



SmartProtection - Group Term Life

SmartProtection Group Term Life merupakan program asuransi jiwa kumpulan yang memberikan perlindungan 24 jam baik saat berada dalam jam kerja maupun di luar jam kerja.

Nama Produk

SmartProtection – Group Term Life

Jenis Produk

Asuransi Jiwa Kumpulan

Nama Penanggung

PT Asuransi Allianz Life Indonesia

Jalur Pemasaran

Agency, Broker, Direct Sales

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini ditujukan untuk memberikan penjelasan singkat terkait manfaat dan hal-hal penting dari Polis yang akan Anda beli. Mohon untuk mendapatkan penjelasan langsung dari Tenaga Penjual kami sebelum memutuskan membeli Polis ini.

“Kami” adalah PT Asuransi Allianz Life Indonesia. “Anda” adalah calon Peserta.

Apa Saja Manfaat Yang Diberikan Pada Produk Ini?

Asuransi Jiwa

100% Uang Pertanggungan, jika Peserta meninggal dunia karena sakit dan/atau kecelakaan.

Asuransi Tambahan/Riders

A. Total Permanent Disability (TPD)/Cacat Total dan Tetap

100% Uang Pertanggungan jika Peserta mengalami cacat total dan tetap karena sakit dan/atau kecelakaan selama masa Asuransi dengan ketentuan sebagai berikut:

- Cacat Total dan Tetap (*Total Permanent Disability*) akibat Penyakit berlangsung secara terus menerus minimal 180 hari kalender sejak dinyatakan Cacat Total dan Tetap.
- Cacat Total dan Tetap (*Total Permanent Disability*) akibat Kecelakaan dalam hal kehilangan:
 - a. kedua tangan atau
 - b. kedua kaki atau
 - c. kedua mata atau
 - d. satu tangan dan satu kaki atau
 - e. satu tangan dan satu mata,
 - f. satu kaki dan satu mata,yang terjadi dalam jangka waktu 90 hari kalender sejak tanggal terjadinya Kecelakaan.

B. *Accidental Death & Disability Benefit (ADDB)/Meninggal & Cacat Total dan Tetap Akibat Kecelakaan**

100% Uang Pertanggungan bila peserta:

- a. Meninggal dunia akibat kecelakaan
- b. Cacat total dan tetap akibat kecelakaan yang terjadi maksimal dalam waktu 90 hari setelah kecelakaan.
 - Kriteria Cacat Tetap Total adalah jika Peserta kehilangan:
 - a) kedua tangan atau
 - b) kedua kaki atau
 - c) kedua mata atau
 - d) satu tangan dan satu kaki atau
 - e) satu tangan dan satu mata,
 - f) satu kaki dan satu mata,

C. *Accidental Medical Reimbursement (AMR)/Penggantian Biaya Pengobatan Karena Kecelakaan*

Tambahan maksimal 10% Uang Pertanggungan bila Peserta membutuhkan rawat jalan yang diakibatkan oleh kecelakaan. Dalam waktu 240 Hari setelah kecelakaan.

D. *Critical Illness (CI)/Penyakit Kritis*

Tambahan maksimal 100% Uang Pertanggungan bila Peserta didiagnosis salah satu penyakit kritis yang dinyatakan dalam Polis, untuk pertama kalinya dan sesuai dengan definisi pada Polis.

- Daftar 9 Penyakit Kritis:
 - a) Serangan Jantung Pertama
 - b) Stroke
 - c) Operasi Jantung Koroner
 - d) Operasi untuk mengganti Katup Jantung
 - e) Kanker
 - f) Gagal Ginjal
 - g) Lumpuh
 - h) Kelainan Tulang Belakang
 - i) Transplantasi Organ Vital Tubuh

***) Catatan Untuk Asuransi Tambahan ADDB:**

Peserta mendapatkan Persentase Uang Pertanggungan sesuai bagian tubuh yang cacat bila peserta mengalami Cacat Tetap Sebagian akibat kecelakaan.

Tabel Persentase Uang Pertanggungan

Bagian Tubuh	Kanan (Bagi orang kidal berarti kiri)	Kiri (Bagi orang kidal berarti kanan)
Lengan mulai dari bahu	75%	65%
Lengan mulai dari siku atau antara siku dan bahu	67,5%	57,5%
Tangan mulai dari pergelangan	60%	50%
Satu kaki mulai dari pangkal paha	70%	70%
Satu kaki mulai dari lutut	60%	60%
Satu kaki mulai dari pergelangan sampai pangkal paha	50%	50%
Ibu jari	25%	20%
Jari telunjuk	15%	12%
Jari tengah	12%	10%
Jari manis	10%	8%
Jari kelingking	9%	7%
Kebutaan sebelah mata	30%	
Pendengaran kedua telinga	50%	
Pendengaran satu telinga	20%	

Data Ringkas

Usia Masuk Peserta

- Karyawan: 16 - 65 tahun
- Pasangan: 16 - 65 tahun
- Anak: 15 hari – 23 tahun (masih pelajar dan belum bekerja)

Total Permanent Disability (TPD)

Usia Masuk Maksimum 64 Tahun.

Usia Pertanggungungan

Hingga Peserta mencapai usia 70 tahun.

Total Permanent Disability (TPD)

Hingga Peserta mencapai usia 65 tahun.

Mata Uang

Rupiah dan US Dolar.

Masa Pembayaran Premi

Selama Pertanggungungan diperpanjang.

Cara Pembayaran Premi

Tahunan, Semesteran, Kuartalan

Untuk pembayaran semesteran & kuartalan,
Premi minimum per angsuran: Rp5 juta.

Periode Perlindungan

Tahunan.

Underwriting

- Minimum Peserta: 10 Karyawan
- Penyakit Kritis/*Critical Illness (CI)*
Peserta masih hidup setelah 30 hari kalender sejak didiagnosa pertama kali salah satu dari 9 Penyakit Kritis ditegakkan oleh Dokter yang menanganinya.

Premi

Anda dapat menghubungi Tenaga Penjual Anda untuk mengetahui total Premi yang harus Anda bayarkan sesuai dengan *Plan* dan manfaat yang Anda Pilih.

Periode Eliminasi

- Penyakit Kritis/*Critical Illness (CI)*
90 hari kalender dihitung dari Tanggal Berlaku Polis, untuk mendapatkan Manfaat Asuransi ini.

Risiko

Risiko Kredit

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Kami dalam rangka memenuhi kewajiban pembayaran kepada Anda/Peserta. Kami senantiasa mempertahankan kinerja untuk melebihi minimum kecukupan modal sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Risiko Operasional

Risiko yang berkaitan dengan proses operasional Kami, termasuk aplikasi sistem, maupun peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional Kami.

Risiko Perubahan Kondisi Ekonomi dan Politik

Risiko perubahan kondisi ekonomi dan stabilitas politik di dalam dan di luar negeri, atau perubahan undang-undang, kebijakan dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia usaha serta dapat mempengaruhi kinerja investasi dan kinerja Kami.

Bagaimana Cara Mengajukan Polis Anda?

Anda harus mengisi dan melengkapi dokumen sebagai berikut:

- Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan (SPAK)
- Proposal yang sudah disetujui dan ditandatangani Pemegang Polis terdiri dari Premi, manfaat dan ketentuan khusus.
- Dokumen *Know Your Customer* (KYC):
 - a. Fotokopi KTP/paspor/KITAS dari Pemegang Polis (yang menandatangani Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan (SPAK)).
 - b. NPWP atas nama perusahaan.
 - c. TDP.
 - d. Akta Perusahaan.
- Instruksi Penutupan (*Closing Instruction*).
- Salinan tagihan Premi.
- Salinan bukti pembayaran Premi.
- Data Peserta.

Apa Saja Kewajiban Anda Sebagai Pemegang Polis?

- Anda harus menjawab semua pertanyaan pada lembar Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan (SPAK) 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 Anda menjadi batal.
- Anda harus membaca dan memahami lembar Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan (SPAK), lembar ilustrasi manfaat sebelum menandatangani serta Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini.
- Anda wajib membayar Premi tepat waktu.

Apakah Anda Boleh Membatalkan Polis?

Anda dapat membatalkan Polis ini dengan memberitahukan kepada Kami secara tertulis selambat-lambatnya dalam waktu 30 hari kalender sebelum tanggal pembatalan tersebut.

Dalam hal pembatalan Polis oleh Pemegang Polis ini, maka pengembalian Premi akan dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Premi akan dikembalikan bila tidak terjadi klaim,
- b. Besar pengembalian Premi adalah prorata setelah dikurangi biaya-biaya termasuk namun tidak terbatas pada biaya operasional, biaya administrasi Polis dan biaya penjualan,
- c. Pengembalian Premi berlaku bila jumlah Premi tahunan yang menjadi kewajiban Pemegang Polis minimal Rp25 juta atau USD2.500.

Pengecualian

Asuransi Jiwa Kumpulan

Kami tidak akan membayarkan manfaat Asuransi Jiwa Kumpulan yang berhubungan dengan:

- 1. Bunuh diri, baik dalam keadaan sadar ataupun tidak, atau dihukum mati pengadilan, apabila peristiwa itu terjadi dalam 2 (tahun) sejak tanggal efektif polis atau tanggal pemulihan pertanggungan peserta yang mana yang lebih akhir.**
- 2. Perbuatan Kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh mereka yang berkepentingan dalam asuransi.**

Manfaat Tambahan *Total Permanent Disability* (TPD)/Cacat Total dan Tetap

Kami tidak akan membayar manfaat Asuransi dalam hal Peserta mengalami Cacat yang berhubungan dengan atau akibat:

- 1. Peserta terlibat dalam perkelahian tanding, kecuali jika sebagai orang yang mempertahankan diri; atau Peserta melukai diri sendiri atau usaha untuk melukai diri atau bunuh diri baik dalam keadaan waras maupun tidak waras.**
- 2. Terjadi perbuatan jahat yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini dan/atau oleh yang ditunjuk atau termalesahat.**
- 3. Kecelakaan yang terjadi sewaktu Peserta berada di bawah pengaruh alkohol, obat ataupun narkotika.**
- 4. Peserta sebagai penumpang pesawat udara atau awak pesawat, kecuali sebagai penumpang pesawat udara atau awak pesawat yang mempunyai jadwal penerbangan tetap.**
- 5. Pekerjaan/jabatan Peserta yang menanggung risiko sebagai militer, polisi, pilot penerbangan non berjadwal dan buruh tambang.**

6. Perang atau keadaan perang, baik yang diumumkan maupun yang tidak, pengoperasian alat-alat perang atau penggunaan senjata lainnya atau kerusakan-kerusakan, pemberontakan, huru-hara, tindakan-tindakan sabotase.
7. Olahraga/hobi Peserta yang mengandung bahaya atau mempersiapkan diri/ikut dalam pertandingan-pertandingan ingin merebut juara seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, berlayar atau berenang di laut lepas, mendaki gunung, bertinju, bergulat, judo, terjun payung, layang gantung, olah raga selam (*scuba diving*), arung jeram (*white water rafting*), panjat tebing, penelusuran gua-gua (*caving*), *bungee jumping*, berburu, serta olah raga atau hobi lainnya yang mengandung bahaya dan risikonya tinggi.
8. Kehamilan, keguguran, melahirkan, termasuk penyakit AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) serta semua kompleks gejala yang berhubungan dengan AIDS (*AIDS Related Complex*), infeksi HIV (*Human Immuno Deficiency Virus*), kecuali infeksi *pyogenic* yang timbul melalui luka akibat kecelakaan.
9. Peserta menderita sakit mental, cacat tubuh/keadaan fisik yang abnormal karena gangguan sistem saraf.
10. Penyakit yang telah diidap sebelumnya yang dapat menyebabkan Cacat Tetap Total sebelum pertanggunggunaan asuransi berlaku.
11. Sebagai akibat atas timbulnya reaksi atom atau nuklir.

Manfaat Tambahan *Accidental Death and Disability Benefit (ADDB)*/Meninggal dan Cacat Tetap Akibat Kecelakaan

Kami tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi yang berhubungan dengan:

1. Peserta terlibat dalam perkelahian tanding, kecuali jika sebagai orang yang mempertahankan diri atau Peserta melukai diri sendiri atau usaha untuk melukai diri atau bunuh diri baik dalam keadaan waras maupun tidak waras.
2. Terjadi perbuatan jahat yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini dan/atau oleh yang ditunjuk atau termaślahat.
3. Kecelakaan yang terjadi sewaktu Peserta berada di bawah pengaruh alkohol, obat ataupun narkotika.
4. Peserta sebagai penumpang pesawat udara atau awak pesawat, kecuali sebagai penumpang pesawat udara atau awak pesawat yang mempunyai jadwal penerbangan tetap.
5. Pekerjaan/jabatan Peserta yang menanggung risiko sebagai militer, polisi, pilot penerbangan non berjadwal dan buruh tambang.
6. Perang atau keadaan perang, baik yang diumumkan maupun yang tidak, pengoperasian alat-alat perang atau penggunaan senjata lainnya atau kerusakan-kerusakan, pemberontakan, huru-hara, tindakan-tindakan sabotase.
7. Olahraga/hobi Peserta yang mengandung bahaya atau mempersiapkan diri/ikut dalam pertandingan-pertandingan ingin merebut juara seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, berlayar atau berenang di laut lepas, mendaki gunung, bertinju, bergulat, judo, terjun payung, layang gantung,

olah raga selam (*scuba diving*), arung jeram (*white water rafting*), panjat tebing, penelusuran gua-gua (*caving*), *bungee jumping*, berburu, serta olah raga atau hobi lainnya yang mengandung bahaya dan risikonya tinggi.

8. Peserta menderita sakit mental, cacat tubuh/keadaan fisik yang abnormal karena gangguan sistem saraf.
9. Sebagai akibat atas timbulnya reaksi atom atau nuklir.

Manfaat Tambahan *Critical Illness*

Kami tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi yang berhubungan dengan:

1. Segala penyakit yang timbul dari luka yang dilakukan dengan sengaja secara langsung maupun tidak langsung, bunuh diri dalam keadaan sehat fisik dan mental maupun tidak.
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*), infeksi HIV (*Human Immuno Deficiency Virus*).
3. Segala penyakit bawaan sejak lahir (*Congenital*).
4. Penyakit kritis yang didiagnosa pertama kali sebelum Polis ini berlaku (*Pre-existing Diseases*).
5. Penyakit kritis yang didiagnosa pertama kali dalam Periode Eliminasi.
6. Penyakit atau luka yang timbul karena reaksi nuklir, radiasi termasuk implikasinya.

7. Penyakit atau luka yang timbul karena penyalahgunaan obat, kecanduan obat, dan/atau alkohol.
8. Segala penyakit yang timbul karena dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam suatu tindakan kejahatan, baik aktif maupun tidak.
9. Penyakit yang disebabkan karena keikutsertaan dalam aktivitas atau olahraga berbahaya yaitu:
 - a. Mendaki gunung, panjat tebing, panjat gedung, *bungee jumping*, arung jeram.
 - b. Olahraga berkuda.
 - c. Tinju, segala jenis olahraga kontak fisik.
 - d. Segala aktivitas terbang di udara (terjun payung, terbang layang, *sky diving*, *Ultralite*, dan lain-lain).
 - e. Segala aktivitas menyelam yang menggunakan alat bantu pernapasan (*diving*, dan lain-lain).
 - f. Segala aktivitas lomba kecepatan dengan kendaraan bermesin (balap motor, mobil, perahu, dan lain-lain).

Simulasi/Illustrasi Produk

Perusahaan

PT Indo Industri

Peserta

40 Orang

Uang Pertanggungan

Rp2.000.000.000/Tahun

Premi*

Rp2.444.000/Tahun

Manfaat yang diambil:

Manfaat Asuransi Jiwa Berjangka Kumpulan
(SmartProtection Group Term Life)

*Premi dihitung berdasarkan usia dan
benefit yang dipilih

Bagaimana Cara Mengajukan Klaim?

Dokumen Klaim Santunan Kematian

1. Formulir Klaim yang disediakan oleh Allianz dan telah dilengkapi oleh Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat dan Dokter yang merawat termasuk keterangan sebab meninggal dunia dari Dokter yang merawat.
2. Surat keterangan meninggal dari kelurahan baik dalam bentuk asli maupun salinan yang telah dilegalisir.
3. Salinan kartu identitas/bukti diri Peserta dan surat keterangan dari perusahaan.
4. Salinan kartu identitas/bukti diri Penerima Manfaat.
5. Salinan Kartu Keluarga.
6. Surat Berita Acara dari Kepolisian dalam hal meninggal tidak wajar atau karena Kecelakaan lalu lintas baik dalam bentuk asli maupun salinan yang telah dilegalisir.
7. Surat Keterangan dari Kantor Perwakilan Republik Indonesia setempat dalam hal meninggal di luar negeri dalam bentuk asli maupun salinan.

Catatan:

- Pemegang Polis harus menyampaikan informasi meninggal dunia kepada Kami dalam waktu 30 hari kalender sejak Peserta meninggal dunia.
- Pengajuan dokumen klaim atas klaim Santunan Kematian harus diberikan kepada Kami secara tertulis dalam jangka waktu 60 hari kalender sejak Peserta meninggal dunia.
- Pembayaran klaim atas Santunan Kematian akan dibayarkan oleh Kami selambat-lambatnya dalam waktu 14 (empat belas) hari terhitung setelah dokumen lengkap diterima oleh Kami dan klaim disetujui berdasarkan Polis.

Dokumen Klaim Cacat Tetap Total Atau Cacat Tetap Akibat Kecelakaan

1. Formulir Klaim yang disediakan oleh Allianz dan telah dilengkapi oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta dan Dokter yang merawat.
2. Dokumen penunjang medis seperti foto rontgen bagian tubuh yang mengalami kecacatan.
3. Foto diri seluruh tubuh dan bagian tubuh yang cacat
4. Salinan kartu identitas/bukti diri Peserta
5. Salinan Kartu Keluarga.

Dokumen Klaim *Accidental Medical Reimbursement*

1. Formulir Klaim yang disediakan oleh Allianz dan telah dilengkapi oleh Pemegang Polis dan/atau Peserta dan Dokter yang merawat.
2. Dokumen penunjang medis
3. Kuitansi Asli
4. Salinan Resep
5. Salinan kartu identitas/bukti diri Peserta
6. Salinan Kartu Keluarga

Dokumen Klaim *Critical Illness*

1. Melengkapi formulir klaim Allianz yang telah diisi lengkap dan ditandatangani oleh Peserta dan bagian *resume* medis diisi lengkap dan telah ditandatangani oleh Dokter yang merawat dengan cap dari Rumah Sakit..
2. Surat keterangan asli dari dokter yang mendiagnosa untuk pertama kali.
3. Salinan kartu identitas/bukti diri Peserta.
4. Hasil pemeriksaan yang menunjang diagnosa penyakit kritis.

Catatan:

- Pengajuan dokumen klaim atas klaim cacat tetap total atau cacat tetap akibat kecelakaan, *Accidental Medical Reimbursement*, dan *Critical Illness* harus diberikan kepada Kami secara tertulis dalam jangka waktu 30 hari kalender sejak Peserta meninggal dunia.
- Pembayaran klaim sesuai dengan manfaat dilakukan oleh Kami selambat-lambatnya dalam waktu 7 hari kerja terhitung setelah dokumen lengkap diterima oleh Kami dan klaim telah disetujui berdasarkan Polis.

Ke mana Dokumen Klaim Dapat Dikirimkan?

Jakarta

Allianz Document Management Center (ADMC)

Setiap hari kerja pukul: 08.00 – 17.00 (kecuali hari libur)

Setiabudi Atrium, Lt. 3 Suite 308 A-309
Jl. H.R. Rasuna Said Kav. 62 Kuningan,
Karet Kuningan Kec. Setiabudi
Jakarta Selatan 12920

Bandung

Allianz Document Management Center (ADMC)

PT Asuransi Allianz Life Indonesia
Wisma CIMB Niaga Lantai 7
Jl. Gatot Subroto No. 2
Bandung 40262, Jawa Barat

Surabaya

Allianz Document Management Center (ADMC)

PT Asuransi Allianz Life Indonesia
Gedung Graha Pacific Lantai 2
Jl. Basuki Rachmat 87-91
Surabaya 60271, Jawa Timur

Bali

Allianz Document Management Center (ADMC)

PT Asuransi Allianz Life Indonesia
Jl. Raya Puputan No.122 C
Denpasar Timur, Kota Denpasar
Bali 80234

Medan

Allianz Document Management Center (ADMC)

PT Asuransi Allianz Life Indonesia
Gedung Forum Nine Lt. 6
Jl. Imam Bonjol No. 9
Medan 20112

Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan

Apabila Anda memiliki pertanyaan dan keluhan terkait produk dan/atau layanan kami, Anda dapat menyampaikannya 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:

+6221 2926 8888

AllianzCare:

1500 136

Email:

ContactUs@allianz.co.id

Website:

www.allianz.co.id

Untuk pengiriman seluruh dokumen klaim ke Allianz dapat dilakukan menggunakan jasa pengiriman PT Pos Indonesia tanpa biaya kirim

Catatan Penting untuk Diperhatikan

- PT Asuransi Allianz Life Indonesia telah terdaftar pada dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan, dan Tenaga Penjualnya telah memegang lisensi dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini bukan merupakan bagian dari Polis SmartProtection Group Term Life dan bukan suatu bentuk perjanjian asuransi antara PT Asuransi Allianz Life Indonesia dengan Nasabah. Nasabah terikat penuh dengan setiap ketentuan yang terdapat dalam Polis SmartProtection Group Term Life.
- Penjelasan pertanggunggaran asuransi yang lengkap terdapat pada Polis SmartProtection Group Term Life. Pertanggunggaran asuransi berlaku ketentuan Pengecualian Polis SmartProtection Group Term Life yaitu hal-hal yang tidak ditanggung dalam Polis SmartProtectionGroup Term Life.
- SmartProtection Group Term Life merupakan produk asuransi dari PT Asuransi Allianz Life Indonesia dan telah mendapatkan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan.
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya asuransi, administrasi, biaya meterai (jika ada) dan komisi.
- Kami akan menginformasikan kepada Anda apabila terjadi perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan sebagaimana tercantum di dalam Polis SmartProtection Group Term Life 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. 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.