

Ringkasan Informasi Produk



FAMILY PROTEKSI OPTIMA PLUS

Ringkasan Informasi Produk ini akan membantu Anda semakin memahami produk asuransi yang akan Anda miliki.

Polis Asuransi adalah bukti kepesertaan dan kontrak asuransi antara Anda sebagai Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dengan PT Asuransi Cigna sebagai Penanggung.

Penting untuk dibaca:

- Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk ini. Anda dapat menghubungi Kami jika menemukan hal yang tidak Anda pahami.
- Persetujuan pengajuan asuransi tergantung pada hasil seleksi risiko dari masing-masing calon nasabah.

Untuk membantu Anda memahami Ringkasan Informasi Produk ini, berikut adalah penjelasan istilah yang digunakan dalam dokumen ini:

Istilah	Definisi
Pemegang Polis	Perorangan yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung dan bertanggung jawab atas pembayaran Premi berkala sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Polis.
Penanggung	PT Asuransi Cigna
Premi	Sejumlah uang yang tercantum dalam Ikhtisar Polis atau perubahannya, yang disetujui dan wajib dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sebagai syarat diberikannya perlindungan asuransi atas diri Tertanggung. Premi yang Anda bayarkan telah termasuk seluruh biaya-biaya yang dibebankan kepada Polis dan dialokasikan untuk biaya akuisisi, biaya pemeliharaan Polis, biaya komisi, serta biaya lainnya apabila ada. Premi menjadi syarat diperolehnya perlindungan asuransi.
Tertanggung	Pemegang Polis sendiri yang terhadap dirinya diadakan pertanggungan asuransi serta disebutkan dalam Ikhtisar Polis.

FAMILY PROTEKSI OPTIMA PLUS

Jenis Produk	: Asuransi Kesehatan
Deskripsi Produk	: Produk asuransi kesehatan yang memberikan perlindungan terhadap risiko Penyakit kritis.
Premi	: <ul style="list-style-type: none">• Mulai dari Rp. 127,000.00 per bulan untuk Tertanggung Utama• Terdapat diskon keluarga sebesar 30% untuk Tertanggung pasangan dan anak
Frekuensi Pembayaran Premi	: Bulanan, Triwulanan, Semesteran, atau Tahunan
Mata Uang	: Rupiah
Masa Leluasa (<i>Grace Period</i>)	: 31 (tiga puluh satu) hari kalender terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.
Masa Mempelajari Polis (<i>Free Look Period</i>)	: 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima.
Masa Asuransi	: 9 (sembilan) tahun, maksimal usia Tertanggung sampai dengan 69 (enam puluh sembilan) tahun.
Manfaat Asuransi	<ul style="list-style-type: none">• Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis Stadium Awal maksimum Rp. 400,000,000.00• Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis Stadium Lanjut maksimum Rp. 1,000,000,000.00• Manfaat Meninggal Dunia karena Penyakit atau Kecelakaan maksimum Rp. 1,000,000,000.00• Tambahan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan 5% dari Uang Pertanggungan• Pengembalian Premi setiap 36 (tiga puluh enam) bulan 25% dari total Premi yang dibayarkan jika tidak ada klaim atau di akhir bulan ke-108 (seratus delapan) 75% dari total Premi yang dibayarkan jika tidak ada klaim.
Layanan Tambahan*	<ul style="list-style-type: none">• Layanan Ambulans Lokal• Layanan Konsultasi Opini Medis Kedua (<i>Second Medical Opinion</i>)

**Layanan Tambahan ini bukan bagian dari manfaat Polis asuransi dan hanya berlaku untuk periode tertentu. Syarat dan ketentuan lebih lanjut mengenai Layanan Tambahan ini silahkan hubungi Cigna SIAP di 1-500-033 atau SIAP@Cigna.com.*

PERSYARATAN PENGAJUAN

- Usia Masuk Tertanggung : • Tertanggung Utama : 18-60 tahun
• Pasangan : 18 – 60 tahun
• Anak : 1 – 17 tahun
- Ketentuan *Underwriting* : • **Simplified Issue Offer**
• **Masa Tunggu**
- Manfaat Meninggal Dunia : 90 hari, Tidak ada Masa Tunggu untuk Meninggal Dunia karena Kecelakaan
- Manfaat Penyakit Kritis : 90 hari
• **Masa Bertahan Hidup**
- Manfaat Penyakit Kritis : 30 hari
• **Keadaan yang sudah ada sebelumnya (Pre Existing)**
- Manfaat meninggal Dunia : 12 bulan untuk Penyakit
- Manfaat Penyakit Kritis : Dikecualikan

Pengajuan Keluhan/Pertanyaan : Melalui Layanan *Customer Service* sebagai berikut:

- Cigna SIAP : 1-500-033
- E-mail : SIAP@Cigna.com
- WhatsApp : 0811-9619-500
- Website : www.cigna.co.id
- Facebook : Cigna Indonesia
- Twitter : @Cigna_ID
- Portal : cignaku.cigna.co.id

Jam Pelayanan *Walk-In Customer* adalah Senin-Jumat 08.00-17.00 WIB

Proses dan Prosedur Penanganan Keluhan:

- **Penyampaian keluhan**
Nasabah menyampaikan keluhan melalui telepon, e-mail, media sosial (Facebook dan Twitter), WhatsApp, live chat dan media lainnya atau dapat mengunjungi kantor PT Asuransi Cigna
- **Penanganan keluhan**
 - Nasabah akan menerima nomor tiket keluhan melalui SMS
 - *Customer Service* Cigna akan menghubungi dan menindaklanjuti keluhan nasabah
- **Penyelesaian keluhan**
 - *Customer Service* Cigna akan menginformasikan hasil tindak lanjut kepada nasabah melalui telepon, SMS, atau surat dalam 5 (lima) hari kerja
 - Nasabah akan menerima SMS atas keluhan telah di selesaikan oleh *Customer Service*

RISIKO-RISIKO

Pada produk ini terdapat risiko-risiko yang mungkin akan muncul di kemudian hari. Adapun risiko-risiko tersebut antara lain:

Jenis Risiko	Penjelasan
Risiko Kecukupan Modal	Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Penanggung dalam membayar kewajiban terhadap nasabahnya.
Risiko Operasional	Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, atau dari sistem operasional. Atau dari peristiwa eksternal yang dapat memengaruhi kegiatan operasional Penanggung.
Risiko Kepatuhan	Risiko yang timbul akibat tidak mematuhi dan/ atau tidak melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan.

ILUSTRASI

Bapak Budi berusia 30 tahun membeli produk **Family Proteksi Optima Plus** dengan mengikutsertakan **Istri** berusia 27 tahun dan **seorang anaknya** berusia 6 tahun sebagai Tertanggung dengan pilihan **Plan 3** dan pembayaran Premi secara bulanan serta pilihan Pengembalian Premi di akhir bulan ke-108 (seratus delapan) sebesar 75% jika tidak ada klaim serta Uang Pertanggungan sebesar Rp. 200,000,000.00.



PREMI ASURANSI

- Bapak Budi = Rp. 269,000.00
- Istri = Rp. 182,000.00
- Anak = Rp. 166,600.00
- Total Premi** = Rp. 617,600.00



MANFAAT ASURANSI

- Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis Stadium Awal sebesar 40% Uang Pertanggungan = Rp. 80,000,000.00
- Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis Stadium Lanjut sebesar 60% Uang Pertanggungan = Rp. 120,000,000.00
- Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp. 200,000,000.00
- Tambahan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan 5% dari Uang Pertanggungan = Rp. 10,000,000.00
- Pengembalian Premi di akhir bulan ke-108 (seratus delapan) sebesar 75% dari total Premi yang dibayarkan jika tidak ada klaim



LAYANAN TAMBAHAN*

- Layanan Ambulans Lokal
- Layanan Konsultasi Opini Medis Kedua (*Second Medical Opinion*)

**Layanan Tambahan ini bukan bagian dari manfaat Polis asuransi dan hanya berlaku untuk periode tertentu. Syarat dan ketentuan lebih lanjut mengenai Layanan Tambahan ini silahkan hubungi Cigna SIAP di 1-500-033 atau SIAP@Cigna.com.*

Skenario 1 - Selama 0-90 hari kalender Masa Asuransi

Manfaat	Tertanggung Utama	Tertanggung Pasangan/Anak
Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis Stadium Awal/Lanjut	Tidak ada Manfaat Asuransi yang diberikan karena belum melewati masa tunggu	Tidak ada Manfaat Asuransi yang diberikan karena belum melewati masa tunggu
Manfaat Meninggal Dunia karena Penyakit	Tidak ada Manfaat Asuransi yang diberikan karena belum melewati masa tunggu	Tidak ada Manfaat Asuransi yang diberikan karena belum melewati masa tunggu
Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan	100% UP = Rp. 200,000,000.00 5% UP = Rp. 10,000,000.00 Total : Rp. 210,000,000.00 dan Polis berakhir	100% UP = Rp. 200,000,000.00 5% UP = Rp. 10,000,000.00 Total : Rp. 210,000,000.00 dan pertanggungansan tetap berjalan untuk Tertanggung lainnya

Skenario 2 - Setelah 90 hari Masa Asuransi (>1 tahun)

Manfaat	Tertanggung Utama	Tertanggung Pasangan/Anak
Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis Stadium Awal	40% UP = Rp. 80,000,000.00 Dan Polis tetap berjalan	40% UP = Rp. 80,000,000.00 Dan Polis tetap berjalan
Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis Stadium Lanjut	60% UP = Rp. 120,000,000.00 Dan Polis berakhir	60% UP = Rp. 120,000,000.00 Dan pertanggungansan untuk tertanggung ini berakhir namun polis tetap berjalan untuk tertanggung lainnya
Santunan Meninggal Dunia setelah menderita Penyakit Kritis stadium Awal	60% UP = Rp. 120,000,000.00 Dan Polis berakhir	60% UP = Rp. 120,000,000.00 Dan pertanggungansan untuk tertanggung ini berakhir namun polis tetap berjalan untuk tertanggung lainnya
Manfaat Meninggal Dunia karena Penyakit	100% UP = Rp. 200,000,000.00 Dan Polis berakhir	100% UP = Rp. 200,000,000.00 Dan pertanggungansan untuk tertanggung ini berakhir namun polis tetap berjalan untuk tertanggung lainnya

Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan	100% UP = Rp. 200,000,000.00 5% UP = Rp. 10,000,000.00 Total : Rp. 210,000,000.00 Dan Polis berakhir	100% UP = Rp. 200,000,000.00 5% UP = Rp. 10,000,000.00 Total : Rp. 210,000,000.00 Dan pertanggung jawaban untuk tertanggung ini berakhir namun polis tetap berjalan untuk tertanggung lainnya
---	---	--

Pilihan NCB 1 = Pengembalian Premi 25% setiap 3 tahun jika tidak ada klaim
Skenario 3 - Setelah 36 bulan

Pengajuan Klaim	Tertanggung (Utama/Pasangan/Anak)
Ada Klaim Diagnosis Penyakit Kritis stadium Awal	Tidak ada pengembalian Premi di akhir bulan ke 36
Tidak ada Klaim	25% Premi yang telah dibayarkan hingga bulan ke-36 akan dikembalikan yaitu sebesar Rp. 5,558,400.00

Skenario 4 - Setelah 72 bulan

Pengajuan Klaim	Tertanggung (Utama/Pasangan/Anak)
Ada Klaim Diagnosis Penyakit Kritis stadium Awal	Tidak ada pengembalian Premi di akhir bulan ke 72
Tidak ada Klaim	25% Premi yang telah dibayarkan hingga bulan ke-72 akan dikembalikan yaitu sebesar Rp. 11,281,500.00

Skenario 5 - Setelah 108 bulan

Pengajuan Klaim	Tertanggung (Utama/Pasangan/Anak)
Ada Klaim Diagnosis Penyakit Kritis stadium Awal	Tidak ada pengembalian Premi di akhir bulan ke 108
Tidak ada Klaim	25% Premi yang telah dibayarkan hingga bulan ke-108 akan dikembalikan yaitu sebesar Rp. 17,242,200.00

Pilihan NCB 2 = Pengembalian Premi 75% pada akhir tahun ke-9 jika tidak ada klaim

Skenario 6 - Setelah 108 bulan

Pengajuan Klaim	Tertanggung (Utama/Pasangan/Anak)
Ada Klaim Diagnosis Penyakit Kritis stadium Awal	Tidak ada pengembalian Premi di akhir bulan ke 108
Tidak ada Klaim	75% Premi yang telah dibayarkan hingga bulan ke-108 akan dikembalikan yaitu sebesar Rp. 51,726,600.00

Ilustrasi ini hanya sebagai gambaran secara umum. Untuk Premi dan Manfaat Asuransi yang berlaku mengacu pada Ikhtisar Polis.

KLAIM

Hubungi layanan **Cigna SIAP 1-500-033** atau **SIAP@Cigna.com** untuk mendapatkan informasi dan panduan lengkap seputar pengajuan klaim asuransi Anda.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai pengajuan klaim asuransi



Formulir klaim bisa Anda unduh dari **www.cigna.co.id** Khusus untuk formulir klaim kesehatan, kami lampirkan bersama dengan buku Polis Anda



Isilah formulir klaim yang diperlukan dengan benar dan lengkap



Siapkan dokumen yang perlu disertakan. Daftar dokumen dapat dilihat di buku Polis Anda atau di **www.cigna.co.id**



Serahkan seluruh kelengkapan dokumen yang diperlukan ke *Customer Service* Cigna atau kirimkan melalui pos

Dokumen Klaim Meninggal Dunia

- Formulir Klaim Meninggal Dunia yang diisi dengan lengkap dan benar;
- Surat kematian atau Akta Kematian dari pemerintah daerah setempat;
- Surat keterangan dari kepolisian untuk kematian tidak wajar (misalnya kecelakaan, kematian di rumah);
- Surat keterangan dari Dokter/Rumah Sakit;
- Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia setempat (apabila meninggal di luar wilayah Republik Indonesia);
- Fotokopi Kartu Keluarga dan Kartu Tanda Pengenal;
- Surat kuasa penunjukkan dari Penerima Manfaat;
- Kronologis kematian Tertanggung; dan
- Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.

Dokumen Klaim Diagnosis Penyakit Kritis

- Formulir Klaim Asuransi Kesehatan yang diisi dengan lengkap dan benar;
- Surat keterangan dari Dokter/Rumah Sakit;
- Fotokopi Kartu Keluarga dan Kartu Tanda Pengenal;
- Hasil medis pendukung Diagnosis sesuai dengan Penyakit kritis yang diajukan klaimnya; dan
- Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.

Pengecualian

Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi yang disebabkan oleh antara lain sebagai berikut:

- Keterlibatan Tertanggung secara aktif dalam perang;
- Bunuh diri atau usaha sejenisnya;
- Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum.

Mohon untuk mengacu pada ketentuan Polis untuk mengetahui pengecualian yang lebih lengkap dan apa yang tidak dijamin dalam produk ini.

PERTANYAAN YANG SERING DIAJUKAN

POLIS

Berapa lama jangka waktu berlakunya Polis Asuransi Saya?

Jangka waktu berlakunya Polis Asuransi Anda dapat dilihat di dalam **Ikhtisar Polis**, sepanjang tidak adanya pengakhiran Polis baik dari Penanggung ataupun Anda sebagai Pemegang Polis.

Apa yang harus Saya lakukan jika Polis Asuransi Saya hilang?

Segera hubungi **Cigna SIAP** di 1-500-033 atau **SIAP@Cigna.com** jika Polis Asuransi Anda hilang. Kami akan mencetakkan kembali Polis duplikat Anda setelah menerima dokumen berikut:

- Surat permohonan pencetakan Polis dari Pemegang Polis
- Fotokopi kartu identitas yang berlaku (KTP, SIM atau KITAS)

PREMI

Apakah besar Premi yang harus Saya bayarkan akan tetap sama selama Polis Asuransi Saya aktif?

Premi yang Anda bayarkan tetap sama selama Polis Asuransi aktif.

Apakah bukti yang Saya terima jika telah membayar Premi Asuransi melalui pendebitan kartu kredit atau rekening tabungan?

Transaksi pendebitan yang tercantum pada lembar tagihan kartu kredit atau rekening tabungan Anda merupakan bukti sah pembayaran Premi atau jika Anda memilih metode pembayaran Premi melalui transfer, bukti transfer Anda merupakan bukti sah pembayaran Premi.

Jika melewati Masa Leluasa pembayaran Premi, bagaimana status Polis Asuransi Saya?

Polis Anda menjadi tidak aktif (*lapse*) dan perlindungan Asuransi Anda akan menjadi batal dengan sendirinya. Polis Asuransi Anda dapat dipulihkan secara otomatis apabila Premi dibayarkan dalam waktu dua bulan setelah lewat Masa Leluasa.

PT Asuransi Cigna terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).