

AlliSy CI Hasanah

Merupakan Asuransi Jiwa Syariah Tradisional yang memberikan perlindungan terhadap risiko Penyakit/Kondisi Kritis atau meninggal dunia selama Masa Asuransi. AlliSy CI Hasanah juga memiliki beragam manfaat pilihan yang dapat dipilih oleh Peserta agar bisa mendapat perlindungan yang maksimal, seperti Hasanah *Booster*, Hasanah *Early CI* atau Hasanah *Cash*.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini ditujukan untuk memberikan penjelasan singkat terkait manfaat dan hal-hal penting yang akan Peserta miliki. Mohon untuk mendapatkan penjelasan langsung dari Tenaga Pemasar Pengelola sebelum Peserta memutuskan untuk memiliki Perlindungan Asuransi.

"Kami/Pengelola" adalah PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia.

"Anda/Peserta" adalah orang yang namanya dicantumkan dalam Data Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian Asuransi Jiwa Syariah dengan Pengelola.

"Pihak Yang Diasuransikan" adalah orang yang jiwanya dilindungi berdasarkan Polis dan yang namanya tercantum dalam Data Polis.

"Kontribusi" adalah sejumlah uang yang Peserta atau Pembayar Kontribusi (yang mana yang sesuai) bayarkan kepada Pengelola pada setiap Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Kontribusi sehubungan dengan Perlindungan, sesuai dengan yang telah diperjanjikan di Polis, yang terdiri dari Kontribusi Asuransi Dasar dan Kontribusi Asuransi Tambahan (jika ada).

Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Peserta pelajari pada Polis yang Pengelola terbitkan.

APA SAJA MANFAAT YANG DIBERIKAN PADA PRODUK INI?

Manfaat Asuransi Utama- *Plan Lite*



Manfaat Advanced CI

100% Santunan Asuransi untuk Asuransi Dasar dibayarkan sekaligus, dikurangi dengan manfaat Asuransi Pilihan yang telah dibayarkan dalam Masa Asuransi atau Masa Asuransi Yang Diperpanjang* (yang mana yang sesuai dengan keadaannya, dan jika ada) jika Pihak Yang Diasuransikan untuk pertama kalinya didiagnosa oleh dokter akibat menderita salah satu dari **3 Penyakit/Kondisi Kritis Advanced CI** sebagaimana dimaksud dalam Daftar Penyakit/Kondisi Kritis yang dilindungi untuk *Plan Lite* dan Polis berakhir setelah pembayaran Manfaat. Jumlah Manfaat *Advanced CI* yang akan dibayarkan oleh Pengelola berasal dari Dana *Tabarru'*.



Manfaat Meninggal Dunia

100% Santunan Asuransi untuk Asuransi Dasar dibayarkan sekaligus jika Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia, dikurangi dengan manfaat Asuransi Pilihan yang telah dibayarkan dalam Masa Asuransi atau Masa Asuransi Yang Diperpanjang* (yang mana yang sesuai dengan keadaannya, dan jika ada) dan Polis akan berakhir setelah 100% dari Santunan Asuransi telah dibayarkan. Jumlah Manfaat Meninggal Dunia yang akan dibayarkan oleh Pengelola berasal dari Dana *Tabarru'*.

Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan (sebesar Rp50.000.000) apabila dalam Masa Asuransi atau Masa Asuransi Yang Diperpanjang* (yang mana yang sesuai dengan keadaannya, dan jika ada) Pihak Yang Diasuransikan mengalami Kecelakaan, dan dalam jangka waktu 90 hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan tersebut Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia.

Manfaat ini berlaku apabila Peserta memilih *e-policy* dan memilih korespondensi melalui email, serta memilih pembayaran Kontribusi secara autodebit melalui kartu kredit atau rekening tabungan dan Peserta tidak melakukan perubahan atas cara pembayaran tersebut selama Masa Pembayaran Kontribusi. Jumlah Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan yang akan dibayarkan oleh Pengelola berasal dari Dana *Tabarru'*.

Manfaat Asuransi Utama - *Plan Max*



Manfaat Advanced CI

100% Santunan Asuransi untuk Asuransi Dasar dibayarkan sekaligus, dikurangi dengan manfaat Asuransi Pilihan yang telah dibayarkan dalam Masa Asuransi atau Masa Asuransi Yang Diperpanjang* (yang mana yang sesuai dengan keadaannya, dan jika ada) jika Pihak Yang Diasuransikan untuk pertama kalinya didiagnosa oleh dokter akibat menderita salah satu dari **77 Penyakit/Kondisi Kritis Advanced CI** sebagaimana dimaksud dalam Daftar Penyakit/Kondisi Kritis yang dilindungi untuk *Plan Max* dan Polis berakhir setelah pembayaran Manfaat. Jumlah Manfaat *Advanced CI* yang akan dibayarkan oleh Pengelola berasal dari Dana *Tabarru'*.



Manfaat Meninggal Dunia

100% Santunan Asuransi untuk Asuransi Dasar dibayarkan sekaligus jika Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia, dikurangi dengan manfaat Asuransi Pilihan yang telah dibayarkan dalam Masa Asuransi atau Masa Asuransi Yang Diperpanjang* (yang mana yang sesuai dengan keadaannya, dan jika ada) dan Polis akan berakhir setelah 100% dari Santunan Asuransi telah dibayarkan. Jumlah Manfaat Meninggal Dunia yang akan dibayarkan oleh Pengelola berasal dari Dana *Tabarru'*.

Tambahan Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan (sebesar Rp50.000.000) apabila dalam Masa Asuransi atau Masa Asuransi Yang Diperpanjang* (yang mana yang sesuai dengan keadaannya, dan jika ada) Pihak Yang Diasuransikan mengalami Kecelakaan, dan dalam jangka waktu 90 hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan tersebut Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia.

Manfaat ini berlaku apabila Peserta memilih *e-policy* dan memilih korespondensi melalui email, serta memilih pembayaran Kontribusi secara autodebit melalui kartu kredit atau rekening tabungan dan Peserta tidak melakukan perubahan atas cara pembayaran tersebut selama Masa Pembayaran Kontribusi. Jumlah Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan yang akan dibayarkan oleh Pengelola berasal dari Dana *Tabarru'*.

*) Berlaku jika Peserta memilih Masa Asuransi 20 atau 30 tahun.

Catatan: Informasi lengkap mengenai Syarat dan Ketentuan Manfaat Asuransi dapat mengacu pada Polis yang berlaku.



PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia

AlliSy CI Hasanah

Pilih Seperlunya, Amankan Momen Kritismu

Nama Produk

AlliSy CI Hasanah

Jenis Produk

Produk Asuransi Jiwa Syariah Tradisional

Lini Usaha Produk Asuransi

Kesehatan

Nama Pengelola

PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia

Jalur Pemasaran

Allianz Star Network

APA SAJA MANFAAT YANG DIBERIKAN PADA PRODUK INI?



Manfaat Asuransi Pilihan

Hasanah
Early CI

- Terdapat pilihan Manfaat **Early CI** sebesar **25% atau 50% Manfaat Early CI** dari **Santunan Asuransi untuk Asuransi Dasar akan dibayarkan**, apabila Pihak Yang Diasuransikan pertama kalinya didiagnosis menderita atau mengalami salah 1 dari Penyakit/Kondisi Kritis **Early CI**, maksimal Rp1.500.000.000, dan
- Manfaat **Early CI** dapat aktif kembali selama Masa Asuransi atau Masa Asuransi Yang Diperpanjang*, selama Pihak Yang Diasuransikan tidak mengalami penyakit atau kondisi kritis yang sama seperti klaim sebelumnya. Manfaat ini dapat dibayarkan hingga maksimal 2 kali untuk 2 Penyakit/Kondisi Kritis berbeda, dengan masa tunggu 1 tahun antar klaim, dan total Santunan Asuransi **Early CI** maksimum hingga Rp3.000.000.000 (maksimum Rp1.500.000.000 per klaim). Jumlah Manfaat Hasanah **Early CI** yang akan dibayarkan oleh Pengelola berasal dari Dana *Tabarru'*.
- Santunan Asuransi manfaat **Early CI** yang sudah dibayarkan akan mengurangi Santunan Asuransi Manfaat **Advanced CI**



Pembebasan Kontribusi Asuransi Dasar akan berlaku jika Pihak Yang Diasuransikan didiagnosis atau mengalami salah satu Penyakit/Kondisi Kritis **Early CI** dan manfaat ini berlaku hingga akhir Masa Pembayaran Kontribusi.

Hasanah
Cash

- **Setara dengan dari total Kontribusi yang telah dibayarkan selama Masa Asuransi atau Masa Asuransi Yang Diperpanjang* (yang mana yang sesuai dengan keadaannya), (tidak termasuk Ekstra Kontribusi (jika ada)) akan dibayarkan kepada Peserta**, tanpa memperhatikan klaim yang pernah diajukan atas kondisi **Early CI** jika Pihak Yang Diasuransikan masih hidup pada Tanggal Akhir Asuransi dan Polis masih aktif.
- Peserta dapat melakukan penarikan Hasanah Cash pada Tahun Polis ke-20
- Jumlah Manfaat Tunai yang akan dibayarkan oleh Pengelola berasal dari Dana *Tanahud*.
- Manfaat Tunai hanya akan dibayarkan 1 kali selama Polis berlaku untuk 1 periode Masa Asuransi atau Masa Asuransi Yang Diperpanjang (yang mana yang sesuai dengan keadaannya).*

Hasanah
Booster

- **Tambahan 50% Santunan Asuransi untuk Asuransi Dasar** dan Hasanah **Early CI** (jika berlaku).
- Jumlah Manfaat Hasanah **Booster** yang akan dibayarkan oleh Pengelola berasal dari Dana *Tabarru'*.
- Manfaat Hasanah **Booster** ini berlaku hingga ulang tahun Polis yang terdekat dengan Usia Pihak Yang Diasuransikan ke 60 tahun.

Catatan: Informasi lengkap mengenai Syarat dan Ketentuan Manfaat Asuransi dapat mengacu pada Polis yang berlaku.

*) Berlaku jika Peserta memilih Masa Asuransi 20 atau 30 tahun.



Manfaat Asuransi Tambahan



Rider Payor Syariah

Pembebasan pembayaran Kontribusi Asuransi Dasar, termasuk Kontribusi Manfaat Tambahan (jika ada), ini berlaku jika Pembayar Kontribusi pertama kalinya didiagnosis menderita atau mengalami salah satu dari Penyakit/Kondisi Kritis *Early CI* atau Penyakit/Kondisi Kritis *Advanced CI* atau Meninggal Dunia. Pembebasan pembayaran Kontribusi Asuransi Dasar, termasuk Kontribusi Manfaat Tambahan (jika ada) ini berlaku hingga akhir Masa Pembayaran Kontribusi.

Catatan: Informasi lengkap mengenai Syarat dan Ketentuan Manfaat Asuransi dapat mengacu pada Polis yang berlaku.

Daftar Penyakit/Kondisi Kritis Yang Dilindungi

Plan Lite

Early CI	Advanced CI
Kelainan Jantung	Serangan Jantung Pertama
Kanker	Kanker
Pemasangan Cerebral Shunt	Stroke

Plan Max

Early CI	
Karsinoma in situ pada organ tertentu	Penyakit atau cedera pada saraf tulang belakang yang menyebabkan usus dan kandung kemih tidak berfungsi
Pemasangan alat pacu jantung	Penyakit Alzheimer sedang atau Demensia
Pericardectomy	Koma selama 48 jam
Transmyocardial Laser Therapy	Penyakit Parkinson Sedang
Penyakit Arteri Koroner ringan	Meningitis Bakteri dengan penyembuhan total
Pembedahan Katup Jantung Percutaneous	Pembedahan untuk mengangkat tumor pituitari
Pembedahan invasif minimum terhadap Pembuluh Darah Aorta	Pembedahan hematoma subdural
Aneurisma besar aorta asimtomatik	Ensefalitis dengan penyembuhan total
Hipertensi Pulmonalis Tahap Awal	Neuropati Perifer
Sindrom Eisenmenger Ringan	Trauma Berat pada Kepala
Cardiomyopathy Hypertrophic	Bulbar Palsy Progresif Ringan
Endokarditis Infektif Sedang	
Kehilangan fungsi salah satu anggota gerak	
Pemasangan Cerebral Shunt	

Advanced CI	
Kanker	Atrofi Otot Progresif
Serangan Jantung Pertama	Supranuclear Palsy Progresif
Operasi Jantung Koroner	Hepatitis Autoimun Kronis
Penyakit Jantung Koroner Lain Yang Serius	Insufisiensi Adrenal Kronis
Operasi Katup Jantung	Osteogenesis Imperfecta
Operasi Pembuluh Aorta	Tuberkulosis Meningitis
Pulmonary Arterial Hypertension Primer	Keretakan Kecelakaan Pada Kolom Tulang Belakang
Sindrom Eisenmenger Berat	Penyakit Kista Medullary
Cardiomyopathy	Terminal Illness
Endokarditis Infektif	Penyakit Motor Neuron
Stroke	Apallic Syndrome
Kelumpuhan	Aneurisma pembuluh darah otak yang mensyaratkan pembedahan
Multiple Sclerosis	Terputusnya akar-akar saraf Plexus brachialis
Penyakit Alzheimer/ Gangguan Otak Organik Degeneratif yang tidak dapat pulih kembali	Stroke yang memerlukan operasi arteri carotid
Koma	Operasi scoliosis idiopatik
Penyakit Parkinson	Pankreatitis menahun yang berulang
Meningitis Bakteri	Penyakit Kaki Gajah Kronis
Tumor Jinak Otak	Hilangnya kemandirian hidup
Ensefalitis (Radang Otak)	Penyakit Kawasaki Yang Mengakibatkan Komplikasi Pada Jantung
Poliomyelitis	Sklerosis Lateral Amiotrofik
Trauma Kepala Serius	Necrohemorrhagic Pankreatitis Akut
Bulbar Palsy Progresif	Atrofi pada Otot Tulang Belakang
Penyakit Paru-paru Kronis/Tahap Akhir	Operasi Otak
Penyakit Hati Kronis	Metastasis Otak
Tuli (Hilangnya fungsi Indra pendengaran)	Demam Rematik dengan Kerusakan Katup Jantung
Kebutaan	Penyakit Creutzfeldt – Jakob (Penyakit Sapi Gila)
Anemia Aplastik	Full Blown AIDS
Hepatitis Fulminan	Demam Pendarahan Ebola
Luka Bakar	Pheochromocytoma
Skleroderma Progresif	Sindrom Nefrotik Parah yang Terus Kambuh
Rheumatoid Arthritis Berat	Amiotrofi Tulang Belakang pada Anak – Anak dengan Tipe 1
Gagal Ginjal	Hemofilia Parah
Transplantasi Organ Vital Tubuh	Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut dengan komplikasi parah (mengancam hidup)
Muscular Dystrophy	Artritis Sistemik Kronis pada Anak (Penyakit Still)
Sistemik Lupus Eritematosus (Systemic Lupus Erythematosus)	Penyakit Wilson
HIV yang didapatkan melalui Transfusi Darah dan Pekerjaan	Diabetes Melitus yang bergantung pada Insulin
Bisu (Kehilangan Kemampuan Bicara)	Hidrosefalus (kepala air)
Penyakit Kolitis Ulseratif Berat (Cronh's disease)	Demam Dengue Berdarah Parah
Myasthenia Gravis	

Data Ringkas

Nama Pengelola

PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia

Jenis Produk

Produk Asuransi Jiwa Syariah Tradisional

Lini Usaha Produk Asuransi

Kesehatan

Usia Masuk (ulang tahun terdekat)**Pihak Yang Diasuransikan**

Masa Pembayaran Kontribusi 5 tahun: 1 bulan – 60 tahun

Masa Pembayaran Kontribusi 10 tahun: 1 bulan – 55 tahun

Masa Pembayaran Kontribusi 15 tahun: 1 bulan – 50 tahun

Peserta

Minimum 18 tahun

Pembayar Kontribusi

Minimum 18 tahun

Mata Uang

Rupiah

Masa Asuransi**2 pilihan Masa Asuransi**

- 20 tahun dengan pembaruan secara otomatis dijamin setiap 20 tahun hingga maksimal usia 90*
- 30 tahun dengan pembaruan secara otomatis dijamin setiap 30 tahun hingga maksimal usia 90*

Periode Pembayaran Kontribusi

5, 10, atau 15 tahun (tergantung Usia masuk Pihak Yang Diasuransikan)

.

*) Kontribusi yang dihitung pada saat perpanjangan Polis akan mengikuti Usia pada saat perpanjangan Polis.

Frekuensi Pembayaran Kontribusi

Frekuensi Pembayaran	Faktor Pengali
Tahunan	100%
Semesteran	52%
Kuartalan	27%
Bulanan	10%

Kontribusi

Minimum Rp300.000 per bulan

Santunan Asuransi**Minimum Santunan Asuransi**

Rp100.000.000

Maksimum Santunan AsuransiMengikuti keputusan *Underwriting***Periode Eliminasi Penyakit Kritis**

80 hari kalender sejak Tanggal Polis Mulai Berlaku atau sejak tanggal pemulihan Polis, mana yang lebih akhir.

Grace Period

1 bulan kurang 1 hari

Underwriting*Full Underwriting*

Manfaat Meninggal Dunia Untuk Pihak Yang Diasuransikan Ber-Usia Di Bawah 5 Tahun

Khusus untuk Pihak Yang Diasuransikan yang berusia di bawah dan/atau sampai dengan 5 tahun, Manfaat Meninggal Dunia untuk *Plan Lite* atau *Plan Max* yang dibayarkan mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Usia Pihak Yang Diasuransikan pada saat meninggal dunia dibayarkan (tahun)	Santunan Asuransi (SA)
≤1	20% SA
2	40% SA
3	60% SA
4	80% SA
≥5	100% SA

Surplus Underwriting

- Jika terjadi Surplus *Underwriting* Dana *Tabarru'*, maka pembagian Surplus *Underwriting* Dana *Tabarru'* akan mengikuti ketentuan sebagai berikut:
 - 40% dibagikan kepada seluruh Peserta;
 - 30% tetap disimpan dalam Dana *Tabarru'*;
 - 30% diserahkan kepada Pengelola.
- Di samping ketentuan lainnya yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, Pengelola akan mendistribusikan Surplus *Underwriting* Dana *Tabarru'* kepada Peserta yang berhak dengan ketentuan sebagai berikut :
 - Polis masih berlaku per tanggal 31 Desember tahun keuangan yang berjalan dan tanggal pembagian Surplus *Underwriting* Dana *Tabarru'*.
 - Usia Polis per tanggal 31 Desember tahun keuangan yang berjalan adalah minimal 12 bulan.
 - Tidak ada klaim (termasuk klaim atas Manfaat Asuransi berdasarkan Asuransi Tambahan) yang dibayarkan oleh Pengelola kepada Peserta, Pihak Yang Diasuransikan, dan/atau Penerima Manfaat sampai dengan tanggal 31 Desember tahun keuangan yang berjalan.

- Peserta dapat memilih untuk mengalokasikan porsi Surplus *Underwriting* yang diterima berikutnya sesuai dengan pilihan Peserta dibawah ini:
 - Transfer ke rekening tabungan Peserta
 - Alokasi untuk Sedekah
 - Dana *Tabarru'*
- Jika terjadi Surplus *Underwriting* atas Dana *Tanahud*, maka Pengelola akan memasukkan hasil Surplus *Underwriting* tersebut ke dalam Dana *Tanahud*.

Wakaf

- Peserta, Pihak Yang Diasuransikan, dan Penerima Manfaat harus melengkapi dan menandatangani Formulir Permohonan Wakaf dan Janji Wakaf (*wa'ad*) pada saat penutupan asuransi, serta menyerahkan asli formulir tersebut kepada Pengelola;
- Maksimal Santunan Asuransi yang bisa diwakafkan adalah sebesar 45% dari nilai Santunan Asuransi (termasuk Santunan Asuransi untuk Asuransi Tambahan, jika ada) masing-masing pada saat klaim atas Manfaat Meninggal Dunia, atau Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan (apabila Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia karena Kecelakaan); dan
- Peserta, Pihak Yang Diasuransikan, dan Penerima Manfaat harus mematuhi setiap syarat dan ketentuan yang tercantum di dalam Formulir Permohonan Wakaf dan Janji Wakaf (*wa'ad*) atau pun syarat dan ketentuan lainnya yang akan diinformasikan oleh Pengelola dan/atau lembaga wakaf yang dipilih.

Akad

Akad *Tabarru'* merupakan Akad hibah dalam bentuk pemberian luran *Tabarru'* dari Peserta kepada Dana *Tabarru'* untuk tujuan tolong menolong di antara Para Peserta sebagaimana diatur dalam Polis, yang tidak bersifat dan bukan untuk tujuan komersial.

Akad *Wakalah bil Ujrah* merupakan Akad antara Para Peserta dan Pengelola yang memberikan kuasa kepada Pengelola sebagai wakil Para Peserta untuk mengelola Asuransi Jiwa Syariah, termasuk untuk melakukan kegiatan administrasi, underwriting, pembayaran klaim, pemasaran, investasi Dana *Tabarru'* dan/atau Dana *Tanahud*, masing-masing sesuai dengan kuasa atau wewenang yang diberikan dan ketentuan-ketentuan lainnya yang ditetapkan oleh Pengelola dan dengan imbalan berupa *Ujrah*.

Akad *Tanahud* merupakan akad hibah sejumlah dana dari Peserta individu kepada Peserta kolektif untuk membentuk Dana *Tanahud*.

Bagaimana Cara Mengajukan Polis Peserta?

1. Melengkapi dan Menandatangani Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJ Syariah).
2. Menandatangani Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Personal.
3. Fotokopi tanda bukti identitas diri dari Peserta dan Pihak Yang Diasuransikan yang masih berlaku dan dokumen-dokumen lain apabila diperlukan.

Apa saja kewajiban Anda sebagai Peserta?

1. Peserta harus menjawab semua pertanyaan pada lembar Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJ Syariah) dengan lengkap dan benar. Peserta bertanggung jawab sepenuhnya atas keakuratan dan kelengkapan data yang Peserta berikan kepada Pengelola, karena apabila terdapat kesalahan atau ketidaklengkapan data yang diminta dapat menyebabkan Polis Peserta menjadi batal.
2. Peserta harus membaca dan memahami lembar Surat Permohonan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJ Syariah) dan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Personal sebelum menandatangani serta Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini.
3. Peserta harus membayar Kontribusi Berkala tepat waktu.

Apakah Peserta boleh membatalkan Polis?

1. Peserta berhak untuk membatalkan dan mengembalikan Polis kepada Pengelola, apabila Peserta tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tercantum di dalamnya, dalam waktu 14 hari kalender sejak tanggal Peserta menerima Polis (*Cooling-Off Period*).
2. Atas pembatalan dan pengembalian Polis tersebut, Pengelola akan mengembalikan paling sedikit sejumlah Kontribusi yang telah dibayarkan dikurangi *ujrah-ujrah*, (apabila ada) dalam waktu selambat-lambatnya 7 hari kerja sejak permohonan pembatalan beserta dokumen pendukung yang disyaratkan telah Pengelola terima secara lengkap dan benar dan permohonan pembatalan tersebut telah Pengelola setuju, dan untuk selanjutnya Perlindungan secara otomatis batal sejak Tanggal Polis Mulai Berlaku. Komponen *ujrah* pengurang tersebut termasuk namun tidak terbatas pada bea meterai, dan *ujrah* pemeriksaan kesehatan (apabila ada).

Contoh Pembatalan pada Masa Mempelajari Polis

Wibowo (Laki-laki, 40 Tahun) mengajukan kepemilikan Polis dengan Santunan Asuransi Rp500.000.000 dan membutuhkan Kontribusi sebesar Rp32.495.000 per tahun selama 10 tahun. Wibowo sudah melakukan pembayaran Kontribusi tahun pertama kepada Allianz. Dalam masa mempelajari Polis, Wibowo memutuskan untuk membatalkan pengajuan kepemilikan Polis. Maka, Wibowo berhak atas pengembalian Kontribusi sebesar: Rp32.495.000 dikurangi dengan biaya-biaya (apabila ada).

Apa saja Risiko Yang Terkait Dengan Produk Ini?

1. **Risiko perubahan kondisi ekonomi dan politik**
Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.
2. **Risiko Operasional**
Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, atau dari perilaku karyawan dan sistem operasional atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.
3. **Risiko Kredit**
Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Pengelola dalam membayar kewajiban terhadap Pesertanya. Pengelola terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.
4. **Risiko Pengecualian**
Risiko yang berkaitan dengan ketentuan Pengelola tidak dapat memenuhi Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum pada ketentuan Pengecualian pada Polis.

Bagaimana Cara Mengajukan Klaim?

Prosedur Pengajuan Klaim Manfaat Penyakit/Kondisi Kritis

Peserta harus memberitahukan klaim secara tertulis dan memberikan dokumen-dokumen klaim yang disebutkan dalam Polis kepada Pengelola, tidak lebih dari 60 hari kalender sejak tanggal Pihak Yang Diasuransikan untuk pertama kalinya, yang mana yang sesuai:

- didiagnosa menderita atau mengalami Penyakit/Kondisi Kritis sebagaimana tercantum pada Polis; atau
- melakukan operasi, pembedahan atau tindakan yang termasuk dalam kategori "Penyakit/Kondisi Kritis" sebagaimana diuraikan pada Polis.

Pembayaran klaim Manfaat Penyakit/Kondisi Kritis akan dilaksanakan dalam waktu 14 hari kerja sejak formulir klaim dan dokumen-dokumen pendukung telah secara lengkap dan benar diterima oleh Pengelola dan klaim Manfaat Penyakit/Kondisi Kritis disetujui oleh Pengelola.

Pengajuan klaim pembayaran Manfaat Penyakit/Kondisi Kritis wajib dilengkapi dengan berkas-berkas antara lain:

- Polis asli dan Data Polis asli bagi Peserta yang memilih Polis dalam bentuk cetak.
- Formulir untuk pengajuan klaim Manfaat Penyakit/Kondisi Kritis yang telah diisi lengkap dan ditandatangani oleh Peserta.
- Formulir Surat Keterangan Dokter sesuai dengan Penyakit/Kondisi Kritis yang diajukan.
- Formulir untuk Surat kuasa pelepasan informasi dan data medik yang diisi dan ditandatangani di atas meterai oleh Pihak Yang Diasuransikan.
- Fotokopi identitas diri Peserta (berupa Kartu Tanda Penduduk (KTP) elektronik untuk warga negara Indonesia, dan Paspor untuk warga negara asing).
- Fotokopi identitas diri Pihak Yang Diasuransikan (berupa Akte lahir (anak-anak), Kartu Tanda Penduduk (KTP) elektronik untuk warga negara Indonesia (dewasa), dan Paspor untuk warga negara asing (dewasa)).
- Fotokopi hasil pemeriksaan medis yang telah dilakukan sesuai dengan Penyakit/Kondisi Kritis yang diderita oleh Pihak Yang Diasuransikan dan diajukan klaimnya kepada Pengelola.
- Dokumen medis yang membuktikan bahwa Pihak Yang Diasuransikan telah menjalani operasi, pembedahan atau tindakan apabila klaim yang diajukan berkaitan dengan operasi, pembedahan atau tindakan yang termasuk dalam kategori Penyakit/Kondisi Kritis sebagaimana diuraikan di Polis.
- Formulir untuk Pemberitahuan nomor rekening dan fotokopi buku rekening Peserta.
- Dokumen lainnya yang Pengelola minta sehubungan dengan permohonan klaim (jika diperlukan).

Prosedur Pengajuan Klaim Meninggal Dunia

Sehubungan dengan Manfaat Meninggal Dunia atau Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan, Penerima Manfaat harus memberitahukan klaim secara tertulis dan memberikan dokumen-dokumen yang disebutkan dalam Polis kepada Pengelola, tidak lebih dari 60 hari kalender sejak tanggal Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia.

Pembayaran klaim Manfaat Meninggal Dunia akan dilaksanakan dalam waktu 14 hari kerja sejak formulir klaim dan dokumen-dokumen pendukung telah secara lengkap dan benar diterima oleh Pengelola dan klaim Manfaat Meninggal Dunia disetujui oleh Pengelola.

Pengajuan klaim pembayaran Manfaat Meninggal Dunia atau Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan wajib dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:

- Polis asli dan Data Polis asli bagi Peserta yang memilih Polis dalam bentuk cetak.
- Formulir untuk klaim meninggal dunia yang harus diisi dengan lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat.
- Formulir untuk klaim meninggal dunia yang harus diisi dengan lengkap dan benar oleh Dokter yang melakukan perawatan atas Pihak Yang Diasuransikan.
- Formulir untuk surat kuasa pelepasan informasi dan data medik yang diisi dan ditandatangani di atas meterai oleh Penerima Manfaat.
- Fotokopi Surat Keterangan Meninggal dari Instansi Pemerintahan yang berwenang (Kutipan Akte Kematian).
- Fotokopi Surat Keterangan dari Kepolisian dalam hal penyebab kematian Pihak Yang Diasuransikan yang tidak wajar, tidak diketahui atau karena Kecelakaan, serta hasil autopsi atau visum dari Dokter.
- Surat pernyataan yang menjelaskan kronologis kematian Pihak Yang Diasuransikan yang disiapkan secara lengkap dan benar serta ditandatangani oleh Penerima Manfaat (apabila Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia di rumah tanpa perawatan Dokter).
- Fotokopi hasil pemeriksaan medis yang terkait dengan Polis/pengajuan klaim ini sehubungan dengan tindakan medis, perawatan dan/atau pelayanan kesehatan yang pernah dilakukan dan/atau diterima oleh Pihak Yang Diasuransikan.
- Formulir untuk pemberitahuan nomor rekening yang telah diisi secara lengkap dan benar oleh Penerima Manfaat, dan fotokopi buku rekening Penerima Manfaat.
- Fotokopi identitas diri Pihak Yang Diasuransikan (berupa Akte lahir (anak-anak), Kartu Tanda Penduduk (KTP) elektronik untuk warga negara Indonesia (dewasa), dan Paspor untuk warga negara asing (dewasa)).
- Fotokopi identitas diri Penerima Manfaat (berupa Akte lahir (anak-anak), Kartu Tanda Penduduk (KTP) elektronik untuk warga negara Indonesia (dewasa), dan Paspor untuk warga negara asing (dewasa)).

- l. Fotokopi dokumen pendukung yang menjelaskan hubungan antara Pihak Yang Diasuransikan dengan Penerima Manfaat.
- m. Dokumen lainnya yang Pengelola minta sehubungan dengan permohonan klaim (jika diperlukan).

Pengajuan klaim pembayaran Manfaat Tunai dan penarikan Dana Yang Ditarik wajib dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:

- a. Formulir untuk Permohonan Pembayaran Manfaat Polis yang telah diisi secara lengkap dan benar oleh Peserta dan Pihak Yang Diasuransikan.
- b. Fotokopi identitas diri Peserta (berupa Kartu Tanda Penduduk (KTP) elektronik untuk warga negara Indonesia, dan Paspor untuk warga negara asing).
- c. Fotokopi identitas diri Pihak Yang Diasuransikan (berupa Kartu Tanda Penduduk (KTP) elektronik untuk warga negara Indonesia, dan Paspor untuk warga negara asing).
- d. Formulir untuk surat kuasa yang telah diisi secara lengkap dan benar oleh Peserta (jika Peserta meminta Pengelola untuk membayarkan Manfaat Hidup atau Dana Yang Ditarik kepada orang selain Peserta).
- e. Fotokopi identitas diri penerima kuasa berupa Kartu Tanda Penduduk (KTP) elektronik untuk warga negara Indonesia (dewasa), dan Paspor untuk warga negara asing (dewasa) (jika Peserta meminta Pengelola untuk membayarkan Manfaat Hidup atau Dana Yang Ditarik kepada orang selain Peserta).
- f. Fotokopi dokumen pendukung yang menjelaskan hubungan antara Peserta dengan penerima kuasa (jika Peserta meminta Pengelola untuk membayarkan Manfaat Hidup atau Dana Yang Ditarik kepada orang selain Peserta).
- g. Dokumen lainnya yang Pengelola minta sehubungan dengan permohonan klaim Manfaat Tunai (jika diperlukan).

Prosedur Pengajuan Penebusan Polis

Pengajuan penebusan Polis wajib dilengkapi dengan berkas-berkas sebagai berikut:

- a. Polis asli dan Data Polis asli bagi Peserta yang memilih Polis dalam bentuk cetak.
- b. Formulir untuk penebusan Polis yang telah diisi lengkap dan benar oleh Peserta.
- c. Fotokopi identitas diri Peserta (Kartu Tanda Penduduk (KTP) elektronik untuk warga negara Indonesia, dan Paspor untuk warga negara asing).
- d. Formulir untuk surat kuasa yang telah diisi secara lengkap dan benar oleh Peserta (jika Peserta meminta Pengelola untuk membayarkan Nilai Tebus kepada orang selain Peserta).
- e. Fotokopi identitas diri penerima kuasa berupa Kartu Tanda Penduduk (KTP) elektronik untuk warga negara Indonesia (dewasa), dan Paspor untuk warga negara asing (dewasa) (jika Peserta meminta Pengelola untuk membayarkan Nilai Tebus kepada orang selain Peserta).

- f. Fotokopi dokumen pendukung yang menjelaskan hubungan antara Peserta dengan penerima kuasa (jika Peserta meminta Pengelola untuk membayarkan Nilai Tebus kepada orang selain Peserta).
- g. Dokumen lainnya yang Pengelola minta sehubungan dengan permohonan Penebusan Polis (jika diperlukan).

Ketentuan Penebusan Polis

1. Peserta harus (i) mengajukan formulir penebusan Polis kepada Pengelola yang telah diisi lengkap dan benar oleh Peserta serta ditandatangani; (ii) memberikan dokumen-dokumen yang disebutkan dalam Polis kepada Pengelola; dan (iii) memenuhi ketentuan lainnya dalam Polis.
2. Dalam hal penebusan Polis disetujui oleh Pengelola, maka Polis menjadi berakhir dan Pengelola akan melakukan pembayaran Nilai Tebus yang besarnya merupakan jumlah dari Nilai Tebus yang dibayarkan dari Dana *Tabarru'* (jika ada) dengan ketentuan dan rumusan sebagai berikut:

Apabila Penebusan Polis dilakukan dalam Masa Pembayaran Kontribusi:

$t \leq$ masa pembayaran Kontribusi:

$$50\% \times (1 - \text{MPK/MA}) \times X_t$$

Apabila Penebusan Polis dilakukan setelah Masa Pembayaran Kontribusi:

$t >$ masa pembayaran Kontribusi:

$$50\% \times (1 - \text{MPK/MA}) \times X_t \times (\text{MA} - (t - (1 - y/12))) / \text{MA}$$

Keterangan:

t: tahun polis pada saat Polis ditebus

MPK: Masa Pembayaran Kontribusi

MA: Masa Asuransi (dalam tahun)

y: jumlah bulan yang telah terlewat di Tahun Polis berjalan saat penebusan

Xt: total luran *Tabarru'* dari Kontribusi yang telah dibayarkan saat penebusan Polis dilakukan*

*) Untuk Polis yang telah berakhir (*lapsed*), periode dari tanggal berakhirnya Polis sampai dengan tanggal perhitungan penebusan Polis tidak akan dihitung dalam perhitungan Nilai Tebus.

3. Dalam hal Polis memiliki Manfaat Asuransi Pilihan Hasanah Cash, maka ketentuan mengenai Nilai Tebus dari Dana *Tanahud* berlaku sebagaimana diatur dalam tabel di bawah ini. Untuk menghindari keraguan, hak Peserta atas Nilai Tebus dan cara perhitungannya ditentukan berdasarkan waktu pennebusan Polis.

Waktu Penebusan Polis	Formula Perhitungan Nilai Tebus	Penerima	Catatan
Sebelum Akhir Tahun Polis ke-20	-	Tidak ada	Tidak ada Nilai Tebus yang dibayarkan dari Dana <i>Tanahud</i> .
Setelah Akhir Tahun Polis ke-20	Nilai Tebus = Manfaat Tunai yang berhak diterima Peserta dikurangi Dana Yang Ditarik (yang sebelumnya telah dibayarkan Pengelola kepada Peserta)	Peserta	-

Apa Saja Biaya-Biaya Yang Diberlakukan (Selain Kontribusi)

Ada pembebanan biaya meterai kepada Peserta hanya untuk pembayaran Kontribusi pertama saja

Pengecualian

Manfaat Penyakit Kritis

Pengelola tidak berkewajiban membayarkan manfaat santunan Kondisi Kritis yang disebabkan oleh hal hal berikut:

1. Segala Penyakit yang timbul, secara langsung atau tidak langsung, dari (i) luka yang dengan sengaja dilakukan oleh Pihak Yang Diasuransikan; atau (ii) tindakan percobaan bunuh diri oleh Pihak Yang Diasuransikan, baik ketika Pihak Yang Diasuransikan berada dalam keadaan sehat fisik dan mental maupun tidak, atau
2. Segala Penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) atau Penyakit yang berhubungan dengan AIDS (*AIDS Related Complex/ARC*), atau HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), kecuali secara tegas dinyatakan ditanggung dalam Polis ini, atau
3. Segala penyakit atau kondisi bawaan yang sudah ada sejak lahir;
4. Semua jenis Penyakit, kondisi atau Cedera, keadaan kesehatan, atau ketidakmampuan yang telah ada, baik yang diketahui atau tidak diketahui, sebelum Tanggal Polis Mulai Berlaku atau tanggal pemulihan Polis, mana yang paling akhir (*Pre-Existing Conditions*) yang:
 - a. Pihak Yang Diasuransikan telah melakukan konsultasi walaupun belum mendapatkan diagnosis;
 - b. Pihak Yang Diasuransikan telah mendapatkan diagnosis;
 - c. Pada umumnya seseorang secara wajar seharusnya mengetahui dan/atau akan berusaha untuk mendapatkan suatu diagnosis, perawatan, pengobatan dan/atau terapi Dokter (terlepas dari apakah diagnosis, perawatan, pengobatan dan/atau terapi Dokter didapatkan atau tidak);
 - d. Telah dianjurkan oleh Dokter untuk mendapat pengobatan medis (terlepas dari pengobatan sebenarnya telah dilakukan ataupun tidak); dan/atau
 - e. Tanda atau gejalanya pernah dialami oleh Pihak Yang Diasuransikan, baik yang disadari atau pun tidak disadari oleh Pihak Yang Diasuransikan.
5. Berada di bawah pengaruh atau terlibat di dalam penggunaan narkotika atau alkohol; atau

6. Jika dalam Periode Eliminasi, Pihak Yang Diasuransikan mengalami salah satu atau lebih kondisi berikut:
- Mengalami atau menunjukkan tanda-tanda atau gejala-gejala yang mengindikasikan adanya atau berkaitan dengan Penyakit/Kondisi Kritis;
 - Memiliki kondisi medis (termasuk tanda atau gejala) yang secara medis memerlukan operasi, pembedahan atau tindakan yang termasuk dalam kategori "Penyakit/Kondisi Kritis" sebagaimana dijelaskan di Syarat-Syarat Khusus Polis;
 - Didiagnosis menderita Penyakit/Kondisi Kritis; dan/atau
 - Didiagnosis memerlukan operasi, pembedahan atau tindakan yang termasuk dalam "Penyakit/Kondisi Kritis" sebagaimana dijelaskan di Syarat-Syarat Khusus Polis.

Manfaat Meninggal Dunia

Pengelola tidak berkewajiban membayarkan manfaat Meninggal Dunia yang disebabkan oleh hal hal berikut:

- Melukai diri sendiri atau bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sehat fisik dan mental maupun tidak; atau
- Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia dalam Masa Asuransi karena dihukum mati oleh pengadilan, atau karena dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam suatu tindak kejahatan atau suatu percobaan tindak kejahatan, baik aktif maupun tidak, atau apabila Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia akibat tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam Perlindungan ini.

Apabila Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia akibat dari salah satu sebab di atas, maka Pengelola akan mengakhiri Polis. Dalam hal ini Pengelola tidak akan mengembalikan Kontribusi yang sudah dibayarkan kepada Pengelola.

Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan

Pengelola tidak berkewajiban membayarkan manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan yang disebabkan oleh hal hal berikut:

- Keterlibatannya dalam perkelahian tanding, kecuali jika hal itu merupakan tindakan membela diri; atau
- Melukai diri sendiri atau bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sehat fisik dan mental maupun tidak; atau

- Tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan atau pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh Pihak Yang Diasuransikan atau perlawanan yang dilakukan oleh Pihak Yang Diasuransikan pada saat terjadinya penahanan atas diri seseorang (termasuk Pihak Yang Diasuransikan) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang; atau
- Tindakan kriminal yang dilakukan dengan maksud tertentu oleh Peserta, Pihak Yang Diasuransikan atau seseorang yang ditunjuk sebagai Penerima Manfaat; atau
- Pihak Yang Diasuransikan turut dalam suatu penerbangan selain sebagai penumpang resmi atau awak pesawat udara dari maskapai penerbangan komersil, yang penerbangannya terjadwal, rutin dan berlisensi; atau
- Pekerjaan atau profesi yang berisiko dari Pihak Yang Diasuransikan, misalnya dalam militer, polisi, pemadam kebakaran, pertambangan atau pekerjaan / profesi lain dengan risiko tinggi; atau
- Olah raga atau hobi Pihak Yang Diasuransikan yang mengandung bahaya, misalnya balap mobil, balap sepeda motor, pacuan kuda, terbang layang, mendaki gunung, tinju, gulat, termasuk olah raga atau hobi lain yang juga mengandung bahaya dan berisiko; atau
- Kecelakaan yang terjadi sebagai akibat dari sakit jiwa, penyakit yang menyerang sistem syaraf, mabuk (Pihak Yang Diasuransikan berada di bawah pengaruh alkohol), penggunaan narkotik dan atau obat terlarang.

Perpanjangan Masa Asuransi*

Apabila Pihak Yang Diasuransikan masih hidup pada Tanggal Akhir Asuransi yang tertera pada Data Polis, maka Polis akan diperpanjang secara otomatis dengan durasi yang sama dengan Masa Asuransi awal ("Masa Asuransi Yang Diperpanjang") dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:

- Tidak ada permohonan pengajuan klaim atas Manfaat *Advanced CI* atau Manfaat Meninggal Dunia atau Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan yang telah diajukan oleh Peserta dan/atau Penerima Manfaat ke Pengelola selama Masa Asuransi.

*) Ketentuan Perpanjangan Masa Asuransi ini berlaku untuk Masa Asuransi 20 atau 30 tahun.

- b. Masa Asuransi Yang Diperpanjang dimulai sejak tanggal mulai berlakunya Masa Asuransi Yang Diperpanjang ("Tanggal Berlaku Masa Asuransi Yang Diperpanjang") dan berakhir pada tanggal berakhirnya Masa Asuransi Yang Diperpanjang ("Tanggal Berakhir Masa Asuransi Yang Diperpanjang"), yang masing-masing disebutkan dalam surat pemberitahuan perpanjangan Masa Asuransi yang diterbitkan oleh Pengelola ("Surat Perpanjangan Masa Asuransi");
- c. Pihak Yang Diasuransikan tidak melebihi Usia 90 tahun pada Tanggal Berakhir Masa Asuransi Yang Diperpanjang;
- d. Nilai Santunan Asuransi untuk Masa Asuransi Yang Diperpanjang adalah sama dengan nilai Santunan Asuransi awal sebagaimana tercantum dalam Data Polis atau Endosemen (yang mana yang sesuai dengan keadaannya). Namun demikian, akan terdapat penyesuaian besaran Kontribusi yang harus dibayarkan oleh Peserta atau Pembayar Kontribusi (yang mana yang sesuai).
- e. Pengelola akan menerbitkan Surat Perpanjangan Masa Asuransi yang membuktikan berlakunya perpanjangan Masa Asuransi.
- f. Surat Perpanjangan Masa Asuransi akan dikirimkan 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum Tanggal Akhir Asuransi ke alamat yang tercatat terakhir pada Pengelola.
- g. Setelah Pengelola menerima pembayaran Kontribusi terkait dengan Masa Asuransi Yang Diperpanjang, yang selambat – lambatnya harus diterima oleh Pengelola pada Tanggal Akhir Asuransi, maka Pengelola mengirimkan Endosemen perpanjangan Masa Asuransi ("Endosemen Perpanjangan Masa Asuransi") kepada Peserta sesuai alamat yang tercatat terakhir pada Pengelola.
- h. Endosemen Perpanjangan Masa Asuransi berisi antara lain, besaran Santunan Asuransi, besaran Kontribusi yang telah disesuaikan, Masa Asuransi Yang Diperpanjang, dan Endosemen tersebut merupakan bagian dari Data Polis dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis; dan
- i. Syarat dan ketentuan lainnya dalam Polis (kecuali diubah dalam Endosemen Perpanjangan Masa Asuransi) akan terus berlaku dan mengikat selama Masa Asuransi Yang Diperpanjang.

Ketentuan Periode Eliminasi tidak diberlakukan kembali untuk Masa Asuransi Yang Diperpanjang.

Penyesuaian besaran Kontribusi sebagaimana dijelaskan pada poin (d) diatas ditentukan berdasarkan faktor-faktor berikut:

- a. Usia Pihak Yang Diasuransikan pada Tanggal Berlaku Masa Asuransi Yang Diperpanjang;
- b. Tingkat Kontribusi yang berlaku di Pengelola pada saat Masa Asuransi Yang Diperpanjang; dan
- c. Kebijakan atau ketentuan lain yang berlaku di Pengelola pada saat proses seleksi risiko, termasuk namun tidak terbatas pada penyesuaian perhitungan Kontribusi yang dikenakan pada Polis.

Ujrah dan Iuran

Plan Lite - Jika Tidak Memilih Hasanah Cash

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Utama					
	Tabarru'			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15
1	25%	30%	20%	75%	70%	80%
2	30%	30%	21%	70%	70%	79%
3	30%	30%	22%	70%	70%	78%
4	35%	45%	22%	65%	55%	78%
5	80%	45%	30%	20%	55%	70%
6		45%	30%		55%	70%
7		45%	35%		55%	65%
8		80%	35%		20%	65%
9		80%	35%		20%	65%
10		80%	35%		20%	65%
11			45%			55%
12			45%			55%
13			80%			20%
14			80%			20%
15			80%			20%

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Pilihan Hasanah Early CI					
	Tabarru'			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15
1	18%	19%	18%	82%	81%	82%
2	18%	19%	18%	82%	81%	82%
3	18%	19%	18%	82%	81%	82%
4	18%	19%	18%	82%	81%	82%
5	50%	19%	18%	50%	81%	82%
6		21%	21%		79%	79%
7		21%	21%		79%	79%
8		30%	21%		70%	79%
9		40%	25%		60%	75%
10		50%	25%		50%	75%
11			25%			75%
12			31%			69%
13			32%			68%
14			40%			60%
15			50%			50%

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Pilihan Hasanah Booster					
	Tabarru'			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15
1	25%	30%	25%	75%	70%	75%
2	25%	30%	25%	75%	70%	75%
3	25%	30%	25%	75%	70%	75%
4	25%	30%	25%	75%	70%	75%
5	50%	30%	25%	50%	70%	75%
6		30%	25%		70%	75%
7		30%	25%		70%	75%
8		40%	25%		60%	75%
9		45%	25%		55%	75%
10		50%	25%		50%	75%
11			25%			75%
12			25%			75%
13			25%			75%
14			40%			60%
15			50%			50%

Ujrah dan Luran

Plan Lite - Jika Memilih Hasanah Cash

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Utama								
	Tabarru'			Tanahud			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15	5	10	15
1	11%	12%	12%	14%	10%	10%	75%	78%	78%
2	8%	17%	18%	16%	15%	10%	76%	68%	72%
3	18%	18%	18%	18%	15%	10%	64%	67%	72%
4	24%	19%	19%	20%	17%	11%	56%	64%	70%
5	80%	20%	19%	20%	17%	11%	0%	63%	70%
6		21%	25%		18%	12%		61%	63%
7		22%	25%		18%	12%		60%	63%
8		50%	27%		20%	13%		30%	60%
9		80%	35%		20%	13%		0%	52%
10		80%	35%		20%	13%		0%	52%
11			42%			15%			43%
12			42%			15%			43%
13			80%			15%			5%
14			80%			20%			0%
15			80%			20%			0%

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Pilihan Hasanah Early CI								
	Tabarru'			Tanahud			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15	5	10	15
1	10%	12%	15%	15%	15%	13%	75%	73%	72%
2	11%	12%	15%	19%	16%	13%	70%	72%	72%
3	11%	12%	15%	20%	17%	13%	69%	71%	72%
4	15%	15%	15%	20%	17%	13%	65%	68%	72%
5	45%	15%	15%	20%	17%	13%	35%	68%	72%
6		20%	17%		18%	13%		62%	70%
7		25%	17%		18%	13%		57%	70%
8		25%	17%		20%	13%		55%	70%
9		40%	25%		20%	13%		40%	62%
10		50%	25%		20%	13%		30%	62%
11			25%			13%			62%
12			25%			13%			62%
13			25%			13%			62%
14			40%			13%			47%
15			50%			20%			30%

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Pilihan Hasanah Booster								
	Tabarru'			Tanahud			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15	5	10	15
1	21%	24%	24%	13%	11%	11%	66%	65%	65%
2	17%	24%	24%	18%	12%	11%	65%	64%	65%
3	18%	24%	24%	20%	15%	11%	62%	61%	65%
4	20%	24%	24%	20%	17%	12%	60%	59%	64%
5	50%	24%	24%	20%	17%	12%	30%	59%	64%
6		24%	24%		18%	13%		58%	63%
7		24%	24%		18%	13%		58%	63%
8		24%	24%		20%	15%		56%	61%
9		40%	24%		20%	15%		40%	61%
10		50%	24%		20%	15%		30%	61%
11			24%			17%			59%
12			24%			17%			59%
13			24%			17%			59%
14			40%			20%			40%
15			50%			20%			30%

Plan Max - Jika Tidak Memilih Hasanah Cash

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Utama					
	Tabarru'			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15
1	25%	30%	20%	75%	70%	80%
2	30%	30%	21%	70%	70%	79%
3	30%	30%	22%	70%	70%	78%
4	35%	45%	22%	65%	55%	78%
5	80%	45%	30%	20%	55%	70%
6		45%	30%		55%	70%
7		45%	35%		55%	65%
8		80%	35%		20%	65%
9		80%	35%		20%	65%
10		80%	35%		20%	65%
11			45%			55%
12			45%			55%
13			80%			20%
14			80%			20%
15			80%			20%

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Pilihan Hasanah Early CI					
	Tabarru'			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15
1	18%	19%	18%	82%	81%	82%
2	18%	19%	18%	82%	81%	82%
3	18%	19%	18%	82%	81%	82%
4	18%	19%	18%	82%	81%	82%
5	50%	19%	18%	50%	81%	82%
6		21%	21%		79%	79%
7		21%	21%		79%	79%
8		30%	21%		70%	79%
9		40%	25%		60%	75%
10		50%	25%		50%	75%
11			25%			75%
12			31%			69%
13			32%			68%
14			40%			60%
15			50%			50%

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Pilihan Hasanah Booster					
	Tabarru'			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15
1	25%	30%	25%	75%	70%	75%
2	25%	30%	25%	75%	70%	75%
3	25%	30%	25%	75%	70%	75%
4	25%	30%	25%	75%	70%	75%
5	50%	30%	25%	50%	70%	75%
6		30%	25%		70%	75%
7		30%	25%		70%	75%
8		40%	25%		60%	75%
9		45%	25%		55%	75%
10		50%	25%		50%	75%
11			25%			75%
12			25%			75%
13			25%			75%
14			40%			60%
15			50%			50%

Catatan: Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan, luran Tabarru' serta luran Tanahud akan mengikuti plan dan manfaat yang dipilih Peserta sesuai polis yang berlaku.

Ujrah dan Luran

Plan Max - Jika Memilih Hasanah Cash

Tahun Polis	Manfaat Dasar								
	Tabarru'			Tanahud			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15	5	10	15
1	11%	12%	12%	14%	10%	10%	75%	78%	78%
2	8%	17%	18%	16%	15%	10%	76%	68%	72%
3	18%	18%	18%	18%	15%	10%	64%	67%	72%
4	24%	19%	19%	20%	17%	11%	56%	64%	70%
5	80%	20%	19%	20%	17%	11%	0%	63%	70%
6		21%	25%		18%	12%		61%	63%
7		22%	25%		18%	12%		60%	63%
8		50%	27%		20%	13%		30%	60%
9		80%	35%		20%	13%		0%	52%
10		80%	35%		20%	13%		0%	52%
11			42%			15%			43%
12			42%			15%			43%
13			80%			15%			5%
14			80%			20%			0%
15			80%			20%			0%

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Pilihan Hasanah Early CI								
	Tabarru'			Tanahud			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15	5	10	15
1	10%	12%	15%	15%	15%	13%	75%	73%	72%
2	11%	12%	15%	19%	16%	13%	70%	72%	72%
3	11%	12%	15%	20%	17%	13%	69%	71%	72%
4	15%	15%	15%	20%	17%	13%	65%	68%	72%
5	45%	15%	15%	20%	17%	13%	35%	68%	72%
6		20%	17%		18%	13%		62%	70%
7		25%	17%		18%	13%		57%	70%
8		25%	17%		20%	13%		55%	70%
9		40%	25%		20%	13%		40%	62%
10		50%	25%		20%	13%		30%	62%
11			25%			13%			62%
12			25%			13%			62%
13			25%			13%			62%
14			40%			13%			47%
15			50%			20%			30%

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Pilihan Hasanah Booster								
	Tabarru'			Tanahud			Ujrah Akuisisi dan Pemeliharaan		
	5	10	15	5	10	15	5	10	15
1	21%	24%	24%	13%	11%	11%	66%	65%	65%
2	17%	24%	24%	18%	12%	11%	65%	64%	65%
3	18%	24%	24%	20%	15%	11%	62%	61%	65%
4	20%	24%	24%	20%	17%	12%	60%	59%	64%
5	50%	24%	24%	20%	17%	12%	30%	59%	64%
6		24%	24%		18%	13%		58%	63%
7		24%	24%		18%	13%		58%	63%
8		24%	24%		20%	15%		56%	61%
9		40%	24%		20%	15%		40%	61%
10		50%	24%		20%	15%		30%	61%
11			24%			17%			59%
12			24%			17%			59%
13			24%			17%			59%
14			40%			20%			40%
15			50%			20%			30%

Contoh Simulasi Manfaat Asuransi



Peserta sebagai Pihak Yang Diasuransikan
Bapak Ringgo (Pria), Usia 30 Tahun, Tidak Merokok

Masa Pembayaran Kontribusi : 10 tahun

Frekuensi Pembayaran Kontribusi : Tahunan

Masa Asuransi :

30 Tahun dengan pembaruan secara otomatis dijamin setiap 30 tahun hingga maksimal usia 90

Manfaat
Opsional

Hasanah *Early CI* 25%

Hasanah *Booster*

Plan Max



Autodebet dari Kartu Kredit



Kontribusi per tahun: Rp20.000.000



Santunan Asuransi Dasar : Rp500.000.000



Hasanah *Booster*
+50% Santunan Asuransi
mulai berlaku

Masa Pembayaran Kontribusi
10 Tahun

Usia

30

40

45

55

Polis menjadi
Berakhir dan Polis
Tidak dapat dilakukan
Perpanjangan otomatis.

Bapak Ringgo Terdiagnosa
Penyakit Arteri Koroner Ringan
(*Early CI*)

Manfaat Hasanah *Early CI*
+ Hasanah *Booster*

Rp187.500.000

Bapak Ringgo
Terdiagnosa Stroke
(*Advanced CI*)

Manfaat *Advanced CI*
+ Hasanah *Booster*

Rp562.500.000

Masa Asuransi

Perlindungan Polis berakhir

Skenario Ilustrasi

- Pada Usia 45 tahun, Bapak Ringgo didiagnosis Penyakit Arteri Koroner Ringan (*Early CI*), maka dibayarkan berupa:

$$\begin{aligned} & 25\% \times (\text{Santunan Asuransi Dasar} + \text{Hasanah } \textit{Booster}) \\ &= 25\% \times (\text{Rp}500.000.000 + \text{Rp}250.000.000) \\ &= \text{Rp}187.500.000 \text{ (dan Polis tetap aktif)} \end{aligned}$$

- Di usia ke 55 tahun, Bapak Ringgo didiagnosis Stroke (*Advanced CI*), maka dibayarkan berupa Total Santunan Asuransi yaitu:

$$\begin{aligned} &= (\text{Santunan Asuransi} + \text{Hasanah } \textit{Booster}) - \text{Manfaat Pilihan Yang Sudah Dibayarkan (Hasanah } \textit{Early CI}) \\ &= (\text{Rp}500.000.000 + \text{Rp}250.000.000) - \text{Rp}187.500.000 \\ &= \text{Rp}562.500.000 \text{ (Polis menjadi Berakhir dan Polis tidak dapat dilakukan Perpanjangan otomatis)} \end{aligned}$$



Total Manfaat Yang
Di Dapat Bapak Ringgo

Rp187.500.000 + Rp562.500.000
= **Rp750.000.000**

Layanan Pengaduan Dan Penyelesaian Sengketa

1. Layanan Pengaduan

- a. Peserta dapat menyampaikan pengaduan secara tertulis atau lisan kepada Pengelola melalui jalur layanan pengaduan yang disediakan oleh Pengelola.
- b. Pengelola akan menindaklanjuti pengaduan tersebut dalam jangka waktu sebagai berikut:
 - i. Untuk pengaduan secara lisan: 5 hari kerja sejak pengaduan diterima oleh Pengelola (atau jangka waktu lainnya yang dari waktu ke waktu diatur dalam peraturan yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan ("OJK")).
 - ii. Untuk pengaduan secara tertulis: 10 hari kerja sejak dokumen pendukung diterima secara lengkap oleh Pengelola (atau jangka waktu lainnya yang dari waktu ke waktu diatur dalam peraturan yang ditetapkan oleh OJK).
- c. Jika terdapat kondisi tertentu sebagaimana yang diatur dalam peraturan yang ditetapkan oleh OJK, dan dengan melakukan pemberitahuan sebelumnya kepada Peserta, Pengelola dapat (i) memperpanjang jangka waktu yang disebutkan dalam poin (1)(b) ini; atau (ii) menindaklanjuti pengaduan tersebut di luar jangka waktu yang disebutkan dalam ayat (1)(b) poin ini.
- d. Informasi lebih lanjut mengenai jalur layanan pengaduan dan prosedur pengaduan tersedia untuk Peserta di situs resmi Pengelola.
- e. Dalam hal tidak terdapat kesepakatan terhadap hasil tindak lanjut pengaduan sebagaimana disebutkan dalam poin (1) ini, Peserta dapat menyampaikan pengaduan kepada OJK untuk penanganan pengaduan sesuai dengan kewenangan OJK atau menyelesaikan sengketa terkait pengaduan tersebut sesuai dengan ketentuan poin (2) ini.

2. Penyelesaian Sengketa

- a. Apabila timbul sengketa antara Peserta dan Pengelola atau pihak lain yang berkepentingan dengan Polis, maka sengketa dapat terlebih dahulu diselesaikan melalui musyawarah untuk mufakat.
- b. Dalam hal sengketa sebagaimana disebutkan dalam poin (2)(a) ini tidak dapat diselesaikan dan tidak mencapai kesepakatan, Pengelola dan Peserta dapat menyelesaikan sengketa di luar pengadilan atau melalui pengadilan yang berwenang.
- c. Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana yang dimaksud pada poin (2)(b) ini, dilakukan melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa yang ditetapkan oleh OJK, antara lain Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan atau Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa lainnya yang berwenang dan ditetapkan oleh OJK dari waktu ke waktu.

Pelayanan, Penyelesaian Pengaduan Dan Klaim

Apabila ada pertanyaan dan keluhan terkait produk dan/atau layanan Pengelola, silakan menyampaikan pertanyaan dan keluhan melalui *Customer Center* Pengelola:

Alamat:

PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia
Customer Lounge
World Trade Centre 6, Ground Floor
Jl. Jenderal Sudirman Kav. 29-31 Jakarta
Selatan 12920, Indonesia

Website:

www.allianz.co.id

Allianz Care Syariah:

1500 139

E-mail:

allianzcaresyariah@allianz.co.id

Catatan Penting untuk Diperhatikan

- AllSYa CI Hasanah merupakan Produk Asuransi Jiwa Syariah Tradisional dari PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia dan telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan.
- PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan, dan Tenaga Pemasarnya telah memegang lisensi dari Asosiasi Asuransi Syariah Indonesia.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini bukan merupakan kontrak atau perjanjian asuransi antara PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia dengan Peserta sehingga tidak mengikat PT Asuransi Allianz Life Syariah Indonesia/Peserta. Peserta terikat penuh dengan setiap ketentuan pada Syarat-Syarat Polis Asuransi Jiwa Asuransi AllSYa CI Hasanah
- Penjelasan perlindungan asuransi yang lengkap terdapat pada Polis Asuransi Jiwa Asuransi AllSYa CI Hasanah. Perlindungan berlaku ketentuan Pengecualian yaitu hal-hal yang tidak dilindungi dalam Polis Asuransi Jiwa Asuransi AllSYa CI Hasanah.
- Kontribusi yang dibayarkan sudah termasuk komisi Tenaga Pemasar.
- Pengelola akan menginformasikan kepada Peserta apabila terjadi perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan sebagaimana tercantum di dalam Polis Asuransi Jiwa Asuransi AllSYa CI Hasanah paling lambat 30 hari kerja sebelum berlakunya perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan tersebut.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini hanya sebagai gambaran umum saja. Syarat dan ketentuan lengkap terdapat pada Polis. Untuk informasi lebih lengkap harap menghubungi Pengelola atau Tenaga Pemasar Peserta atau mengunjungi *website* Pengelola di www.allianz.co.id. Semua produk Pengelola dibuat untuk memberikan manfaat bagi Peserta, tapi belum tentu sesuai dengan kebutuhan Peserta. Apabila Peserta masih belum yakin apakah produk ini sesuai dengan kebutuhan Peserta, Pengelola menyarankan Peserta untuk menghubungi Tenaga Pemasar Peserta.
- Peserta wajib membaca dan memahami dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini sebelum menyetujui pengajuan produk dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini.
- Pengelola berhak menolak pengajuan Polis Peserta, apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.