

PAYOR BENEFIT

Pertanggungsaan Tambahan Payor Benefit (selanjutnya disebut "Manfaat Tambahan Payor Benefit") ini memungkinkan Anda untuk berhenti membayar Premi Polis Dasar yang akan datang jika Anda menderita Cacat Tetap Total (sebelum mencapai usia 65 tahun) atau didiagnosis pertama kali menderita salah satu Penyakit Kritis sesuai dengan Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit dan Polis Dasar Anda.

Apa saja Manfaat yang diberikan pada produk ini?

Selama Polis Dasar Anda dan Manfaat Tambahan Payor Benefit ini masih berlaku, apabila Anda menderita Cacat Tetap Total atau didiagnosa pertama kali menderita salah satu Penyakit Kritis, Anda tidak harus membayar Premi Polis Dasar.

Pembebasan Premi Polis Dasar akan dilakukan mulai tanggal jatuh tempo berikutnya setelah klaim berdasarkan Manfaat Tambahan Payor Benefit ini disetujui oleh Kami sampai Anda berulang tahun yang ke 65 tahun, tanpa memperhatikan bahwa Anda meninggal dunia sebelum mencapai usia 65 tahun, dan Premi Polis Dasar yang jatuh tempo akan Kami bayarkan dan Premi Polis Dasar akan digunakan untuk membeli Unit dan alokasi Premi akan berdasarkan alokasi Premi berikutnya dari pembayaran Premi Polis Dasar Anda yang terakhir.

Apa saja Risiko yang terkait dengan produk ini?

Risiko Pengecualian

Manfaat Tambahan Payor Benefit ini menjadi tidak berlaku apabila ada hal-hal yang termasuk dalam pengecualian sebagaimana tercantum dalam Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit dan Polis Dasar.

Nama Produk Payor Benefit

Jenis Produk

Produk Asuransi Individu PAYDI Unit Link

Nama Penanggung

PT Asuransi Allianz Life Indonesia

Jalur Pemasaran

Allianz Star Network (ASN)

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini ditujukan untuk memberikan penjelasan singkat terkait manfaat dan hal-hal penting dari Polis Dasar dan/atau Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit yang akan Anda beli. Mohon untuk mendapatkan penjelasan langsung dari Tenaga Penjual Kami sebelum memutuskan untuk membeli Manfaat Tambahan Payor Benefit ini. "Kami" adalah PT Asuransi Allianz Life Indonesia. "Anda" adalah Calon Pemegang Polis.

Tertanggung dari manfaat ini adalah Pembayar Premi.

Polis Dasar berarti Polis Asuransi Jiwa Unit Link Premi Berkala Anda.



PT ASURANSI ALLIANZ LIFE INDONESIA

PAYOR BENEFIT

Data Ringkas

Termasuk karakteristik dan jangka waktu berlakunya produk.

Usia Masuk

Usia masuk Pembayar Premi sebagai Tertanggung: 18-63 tahun (ulang tahun terdekat).

Masa Asuransi

Masa Asuransi untuk Manfaat Tambahan Payor Benefit adalah 65 tahun.

Masa Pembayaran Biaya Asuransi Pertanggunggunaan Tambahan

Masa pembayaran biaya asuransi pertanggunggunaan tambahan adalah sampai dengan usia 65 tahun.

Cara Bayar Biaya Asuransi Pertanggunggunaan Tambahan

Skema pembayaran biaya asuransi pertanggunggunaan tambahan adalah sama dengan periode pembayaran premi Polis Dasar.

Biaya Asuransi Pertanggunggunaan Tambahan Payor Benefit

Dibebankan pada unit investasi (pengurangan jumlah unit investasi dalam akun investasi Premi Polis Dasar) per bulan.

Uang Pertanggunggunaan untuk Payor Benefit

- Maksimum Rp1 Miliar per Tertanggung.
- Jika melebihi Rp1 Miliar, menyesuaikan dengan keputusan *underwriting*.

Bagaimana Cara Mengajukan Polis Anda?

1. Melengkapi dan menandatangani Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ).
2. Menandatangani Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Personal.
3. Fotocopy tanda bukti identitas diri dari Anda dan Tertanggung yang masih berlaku dan dokumen-dokumen lain apabila diperlukan.

Apa saja kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis?

1. Anda harus menjawab semua pertanyaan pada lembar Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) dengan lengkap dan benar. Anda bertanggung jawab sepenuhnya atas keakuratan dan kelengkapan data yang Anda berikan kepada Kami, karena apabila terdapat kesalahan atau ketidaklengkapan data yang diminta dapat menyebabkan Polis Dasar dan/atau Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit menjadi batal. Kami berhak menolak pengajuan Polis Dasar dan/atau Manfaat Tambahan Payor Benefit, apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.

2. Anda harus membaca dan memahami lembar Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Personal sebelum menandatangani serta Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini.
3. Anda harus membayar Premi Berkala dan Biaya Asuransi untuk Manfaat Tambahan Payor Benefit ini tepat waktu.

Bagaimana Cara mengajukan Klaim Payor Benefit?

1. Klaim Cacat Tetap Total
 - a. Formulir klaim Cacat Tetap Total disertai dengan dokumen pendukung yang lengkap dan diserahkan kepada Kami selambat-lambatnya 210 (dua ratus sepuluh) hari sejak tanggal terjadinya Cacat Tetap Total
 - b. Dokumen pendukung sebagaimana disebutkan dalam butir 1.a diatas mencakup, antara lain:
 1. Surat Keterangan Dokter yang merawat dan menyatakan bahwa Anda menderita Cacat Tetap Total;
 2. Foto Rontgen bagian tubuh yang cacat;
 3. Fotocopy kartu identitas Anda yang masih berlaku;
 4. Berita acara/surat keterangan dari Kepolisian untuk kasus Kecelakaan .
 5. Bukti-bukti lain yang Kami anggap masih perlu Anda sampaikan untuk mendukung klaim tersebut.
 - c. Kami berhak menolak klaim jika Anda tidak dapat menyampaikan dokumen pendukung diatas kepada Kami dalam waktu yang telah ditentukan.

2. Klaim Penyakit Kritis

- a. Formulir klaim Penyakit Kritis dengan dokumen pendukung yang lengkap dan diserahkan kepada Kami selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari sejak tanggal Anda untuk pertama kalinya didiagnosa menderita Penyakit Kritis.
- b. Dokumen pendukung sebagaimana disebutkan dalam butir 2.a di atas mencakup, antara lain :
 1. Surat Keterangan Dokter yang merawat, yang menyatakan bahwa Anda menderita Penyakit Kritis;
 2. Fotocopy kartu identitas Anda yang masih berlaku;
 3. Hasil Pemeriksaan yang menunjang diagnosa.
 4. Bukti-bukti lain yang Kami anggap masih perlu Anda sampaikan untuk mendukung klaim tersebut.
3. Kami berhak meminta kepada Anda untuk menyediakan bukti dari Cacat Tetap Total atau Penyakit Kritis atau meminta pemeriksaan kesehatan atas Anda oleh Dokter yang Kami tunjuk, selama Anda masih menderita Cacat Tetap Total atau Penyakit Kritis.

Pengecualian Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit

Kami tidak akan membayar Manfaat Tambahan Payor Benefit ini jika Cacat Tetap Total timbul secara langsung ataupun tidak langsung sebagai akibat dari:

- a. Keterlibatannya dalam perkelahian tanding, kecuali jika hal itu merupakan tindakan membela diri.
- b. Melukai diri sendiri atau bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sehat fisik dan mental maupun tidak, atau
- c. Tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan atau pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh Anda atau perlawanan yang dilakukan oleh Anda pada saat terjadinya penahanan atas diri seseorang (termasuk Anda) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang, atau
- d. Tindakan kriminal yang dilakukan dengan maksud tertentu oleh Anda atau seseorang yang ditunjuk sebagai Penerima Manfaat, atau
- e. Anda turut dalam suatu penerbangan selain sebagai penumpang resmi atau awak pesawat udara dari maskapai penerbangan komersil, yang penerbangannya terjadwal, rutin dan berlisensi, atau
- f. Pekerjaan atau profesi yang berisiko dari Anda, misalnya dalam militer, polisi, penerbangan atau pekerjaan/profesi lain dengan risiko tinggi, kecuali jika premi risikonya telah dibayar, atau
- g. Olah raga/hobi Anda 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, kecuali jika premi risikonya telah dibayar, atau

- h. Kecelakaan yang terjadi sebagai akibat dari sakit jiwa, penyakit yang menyerang sistem syaraf, mabuk (Anda berada di bawah pengaruh alkohol), penggunaan narkotika dan atau obat terlarang, atau
- i. Penyakit yang telah diidap Anda sebelum berlakunya Manfaat Tambahan Payor Benefit ini yang dapat menyebabkan Cacat Tetap Total, yang dibuktikan dengan adanya perawatan, diagnosa, konsultasi dan/atau pengobatan atas Penyakit tersebut sebelum berlakunya Manfaat Tambahan Payor Benefit ini.
- j. Kelainan, Penyakit dan/atau cacat bawaan sejak lahir (congenital), atau
- k. Infeksi virus HIV/AIDS dan/atau Penyakit kelamin menular.

Kami tidak akan membayar Manfaat Tambahan Payor Benefit ini jika Penyakit Kritis timbul secara langsung dan tidak langsung sebagai akibat dari:

- a. Segala Penyakit yang timbul dari luka yang dilakukan dengan sengaja secara langsung maupun tidak langsung, bunuh diri baik dalam keadaan sehat fisik dan mental maupun tidak, atau
- b. 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
- c. Segala Penyakit bawaan sejak lahir/congenital, atau
- d. Segala jenis Penyakit, kondisi atau luka yang telah ada sebelum tanggal mulai berlakunya Pertanggungjawaban Tambahan Payor Benefit (Pre-Existing Conditions):

- (1). Telah mendapatkan diagnosa; atau
- (2). Pada umumnya seseorang secara wajar akan berusaha untuk mendapat suatu diagnosa, perawatan, pengobatan; atau
- (3). Telah dianjurkan oleh dokter untuk mendapat pengobatan medis, terlepas dari pengobatan sebenarnya telah dilakukan ataupun tidak.

- e. Berada di bawah pengaruh atau terlibat di dalam penggunaan narkotika atau alkohol.
- f. Gejala Penyakit yang terkait dengan kondisi Penyakit Kritis yang timbul dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal mulai berlakunya Manfaat Tambahan Payor Benefit ini atau sejak tanggal pemulihan Polis, mana yang terjadi paling akhir.

Catatan:

Dalam hal Anda telah mengajukan kepada Kami permohonan untuk tidak memberlakukan masa periode eliminasi sehubungan dengan manfaat tambahan ini yang telah Anda pilih ("Permohonan Tambahan"), maka Kami akan menindaklanjuti Permohonan Tambahan Anda sesuai dengan ketentuan underwriting yang Kami tetapkan.

Biaya Asuransi Manfaat Tambahan Payor Benefit

Biaya Asuransi Manfaat Tambahan Payor Benefit sudah termasuk dalam Premi Polis Dasar.

Pelayanan, Penyelesaian Pengaduan & Klaim

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

Alamat:

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

Corporate Number:

+62 21 2926 8888

AllianzCare:

1500 136

Email:

ContactUs@allianz.co.id

Website:

www.allianz.co.id

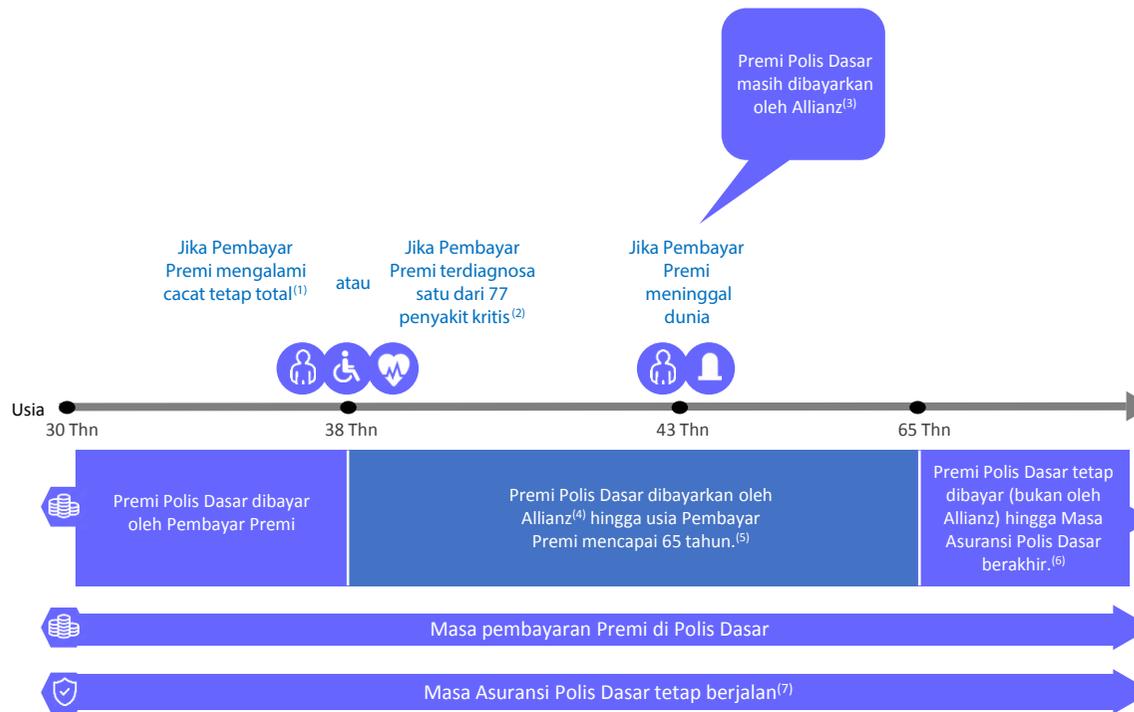
Catatan Penting:

- PT Asuransi Allianz Life Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan, dan Tenaga Penjualnya telah memegang lisensi dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia.
- Penjelasan pertanggungan asuransi yang lengkap terdapat pada Polis Dasar dan/atau Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit. Manfaat Tambahan Payor Benefit ini berlaku ketentuan pengecualian, yaitu hal-hal yang tidak ditanggung dalam Polis Dasar dan/atau Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit.
- Payor Benefit adalah produk asuransi yang diterbitkan oleh PT Asuransi Allianz Life Indonesia, oleh karenanya PT Asuransi Allianz Life Indonesia bertanggung jawab atas isi Polis Dasar dan/atau sesuai dengan Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit.
- Premi Polis Dasar dan biaya asuransi Manfaat Tambahan Payor Benefit yang dibayarkan sudah termasuk komisi untuk Tenaga Penjual.
- Kami akan menginformasikan kepada Anda apabila terjadi perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan sebagaimana tercantum di dalam Polis Dasar dan/atau Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit paling lambat 30 (tiga puluh) 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. Untuk informasi lebih lengkap harap menghubungi Kami atau Tenaga Penjual Anda atau mengunjungi website Kami di www.allianz.co.id. Semua produk Kami dibuat untuk memberikan manfaat bagi Nasabah, tapi belum tentu sesuai dengan kebutuhan Anda. Apabila Anda masih belum yakin apakah produk ini sesuai dengan kebutuhan Anda, Kami menyarankan Anda untuk menghubungi Tenaga Penjual Anda.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini bukan merupakan bagian dari Syarat-Syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit dan bukan suatu bentuk perjanjian asuransi antara PT Asuransi Allianz Life Indonesia dengan Anda. Anda terikat penuh dengan setiap ketentuan yang terdapat dalam Syarat-Syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit.

Ilustrasi Manfaat



Deni
Usia masuk 30 tahun sebagai Pembayar Premi Polis Dasar asuransi jiwa.



(1) Cacat Tetap Total berarti ketidakmampuan Pembayar Premi untuk ambil bagian dalam pekerjaan untuk mendapatkan suatu penghasilan selama lebih dari 180 hari sebagai akibat dari kecelakaan, penyakit atau kehilangan fungsi anggota tubuh seumur hidupnya.
 (2) Definisi 49 jenis penyakit kritis yang dijamin tercantum dalam Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit yang berlaku.
 (3) Premi Polis Dasar masih dibayarkan oleh Allianz hingga seolah-olah usia Pembayar Premi mencapai usia 65 tahun. Terkecuali apabila Pembayar Premi adalah orang yang sama sebagai Tertanggung dalam Polis Dasar dan meninggal dunia sehingga menyebabkan berakhirnya Polis Dasar. Pembayar Premi harus melanjutkan membayar Premi Polis Dasar selama jangka waktu antara tanggal sejak Pembayar Premi mengalami cacat tetap total atau didiagnosis untuk pertama kalinya menderita Penyakit Kritis sesuai definisi jenis Penyakit Kritis dalam Syarat-syarat Manfaat Tambahan Payor Benefit sampai dengan tanggal persetujuan klaim Manfaat Tambahan Payor Benefit.
 (4) Premi Polis Dasar akan dibayarkan oleh Allianz mulai tanggal jatuh tempo atas pembayaran Premi Polis Dasar berikutnya setelah klaim berdasarkan Manfaat Tambahan Payor Benefit disetujui oleh Allianz, tanpa memperhatikan bahwa Pembayar Premi meninggal dunia sebelum mencapai usia 65 tahun, terkecuali apabila Pembayar Premi adalah orang yang sama sebagai Tertanggung dalam Polis Dasar dan meninggal dunia sehingga menyebabkan berakhirnya Polis Dasar.
 (5) Terkecuali selama masa Cuti Premi Polis Dasar berlangsung (apabila ada).
 (6) Selama Masa Asuransi Polis Dasar masih berlaku sesuai syarat & ketentuan Polis Dasar yang berlaku.

(7) Selama Masa Asuransi Polis Dasar masih berlaku sesuai syarat & ketentuan Polis Dasar yang berlaku.