AIA Syariah

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM
AIA NURA CARE

Nama Penerbit	PT AIA SYARIAH INSURANCE	Jenis Produk	Asuransi Kesehatan Syariah
Nama Produk	AIA Nura Care	Deskripsi Produk	**AIA Nura Care** memberikan manfaat berupa penggantian biaya Perawatan di Rumah Sakit apabila Pihak Yang Diasuransikan menjalani Perawatan akibat Penyakit dan/atau Kecelakaan. Besaran penggantian biaya mengacu pada Deskripsi Manfaat AIA Nura Care dan Ketentuan Polis.
Mata Uang	Rupiah	Produk Ini Dapat Dibeli Melalui	*Agency* dan *Direct Marketing*

FITUR UTAMA ASURANSI KESEHATAN

Umur Masuk Pihak Yang Diasuransikan	:	- Opsi 60: 15 hari - 55 tahun - Opsi 50: 15 hari - 45 tahun (Ulang tahun terdekat)	Masa Asuransi	:	1 tahun dan dapat diperpanjang hingga Pihak Yang Diasuransikan mencapai Umur 99 tahun (Ulang tahun terdekat)
Masa Pembayaran Kontribusi	:	1 tahun dan dapat diperpanjang hingga Pihak Yang Diasuransikan mencapai Umur 99 tahun (Ulang tahun terdekat)	Periode Pembayaran Kontribusi	:	Tahunan, Semesteran, Triwulanan, Bulanan
Umur pensiun	:	- Opsi 60 tahun - Opsi 50 tahun	Batas Manfaat Asuransi Tahunan	:	Minimum Rp1.000.000.000 Maksimum Rp6.000.000.000

MANFAAT

1. Manfaat Rawat Inap

Manfaat Rawat Inap selama Masa Asuransi meliputi penggantian atas Biaya Kamar, Biaya Unit Perawatan Intensif (ICU), Biaya Dokter Umum dan Dokter Spesialis, Biaya Tindakan Bedah, Biaya Prostesis dan/atau Implantasi, Biaya Layanan Ambulans Lokal dan Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit.

2. Manfaat Rawat Jalan

Manfaat Rawat Jalan selama Masa Asuransi meliputi penggantian atas Biaya Perawatan sebelum dan sesudah Rawat Inap, Biaya Fisioterapi, Biaya Perawatan Cuci Darah, Biaya Kanker, Biaya Rawat Jalan Darurat dan Perawatan Gigi Akibat Kecelakaan, Biaya Perawat di Rumah setelah Rawat Inap, Biaya Perawatan dan Bedah Rawat Jalan.

3. Manfaat Tambahan

Selain manfaat di atas, AIA Nura Care juga memberikan manfaat tambahan berupa Manfaat Rawat Inap di luar Area Cakupan Asuransi dan Manfaat Santunan HIV/AIDS.

RISIKO

Risiko yang perlu diketahui oleh Peserta:

a. Risiko Pembatalan

Jika Polis dibatalkan oleh Peserta sebelum berakhirnya Masa Asuransi, maka Kontribusi yang sudah Peserta bayarkan tidak dapat dikembalikan dan Manfaat Asuransi Peserta tidak dapat dibayarkan.

b. Risiko Kredit

Peserta akan terekspos pada Risiko Kredit PT AIA SYARIAH INSURANCE sebagai penyeleksi risiko dari produk asuransi. Risiko kredit berkaitan dengan kemampuan membayar kewajiban PT AIA SYARIAH INSURANCE terhadap nasabahnya. PT AIA SYARIAH INSURANCE telah berhasil mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

c. Risiko Klaim

Manfaat Polis tidak dapat dibayarkan jika risiko terjadi akibat hal-hal yang dikecualikan dalam Polis.

d. Risiko Operasional

Risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional PT AIA SYARIAH INSURANCE.

.

UJRAH	
Ujrah Free Look	Rp200.000

Catatan:
Ujrah Free Look adalah sama dengan biaya penerbitan Polis apabila Peserta menerima Polis dalam bentuk cetak dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada) yang dikenakan apabila Polis dibatalkan dalam *Free Look Period*. *Ujrah* Administrasi *Free Look* besarnya adalah paling sedikit Rp200.000 (dua ratus ribu Rupiah) atau jumlah lain yang ditentukan oleh Pengelola dari waktu ke waktu.

AIA VITALITY PROGRAM

AIA Vitality Program adalah program kesehatan dan kebugaran berinsentif yang dikelola dan didistribusikan oleh PT AIA SYARIAH INSURANCE bagi Peserta dan/atau Pihak Yang Diasuransikan di Indonesia, yang memberikan pengetahuan, motivasi, serta sarana untuk membantu mengubah gaya hidup Pihak Yang Diasuransikan menjadi lebih sehat, hidup lebih lama, dan lebih baik.

AIA Nura Care

Apabila Pihak Yang Diasuransikan bergabung dengan AIA Vitality dan membeli Produk AIA Nura Care, maka Peserta berhak mendapatkan Insentif tunai yang besarannya sesuai dengan Status AIA Vitality pada setiap akhir Tahun Keanggotaan AIA Vitality Program. Biaya Keanggotaan AIA Vitality Program sebesar Rp50.000 per bulan/Rp600.000 per tahun, akan ditagihkan dan dapat dibayar bersamaan dengan Polis Peserta.

Insentif Tunai

Hadiah Uang Tunai diberikan setiap tahun berdasarkan status AIA Vitality pada akhir Tahun Keanggotaan AIA Vitality Program dengan besaran Insentif tunai dari persentase kontribusi tahunan sebagai berikut:

Insentif Tunai			
Bronze	**Silver**	**Gold**	**Platinum**
-	1%	2%	4%

Insentif tunai dihitung berdasarkan Kontribusi tahunan yang dibayarkan, termasuk Kontribusi *substandard* (jika ada)

Ketentuan selengkapnya mengenai insentif tunai diatur selengkapnya dalam Ketentuan AIA Vitality Program – AIA Nura Care.

AIA Syariah

PENGECUALIAN

A. *Manfaat asuransi kesehatan tidak akan dibayarkan apabila Pihak Yang Diasuransikan secara langsung atau tidak langsung, sebagian atau seluruhnya menjalani Perawatan yang disebabkan oleh atau sehubungan dengan:*

1. *Setiap Penyakit yang tanda atau gejalanya dimulai atau terjadi dalam Masa Tunggu;*
2. *Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre-existing Conditions);*
3. *Penyakit sebagai berikut:*
   a. *Katarak;*
   b. *Penyakit dan/atau kelainan pada Tonsil, Adenoid, Sinus dan Septum;*
   c. *Semua jenis kelainan pada kelenjar Gondok (Tiroid);*
   d. *Asma, termasuk namun tidak terbatas pada Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK);*
   e. *Tuberculosis (TBC);*
   f. *Penyakit jantung dan pembuluh darah (Kardiovaskuler);*
   g. *Penyakit pembuluh darah otak;*
   h. *Hipertensi;*
   i. *Semua jenis Hepatitis, Sirosis hati;*
   j. *Radang/batu pada sistem kandung empedu;*
   k. *Kencing manis;*
   l. *Tukak lambung;*
   m. *Tukak usus;*
   n. *Batu pada sistem saluran kemih;*
   o. *Semua jenis kelainan sistem reproduksi, termasuk namun tidak terbatas pada Varikokel, Endometriosis, Fibroid/Miom di rahim;*
   p. *Semua jenis Hernia termasuk Herniasi Nukleus Pulposus (HNP);*
   q. *Wasir;*
   r. *Fistula;*
   s. *Epilepsi;*
   t. *Kista, kanker dan/atau segala jenis Tumor.*

   yang terjadi dalam periode 10 (sepuluh) bulan pertama sejak Tanggal Berlaku Polis ini atau Tanggal pemulihan Polis terakhir atau Tanggal berlaku peningkatan Manfaat Asuransi (jika ada) sebagaimana dicantumkan dalam Endorsemen; hal mana yang terjadi terakhir. Perawatan yang disebabkan oleh atau sehubungan dengan penyakit-penyakit tersebut di atas dapat dibayarkan apabila terjadi setelah melewati periode tersebut dengan tetap merujuk pada ketentuan Polis AIA Nura Care.
4. *Kanker yang telah didiagnosis atau mendapatkan pengobatan oleh Dokter dimana gejalanya timbul dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak Tanggal Berlaku Polis AIA Nura Care, atau tanggal pemulihan Polis terakhir, hal mana yang terjadi terakhir;*
5. *Biaya pengobatan atau tes yang dilakukan pada Pihak Yang Diasuransikan yang berkaitan dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau penyakit lainnya yang disebabkan dari komplikasi keduanya, kecuali termasuk Manfaat Santunan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud dalam Polis AIA Nura Care. Kondisi-kondisi di bawah ini harus terjadi 10 (sepuluh) bulan setelah Tanggal Berlaku Polis AIA Nura Care, atau tanggal pemulihan terakhir Polis, hal mana yang terjadi terakhir:*
   a. *Kondisi disebabkan oleh transfusi darah pada Pihak Yang Diasuransikan di Rumah Sakit atau Klinik; atau*
   b. *Kondisi disebabkan karena Kecelakaan dalam bekerja dengan serokonversi menjadi antibodi Human Immunodeficiency Virus (HIV) positif terjadi dalam waktu 6 (enam) bulan dari Kecelakaan. Kecelakaan yang dapat menimbulkan potensi klaim harus dilaporkan kepada Pengelola dalam waktu 30 (tiga puluh) hari dari Kecelakaan dan dibuktikan dengan hasil pemeriksaan.*
6. *Perawatan atau pengobatan yang timbul sehubungan dengan atau yang diakibatkan oleh Kelainan Bawaan;*
7. *Perawatan yang bukan merupakan Pelayanan Yang Dibutuhkan Secara Medis;*
8. *Upaya mendonorkan organ dan/atau jaringan tubuh;*
9. *Rawat Jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap, kecuali Perawatan dan Bedah Rawat Jalan;*
10. *Penyakit atau Cedera yang disebabkan tindakan percobaan bunuh diri, melukai diri sendiri, pencederaan diri atau tindakan lainnya yang memiliki tujuan yang sama dengan bunuh diri dan/atau percobaan bunuh diri, dan dilakukan dalam keadaan bagaimanapun baik dilakukan dalam keadaan waras ataupun tidak;*
11. *Perawatan untuk mengatasi kegemukan, penurunan berat badan atau menambah berat badan, bulimia, anoreksia nervosa;*
12. *Pemeriksaan mata, kesalahan refraksi mata, pembelian kacamata/lensa, penyewaan alat bantu pendengaran;*
13. *Perawatan dan pembedahan untuk mengubah jenis kelamin termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung;*
14. *Alat bantu/protesa yang tidak ditanam dalam tubuh termasuk namun tidak terbatas pada kursi roda, arm sling dan penyangga tubuh kecuali pemasangan spalk pada anak berumur dibawah 5 (lima) tahun untuk tujuan infus atau transfusi darah yang merupakan Pelayanan Yang Dibutuhkan Secara Medis;*
15. *Imunisasi, termasuk Perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan komplikasinya;*
16. *Sunat/sirkumsisi kecuali jika merupakan Pelayanan Yang Dibutuhkan Secara Medis;*

17. *Semua jenis Perawatan, pemeriksaan, pengobatan atau pembedahan gigi termasuk bedah mulut, gusi, atau struktur penyangga gigi secara langsung dan pengobatan yang terkait dengannya kecuali yang diakibatkan oleh Kecelakaan;*
18. *Perawatan yang berhubungan dengan kehamilan atau upaya untuk hamil, termasuk melahirkan, diagnosis dan Perawatan ketidaksuburan, keguguran, aborsi, sterilisasi (vasektomi dan tubektomi) dan kontrasepsi, metode pengaturan kelahiran, pengujian atau pengobatan impotensi, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya;*
19. *Tindakan Bedah yang dilakukan semata-mata karena keinginan Pihak Yang Diasuransikan tanpa adanya Penyakit atau Cedera, pembedahan yang belum terbukti dapat berhasil atau yang bersifat eksperimen, pembedahan untuk tujuan kosmetik atau pembedahan plastik kecuali pembedahan rekonstruksi yang disebabkan oleh Penyakit atau Cedera dan merupakan Pelayanan Yang Dibutuhkan Secara Medis;*
20. *Rawat Inap yang bertujuan hanya untuk diagnostik atau pemeriksaan fisik umum;*
21. *Gangguan mental dan/atau kejiwaan yang dinyatakan oleh psikiater;*
22. *Pihak Yang Diasuransikan di bawah pengaruh (secara sengaja maupun tidak sengaja) atau terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas atau zat-zat sejenis, atau obat-obatan (kecuali obat-obatan atau zat-zat tersebut digunakan berdasarkan rekomendasi oleh Dokter);*
23. *Penyakit atau Cedera yang timbul sebagai akibat keikutsertaan aktif dalam terorisme, perang, invasi, serangan musuh asing, tindak kekerasan (baik perang diumumkan maupun tidak), perang sipil, pemberontakan, revolusi, keikutsertaan langsung dalam huru-hara, perkelahian, pemogokan dan keributan massa, tindakan militer, perampasan kekuasaan, tugas aktif dalam angkatan bersenjata;*
24. *Biaya pemeriksaan kesehatan rutin (medical check up), biaya pemeriksaan (screening) atau pengobatan yang tidak berhubungan dengan diagnosis atau alasan Rawat Inap, biaya rehabilitasi tanpa rekomendasi Dokter, biaya preventif atau pencegahan Penyakit, termasuk pembelian alat bantu medis/non medis, imunisasi dan vaksinasi, biaya food supplement, biaya obat tradisional, akupunktur, biaya telekomunikasi, biaya penyewaan televisi berikut salurannya, biaya lemari pendingin termasuk isinya dan biaya lain yang tidak berhubungan dengan perawatan medis, biaya pemulasaran jenazah;*
25. *Setiap tindakan, perawatan dan/atau pengobatan yang dilakukan di fasilitas perawatan sebagai berikut:*
    a. *Klinik pribadi atau perorangan yang setiap tindakan dan/atau perawatannya dilaksanakan oleh profesi lain selain dokter;*
    b. *Rumah bersalin yang setiap tindakan dan/atau perawatannya dilaksanakan oleh profesi lain selain dokter;*
    c. *Rumah peristirahatan termasuk sanatorium atau rumah sakit jiwa;*
    d. *Rumah untuk rehabilitasi setelah mengalami sakit;*
    e. *Rumah jompo;*
    f. *Fasilitas perawatan dan/atau pengobatan ketergantungan, penyalahgunaan, kecanduan alkohol, atau kecanduan obat terlarang;*
    g. *Balai pengobatan; dan/atau*
    h. *Klinik pengobatan alternatif, naturopati, homeopati, chiropractor, akupunktur, atau pengobatan tradisional lain.*
26. *Perawatan dan/atau pengobatan tradisional dan/atau alternatif, termasuk dan tidak terbatas pada sinshe, pengobatan herbal, ahli patah tulang, paranormal, chiropractor, naturopati, holistik, akupunktur, akupresur, refleksologi, pijat, terapi oksigen hiperbarik, terapi aroma dan sejenisnya;*
27. *Penyakit atau Cedera akibat reaksi nuklir, radiasi dan kontaminasinya;*
28. *Penyakit Menular Seksual (PMS) dan/atau semua Penyakit yang disebabkan oleh penyimpangan seksual;*
29. *Akibat Pihak Yang Diasuransikan dan/atau melakukan olah raga secara profesional atau dimana Pihak Yang Diasuransikan dan/atau mendapatkan penghasilan atau gaji dari melakukan olah raga tersebut atau keterlibatan Pihak Yang Diasuransikan dan/atau dalam Kegiatan Berbahaya atau Hobi yang Berisiko Tinggi;*
30. *Penyakit atau Cedera yang disebabkan Pihak Yang Diasuransikan dan/atau terlibat dalam penerbangan pesawat udara atau sejenisnya, kecuali Pihak Yang Diasuransikan dan/atau adalah penumpang dalam pesawat udara atau sejenisnya yang membayar tarif resmi pada perusahaan penerbangan komersial yang mempunyai jadwal penerbangan yang tetap, teratur dan telah memiliki izin usaha penerbangan atau perusahaan penerbangan sewa yang diakui;*
31. *Cedera yang disebabkan Pihak Yang Diasuransikan dan/atau dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam suatu perkelahian, tindak kejahatan, atau suatu percobaan tindak kejahatan, baik aktif maupun tidak;*
32. *Tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam perlindungan;*
33. *Perawatan yang belum terbukti dapat berhasil atau yang bersifat eksperimen;*
34. *Perawatan dan/atau pengobatan yang telah mendapatkan penggantian atas semua biaya perawatan atas Penyakit, atau Cedera dari perusahaan/lembaga mana pun, yang muncul karena kegiatan di luar pekerjaan yang telah dilindungi oleh pemberi kerja*
35. *Perawatan di luar Area Cakupan Asuransi;*
36. *Perawatan yang terjadi di Mongolia, Nepal, Tibet, Suriah, Belarus, Kuba, Republik Kongo, Korea Utara, Somalia, Sudan, Sudan Selatan, Zimbabwe.*

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Pengajuan Asuransi Jiwa Syariah:

a. Dalam hal mengajukan Asuransi Jiwa Syariah, maka Peserta harus mengisi dan melengkapi dokumen sebagai berikut:
   - Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJS);
   - Kartu Identitas;
   - Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal; dan
   - Dokumen pendukung lainnya.

b. Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat dan ketentuan sudah terpenuhi dan Pengelola telah menerima Kontribusi pertama sebagai salah satu syarat penerbitan dan berlakunya Polis.

Peserta dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan:

- Menghubungi AIA Customer Care Line melalui Telepon 1500 980;
- Email ke: id.SyariahCustomer@aia.com; atau
- Mengunjungi Customer Service Centre di 4 kota besar yaitu Jakarta, Bandung, Surabaya, dan Medan.

Untuk informasi produk dan layanan:

Aplikasi AIA+

AIA Syariah

SIMULASI 1 (PESERTA YANG MEMILIKI AIA EMPLOYEE BENEFIT)



Achmad
40 Tahun,
Bukan Perokok

Pak Achmad (Peserta sekaligus Pihak Yang Diasuransikan) membeli asuransi **AIA Nura Care Plan Executive** dan juga saat ini berstatus sebagai karyawan yang memperoleh perlindungan AIA Employee Benefit dari perusahaan tempat Pak Achmad bekerja.

Area Cakupan Asia (kecuali SG, JP & HK)	**Kamar Perawatan** 1 (satu) tempat tidur
Kontribusi Rp6.529.000/tahun	**Batas Tanggung Mandiri** Rp175.000.000/tahun
Umur pensiun 60 tahun	**Status AIA Employee Benefit** Aktif

Skenario 1: Pak Achmad masih berstatus karyawan dengan AIA Employee Benefit yang aktif

- Setelah melewati Masa Tunggu, Pak Achmad menjalani Rawat Inap di Malaysia selama 5 hari dan menggabungkan Manfaat Polis AIA Employee Benefit dengan AIA Nura Care untuk menanggung biaya perawatan

- Asumsi biaya yang timbul adalah sebagai berikut:

Manfaat	Biaya	Total Biaya
Kamar (1 tempat tidur harga terendah)	Rp2.000.000/hari	Rp10.000.000
Kunjungan Dokter Spesialis	Rp500.000/hari	Rp2.500.000
Biaya Tindakan Bedah	Rp225.000.000	Rp225.000.000
Biaya Aneka Perawatan	Rp30.000.000	Rp30.000.000
Total Tagihan		**Rp267.500.000**
Klaim yang dibayarkan AIA Employee Benefit		**Rp200.000.000**
Selisih tagihan yang tidak dibayarkan AIA Employee Benefit		**Rp67.500.000**

- Pak Achmad kemudian mengajukan klaim ke Polis AIA Nura Care atas selisih tagihan yang tidak dibayarkan AIA *Employee Benefit*, dengan Manfaat Polis AIA Nura Care dibayarkan sebagai berikut:

Manfaat	Total Biaya
Selisih tagihan yang tidak dibayarkan AIA Employee Benefit	Rp67.500.000
Batas maksimal klaim Manfaat Polis AIA Nura Care (Total tagihan – Batas Tanggung Mandiri per Tahun)	Rp92.500.000 (Rp267.500.000 – Rp175.000.000)
Klaim yang dibayarkan Polis AIA Nura Care sebelum Umur pensiun	Rp67.500.000
Biaya yang menjadi tanggung jawab Peserta (Total tagihan – Klaim yang dibayarkan AIA Employee Benefit - Klaim yang dibayarkan Polis AIA Nura Care)	**Rp0** (Rp267.500.000 – Rp200.000.000-Rp67.500.000)

Dengan demikian, seluruh tagihan atas perawatan Pak Achmad dapat dibayarkan oleh AIA Employee Benefit dan AIA Nura Care dengan tetap memenuhi ketentuan Batas Tanggung Mandiri. Sebelum memasuki Umur pensiun yang dipilih, Peserta dikenakan Batas Tanggung Mandiri sesuai dengan ketentuan Polis.

Skenario 2: Pak Achmad pensiun dan AIA Employee Benefit menjadi <u>tidak aktif</u>

- Setelah mencapai Umur pensiun , Pak Achmad menjalani Rawat Inap di Malaysia selama 5 hari dan hanya memiliki Polis AIA Nura Care untuk menanggung biaya perawatan.

- Asumsi biaya yang timbul adalah sebagai berikut:

Manfaat	Biaya	Total Biaya
Kamar (1 tempat tidur harga terendah)	Rp2.000.000/hari	Rp10.000.000
Kunjungan Dokter Spesialis	Rp500.000/hari	Rp 2.500.000
Biaya Tindakan Bedah	Rp225.000.000	Rp225.000.000

Biaya Aneka Perawatan	Rp30.000.000	Rp30.000.000
Total tagihan		**Rp267.500.000**

- Pak Achmad kemudian mengajukan klaim ke Polis AIA Nura Care, dengan Manfaat Polis AIA Nura Care dibayarkan sebagai berikut:

Manfaat	Total Biaya
Total tagihan	Rp267.500.000
Klaim pada Polis AIA Nura Care setelah Umur pensiun :	
Jaringan AIA Prime Hospitals	
Batas Tanggung Mandiri **di dalam jaringan AIA Prime Hospitals**	Rp0
Batas Tanggung Mandiri **di luar jaringan AIA Prime Hospitals** Wilayah Perawatan: Asia (kecuali Indonesia, Singapura, Jepang dan Hong Kong)	Rp10.000.000
Klaim yang dibayarkan Polis AIA Nura Care:	
Di dalam jaringan AIA Prime Hospitals	Rp267.500.000
Di luar jaringan AIA Prime Hospitals	Rp257.500.000

Saat mencapai Umur pensiun , jika Pak Achmad berobat di rumah sakit yang termasuk jaringan AIA Prime Hospitals, seluruh tagihan sebesar Rp267.500.000 dapat dibayarkan oleh AIA tanpa ada biaya yang perlu ditanggung sendiri oleh Pak Achmad.

Namun, jika Pak Achmad berobat di rumah sakit di luar jaringan AIA Prime Hospitals, akan ada sejumlah biaya yang menjadi tanggung jawab Pak Achmad (Batas Tanggung Mandiri) sesuai wilayah perawatannya. Sebagai contoh, untuk perawatan di wilayah Asia (kecuali Indonesia, Singapura, Jepang, dan Hong Kong), Pak Achmad menanggung Rp10.000.000, sedangkan sisanya sebesar Rp257.500.000 dibayarkan oleh AIA.

Catatan:

- *Data Pihak Yang Diasuransikan/Peserta di atas adalah sebagai contoh dan bukan data sesungguhnya.*
- *Ilustrasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pengelola/Pihak Yang Diasuransikan dan Ketentuan mengenai produk ini tercantum dalam Polis. Ilustrasi lebih lengkap tentang produk ini baik Kontribusi yang harus dibayarkan, Plan yang dipilih dan sebagainya tercantum dalam dokumen Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal AIA Nura Care.*
- *Besaran Kontribusi pada simulasi 1 skenario 1 ini dikhususkan untuk program asuransi yang memberikan pembayaran tunjangan kesehatan kepada karyawan dari AIA (AIA Employee Benefit) dan skenario 2 berlaku bagi Pihak Yang Diasuransikan yang telah mencapai Umur pensiun dan sebelumnya terdaftar dalam AIA Employee Benefit. Besaran Kontribusi akan berbeda apabila sebelumnya tidak terdaftar dalam program tersebut.*
- *Ketentuan Batas Tanggung Mandiri mengikuti Ketentuan Polis. Apabila Batas Tanggung Mandiri telah terpenuhi dan mencapai Umur pensiun , maka pembayaran Manfaat Polis tidak lagi mengacu pada ketentuan tersebut. Apabila Batas Tanggung Mandiri telah terpenuhi dalam satu perawatan, maka perawatan berikutnya tidak diberlakukan kembali pada Tahun Polis yang sama.*

AIA Syariah

SIMULASI 2 (PESERTA UMUM)



Zafri
40 Tahun,
Bukan Perokok

Pak Zafri (Peserta sekaligus Pihak Yang Diasuransikan) membeli asuransi **AIA Nura Care Plan Executive** dan tidak memiliki Polis asuransi lain

Area Cakupan **Asia (kecuali SG, JP & HK)**	**Kamar Perawatan** **1 (satu) tempat tidur**
Kontribusi **Rp6.696.000/tahun**	**Batas Tanggung Mandiri** **Rp175.000.000/tahun**
Umur pensiun **60 tahun**	

Skenario 1: Pak Zafri belum mencapai Umur pensiun dan Batas Tanggung Mandiri masih berlaku.

- Setelah melewati Masa Tunggu, Pak Zafri menjalani Rawat Inap di Malaysia selama 5 hari.

- Asumsi biaya yang timbul adalah sebagai berikut:

Manfaat	Biaya	Total Biaya
Kamar (1 tempat tidur harga terendah)	Rp2.000.000/hari	Rp10.000.000
Kunjungan Dokter Spesialis	Rp500.000/hari	Rp 2.500.000
Biaya Tindakan Bedah	Rp225.000.000	Rp225.000.000
Biaya Aneka Perawatan	Rp30.000.000	Rp30.000.000
Total Tagihan		**Rp267.500.000**

- Pak Zafri kemudian mengajukan klaim ke Polis AIA Nura Care dengan Manfaat Polis AIA Nura Care dibayarkan sebagai berikut:

Manfaat	Total Biaya
Total Tagihan	**Rp267.500.000**
Batas maksimal klaim Manfaat Polis AIA Nura Care (Total tagihan – Batas Tanggung Mandiri per Tahun)	Rp92.500.000 (Rp267.500.000 – Rp175.000.000)
Klaim yang dibayarkan Polis AIA Nura Care sebelum Umur pensiun	**Rp92.500.000**
Biaya yang menjadi tanggung jawab Peserta (Total tagihan - Klaim yang dibayarkan Polis AIA Nura Care)	**Rp175.000.000** (Rp267.500.000 – Rp92.500.000)

Dengan demikian, tagihan atas perawatan Pak Zafri dapat dibayarkan oleh AIA Nura Care dengan tetap memenuhi ketentuan Batas Tanggung Mandiri. Sebelum memasuki Umur pensiun yang dipilih, Peserta dikenakan Batas Tanggung Mandiri sesuai dengan ketentuan Polis.

Skenario 2: Pak Zafri telah mencapai Umur pensiun dan Batas Tanggung Mandiri sudah tidak berlaku

- Setelah mencapai Umur pensiun , Pak Zafri menjalani Rawat Inap di Malaysia selama 5 hari

- Asumsi biaya yang timbul adalah sebagai berikut:

Manfaat	Biaya	Total Biaya
Kamar (1 tempat tidur harga terendah)	Rp2.000.000/hari	Rp10.000.000
Kunjungan Dokter Spesialis	Rp500.000/hari	Rp 2.500.000
Biaya Tindakan Bedah	Rp225.000.000	Rp225.000.000
Biaya Aneka Perawatan	Rp30.000.000	Rp30.000.000
Total tagihan		**Rp267.500.000**

- Pak Zafri kemudian mengajukan klaim ke Polis AIA Nura Care, dengan Manfaat Polis AIA Nura Care dibayarkan sebagai berikut:

Manfaat	Total Biaya
Total tagihan	Rp267.500.000
Klaim pada Polis AIA Nura Care setelah Umur pensiun :	
Batas Tanggung Mandiri di dalam jaringan AIA Prime Hospitals	Rp0
Batas Tanggung Mandiri di luar jaringan AIA Prime Hospitals Wilayah Perawatan: Asia (kecuali Indonesia, Singapura, Jepang dan Hong Kong)	Rp10.000.000
Klaim yang dibayarkan Polis AIA Nura Care:	
Di dalam jaringan AIA Prime Hospitals	Rp267.500.000
Di luar jaringan AIA Prime Hospitals	Rp257.500.000

Saat mencapai Umur pensiun , jika Pak Zafri berobat di rumah sakit yang termasuk jaringan AIA Prime Hospitals, seluruh tagihan sebesar Rp267.500.000 dapat dibayarkan oleh AIA tanpa ada biaya yang perlu ditanggung sendiri oleh Pak Zafri.

Namun, jika Pak Zafri berobat di rumah sakit di luar jaringan AIA Prime Hospitals, akan ada sejumlah biaya yang menjadi tanggung jawab Pak Zafri (Batas Tanggung Mandiri) sesuai wilayah perawatannya. Sebagai contoh, untuk perawatan di wilayah Asia (kecuali Indonesia, Singapura, Jepang, dan Hong Kong), Pak Zafri menanggung Rp10.000.000, sedangkan sisanya sebesar Rp257.500.000 dibayarkan oleh AIA.

Dengan demikian, perawatan Pak Zafri dapat dibayarkan oleh AIA Nura Care sesuai dengan Ketentuan Polis.

Catatan:

- *Data Pihak Yang Diasuransikan/Peserta di atas adalah sebagai contoh dan bukan data sesungguhnya.*
- *Ilustrasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pengelola/Pihak Yang Diasuransikan dan Ketentuan mengenai produk ini tercantum dalam Polis. Ilustrasi lebih lengkap tentang produk ini baik Kontribusi yang harus dibayarkan, Plan yang dipilih dan sebagainya tercantum dalam dokumen Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal AIA Nura Care.*
- *Besaran Kontribusi pada simulasi 2 skenario 1 ini dikhususkan untuk Peserta umum yang belum mencapai Umur pensiun dan skenario 2 dikhususkan untuk Peserta umum yang telah mencapai Umur pensiun .*
- *Ketentuan Batas Tanggung Mandiri mengikuti Ketentuan Polis. Apabila Batas Tanggung Mandiri telah terpenuhi dalam satu perawatan, maka perawatan berikutnya tidak diberlakukan kembali pada Tahun Polis yang sama.*

AIA Syariah

TABEL MANFAAT ASURANSI

No	Plan	Value	Essential	Executive	Business
	Area Cakupan Asuransi	**Indonesia**	**Indonesia**	**Asia (Kecuali Singapura, Jepang, Hong Kong,)**	**Asia**
	Batas Manfaat Asuransi Tahunan Batas maksimal keseluruhan Manfaat Asuransi per Tahun Polis	**Rp1.000.000.000**	**Rp3.000.000.000**	**Rp5.000.000.000**	**Rp6.000.000.000**
	Limit Booster Batas maksimum akumulasi Manfaat Asuransi selama Polis aktif sampai dengan Pihak Yang Diasuransikan mencapai umur 99 tahun	**Rp12.000.000.000**	**Rp12.000.000.000**	**Rp12.000.000.000**	**Rp30.000.000.000**
	Batas Tanggung Mandiri Berlaku pada setiap Tahun Polis hingga Pihak Yang Diasuransikan mencapai Umur pensiun yang dipilih dan tidak berlaku untuk Kondisi Gawat Darurat akibat Kecelakaan dan Keadaan Luar Biasa, serta *Terminal illness*	**Rp80.000.000**	**Rp125.000.000**	**Rp175.000.000**	**Rp300.000.000**
		Manfaat Rawat Inap			
1	**Biaya Kamar**	Sesuai kuitansi, maksimal 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari kalender per Tahun Polis, termasuk untuk Biaya Unit Perawatan Intensif (ICU), dan/atau Kamar Observasi/Kamar Rawat Jalan *(Day Ward)*			
		2 (dua) tempat tidur dan 1 (satu) kamar mandi dalam	1 (satu) tempat tidur dan 1 (satu) kamar mandi dalam	1 (satu) tempat tidur dan 1 (satu) kamar mandi dalam	1 (satu) tempat tidur dan 1 (satu) kamar mandi dalam
2	**Biaya Unit Perawatan Intensif (ICU)**	Sesuai kuitansi selama Rawat Inap, maksimal 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari kalender per Tahun Polis termasuk untuk Biaya Kamar			
3	**Biaya Kunjungan Dokter Umum**	Sesuai kuitansi			
4	**Biaya Kunjungan Dokter Spesialis**	Sesuai kuitansi			
5	**Biaya Tindakan Bedah**	Sesuai kuitansi, termasuk biaya profesional Ahli Bedah, asisten operator, Ahli Anestesi, ruang bedah, ruang pemulihan, peralatan bedah dan Obat-obatan			
6	**Biaya Prostesis dan/atau Implantasi**	Sesuai kuitansi selama Rawat Inap			
7	**Biaya Layanan Ambulans Lokal**	Sesuai kuitansi selama Rawat Inap			
8	**Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit**	Sesuai kuitansi selama Rawat Inap, termasuk biaya Obat-obatan, biaya penunjang pemeriksaan serta pengobatan sesuai daftar yang dibayarkan			
		Manfaat Rawat Jalan			
9	**Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap**	Sesuai kuitansi, termasuk biaya penunjang pemeriksaan, konsultasi Dokter, Perawatan, dan Obat-obatan; maksimal 30 (tiga puluh) hari sebelum Rawat Inap			
10	**Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap**	Sesuai kuitansi, termasuk biaya penunjang pemeriksaan, konsultasi Dokter, Perawatan, dan Obat-obatan; maksimal 90 (Sembilan puluh) hari setelah Rawat Inap			
11	**Biaya Fisioterapi**	Sesuai kuitansi; maksimal 90 (sembilan puluh) kali kunjungan per Tahun Polis; dalam kurun waktu 30 (tiga puluh) hari sebelum Rawat Inap, selama Rawat Inap, dan 120 (seratus dua puluh) hari setelah Rawat Inap			
12	**Biaya Perawatan Cuci Darah**	Sesuai kuitansi			
13	**Biaya Perawatan Kanker**	Sesuai kuitansi, termasuk biaya pemeriksaan laboratorium, konsultasi spesialis, Obat-obatan dan Perawatan.			
14	**Biaya Rawat Jalan Darurat dan Perawatan Gigi Akibat Kecelakaan**	Sesuai kuitansi, termasuk biaya pemeriksaan laboratorium, konsultasi spesialis, Obat-obatan dan Perawatan			

15	**Biaya Perawat di Rumah Setelah Rawat Inap**	Sesuai kuitansi, maksimal 90 (sembilan puluh) hari per Tahun Polis			
16	**Biaya Perawatan dan Bedah Rawat Jalan**	Sesuai kuitansi, termasuk biaya Perawatan sebelum & sesudah Perawatan			
		Manfaat Tambahan			
17	**Manfaat Rawat Inap Di Luar Area Cakupan Asuransi**	Sesuai persentase penggantian Rawat Inap di luar Area Cakupan Asuransi			
18	**Manfaat Santunan HIV/AIDS**	Selama Masa Asuransi			
		Rp40.000.000	Rp40.000.000	Rp40.000.000	Rp40.000.000

AIA Syariah

Manfaat Rawat Inap Di Luar Area Cakupan Asuransi

Dalam hal Pihak Yang Diasuransikan menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit yang terletak di luar Area Cakupan Asuransi, maka Pengelola akan menanggung biaya atas Perawatan Rawat Inap tersebut secara proporsional sesuai tabel di bawah ini setelah dikurangi biaya-biaya yang tidak berhubungan dengan Perawatan, biaya yang dikecualikan dan dengan tetap memperhatikan batas maksimal penggantian sebagaimana ditetapkan dalam Deskripsi Manfaat AIA Nura Care.

Area Cakupan Asuransi	Area Rawat Inap	Persentase Biaya Yang Dibayarkan oleh Pengelola
Indonesia	Asia (kecuali Singapura, Jepang, Hong Kong)	50%
	Singapura, Jepang, Hong Kong	15%
	Seluruh dunia (kecuali Amerika Serikat)	10%
	Amerika Serikat	5%
Asia (kecuali Singapura, Jepang, Hong Kong)	Singapura, Jepang, Hong Kong	30%
	Seluruh dunia (kecuali Amerika Serikat)	15%
	Amerika Serikat	10%
Asia	Seluruh dunia (kecuali Amerika Serikat)	60%
	Amerika Serikat	40%

Catatan:

1. *Dalam hal Pihak Yang Diasuransikan mengalami Penyakit atau Cedera dan dirawat di wilayah negara Tiongkok (tidak termasuk Hong Kong), maka biaya Perawatan yang dibayarkan oleh Pengelola adalah yang dilakukan di Rumah Sakit/Klinik yang termasuk dalam daftar Rumah Sakit/Klinik yang disediakan oleh Pengelola, kecuali Perawatan yang dibutuhkan akibat Kondisi Gawat Darurat yang terjadi di Tiongkok.*
2. *Apabila Pihak Yang Diasuransikan berada di luar wilayah Indonesia dalam kurun waktu lebih dari 3 (tiga) bulan berturut-turut, maka Pengelola tidak akan membayarkan Manfaat, kecuali Pihak Yang Diasuransikan harus menjalani Perawatan di wilayah tersebut melebihi 3 (tiga) bulan sesuai dengan rekomendasi tertulis dari Dokter yang merawat untuk Ketidakmampuan yang sama.*

AIA Prime Hospitals

a. AIA Prime Hospitals adalah jaringan yang ditentukan secara khusus oleh Pengelola berdasarkan Daftar Rumah Sakit dan Klinik yang ditunjuk oleh Pengelola yang memiliki kualitas layanan yang baik serta memiliki keterkaitan dengan Batas Tanggung Mandiri.
b. Besaran Batas Tanggung Mandiri sebelum Umur pensiun mengikuti ketentuan masing-masing Plan, baik di dalam jaringan atau di luar jaringan AIA Prime Hospitals.
c. Batas Tanggung Mandiri saat Umur pensiun yang dipilih dan seterusnya hingga masa asuransi berakhir akan berlaku ketentuan AIA Prime Hospitals sebagaimana tabel dibawah ini:

Wilayah Perawatan	**Dalam Jaringan AIA Prime Hospitals**	**Luar Jaringan AIA Prime Hospitals**
Indonesia	Rp0	Rp5.000.000 per Tahun Polis
Asia (kecuali Indonesia, Singapura, Jepang, Hong Kong)		Rp10.000.000 per Tahun Polis
Singapura, Jepang, Hong Kong		Rp20.000.000 per Tahun Polis
Seluruh Dunia Lainnya		Rp60.000.000 per Tahun Polis

d. Ketentuan Batas Tanggung Mandiri tetap mengikuti ketentuan Polis, dimana berlaku per Tahun Polis dan tidak berlaku untuk Perawatan yang disebabkan oleh Kondisi Gawat Darurat akibat Kecelakaan, Keadaan Luar Biasa, atau Terminal illness.
e. Informasi mengenai Daftar Rumah Sakit dan Klinik terdapat pada website AIA (AIA Prime Hospitals | Healthcare Service | AIA Indonesia) dan Kami dapat memperbarui informasi tersebut dari waktu ke waktu.

AIA Syariah

INFORMASI TAMBAHAN

Definisi-Definisi Penting

Akad Tabarru'	*Akad* hibah dalam bentuk pemberian dana dari satu Peserta kepada Dana *Tabarru'* untuk tujuan tolong menolong di antara para Peserta yang tidak bersifat dan bukan untuk tujuan komersial.
Akad Wakalah bil Ujrah	*Akad* antara Peserta secara kolektif atau individu dengan Pengelola dengan tujuan komersial yang memberikan kuasa kepada Pengelola sesuai kuasa atau wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa *Ujrah.*
Dana *Tabarru'*	Kumpulan dana yang berasal dari Kontribusi para Peserta, yang mekanisme penggunaannya sesuai dengan Asuransi Jiwa Syariah atau perjanjian reasuransi syariah.
Qardh	Pinjaman dana dari Pengelola kepada Dana *Tabarru'* untuk menanggulangi ketidakcukupan kekayaan Dana *Tabarru'* untuk membayar santunan/klaim/Manfaat Polis kepada Peserta.
Ujrah	Imbalan yang dibayarkan oleh Peserta kepada Pengelola sehubungan dengan pengelolaan asuransi syariah yang dicantumkan dalam Polis.
Pengelola	PT AIA SYARIAH INSURANCE, yang selanjutnya disebut "Pengelola".
Peserta	Perorangan atau Badan yang namanya dicantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian asuransi ("Peserta").
Pihak Yang Diasuransikan	Perorangan yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis.
Yang Ditunjuk	Perorangan atau Badan yang diberi hak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku sebagaimana dicantumkan dalam Polis.
Kontribusi	Sejumlah uang yang Peserta bayarkan kepada Pengelola sehubungan dengan penutupan Polis. Kontribusi yang Peserta bayarkan sudah memperhitungkan komponen *Ujrah*, alokasi *Tabarru',* Dana Peserta dan komisi yang diberikan oleh Pengelola kepada Agen/Petugas Pemasar.
Santunan Asuransi	Sejumlah uang yang diambil dari Dana *Tabarru'* yang akan dibayarkan kepada Penerima Manfaat Yang Ditunjuk jika Pihak Yang Diasuransikan mengalami risiko sebagaimana tercantum dalam Data Polis yang merupakan nilai perjanjian asuransi.
Batas Tanggung Mandiri	Sejumlah biaya Perawatan yang menjadi tanggung jawab Peserta sendiri dalam setiap Tahun Polis sebagaimana tercantum dalam Deskripsi Manfaat Polis, yang akan diperhitungkan terlebih dahulu sebelum Pengelola membayarkan Manfaat Polis berdasarkan Polis ini.
Masa Leluasa *(Grace Period)*	45 hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Kontribusi terakhir.
Masa Tunggu *(Waiting Period)*	Masa Tunggu Manfaat Rawat Inap atau tindakan Rawat Jalan, kecuali yang disebabkan oleh Kondisi Gawat Darurat akibat Kecelakaan dan/atau Keadaan Luar Biasa, yaitu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlaku Polis/Tanggal pemulihan Polis/Tanggal berlaku peningkatan Plan manfaat, hal mana yang terjadi terakhir.
Modal Faktor	Besaran faktor pengali untuk menentukan jumlah Kontribusi yang harus dibayarkan berdasarkan Periode Pembayaran Kontribusi.
AIA *Employee Benefit*	Program asuransi kesehatan kumpulan yang dikelola oleh PT AIA SYARIAH INSURANCE yang memberikan pembayaran tunjangan kesehatan kepada Peserta asuransi kumpulan
Terminal Illness	Kondisi Penyakit yang telah mencapai stadium akhir dan berdasarkan Diagnosis tertulis dari Dokter spesialis di bidang yang terkait yang menyatakan bahwa harapan hidup Pihak Yang Diasuransikan kurang dari 12 (dua belas) bulan sejak Diagnosis tersebut diberikan, dimana Pihak Yang Diasuransikan sudah tidak menerima pengobatan secara aktif selain dari penghilang rasa nyeri atau pengobatan yang meringankan keluhan namun tidak dapat menyembuhkan (paliatif).

Periode Pembayaran Kontribusi	Modal Faktor (% Kontribusi tahunan)
Tahunan	100%
Semesteran (6 Bulanan)	52%
Triwulanan (3 Bulanan)	26,5%
Bulanan	9%

1. Prosedur, Tata Cara, dan Syarat

A. Prosedur Pengajuan Klaim

a. Berkas-berkas yang dibutuhkan dalam pengajuan permintaan pembayaran manfaat asuransi kesehatan AIA Nura Care, adalah sebagai berikut:

1) Metode Non-Tunai (*Cashless*)

i. Peserta wajib menunjukkan kartu Peserta AIA Nura Care dan kartu identitas pribadi yang dilengkapi dengan foto diri kepada pihak Rumah Sakit atau Klinik untuk tujuan verifikasi pada saat proses pendaftaran rumah sakit. Pengelola akan menentukan apakah Metode Non-Tunai disetujui atau ditolak dengan tetap memperhatikan Ketentuan Tambahan Polis. Metode Non-Tunai dapat berlaku setelah Pengelola setujui.

ii. Untuk perawatan di luar negeri, Peserta/Pihak Yang Diasuransikan wajib memberitahukan rencana Perawatan yang akan dijalani Pihak Yang Diasuransikan kepada Pengelola atau pihak yang Pengelola tunjuk selambat-lambatnya 4 (empat) hari kerja sebelum rencana Perawatan. Setelah menerima informasi medis, Rumah Sakit/Klinik yang dituju, dan data penunjang lainnya, maka Pengelola akan menentukan apakah Metode Non-Tunai disetujui atau ditolak dengan tetap memperhatikan Ketentuan Tambahan Polis. Metode Non-Tunai dapat berlaku setelah Pengelola setujui.

iii. Pengelola berhak untuk tidak menyetujui atau menghentikan sewaktu-waktu Metode Non-Tunai apabila Penyakit atau Cedera yang dialami Pihak Yang Diasuransikan termasuk pengecualian atau tidak termasuk Manfaat dalam Ketentuan Tambahan Polis.

iv. Apabila terdapat biaya-biaya yang tidak berhubungan dengan Perawatan atau biaya Perawatan yang melebihi batas maksimal dalam Deskripsi Manfaat AIA Nura Care yang dikenakan oleh Rumah Sakit atau Klinik (excess claim) dan biaya-biaya yang tidak termasuk Manfaat dalam Ketentuan Tambahan Polis ini, maka pembayarannya wajib diselesaikan langsung oleh Peserta dengan pihak Rumah Sakit/Klinik.

2) Metode Penggantian (*Reimbursement*)

i. Formulir Klaim Rawat Inap dan/atau Formulir Klaim Rawat Jalan yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pihak Yang Mengajukan;

ii. Formulir Klaim Rawat Inap dan/atau Formulir Klaim Rawat Jalan yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;

iii. Fotokopi tanda bukti diri sah dari Pihak Yang Diasuransikan, Peserta dan yang mengajukan;

iv. Surat Kuasa asli dari Peserta (apabila dikuasakan);

v. Hasil *resume* medis selama Perawatan di Rumah Sakit *(medical report);*

vi. Kuitansi asli dan perincian tagihan dari Rumah Sakit/Klinik yang dilengkapi dengan meterai;

vii. Untuk koordinasi manfaat, menyerahkan dokumen tambahan berupa Surat Koordinasi Manfaat atau dokumen lainnya yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dari penyedia manfaat sejenis tersebut. Dalam hal ini, kuitansi fotokopi yang telah dilegalisasi oleh Rumah Sakit dapat digunakan sebagai pengganti kuitansi asli sebagaimana dimaksud pada butir (vi), kecuali untuk pelaksanaan KAPJ yang tata cara, persyaratan, dan mekanisme pelaksanaannya mengikuti ketentuan yang disepakati dalam perjanjian kerja sama yang berlaku;

viii. Untuk *Terminal illness*, harus menyerahkan Formulir Klaim Santunan Penyakit Kritis yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter;

ix. Surat keterangan asli dari Kepolisian atau pihak berwenang lainnya tentang sebab-sebab terjadinya Kecelakaan, apabila Pihak Yang Diasuransikan menjalani Perawatan medis akibat Kecelakaan (jika diperlukan);

x. Surat rujukan dari Dokter untuk Perawatan dan pengobatan ke Dokter Spesialis, pemeriksaan penunjang diagnostik dan fisioterapi;

xi. Salinan hasil pemeriksaan penunjang diagnostik dan salinan resep yang berkaitan dengan Perawatan; dan/atau

xii. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Pengelola yang berkaitan dengan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi sepanjang tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan yang berlaku.

b. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan apabila seluruh berkas-berkas yang disyaratkan telah diterima dengan lengkap dan benar oleh Pengelola.
c. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan paling lama 30 hari kalender sejak pengajuan Manfaat Asuransi disetujui oleh Pengelola.
d. Manfaat Polis hanya akan dibayarkan apabila jumlah Batas Tanggung Mandiri yang menjadi tanggung jawab Peserta telah dibayarkan dan/atau dipenuhi seluruhnya sesuai ketentuan Polis ini. Selama Batas Tanggung Mandiri tersebut belum dibayarkan dan/atau dipenuhi secara penuh, Pengelola tidak berkewajiban untuk membayarkan Manfaat Polis
e. Persyaratan dokumen untuk pengajuan permintaan pembayaran manfaat asuransi dapat dilihat secara lengkap di dalam Polis asuransi AIA Nura Care yang dimiliki Peserta.
f. Kunjungi website Pengelola di www.aia.co.id/syariah untuk mengunduh formulir pengajuan klaim.

B. Ketentuan Pembatalan Polis dalam *Free Look Period*

1. Apabila Peserta tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tercantum dalam Polis ini karena alasan apapun, perlindungan asuransi dapat dibatalkan oleh Peserta, dengan menyampaikan kepada Pengelola Formulir Permohonan Pembatalan Polis yang telah diisi secara lengkap dan ditandatangani oleh Peserta dan dikirimkan ke alamat kantor pusat Pengelola atau disampaikan secara digital/elektronik atau media lainnya yang disediakan oleh Pengelola dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal Polis diterima oleh Peserta.
2. Pengelola akan mengembalikan kepada Peserta sebesar Kontribusi yang telah dibayarkan dikurangi *Ujrah* Administrasi *Free Look* (terdiri dari biaya penerbitan Polis dan biaya pemeriksaan kesehatan, (jika ada)), paling lambat dalam waktu 9 hari kerja sejak Formulir Permohonan Pembatalan Polis diterima secara lengkap dan disetujui oleh Pengelola.
3. *Free Look Period* akan seketika berakhir dalam hal Peserta mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Polis (jika ada), atau melakukan transaksi lain sehubungan dengan Polis.

C. *Ujrah* dan Iuran *Tabarru'*

1. ***Ujrah*** adalah imbalan yang dibayarkan oleh Peserta kepada Pengelola sehubungan dengan pengelolaan **AIA Nura Care**. Besar *Ujrah* sebagaimana tercantum di Tabel Kontribusi di atas, dikenakan atas Kontribusi yang dibayarkan sesuai dengan periode pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Berlaku Polis.
2. **Iuran *Tabarru'*** adalah bagian dari Kontribusi yang digunakan sebagai iuran dari Peserta kepada Dana *Tabarru'*. Besar Iuran *Tabarru'* sebagaimana tercantum di Tabel Kontribusi di atas, dikenakan atas Kontribusi yang dibayarkan sesuai dengan periode pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Berlaku Polis.
3. ***Ujrah Free Look*** adalah sama dengan biaya penerbitan Polis apabila Peserta menerima Polis dalam bentuk cetak dan biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada) yang dikenakan apabila Polis dibatalkan dalam *Free Look Period*. *Ujrah* Administrasi *Free Look* besarnya adalah paling sedikit Rp200.000 (dua ratus ribu Rupiah) atau jumlah lain yang ditentukan oleh Pengelola dari waktu ke waktu.

D. *Surplus Underwriting*

Peserta berhak mendapatkan *Surplus Underwriting* atas Dana *Tabarru'* (jika ada) sebagaimana diatur dalam Ketentuan Polis:

1) Polis Peserta masih dan telah berlaku sekurang-kurangnya 90 hari kalender per 31 Desember untuk periode perhitungan *Surplus Underwriting* Dana *Tabarru'*;
2) Peserta belum pernah atau tidak sedang mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Polis berdasarkan Polis ini atas risiko yang terjadi per 31 Desember untuk periode perhitungan *Surplus Underwriting* Dana *Tabarru'*;
3) *Surplus Underwriting* Dana *Tabarru'* pada setiap akhir tahun keuangan (jika ada) akan dibagikan setelah dikurangi *Qardh* (jika ada) sesuai dengan persentase pembagian (*nisbah*) sebagai berikut:
   a. **Peserta: 40%**
   b. **Pengelola: 30%**
   c. **Dana *Tabarru'*:30%**
4) Pembagian *Surplus Underwriting* Dana *Tabarru'* adalah sebagai berikut:
   a. Apabila hasil *Surplus Underwriting* Dana *Tabarru'* yang didapatkan minimal Rp200.000, maka *Surplus Underwriting* Dana *Tabarru'* tersebut akan ditransfer ke rekening Peserta yang tercatat pada Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Syariah/Formulir Aplikasi, atau formulir pengajuan pembayaran manfaat yang diajukan oleh Peserta kepada Pengelola; atau
   b. Apabila hasil *Surplus Underwriting* Dana *Tabarru'* yang didapatkan kurang dari Rp200.000, maka *Surplus Underwriting* Dana *Tabarru'* akan dikembalikan ke Dana *Tabarru'*.
5) Apabila Polis Peserta tidak berlaku pada saat *Surplus Underwriting* Dana *Tabarru'* dibagikan, maka *Surplus Underwriting* tersebut akan dikembalikan ke dalam Dana *Tabarru'*.

E. Pembayaran Kontribusi

a. Peserta disarankan untuk melakukan pembayaran Kontribusi sesuai Periode Pembayaran Kontribusi yang dipilih
b. Pembayaran Kontribusi hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Kontribusi diterima dan tercatat pada rekening Pengelola sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.

c. Periode Pembayaran Kontribusi yang tersedia adalah tahunan, semesteran, triwulan dan bulanan.

F. Pengakhiran Polis

Peserta dapat mengajukan permohonan pengakhiran Polis dengan cara mengajukan permohonan pengakhiran Polis melalui AIA+ dan/atau_ Whatsapp Tanya ANYA di nomor 0811 1960 1000 dan akan berlaku efektif pada saat perubahan tersebut tercatat pada PT AIA SYARIAH INSURANCE.

G. Pemulihan Polis

Polis yang berakhir karena Kontribusi belum dibayar lunas setelah lewat Masa Leluasa dapat diajukan permohonan pemulihan Polis dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sejak Polis menjadi berakhir.

Catatan:

Jika pemulihan Polis memerlukan pemeriksaan kesehatan maka biaya pemeriksaan kesehatan sepenuhnya menjadi beban Peserta.

H. Ketentuan Batas Tanggung Mandiri

a. Sebelum Umur pensiun, Batas Tanggung Mandiri sebagaimana tercantum dalam Deskripsi Manfaat Polis.
b. Saat Umur pensiun yang dipilih dan seterusnya hingga masa asuransi berakhir, akan berlaku ketentuan AIA Prime Hospitals.
c. Batas Tanggung Mandiri tidak berlaku untuk Kondisi Gawat Darurat akibat Kecelakaan dan Keadaan Luar Biasa, serta *Terminal illness*
d. Ketentuan pemenuhan Batas Tanggung Mandiri per Tahun Polis diatur dalam Ketentuan Polis
e. Apabila sebagian atau seluruh biaya Perawatan telah dibayarkan oleh Polis asuransi lain, program kesehatan yang disediakan pemberi kerja, dan/atau program yang diselenggarakan Pemerintah, maka biaya Perawatan yang telah dibayarkan tersebut dapat diperhitungkan sebagai pemenuhan Batas Tanggung Mandiri, sepanjang Peserta menyampa ikan dokumen pendukung yang dapat diterima oleh Pengelola.

2. Perpanjangan Asuransi AIA Nura Care

Asuransi AIA Nura Care berlaku selama 1 (satu) tahun sejak Tanggal Berlaku Polis dan dapat diperpanjang otomatis setiap tahun pada saat Ulang Tahun Polis untuk jangka waktu yang sama.

3. Perubahan Plan Manfaat Asuransi

Peserta hanya dapat mengajukan perubahan ke Plan lain dengan cara mengajukan secara tertulis paling lambat 30 hari (tiga puluh) hari kalender sebelum Ulang Tahun Polis, dan apabila Pengelola setujui maka perubahan tersebut akan berlaku pada Ulang Tahun Polis.

4. Perubahan Umur pensiun

Peserta hanya dapat mengajukan perubahan Umur pensiun pada Ulang Tahun Polis ke-6 (enam) dengan cara mengajukan secara tertulis paling lambat 30 hari (tiga puluh) hari kalender sebelum Ulang Tahun Polis, dan apabila Pengelola setujui maka perubahan tersebut akan berlaku pada Ulang Tahun Polis.

(Syarat dan ketentuan selengkapnya diatur dalam Polis)

PENAFIAN/DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

1. Peserta harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal ini dan berhak bertanya kepada petugas pemasar PT AIA SYARIAH INSURANCE atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal ini.
2. Hak dan kewajiban Peserta serta ketentuan lain sehubungan dengan produk asuransi yang ditawarkan diatur dalam Polis. Peserta wajib memahami bahwa terdapat faktor risiko dalam produk ini, dan memahami hal tersebut dengan baik sebelum membeli produk ini.
3. Pengelola dapat menerima atau menolak aplikasi asuransi berdasarkan keputusan Pengelola. Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Pengelola dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada ketentuan Polis.
4. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk dan bukan merupakan Polis asuransi yang mengikat. Peserta wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan produk.
5. Definisi dan ketentuan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis yang akan diterbitkan oleh Pengelola untuk Peserta jika pengajuan disetujui.
6. Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal ini berlaku selama 60 hari kalender sejak tanggal cetak dokumen selama tidak terdapat perubahan data Pihak Yang Diasuransikan dan/atau Peserta.
7. Pengelola wajib untuk menginformasikan segala perubahan atas manfaat, *ujrah*, risiko, syarat dan ketentuan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
8. Informasi lain mengenai persyaratan dan tata cara klaim, perubahan Polis, dan hal-hal lain terkait Polis dapat diakses melalui situs web PT AIA SYARIAH INSURANCE (www.aia.co.id/syariah).
9. Simulasi ini berlaku hanya untuk produk asuransi yang didistribusikan di wilayah Indonesia.
10. Pengelola akan mengenakan pajak sesuai dengan ketentuan perpajakan yang berlaku di Indonesia.