



# Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

## Versi Umum

### AXA Critical Elite Solution



<b>Penanggung</b>	PT AXA Financial Indonesia
<b>Nama Produk</b>	AXA Critical Elite Solution
<b>Jenis Produk</b>	Asuransi Kesehatan
<b>Mata Uang</b>	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 PT 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 KESEHATAN

- **Usia Masuk** : Tertanggung: 1 bulan – 55 tahun  
Pemegang Polis: 18 tahun - 80 tahun
- **Premi** : Mengikuti Uang Pertanggungan, usia masuk dan jenis kelamin
- **Masa Pembayaran Premi** : Masa pembayaran 5 tahun
- **Uang Pertanggungan** : Minimal Rp 200.000.000
- **Masa Pertanggungan Asuransi** : Masa Pertanggungan Asuransi 15 tahun
- **Frekuensi Pembayaran Premi** : Bulanan, Kuartalan, Semesteran, Tahunan

#### APA SAJA MANFAAT ASURANSI YANG AKAN DI DAPAT MELALUI PRODUK AXA CRITICAL ELITE SOLUTION?

##### 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 (PT 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 PT AXA Financial Indonesia sampai dengan tanggal pengajuan klaim dan kemudian Polis berakhir, kecuali untuk penyakit Kanker. Untuk penyakit Kanker mengacu pada poin 2 butir b di bawah.

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

##### 2. Manfaat Tambahan Penyakit Kritis

Selama Masa Pertanggungan AXA Critical Elite Solution masih berlaku, maka PT 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 PT AXA Financial Indonesia akan memberikan manfaat sebesar 20% (dua puluh perseratus) 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

Apabila Tertanggung didiagnosa masih menderita Kanker 2 (dua) tahun sejak tanggal Diagnosa Kanker Tahap Akhir, maka PT AXA Financial Indonesia akan



# Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

## Versi Umum

### AXA Critical Elite Solution



memberikan manfaat sebesar 50% (lima puluh perseratus) 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 PT AXA Financial Indonesia.

#### 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 PT AXA Financial Indonesia akan membayarkan 20% (dua puluh perseratus) 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 PT 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 PT 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 PT AXA Financial Indonesia akan membayarkan Manfaat Pengembalian Premi sebesar 100% (seratus perseratus) 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 PT 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 PT AXA Financial Indonesia tidak menerima konfirmasi perpanjangan dari Pemegang Polis dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sebelum waktu pembayaran Manfaat Pengembalian Premi, maka PT 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 PT AXA Financial Indonesia dengan ketentuan yang ditetapkan oleh PT AXA Financial Indonesia. PT 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%

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

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

$$\text{Nilai Penebusan Polis} = \text{Faktor Penebusan Polis} \times \text{Total Premi}$$



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



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 PT AXA Financial Indonesia, kecuali apabila ditentukan lain berdasarkan Polis.

## RISIKO DAN PENGECUALIAN

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.
- Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk komisi bagi tenaga pemasar.
- 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.

RU-ACCESS/V1.3/20221114

## HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN TERKAIT DENGAN PENGECUALIAN

1. Manfaat Penyakit Kritis 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)*, *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 regular;
  - 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 berisiko 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, kerusakan, tindakan militer, setiap senjata atau



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



- 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 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 - 55 tahun dan Pemegang Polis berusia 18 tahun - 80 tahun.
2. Besarnya Premi tergantung dari usia masuk Tertanggung, jenis kelamin dan Uang Pertanggung.
3. Minimum Uang Pertanggung adalah Rp. 200.000.000.
4. Maksimum Uang Pertanggung: sampai dengan akseptasi *underwriting*.
5. Melengkapi dokumen yang diperlukan sebagai berikut:

- a. Surat Pengajuan 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 *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. Surat Kuasa Debit Rekening/kartu kredit (khusus autodebet) dan salinan buku tabungan dari bank rekening pembayaran.
- f. RIPLAY Personal yang telah diisi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis dan Tenaga Pemasar.

## DEFINISI

<b>Pemegang Polis</b>	Orang atau Badan yang mengadakan sebuah perjanjian asuransi kesehatan dengan Penanggung dan namanya sebagaimana tercantum dalam Data Polis
<b>Penanggung Polis</b>	PT AXA Financial Indonesia
<b>Polis</b>	Surat perjanjian asuransi kesehatan antara Penanggung dan Pemegang Polis yang memuat syarat-syarat perjanjian yang terdiri dari Surat Permintaan Asuransi Kesehatan (SPAK), Ketentuan Umum, Tabel Manfaat, Data Polis, surat penerimaan ( <i>letter of acceptance</i> ) dan/atau perubahan ( <i>endorsement</i> ) dari Penanggung beserta perubahan-perubahannya yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik
<b>Tertanggung</b>	Orang yang atas dirinya diadakan pertanggung asuransi dimana terdapat kepentingan asuransi atau hubungan kepentingan asuransi dengan Pemegang Polis dan disebutkan dalam Data Polis





# Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

## Versi Umum

### AXA Critical Elite Solution



#### MASA BEBAS LIHAT

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 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 (*GRACE PERIOD*)

1. Penanggung memberikan Masa Leluasa (*grace period*) pembayaran Premi selama 30 (tiga puluh) hari terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo. Pertanggung 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. Pertanggung 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.

#### TATA CARA LAYANAN DAN KELUHAN

Pemegang Polis dapat menghubungi *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. GF

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



# 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 https://axa.co.id/formulir](https://axa.co.id/formulir)
2. Pengajuan Klaim Meninggal
  - a. Setiap pengajuan klaim pembayaran Manfaat Meninggal 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 dan daftar pertanyaan klaim dari Pemegang Polis atau Termaalihat;
    - 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/Termaalihat kepada Penanggung untuk meminta keterangan dari pihak ketiga;

- iv. Salinan kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Tertanggung, dan Termaalihat (KTP/SIM/Paspor/Kartu Keluarga/dokumen pendukung lainnya) yang masih berlaku;
  - v. Nomor rekening dan salinan buku tabungan halaman pertama Termaalihat;
  - vi. Asli Surat Kuasa untuk tujuan pembayaran klaim apabila rekening tujuan pembayaran bukan atas nama Pemegang Polis atau Termaalihat;
  - 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 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 hilang, pengajuan klaim pembayaran Manfaat Meninggal karena kecelakaan harus diajukan oleh Pemegang Polis atau Termaalihat secara tertulis kepada Penanggung dengan ketentuan Tertanggung telah hilang selama 2 tahun dengan disertai dokumen-dokumen pendukung yang ditetapkan oleh Penanggung sebagai berikut:



# Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY)

## Versi Umum

### AXA Critical Elite Solution



- 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. 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.
  - 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 meterai 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. Salinan seluruh hasil Diagnosa;
    - j. Dokumen pendukung dan dokumen tambahan yang diperlukan oleh Penanggung; dan
    - 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.





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



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:
  - 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 poin 2 dan 3 di atas, maka Penanggung berhak untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut dan/atau dokumen pendukung dari Pemegang Polis atau Termaslahat.
6. Klaim Manfaat Pertanggungan akan Penanggung bayarkan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender 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 melakukan/berusaha melakukan penipuan klaim dan/atau klaim tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya, maka Penanggung berhak mengakhiri Polis dan tidak membayar Manfaat Pertanggungan 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 berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
3. Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau 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 kesehatan diterima 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 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.



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



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>)

## 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 Layanan (RIPLAY) ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) ini.