

Ringkasan Informasi Produk

Cigna Family EaziLife

Selamat! Anda telah mengambil langkah tepat untuk mencapai hidup yang lebih berkualitas. Untuk membantu Anda semakin memahami produk Asuransi yang Anda miliki, berikut adalah Ringkasan Informasi Produk atas Polis Anda serta merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis.

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

Saat Anda menerima Polis, pastikan bahwa:

- Seluruh informasi yang tercantum di dalam Polis sesuai dengan identitas Anda dan produk asuransi yang Anda miliki.
- Baca dan pelajari dengan seksama. Hubungi kami jika Anda menemukan hal yang tidak Anda pahami.
- Simpan di tempat yang aman. Segera hubungi kami jika Polis Anda hilang atau rusak.
- Informasikan kepada kami jika ada perubahan data seperti koreksi nama, penambahan/pengurangan Tertanggung, perubahan alamat dan nomor telepon.

Untuk membantu Anda memahami ringkasan informasi produk ini, berikut adalah penjelasan istilah yang digunakan dalam dokumen ini:

Istilah	Definisi
Penanggung	PT Asuransi Cigna atau penggantinya menurut hukum.
Pemegang Polis	Perorangan yang mengadakan perjanjian Asuransi jiwa atau penggantinya menurut hukum dengan Penanggung dan bertanggung jawab atas pembayaran Premi, yang namanya dicantumkan dalam ikhtisar Polis.
Tertanggung	Pemegang Polis sendiri dan/atau Anggota Keluarga Yang Memenuhi Syarat yang terhadap dirinya diadakan pertanggungan Asuransi berdasarkan Polis ini serta disebutkan dalam Ikhtisar Polis.
Penerima Manfaat	Ahli waris atau orang yang ditunjuk sebagai pihak yang berhak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku, yang namanya dicantumkan dalam Ikhtisar Polis.

Masa Mempelajari Polis

Anda diberikan waktu untuk mempelajari ketentuan-ketentuan yang berlaku pada Polis selama 14 (empat belas) hari kalender setelah Polis diterima sesuai dengan tanda bukti penerimaan Polis. Informasi selengkapnya mengenai Masa Mempelajari Polis dapat Anda lihat dalam **Ketentuan Umum Polis Pasal 5 tentang Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)**.

CIGNA FAMILY EAZILIFE

Merupakan produk Asuransi berjangka untuk keluarga yang diterbitkan oleh PT Asuransi Cigna yang memberikan manfaat perlindungan jiwa dari risiko meninggal dunia karena Penyakit dan/atau Cedera Tubuh akibat Kecelakaan.

Manfaat Asuransi

- **Manfaat Meninggal Dunia karena penyakit dan/atau Cedera Tubuh akibat Kecelakaan**
100% Uang Pertanggungjawaban atau sebesar Premi yang sudah dibayarkan (mana yang lebih besar) akan dibayarkan apabila salah satu Tertanggung meninggal dunia karena Penyakit dan/atau Cedera Tubuh akibat Kecelakaan selama Masa Asuransi.
- **Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis (Akselerasi)**
100% Uang Pertanggungjawaban atau sebesar Premi yang sudah dibayarkan (mana yang lebih besar) akan dibayarkan apabila salah satu Tertanggung terdiagnosis salah satu dari 5 Penyakit Kritis berikut: Gagal Ginjal, Kanker, Penyakit Meningitis Bakteri, Penyakit Paru, Stroke selama Masa Asuransi.
- **Pengembalian Premi 100%**
Apabila Polis tetap aktif hingga akhir Masa Asuransi, maka seluruh Premi yang telah dibayarkan hingga akhir Masa Asuransi akan sesuai dengan Ketentuan Polis.

- Manfaat Asuransi yang Anda dapatkan selengkapnya tercantum pada **Ikhtisar Polis**
- Informasi lebih lanjut mengenai Manfaat Asuransi dapat Anda lihat pada **Ketentuan Khusus Polis Cigna Family EaziLife.**

RISIKO-RISIKO

Pada produk ini terdapat risiko-risiko yang mungkin akan muncul dikemudian 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 mempengaruhi kegiatan operasional Cigna.
Risiko Kepatuhan	Risiko yang timbul adalah risiko akibat tidak mematuhi dan/atau tidak melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan.

Premi

Adalah sejumlah uang yang wajib dibayarkan kepada Penanggung dengan cara yang sudah disetujui bersama dan tercantum dalam Ikhtisar Polis.

Premi yang Anda bayarkan sudah termasuk seluruh biaya-biaya yang dibebankan kepada Polis dan dialokasikan untuk biaya akuisisi, biaya pemasaran produk, biaya pemeliharaan Polis, biaya komisi untuk tenaga pemasar serta biaya lainnya jika ada.

Premi menjadi syarat diperolehnya perlindungan Asuransi. Pendebitan Premi akan dilakukan secara otomatis melalui rekening tabungan atau kartu kredit Anda atau melalui *alternative* pembayaran lainnya. Oleh karena itu, pastikan Anda menyediakan dana yang cukup di rekening tabungan atau kartu kredit pada saat pendebitan Premi atau melakukan transfer pada nomor rekening yang sudah diinformasikan kepada Anda melalui surat konfirmasi.

Beberapa hal yang perlu Anda ketahui tentang Premi Anda:

MASA LELUASA

Adalah jangka waktu yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis untuk membayar Premi. Penanggung memberikan Masa Leluasa selama 31 (tiga puluh satu) hari kalender.

USIA MASUK

Tertanggung : 6 Bulan- 65 tahun.
Pemegang Polis : Minimal 18 Tahun.

MASA ASURANSI

Masa Asuransi dalam produk ini adalah selama 10 tahun Polis.

- Informasi lebih lanjut mengenai Premi dapat Anda lihat pada **Ketentuan Umum Polis Pasal 6 tentang Premi** dan **Ketentuan khusus Polis Cigna Family EaziLife**.

Ilustrasi

Bapak Rusli berusia 35 tahun, pada 01 Januari 2018 membeli produk **Cigna Family Eazilife** dengan Uang Pertanggungan Rp 100.000.000 dan pembayaran Premi secara Tahunan.



TERTANGGUNG

- Bapak Rusli
- Anak: Ana, Adi dan Novi
- Ibu Indri



PREMI TAHUNAN

Rp 7.257.600



MANFAAT

- Manfaat Meninggal Dunia karena Penyakit dan/atau Cedera Tubuh akibat Kecelakaan Rp 100.000.000
- Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis (Akselerasi) Rp 100.000.000
- Pengembalian Premi di tahun ke-10 Rp 72.576.000

SELAMA 0-90 HARI KALENDER MASA ASURANSI

1. Manfaat Meninggal Dunia

- Apabila salah satu Tertanggung meninggal Dunia karena Kecelakaan, maka akan diberikan 100% Uang Pertanggungan atau sebesar Premi yang sudah dibayarkan (mana yang lebih besar) dan selanjutnya Pertanggungan berakhir.
- Apabila salah satu Tertanggung meninggal Dunia karena Penyakit, maka tidak akan diberikan Uang Pertanggungan karena belum melewati masa tunggu dan selanjutnya Pertanggungan berakhir.

2. Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis

Apabila salah satu Tertanggung terdiagnosis salah satu dari 5 Penyakit Kritis, maka tidak akan diberikan Uang Pertanggungan karena belum melewati masa tunggu.

SETELAH 90 HARI

1. Manfaat Meninggal Dunia

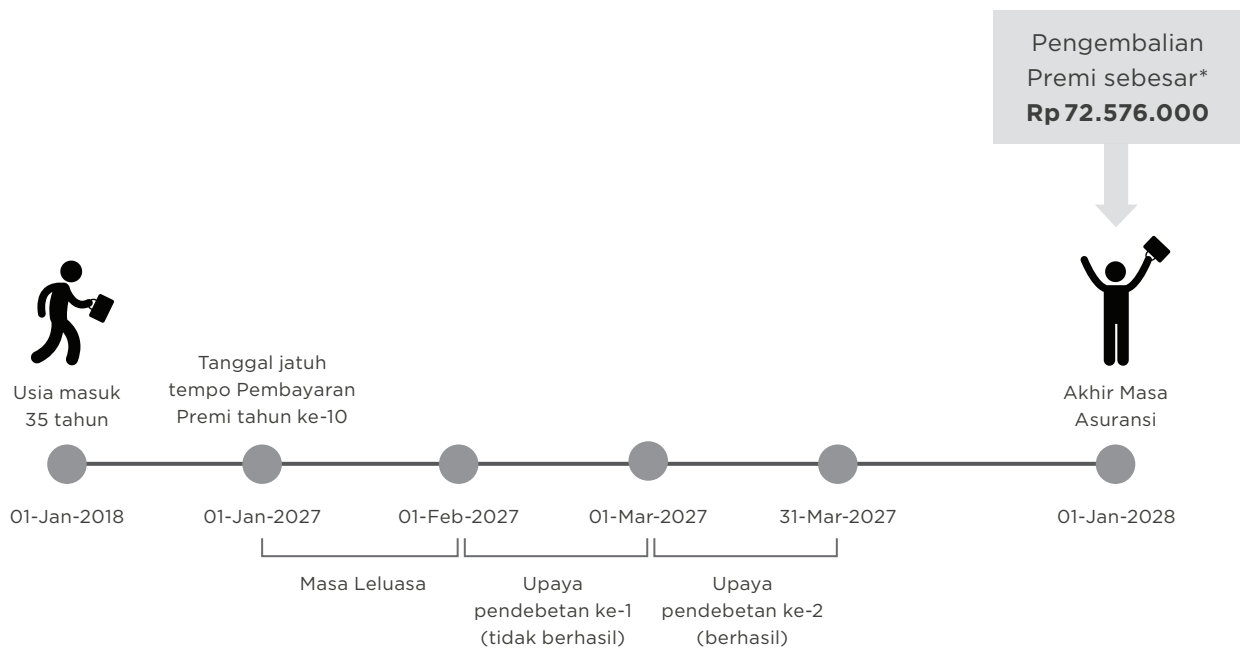
Apabila salah satu Tertanggung meninggal dunia karena Penyakit dan/atau Kecelakaan, maka akan diberikan 100% Uang Pertanggungan atau sebesar Premi yang sudah dibayarkan (mana yang lebih besar) dan selanjutnya Pertanggungan berakhir.

2. Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis

Apabila salah satu Tertanggung Terdiagnosis salah satu 5 Penyakit Kritis, maka akan diberikan 100% Uang Pertanggungan atau sebesar Premi yang sudah dibayarkan (mana yang lebih besar) dan selanjutnya Pertanggungan berakhir.

MANFAAT PENGEMBALIAN PREMI

Apabila Polis aktif akhir tahun ke-10 dan Pemegang Polis telah membayar seluruh Premi, maka seluruh Premi yang telah dibayarkan akan dikembalikan sebesar Rp 72.576.000.



Keterangan:

- Akhir Masa Asuransi Polis Pak Rusli adalah 01 Januari 2028, dengan Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi tahun ke-10 pada 01 Januari 2027 namun terjadi gagal pendebitan rekening Pak Rusli.
- Setelah Masa Leluasa berakhir, Penanggung akan melakukan upaya pendebitan rekening 2 bulan berturut-turut (bulan Februari dan Maret).
- Jika di bulan Februari, Premi berhasil terdebit, maka 100% Pengembalian Premi akan di bayarkan
- Jika di bulan Februari terjadi gagal pendebitan namun di bulan Maret berhasil terdebit, maka 100% Pengembalian Premi akan dibayarkan.
- Namun jika di bulan Februari dan Maret terjadi gagal pendebitan, maka polis akan batal dan Pengembalian Premi tidak akan dibayarkan.

Ilustrasi ini hanya sebagai gambaran secara umum. Untuk Premi dan manfaat 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 Anda:



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 atau melalui **www.cigna.co.id**

Dokumen Klaim Meninggal Dunia

1. Formulir Klaim Meninggal Dunia;
2. Fotokopi legalisir surat kematian/akta kematian dari pemerintah setempat dan surat kematian dari Dokter/Rumah sakit;
3. Fotokopi legalisir kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) dan Kartu Keluarga;
4. Fotokopi legalisir Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia setempat (apabila meninggal di luar wilayah Republik Indonesia);
5. Fotokopi legalisir Surat keterangan dari Kepolisian apabila meninggal dunia karena kecelakaan lalu lintas atau kematian yang tidak wajar;
6. Kronologis meninggal dunia Tertanggung pada saat kejadian yang dibuat oleh ahli waris;
7. Surat Kuasa Penunjukkan Penerima Manfaat;
8. Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.

Dokumen Klaim Diagnosis Penyakit Kritis

1. Formulir Klaim Asuransi Kesehatan (sebagaimana terlampir dalam Polis);
2. Surat Keterangan dari Dokter/Rumah Sakit;
3. Fotokopi legalisir Kartu Identitas Diri (KTP/SIM/Paspor) dan Kartu Keluarga;
4. Hasil Medis pendukung diagnosis sesuai dengan Penyakit Kritis yang diajukan klaimnya;
5. Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila Klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.

Informasi lebih lanjut mengenai Klaim dapat Anda lihat pada **Ketentuan Umum Polis Pasal 11 dan Ketentuan Khusus Polis Cigna Family EaziLife Pasal 10 tentang Ketentuan-ketentuan Klaim.**

Pertanyaan yang Sering Diajukan

POLIS

Apa saja yang TIDAK DITANGGUNG oleh Polis saya?

Pengecualian Manfaat Meninggal Dunia karena Penyakit dan/atau Cedera Tubuh akibat Kecelakaan:

- 1. Perang (dengan atau tanpa adanya pernyataan perang), invasi negara asing ke dalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lainnya, terorisme, perang saudara, pemberontakan, revolusi, huru-hara, kerusuhan, tindakan militer atau perebutan kekuasaan;**
- 2. Keterlibatan Tertanggung dalam tugas militer pada angkatan bersenjata atau suatu badan internasional;**
- 3. Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum Negara atau tindakan kriminal;**
- 4. Tertanggung terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex (ARC), atau infeksi oportunistik dan/atau tumor ganas yang ditemukan akibat adanya HIV, AIDS, atau ARC, dengan ketentuan bahwa:**
 - a. Pengertian AIDS adalah sebagaimana didefinisikan oleh World Health Organization (WHO);**
 - b. Infeksi oportunistik termasuk tetapi tidak terbatas pada *Pneumocystis carinii* (penyakit radang paru-paru), organisme virus yang mengakibatkan enteritis yang kronis dan atau infeksi jamur yang menyebar ke seluruh jaringan tubuh;**
 - c. Tumor ganas mencakup tetapi tidak terbatas pada Kaposi's sarcoma (kanker tulang), sistem saraf pusat limfoma, dan atau keganasan lainnya yang sekarang diketahui atau yang akan diketahui sebagai penyebab kematian pada penderita AIDS tersebut.**
- 5. Penyalahgunaan penggunaan alkohol atau obat-obat terlarang kecuali jika terbukti bahwa obat tersebut digunakan atas petunjuk Dokter dan bukan dalam hubungan dengan upaya perawatan kecanduan obat;**
- 6. Keterlibatan Tertanggung dalam penerbangan selain sebagai seorang penumpang yang membayar di dalam pesawat terbang komersial dengan sayap permanen yang disediakan dan dioperasikan oleh suatu perusahaan penerbangan atau perusahaan penyewaan pesawat terbang yang mempunyai izin untuk menerbangkan secara rutin penumpang yang membayar, atau di atas helikopter yang disediakan dan dioperasikan oleh perusahaan penerbangan yang memiliki izin untuk menerbangkan penumpang yang membayar, asalkan helikopter yang dimaksud tersebut beroperasi hanya pada bandar udara komersial dan atau terminal helikopter yang mempunyai izin;**
- 7. Keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan berbahaya yang dapat menyebabkan kematian (atau ikut serta dalam latihan khusus untuk itu), termasuk namun tidak terbatas pada kegiatan menyelam dengan menggunakan alat bantu pernafasan, pendakian gunung dengan alat apapun, potholing, terjun payung, layang gantung, bungee jumping, balapan selain menggunakan kaki, olah raga musim dingin dan/atau yang melibatkan es atau salju, termasuk namun tidak terbatas pada ski es dan kereta luncur, dan hoki es, serta olahraga profesional atau olahraga lainnya yang menggunakan kendaraan tertentu, kegiatan olahraga (sport) atau kesenangan/hobi Tertanggung yang mengandung bahaya seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, olahraga terbang, selancar air atau berenang di laut lepas, mendaki gunung, tinju, gulat dan kegiatan olahraga/hobi lainnya yang dapat dipersamakan dengan itu, sepanjang olahraga dan kesenangan/hobi tersebut tidak dipertanggungjawabkan;**
- 8. Bunuh diri atau usaha sejenisnya, percobaan bunuh diri baik dalam keadaan sadar atau tidak sadar, atau upaya-upaya melukai diri sendiri yang mengakibatkan meninggalnya Tertanggung, kecuali bunuh diri tersebut dilakukan setelah Polis ini berlaku 2 (dua) tahun sejak Tanggal Berlaku Asuransi atau sejak tanggal terakhir dilakukan pemulihan Polis;**
- 9. Pembunuhan yang dilakukan oleh orang yang berkepentingan terhadap Manfaat Asuransi, atau perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja, dibujuk, atau dibantu oleh mereka yang berkepentingan atas Polis ini;**
- 10. Semua kondisi akibat kecelakaan beserta komplikasinya yang sudah ada sebelum Tanggal Berlaku Asuransi;**
- 11. Kondisi kesehatan yang sudah ada sebelumnya kecuali Tertanggung sudah dipertanggungjawabkan di bawah Polis ini selama 1 (satu) tahun sejak Tanggal Berlaku asuransi;**
- 12. Meninggal dunia yang tidak diketahui penyebabnya berdasarkan Diagnosis yang timbul dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlaku Asuransi.**

Pengecualian Manfaat Diagnosis Penyakit Kritis:

- 1. Tertanggung meninggal dunia dalam waktu kurang dari 30 (tiga puluh) hari kalender setelah tanggal Diagnosis;**
- 2. Tertanggung terdiagnosis Penyakit Kritis dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlaku Asuransi;**
- 3. Tertanggung terdiagnosis penyakit-penyakit kritis atau gejala-gejala atau disarankan untuk mendapatkan Perawatan sebelum Tanggal Berlaku Asuransi;**
- 4. Transient ischaemic attacks, Reversible Ischaemic Neural Disease, gejala cerebral karena migraine, cedera cerebral sebagai akibat dari trauma atau hypoxia dan penyakit pembuluh darah yang memengaruhi mata, optic nerve atau fungsi vestibular;**
- 5. Kanker dengan ketentuan sebagai berikut:**
 - a. Tumor yang menunjukkan perubahan tingkat keganasan dari carcinoma-insitu dan tumor yang secara histologis dideskripsikan sebagai pre-malignant atau non-invasive, termasuk namun tidak terbatas pada carcinoma-insitu dari Payudara, Dysplasia pada serviks CIN-1, CIN- 2, dan CIN-3;**
 - b. Hyperkeratosis, squamous skin cancer dan basal cell dan melanoma yang mempunyai kedalaman kurang dari 1,5 mm ketebalan Breslow, atau kurang dari Clark Level 3, kecuali terbukti adanya penyebaran;**
 - c. Kanker prostat secara histologis digambarkan sebagai TNM Klasifikasi T1a atau T1b atau kanker prostat lain klasifikasi setara atau lebih rendah, T1NOMO Papillary micro-karsinoma pada Tiroid dengan diameter kurang dari 1 cm, Papillary micro-karsinoma pada empedu, dan Lymphocytic Leukemia kronis kurang dari RAI Tahap 3; dan**
 - d. Semua tumor yang berhubungan dengan infeksi HIV.**
- 6. Penyakit kritis lain yang tidak ditanggung di dalam Polis ini.**

Berapa lama jangka waktu berlakunya Polis Saya?

Jangka waktu berlakunya Polis Anda selama 10 tahun 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 Paspor).

PREMI

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

Besarnya Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis berlaku tetap selama Masa Asuransi.

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 Saya?

Polis Anda menjadi tidak aktif (*lapse*) dan perlindungan Asuransi Anda akan berakhir dengan sendirinya. Polis Anda dapat dipulihkan secara otomatis apabila Premi dibayarkan dalam waktu 2 (dua) bulan setelah lewat Masa Leluasa.

Dalam hal terdapat pengaduan yang ingin Anda sampaikan terkait dengan pembelian maupun layanan produk Asuransi, Anda dapat:

- Menghubungi **Cigna SIAP 1-500-033**; atau
- Email ke **SIAP@Cigna.com**; atau
- Mengunjungi kantor PT Asuransi Cigna.

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