

## Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (Umum)

**Nama Penerbit** : PT AVRIST ASSURANCE  
**Jenis Produk** : ASURANSI DWIGUNA KOMBINASI  
**Nama Produk** : AVRIST PRESTASI

### Deskripsi Produk

Avrist PRESTASI merupakan Produk dasar asuransi jiwa dwiguna kombinasi dengan pembayaran premi berkala atau premi tunggal dan memberikan manfaat kematian selama masa pertanggungan, manfaat hidup, manfaat jatuh tempo pada akhir masa pertanggungan dan manfaat bebas premi dengan pilihan masa pertanggungan 18 atau 21 tahun. Avrist PRESTASI cocok untuk seluruh kelas masyarakat Indonesia yang mencari proteksi dan mempersiapkan berbagai kebutuhan finansial di masa depan.

### Fitur Utama Asuransi Jiwa

<b>Usia Masuk Tertanggung</b> :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Plan</th> <th>Batasan Usia Masuk</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 &amp; 2</td> <td>18 – 52 tahun</td> </tr> <tr> <td>3, 4 &amp; 5</td> <td>18 – 49 tahun</td> </tr> </tbody> </table>	Plan	Batasan Usia Masuk	1 & 2	18 – 52 tahun	3, 4 & 5	18 – 49 tahun	<b>Masa Pertanggungan</b> :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Plan</th> <th>Masa Pertanggungan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 &amp; 2</td> <td>18 tahun</td> </tr> <tr> <td>3, 4 &amp; 5</td> <td>21 tahun</td> </tr> </tbody> </table>	Plan	Masa Pertanggungan	1 & 2	18 tahun	3, 4 & 5	21 tahun
Plan	Batasan Usia Masuk														
1 & 2	18 – 52 tahun														
3, 4 & 5	18 – 49 tahun														
Plan	Masa Pertanggungan														
1 & 2	18 tahun														
3, 4 & 5	21 tahun														
<b>Usia Pemilik Polis</b> :	min. 18 tahun	<b>Premi</b> :	Berdasarkan usia masuk, masa pembayaran premi dan plan yang dipilih												
<b>Uang Pertanggungan</b> :	min. Rp 10.000.000/USD 1.000	<b>Masa Pembayaran Premi</b> :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Plan</th> <th>Masa Pembayaran Premi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 &amp; 2</td> <td>Sekaligus/3 tahun/5 tahun /8 tahun/18 tahun</td> </tr> <tr> <td>3, 4 &amp; 5</td> <td>Sekaligus/3 tahun/5 tahun /8 tahun/21 tahun</td> </tr> </tbody> </table>	Plan	Masa Pembayaran Premi	1 & 2	Sekaligus/3 tahun/5 tahun /8 tahun/18 tahun	3, 4 & 5	Sekaligus/3 tahun/5 tahun /8 tahun/21 tahun						
Plan	Masa Pembayaran Premi														
1 & 2	Sekaligus/3 tahun/5 tahun /8 tahun/18 tahun														
3, 4 & 5	Sekaligus/3 tahun/5 tahun /8 tahun/21 tahun														
<b>Mata Uang</b> :	Rupiah & Dollar														

### Manfaat Produk Dasar

#### Manfaat Kematian

Apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab apapun dalam Masa Pertanggungan, Perusahaan akan membayarkan:

- Manfaat Kematian Sekaligus sebesar 1000% (seribu persen) dari Uang Pertanggungan
- Manfaat Kematian Terjadwal sesuai % (persentase) dari Uang Pertanggungan berdasarkan tabel berikut:

Akhir Tahun Polis ke-	Manfaat Kematian Terjadwal				
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
12		400%			400%
15	500%	500%		500%	500%
18	2000%	2000%	2000%	2000%	2000%
21			3000%	3000%	3000%

setelah dikurangi Hutang (jika ada).

#### Manfaat Hidup

Apabila tertanggung hidup selama Masa Pertanggungan, Perusahaan akan membayarkan Manfaat Hidup Terjadwal sesuai % (persentase) dari uang Pertanggungan berdasarkan tabel berikut setelah dikurangi Hutang (jika ada):

Akhir Tahun Polis ke-	Manfaat Hidup Terjadwal				
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
12		200%			200%
15	250%	250%		250%	250%
18			1000%	1000%	1000%

#### Manfaat Jatuh Tempo

Apabila Tertanggung hidup hingga akhir masa pertanggungan, Perusahaan akan membayarkan Manfaat Jatuh Tempo sesuai % (persentase) dari Uang Pertanggungan berdasarkan tabel berikut setelah dikurangi Hutang (jika ada):

Akhir Tahun Polis ke-	Manfaat Jatuh Tempo				
	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5
18	1000%	1000%			
21			1500%	1500%	1500%

#### Manfaat Bebas Premi

Apabila Tertanggung terdiagnosa menderita satu dari 66 penyakit kritis tahap akhir\* atau 45 penyakit kritis tahap awal\* atau mengalami cacat total dan tetap selama Masa Pembayaran Premi dan sebelum tanggal ulang Tahun Polis dimana Tertanggung berusia 70 (tujuh puluh) tahun, maka Tertanggung akan dibebaskan dari kewajiban pembayaran Premi sampai dengan Tertanggung meninggal dunia atau akhir Masa Pembayaran Premi (yang mana yang lebih dahulu).

\*Ketentuan Definisi Penyakit Kritis akan mengacu pada ketentuan Polis Avrist Prestasi

Daftar Penyakit Kritis Tahap Awal:

1. Penyisipan Cerebral Shunt
2. Karsinoma in situ pada organ tertentu
3. Kanker Prostat Awal
4. Kanker Tiroid Awal
5. Kanker Kandung Kemih Awal
6. Leukimia Limfositik Kronis Awal
7. Penyisipan alat pacu jantung
8. Minimally Invasive Direct Coronary Artery Bypass Surgery
9. Pembedahan Minimal Invasif terhadap Aorta
10. Valvuloplasti/ Valvotomi perkutan
11. Hipertensi Pulmonal Awal
12. Asma Akut
13. Penyisipan Filter Venocava
14. Operasi Hati
15. Operasi Pengangkatan Satu Ginjal
16. Penyakit Ginjal Kronis
17. Transplantasi Usus Kecil
18. Neuropati Perifer
19. Muscular Dystrophy
20. Penyakit Neuron Motor Awal
21. Penyakit Spinal Cord
22. Penyakit Alzheimer/Dimensia
23. Penyakit Parkinson
24. Anemia Aplastik Reversibel
25. Luka Bakar Besar
26. Koma selama 48 jam
27. Pembedahan Pengangkatan Tumor Pituitari
28. Pembedahan untuk Hematoma Subdural
29. Memar Kepala Berat
30. Bakteri Meningitis dengan pemulihan penuh
31. Sistemik Ringan Lupus Erythematosus
32. Skleroderma Progresif Awal
33. Glomerulonefritis Kronis
34. Kardiomiopati Hipertrofik
35. Arthritis Rheumatoid Ringan
36. Penyakit Crohn Kronis
37. Kolitis Ulseratif Kronis
38. Sindrom Eisenmenger yang Tidak Akut
39. Myasthenia Gravis Tidak Akut
40. Hepatitis Autoimun Kronis Awal
41. Myelitis Tuberkolosa
42. Progressive Bulbar Palsy Tidak Akut
43. Adrenalektomi untuk Adenoma Adrenal
44. Endokarditis Infektif Akut Menengah
45. Sindrom Myelodysplastic

Daftar Penyakit Kritis Tahap Akhir:

1. Stroke
2. Kanker
3. Serangan Jantung
4. Operasi Jantung Koroner
5. Operasi Pembuluh Aorta
6. Operasi Penggantian Katup Jantung
7. Hipertensi Arteri Pulmonal (Primer)
8. Penyakit Paru-Paru Kronis
9. Kegagalan Fungsi Hati
10. Gagal Ginjal
11. Transplantasi Organ Tubuh Penting
12. Poliomyelitis
13. Muscular Dystrophy
14. Penyakit Neuron Motorik
15. Multiple Sclerosis
16. Penyakit Alzheimer/Dimensia
17. Penyakit Parkinson
18. Anemia Aplastik
19. Luka Bakar Besar
20. Koma
21. Tumor Otak Jinak
22. Memar Kepala Berat
23. Meningitis Bakterial
24. Lupus Erythematosus Sistemik
25. Skleroderma Progresif
26. Penyakit Kista Meduler
27. Kardiomiopati
28. Radang Sendi Akut
29. Chron's Disease dengan fistula
30. Kolitis ulseratif dengan total kolektomi
31. Sindrom Eisenmenger Akut
32. Myasthenia Gravis
33. Hepatitis Autoimun Kronis
34. Meningitis Tuberkolosa
35. Bulbar Palsy Progresif
36. Chronic Adrenal insufficiency
37. Endokarditis Infektif
38. Kebutaan
39. Kehilangan Pendengaran
40. Kehilangan Kemampuan Berbicara
41. Penyakit Jantung Koroner Yang Berbahaya Lainnya
42. Fulminant Viral Hepatitis
43. Paralisis
44. Radang Otak
45. Sindrom Apallik
46. Stroke Membutuhkan Bedah Endarterektomi Karotid
47. Penyakit Kawasaki
48. Pankreatitis Akut Nekrohemoragik
49. Necrotising Fasciitis
50. Cerebral Aneurysm Membutuhkan Bedah Otak
51. Ketergantungan Insulin Diabetes Mellitus
52. Penyakit Wilson
53. Still's Disease
54. Hemofilia Akut
55. Sindrom Nefrotik Relaps Akut
56. Creutzfeldt - Jacob Disease
57. Osteogenesis imperfecta
58. Demam reumatik
59. Hydrocephalus
60. Elephantiasis
61. Pankreatitis Berulang Kronis
62. Bedah untuk Skoliosis Idiopatik
63. Multiple Root Avulsions of Brachial Plexus
64. Sklerosis Lateral Amiotropik
65. Demam Berdarah Ebola
66. Pheochromocytoma

### Manfaat Penyerahan

Apabila Polis ini memiliki Nilai Tunai dan Tertanggung masih hidup, maka Pemilik Polis dapat melakukan penyerahan Polis dalam Masa Pertanggung untuk mendapatkan Manfaat Penyerahan Polis berupa Nilai Tunai setelah dikurangi Hutang (jika ada). Setelah Perusahaan membayarkan Nilai Tunai tersebut, maka selanjutnya Polis akan berakhir.

### Risiko

#### 1. Risiko Operasional

Semua hal yang mengakibatkan terganggunya satu hal, yang disebabkan oleh suatu alasan di luar kontrol Avrist, antara lain gangguan sistem yang mengganggu penyelesaian transaksi.

#### 2. Risiko Klaim

Risiko tidak dibayarkan klaim asuransi karena klaim yang diajukan termasuk dalam pengecualian polis; atau Adanya keterlambatan dalam pengajuan klaim dan/atau dalam melengkapi dokumen persyaratan klaim yang masih belum lengkap.

#### 3. Risiko Pembatalan Polis

Risiko yang terjadi karena Tertanggung dengan sengaja menyembunyikan informasi dan/atau terdapat unsur penipuan dan/atau pemalsuan informasi.

### Biaya

Tidak ada biaya tambahan yang dikenakan selain premi asuransi dasar. Premi yang dibayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya dan/atau komisi yang diberikan oleh Avrist kepada Agen.

### Metode Underwriting

Full Underwriting

### Pengecualian

Apabila Tertanggung meninggal dunia karena hal-hal yang disebutkan di bawah ini:

- a. bunuh diri, baik dalam keadaan waras ataupun tidak, sejak Tanggal Dikeluarkannya Polis, atau tanggal pemulihan Polis, yang mana yang lebih baru; atau
- b. pelanggaran hukum atau tindakan percobaan pelanggaran hukum, atau perlawanan terhadap penahanan, maka kewajiban Perusahaan hanya terbatas pada pengembalian Premi yang telah diterima oleh Perusahaan (tanpa tambahan bunga) kepada Pemilik Polis atau ahli waris Pemilik Polis yang sah menurut hukum (dalam hal Pemilik Polis telah meninggal) setelah dikurangi biaya atau Hutang (jika ada).

Manfaat Bebas Premi yang disebabkan karena terdapat Diagnosa atas Tertanggung yang menyatakan bahwa ia menderita Penyakit Kritis atau Cacat Total dan Tetap tidak akan diberikan jika Penyakit Kritis atau Cacat Total dan Tetap yang diderita oleh Tertanggung terjadi, baik secara langsung atau tidak langsung, seluruhnya atau sebagian, akibat dari salah satu kejadian-kejadian sebagai berikut:

- a. Akibat dari Acquired Immune Deficiency Syndrome ("AIDS") atau infeksi karena Human Immunodeficiency Virus ("HIV"). Untuk keperluan Polis ini: Definisi AIDS adalah definisi yang dipakai oleh World Health Organization tahun 1987 dan/atau perubahan-perubahannya yang dikeluarkan oleh World Health Organization untuk definisi tersebut; dan Infeksi karena HIV akan dianggap terjadi apabila tes darah secara sah menunjukkan adanya HIV atau antibodi terhadap virus semacam itu;
- b. Peperangan, keadaan bahaya perang, atau darurat perang, baik dinyatakan atau tidak, sedang bertugas sebagai anggota angkatan bersenjata atau kepolisian, sedang melaksanakan tugas operasi militer, pemulihan keamanan dan ketertiban umum;
- c. Melakukan dan/atau berpartisipasi dalam demonstrasi, pemogokan, kerusuhan, huru-hara, pemberontakan, pengambil-alihan kekuasaan, dan perbuatan melanggar hukum;
- d. Sebagai penumpang ataupun awak pesawat udara dalam penerbangan non komersial atau pesawat pribadi/charteran atau helikopter kecuali pada penerbangan komersial yang berjadwal tetap;
- e. Segala tindakan yang berhubungan dengan pemakaian alkohol, narkotik, obat bius, zat terlarang, racun, gas, radiasi nuklir, atom, atau senjata kimia dan sejenisnya;
- f. Kehamilan, keguguran atau melahirkan;
- g. Penyakit kejiwaan dan gangguan mental lainnya, cacat bawaan yang terbentuk sejak lahir serta komplikasi yang disebabkan atau sehubungan dengan kelainan bawaan atau penyakit terkait;
- h. Melakukan aktifitas berbahaya seperti terjun payung, menyelam, terbang layang, balap mobil, balap perahu motor, balap motor, dan sejenisnya, bungee jumping, arung jeram, olah raga kontak fisik, panjat tebing, penelusuran gua, dan jenis olah raga berisiko lainnya;
- i. Melakukan pelanggaran hukum atau melakukan tindakan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung oleh Tertanggung dan/atau Yang Ditunjuk;
- j. Keadaan yang telah diderita sebelumnya;
- k. Akibat melukai diri sendiri;
- l. Hernia, ptomaines atau infeksi bakteri (kecuali infeksi piogenik yang terjadi melalui luka sayat atau luka)

### Persyaratan dan Tata Cara

#### Persyaratan

1. Usia calon pemilik polis minimal 18 tahun
2. Usia calon tertanggung (*berdasarkan ulang tahun terakhir*):

Plan	Batasan Usia Masuk
1 & 2	18 – 52 tahun
3, 4 & 5	18 – 49 tahun

3. Pembayaran premi dilakukan sesuai dengan ketentuan tata cara pembayaran dan penerimaan premi

#### Tata Cara Pengajuan Permohonan Baru

- Mengisi dengan lengkap dan menandatangani SPAJ (Surat Permohonan Asuransi Jiwa);
- Melampirkan Copy Identitas Diri yang masih berlaku (KTP, Paspor, Akta Lahir);
- Menandatangani Tabel Ilustrasi Avrist PRESTASI;
- Berusia sesuai ketentuan produk;
- Membayar Premi sesuai ketentuan produk;
- Memberikan data sesuai kondisi yang sebenarnya.

#### Tata Cara Pembayaran dan Penerimaan Premi

1. Premi dapat dibayarkan secara bulanan, kuartalan, semesteran, tahunan, atau sekaligus sesuai pilihan yang ditentukan Pemilik Polis
2. Semua premi harus dibayar kepada Perusahaan dalam jangka waktu, dengan nilai dan tanggal jatuh tempo pembayaran premi
3. Premi akan dianggap telah diterima oleh Perusahaan jika pembayaran tersebut diterima dengan baik dan dikliring oleh bank penerima serta dikreditkan dalam rekening Perusahaan.

#### Penyelesaian dan Pengaduan

Segala bentuk pelayanan atas produk ini, termasuk penyelesaian keluhan dan pengaduan nasabah, dapat diperoleh dengan menghubungi Call Center Avrist di nomor 021-5789 8188 (Senin-Jumat, pukul 08.00 – 17.00 WIB)

#### PT AVRIST ASSURANCE

Kantor Pusat  
 World Trade Center II Lt.7 & 8  
 Jl. Jend. Sudirman Kav. 29-31, Jakarta 12920  
 Telp : 021 5789 8188 | Fax : 021 2952 2454  
 Email: customer-service@avrist.com  
 Website: www.avrist.com

### Simulasi

Nama Tertanggung	: Abi	Premi Tahunan	: Rp 21.427.400
Usia Masuk	: 30 tahun	Premi Disetahunkan	: Rp 21.427.400
Uang Pertanggung	: Rp 10.000.000	Masa Pembayaran Premi	: 8 tahun
Masa Pertanggung	: 21 tahun	Mata Uang	: Rupiah

Akhir Tahun Polis ke-	Premi Dibayarkan	Nilai Tunai Dijamin	Manfaat Kematian		Manfaat Hidup	Manfaat Jatuh Tempo	Manfaat Bebas Premi	Usia Tertanggung
			Sekaligus	Terjadwal				
1	21.427.400	1.930.000	100.000.000	-	-	-	149.991.800	31
2	21.427.400	6.313.000	100.000.000	-	-	-	128.564.400	32
3	21.427.400	13.439.000	100.000.000	-	-	-	107.137.000	33
4	21.427.400	23.541.000	100.000.000	-	-	-	85.709.600	34
5	21.427.400	36.871.000	100.000.000	-	-	-	64.282.200	35
6	21.427.400	53.695.000	100.000.000	-	-	-	42.854.800	36
7	21.427.400	74.300.000	100.000.000	-	-	-	21.427.400	37
8	21.427.400	98.998.000	100.000.000	-	-	-	-	38
9		116.871.000	100.000.000	-	-	-	-	39
10		136.413.000	100.000.000	-	-	-	-	40
11		157.753.000	100.000.000	-	-	-	-	41
12		166.461.000	100.000.000	40.000.000	20.000.000	-	-	42
13		158.702.000	100.000.000	-	-	-	-	43
14		167.428.000	100.000.000	-	-	-	-	44
15		176.623.000	100.000.000	50.000.000	25.000.000	-	-	45
16		165.130.000	100.000.000	-	-	-	-	46
17		174.087.000	100.000.000	-	-	-	-	47
18		183.518.000	100.000.000	200.000.000	100.000.000	-	-	48
19		108.650.000	100.000.000	-	-	-	-	49
20		114.196.000	100.000.000	-	-	-	-	50
21		150.000.000	100.000.000	300.000.000	-	150.000.000	-	51

Total premi yang dibayarkan: Rp 171.419.200

Manfaat Jatuh Tempo : Rp 150.000.000

### Informasi Tambahan

#### 1. Informasi Nasabah

- Nasabah diberikan masa jeda selama 2 hari sejak penandatanganan perjanjian (SPAJ) untuk mempelajari kembali ketentuan produk dan/atau layanan.
- Masa mempelajari polis selama 14 hari kalender dari tanggal Pemilik Polis menerima Polis.
- Masa tenggang (grace period) selama 31 hari sejak tanggal jatuh tempo.

#### 2. Proses Klaim

##### Proses Klaim Meninggal Dunia

Pengajuan klaim manfaat kematian harus dilengkapi dengan dokumen-dokumen pendukung sebagai berikut:

- Formulir klaim yang diisi dengan lengkap dan benar oleh orang yang mengajukan klaim;
- Formulir klaim yang diisi dengan lengkap dan benar oleh dokter yang merawat;
- Bukti kematian yang meliputi akta kematian, laporan medis, laporan kecelakaan lalu lintas, surat keterangan dari kepolisian, dan/atau laporan otopsi (jika dilakukan) yang dikeluarkan oleh badan yang berwenang;
- Bukti identitas diri yang terbaru dan masih berlaku dari Tertanggung;
- Bukti identitas diri yang terbaru dan masih berlaku dari orang yang mengajukan klaim dan/atau Yang Ditunjuk;
- Bukti hak untuk menerima manfaat kematian seperti akta kelahiran, kartu keluarga atau surat lain yang sah dan memiliki kekuatan dalam membuktikan hak tersebut; dan
- Dokumen yang sudah disahkan oleh Notaris atau Negara untuk penunjukan ahli waris yang sah sesuai hukum yang berlaku di Indonesia.

Pemberitahuan secara tertulis harus diberikan kepada Perusahaan dalam jangka waktu selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari

##### Proses Klaim Manfaat Hidup

Sepanjang Polis masih berlaku dan Tertanggung masih hidup, pembayaran manfaat ini akan dilakukan secara otomatis kepada Pemilik Polis; atau Tertanggung (apabila Tertanggung adalah pegawai/anggota Pemilik Polis) melalui Rekening Bank pada pertengahan bulan kalender yang bersangkutan atau awal bulan kalender berikutnya tanpa adanya persyaratan klaim apapun, dengan ketentuan hari-hari tersebut merupakan Hari Kerja.

##### Proses Klaim Bebas Premi

Pengajuan klaim bebas premi akibat penyakit kritis atau cacat total dan tetap harus dilakukan saat Tertanggung masih hidup dan dilengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut:

- Form Klaim 1 yang diisi dan ditandatangani oleh yang mengajukan klaim;
  - o Formulir Klaim Selain Meninggal Dunia
- Form Klaim 2 diisi lengkap dan ditandatangani oleh dokter yang merawat Tertanggung dilengkapi dengan cap basah Rumah Sakit;
  - o Formulir keterangan medis klaim rawat inap atau jalan dan penyakit kritis (untuk penyakit kritis)
  - o Formulir keterangan medis cacat total dan tetap
- Bukti identitas diri yang baru dan masih berlaku dari Tertanggung;
- Bukti identitas diri yang baru dan masih berlaku dari orang yang mengajukan klaim;
- Copy passport (khusus apabila berobat di luar negeri);
- Salinan hasil pemeriksaan medis yang berhubungan dengan diagnosis atau Operasi sehubungan dengan Penyakit Kritis;
- Salinan hasil pemeriksaan medis yang menyatakan Tertanggung mengalami Cacat Total dan Tetap;
- Surat keterangan Kecelakaan dari kepolisian; dan
- Surat Kronologis yang diisi dan ditandatangani oleh orang yang mengajukan klaim.

Pemberitahuan secara tertulis mengenai klaim harus diberikan kepada Perusahaan dalam jangka waktu selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender setelah tanggal keluar dari Rumah Sakit (untuk keadaan terdiagnosa Penyakit Kritis), 30 (tiga puluh) hari kalender setelah tanggal Diagnosa terjadinya keadaan Cacat atas Tertanggung (untuk keadaan Cacat yang berupa kehilangan anggota tubuh) atau 210 (dua ratus sepuluh) hari kalender setelah tanggal Diagnosa terjadinya keadaan Cacat atas Tertanggung (untuk keadaan Cacat yang berupa kehilangan fungsi)

##### Proses Klaim Manfaat Penyerahan Polis dan Manfaat Jatuh Tempo

Pemilik Polis/Tertanggung akan mengirimkan formulir klaim dan dokumen pendukung lainnya ke Avrist Assurance:

- Formulir klaim yang diisi lengkap dan benar oleh orang yang mengajukan klaim (permohonan);
- Bukti identitas yang terbaru dan masih berlaku dari Pemilik Polis;
- Dokumen polis asli/ cover polis

Seluruh dokumen pendukung harus diserahkan kepada Perusahaan dalam jangka waktu selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari kalender untuk klaim meninggal dunia, 180 (seratus delapan puluh) hari kalender untuk klaim bebas premi karena penyakit kritis dan 90 (sembilan puluh) hari kalender untuk klaim bebas premi karena Cacat Total dan Tetap setelah tanggal penerimaan formulir klaim oleh Perusahaan.

Perusahaan akan membayarkan klaim atas manfaat produk ini dalam jangka waktu 9 (sembilan) Hari Kerja sejak seluruh syarat dan dokumen yang diperlukan untuk pengajuan klaim manfaat kematian dan manfaat penyerahan polis sesuai ketentuan Polis telah dipenuhi/dilengkapi dan klaim telah disetujui oleh Perusahaan.

3. Perusahaan Asuransi wajib untuk menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari sebelum efektif berlakunya perubahan.

4. Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diakses melalui website resmi perusahaan [www.avrist.com](http://www.avrist.com)

Disclaimer (penting untuk dibaca):

1. Perusahaan dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku;
2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.