AIDS	<p>Manifestasi klinis AIDS (<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>) harus didukung dengan hasil uji antibodi HIV (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>) dan uji konfirmasi yang positif. Selain itu, Tertanggung juga harus memiliki jumlah CD4 kurang dari dua ratus (200)/μL dan satu atau lebih dari kriteria berikut terpenuhi:</p> <ol style="list-style-type: none">(i) Penurunan berat badan lebih dari 10% berat badan dalam kurun waktu enam (6) bulan atau kurang (<i>sindrom wasting</i>)(ii) Sarkoma Kaposi(iii) Pneumonia <i>Pneumocystis carinii</i>(iv) Leukoensefalopati multifokal progresif(v) Tuberkulosis aktif(vi) Kurang dari seribu (1000) limfosit/μL(vii) Limfoma maligna
59	Endokarditis Infektif	<p>Peradangan pada permukaan dalam jantung yang disebabkan oleh organisme infeksius, dengan terpenuhinya semua kriteria berikut:</p> <ol style="list-style-type: none">a) Hasil kultur darah positif yang membuktikan adanya organisme infeksius;b) Adanya inkompetensi katup jantung minimum derajat sedang (dengan kata lain fraksi regurgitasi sebesar 20% atau lebih) atau adanya stenosis katup jantung derajat sedang (mengakibatkan luas katup jantung 30% atau kurang dari nilai normal) yang dapat dihubungkan dengan Endokarditis Infektif; danc) Diagnosis Endokarditis Infektif dan derajat keparahan gangguan katup dikonfirmasi oleh Praktisi Medis teregistrasi yang merupakan seorang dokter spesialis kardiologi
60	Avulsi Akar Pleksus Brakialis Multipel	<p>Anggota gerak atas tidak dapat lagi digunakan dan hilangnya fungsi sensoris anggota gerak tersebut secara total dan permanen yang disebabkan oleh avulsi 2 atau lebih akar saraf dari pleksus brakialis akibat kecelakaan atau cedera. Cedera total pada 2 atau lebih akar saraf perlu dikonfirmasi oleh pemeriksaan elektrodagnostik yang dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi atau dokter spesialis neurologi.</p>
61	Miastenia Gravis	<p>Miastenia Gravis: Miastenia Gravis merupakan gangguan hantaran neuromuskular yang bersifat autoimun didapat (<i>acquired</i>) dan menyebabkan kelemahan otot serta kelelahan yang fluktuatif.</p> <p>Semua kriteria berikut harus terpenuhi:</p>



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

Versi Umum

AXA Critical Elite Solution



		<p>a) Adanya kelemahan otot permanen Kelas IV atau V berdasarkan Klasifikasi Klinis <i>Myasthenia Gravis Foundation of America</i> di bawah ini; dan</p> <p>b) Diagnosis <i>Myasthenia Gravis</i> dan pengkategorianya harus dikonfirmasi oleh praktisi medis teregistrasi yang merupakan seorang dokter spesialis neurologi.</p> <p>Klasifikasi Klinis <i>Myasthenia Gravis Foundation of America</i>: Kelas I: Kelemahan otot mata apa pun, kemungkinan ptosis, tidak adanya bukti kelemahan otot di tempat lainnya Kelas II: Kelemahan otot mata dengan derajat apa pun, kelemahan derajat ringan pada otot-otot lainnya Kelas III: Kelemahan otot mata dengan derajat apa pun, kelemahan derajat sedang pada otot-otot lainnya Kelas IV: Kelemahan otot mata dengan derajat apa pun, kelemahan derajat berat pada otot-otot lainnya Kelas V: Intubasi diperlukan untuk mempertahankan jalan napas</p>
62	Sindrom Eisenmenger Berat	<p>Sindrom Eisenmenger Berat: Sindrom Eisenmenger adalah kondisi yang disertai terjadinya <i>shunt</i> yang terbalik atau dua arah yang diakibatkan oleh hipertensi pulmonal, yang disebabkan oleh suatu gangguan jantung. Semua kriteria berikut harus terpenuhi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya gangguan fisik permanen yang diklasifikasikan sebagai NYHA Kelas IV; dan • Diagnosis Sindrom Eisenmenger dan derajat gangguan fisik harus dikonfirmasi oleh praktisi medis teregistrasi yang merupakan seorang dokter spesialis kardiologi. <p>Klasifikasi NYHA Kelas IV untuk gangguan jantung didefinisikan sebagai berikut: Kelas IV: Tidak mampu melakukan aktifitas fisik apa pun dengan nyaman. Gejala dapat muncul bahkan saat beristirahat.</p>
63	Sindrom Nefrotik Berulang Berat	<p>Konfirmasi diagnosis Sindrom Nefrotik harus memenuhi semua kriteria berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Edema yang disebabkan oleh kehilangan protein ginjal; b) Hipoalbuminemia < 25g/l; c) Proteinuria > 150 mg/m²/jam (> 3,6 g/m²/hari); d) Kambuh sebanyak empat kali atau lebih sesuai kriteria sindrom nefrotik berat di atas (sesuai butir a sampai dengan c) dalam kurun waktu 12 bulan setelah episode pertama sindrom nefrotik berat yang memerlukan pengobatan secara terus-menerus selama setidaknya 6 bulan.
64	Stroke yang Memerlukan Operasi Endarterektomi Karotis	<p>Yang dimaksud dengan stroke yang ditangani dengan Operasi Endarterektomi Karotis terbuka adalah terjadinya kejadian serebrovaskular baru yang diikuti dengan operasi endarterektomi karotis terbuka oleh dokter spesialis yang teregistrasi dan berizin, sesuai dengan standar indikasi medis terkini. Prosedur vaskular intra-arterial perkutan dikecualikan secara spesifik. Stroke baru dan kebutuhan operasi harus dikonfirmasi dengan pemeriksaan pencitraan yang tepat.</p>
65	Pankreatitis Nekrohemoragik Akut	<p>Pankreatitis Nekrohemoragik Akut Peradangan dan nekrosis akut pada parenkim pankreas, nekrosis enzim fokal pada lemak pankreas dan perdarahan akibat nekrosis pembuluh darah, dengan terpenuhinya semua kriteria berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> (a) Tatalaksana yang dibutuhkan adalah operasi pembersihan jaringan nekrotik atau pankreatektomi; dan



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



	(b) Diagnosis ditegakkan berdasarkan temuan histopatologis dan dikonfirmasi oleh Praktisi Medis Teregistrasi yang merupakan seorang dokter spesialis gastroenterologi. Pankreatitis akibat penyalahgunaan alkohol atau obat-obatan dikecualikan.
--	---

Manfaat <i>Partial Heart Attack</i> atau Angioplasty	<p><i>Partial heart attack</i> adalah kematian suatu area otot jantung karena sumbatan aliran darah yang disertai dengan gejala Ischemia ditandai dengan adanya perubahan hasil enzim jantung yang relevan atau Biomarker Jantung setelah terjadi serangan jantung. <i>Partial heart attack</i> harus dapat dikonfirmasi dengan adanya perubahan enzim jantung (CK/CKMB) yang relevan atau Biomarker Jantung (Troponin) dan/atau telah menjalani Angioplasty.</p> <p>Menjalani <i>ballon angioplasty</i> atau prosedur <i>Intra-Arterial Catheter</i> serupa untuk memperbaiki penyempitan stenosis minimal 60%, dari satu atau lebih <i>major coronary arteries</i> seperti yang ditunjukkan oleh bukti Angiografi. Revaskularisasi harus dianggap perlu secara medis oleh dokter spesialis jantung.</p> <p><i>Coronary Arteries</i> merujuk pada <i>Left Main Stem, Left Anterior Descending, Circumflex</i> dan <i>Right Coronary Artery</i>.</p>
--	--

No.	Kondisi Penyakit Kritis Tahap Awal	Deskripsi
1	Kanker Dini	<p>Kanker Tahap Dini merupakan salah satu dari kondisi-kondisi berikut</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Kanker Prostat Awal: Kanker prostat yang dideskripsikan secara histologis berdasarkan Klasifikasi TNM sebagai T1a atau T1b atau T1c ATAU Kanker prostat yang dideskripsikan berdasarkan klasifikasi lainnya yang ekuivalen ii. Kanker Tiroid Awal: Kanker tiroid yang dideskripsikan secara histologis berdasarkan Klasifikasi TNM sebagai T1NOMO dan juga mikrokarsinoma papiler tiroid dengan diameter kurang dari 1 cm. iii. Kanker Kandung Kemih Awal: T1NOMO dan karsinoma papiler noninvasif (Ta) pada kandung kemih iv. Kanker Stroma Gastrointestinal: Seluruh tumor stroma gastrointestinal yang dideskripsikan secara histologis sebagai T1NOMO (Klasifikasi TNM) atau lebih rendah dan dengan jumlah mitosis kurang dari atau sama dengan 5/50 HPF yang ditatalaksana dengan operasi atau kemoterapi sesuai rekomendasi dokter spesialis onkologi v. Leukemia Limfositik Kronik Dini: Leukemia Limfositik Kronik (LLK) derajat RAI 1 atau 2. LLK dengan derajat RAI 0 atau lebih rendah dikecualikan. vi. Karsinoma in situ: sesuai definisi berikut <p>Karsinoma in situ (KIS) merupakan pertumbuhan sel-sel karsinoma baru secara otonom dan fokal yang terbatas pada sel-sel asal dan belum menyebabkan invasi dan/atau kerusakan jaringan-jaringan di sekitarnya.</p> <p>‘Invasi’ berarti adanya infiltrasi dan/atau pengrusakan secara aktif pada jaringan normal melebihi membran basalis. Diagnosis KIS harus didukung oleh hasil pemeriksaan histopatologis dan pemeriksaan mikroskopik jaringan terfiksasi serta didukung dengan hasil biopsi. Diagnosis secara klinis tidak memenuhi standar ini.</p>



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum AXA Critical Elite Solution



		<p>Pada kasus terkait serviks uteri, hasil pemeriksaan <i>pap smear</i> harus disertai dengan biopsi kerucut atau kolposkopi dengan hasil pemeriksaan biopsi serviks secara jelas mengindikasikan adanya KIS. Diagnosis secara klinis atau klasifikasi Neoplasia Intraepitel Serviks (NIS) yang melaporkan NIS-1, NIS-2, dan NIS-3 (displasia derajat berat tanpa karsinoma in situ) tidak memenuhi definisi yang ditetapkan dan secara spesifik dikecualikan.</p> <p>Kondisi-kondisi berikut secara spesifik dikecualikan dari pertanggungungan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Neoplasia Intraepitel Prostat (NIP).• Neoplasia Intraepitel Vulva (NIV).• Seluruh tumor yang secara histologis diklasifikasikan sebagai berikut:<ul style="list-style-type: none">• Prakanker;• Noninvasif;• Memiliki keganasan ambang (<i>borderline</i>);• Memiliki potensi keganasan derajat apa pun;<ul style="list-style-type: none">• Memiliki kecurigaan keganasan;• Neoplasma dengan perilaku tidak pasti atau tidak diketahui• Melanoma yang belum menginvasi melebihi epidermis• Kanker kulit non-melanoma apa pun dan semua karsinoma in situ pada kulit atau fase sebelumnya• Semua tumor yang disertai dengan infeksi <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV)
--	--	---