



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN UMUM CRITICAL ILLNESS INFINITE PROTECTION

Penanggung	: PT Panin Dai-ichi Life
Dipasarkan oleh	: PT Bank Panin Tbk
Penjelasan Produk	: Critical Illness Infinite Protection adalah produk yang memberikan perlindungan optimal selama 20 tahun terhadap 39 jenis Penyakit Kritis dengan pilihan masa pembayaran Premi hanya 5 dan 10 tahun, serta memberikan manfaat tambahan pengembalian Premi.
Tipe Produk	: Tradisional
Mata Uang	: Rupiah

Fitur

Usia Masuk Pemegang Polis	: 18 - 85 tahun (< 21 tahun, dengan surat persetujuan orang tua/wali), berdasarkan ulang tahun terakhir.
Usia Masuk Tertanggung	: 6 - 55 tahun, berdasarkan ulang tahun terakhir.
Uang Pertanggungan	: Minimum : Rp 200.000.000 Maksimum untuk dewasa : Rp 3.000.000.000 per jiwa Maksimum untuk anak-anak : Rp 1.000.000.000 per jiwa
Masa Pertanggungan	: 20 tahun
Masa Pembayaran Premi	: 5 dan 10 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	: Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan
Premi	: Ditentukan berdasarkan Usia Masuk Tertanggung

Manfaat Pertanggungan

a. Manfaat Penyakit Kritis

Apabila Tertanggung untuk pertama kali didiagnosa dan dinyatakan menderita salah satu atau beberapa Penyakit Kritis dan melewati masa bertahan, Penanggung akan membayarkan manfaat sebesar Uang Pertanggungan ditambah 100% dari Premi yang telah dibayar oleh Pemegang Polis dan Pertanggungan berakhir.

Penyakit Kritis yang dipertanggungkan sebagai berikut:

1. Kanker
2. Serangan Jantung
3. Stroke
4. Gagal Ginjal
5. Transplantasi Organ Utama
6. Distrofi Otot
7. Operasi By-Pass Arteri Koronaria
8. Penggantian Katup Jantung
9. Penyakit Neuron Motorik
10. Multiple Sclerosis
11. Operasi Pembuluh Darah Aorta
12. Primary Pulmonary Arterial Hypertension



13. Bisu/Kehilangan kemampuan berbicara
14. Luka Bakar
15. Kelumpuhan
16. Kebutaan
17. Penyakit Alzheimer
18. Angioplasti
19. Sindrom Apalat
20. Anemia Aplastik
21. Meningitis Bakterialis
22. Tumor Jinak Otak
23. Kardiomiopati
24. Penyakit Hati Kronik
25. Penyakit Paru Kronik
26. Koma
27. Tuli/Kehilangan Pendengaran
28. Ensefalitis
29. Hepatitis Fulminan
30. HIV akibat Transfusi Darah
31. Kehilangan Anggota Gerak
32. Cedera Kepala Berat
33. Penyakit Arteri Koroner/Penyakit Arteri Koroner Serius Lainnya
34. Penyakit Parkinson
35. Poliomyelitis
36. Lupus Eritematosus Sistemik
37. Skleroderma Progresif
38. Colitis Ulcerative Berat (Crohn's Disease)
39. Operasi Scoliosis Idiopatik

b. Manfaat Meninggal

Apabila Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Pertanggungan, akan dibayarkan manfaat pengembalian Premi sebesar 150% dari Premi yang telah dibayar oleh Pemegang Polis dan Pertanggungan berakhir.

c. Manfaat Akhir Masa Pertanggungan

Apabila Tertanggung hidup hingga Masa Pertanggungan berakhir, maka akan dibayarkan 150% dari seluruh Premi yang telah dibayar oleh Pemegang Polis dan Pertanggungan berakhir.

d. Manfaat Cacat Tetap Total

Apabila Tertanggung menderita Cacat Tetap Total, maka Penanggung akan membebaskan Pemegang Polis dari kewajiban membayar Premi yang seharusnya dibayar hingga masa pembayaran Premi berakhir dan Pertanggungan lainnya tetap berlanjut.

Cacat Tetap Total tersebut paling sedikit harus sudah berlangsung selama 180 hari kalender secara terus menerus dan diakui sebagai Cacat Tetap Total oleh Penanggung.

Pengecualian

Semua pertanggungan dan manfaat tidak akan dibayarkan, apabila terjadi secara langsung atau tidak langsung, oleh satu atau lebih keadaan di bawah ini:



Manfaat Meninggal

- a. Diakibatkan karena bunuh diri.
- b. Menjalani eksekusi hukuman mati oleh Pengadilan.
- c. Terjadi pada saat Tertanggung melakukan kejahatan.
- d. Terjadi akibat kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan oleh yang berkepentingan dalam Pertanggungan.

Manfaat Penyakit Kritis

- a. Penyakit/cedera yang telah diderita atau yang terjadi sebelum tanggal mulai pertanggungan.
- b. Penyakit-penyakit bawaan sejak lahir/kongenital.
- c. Penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau penyakit yang berhubungan dengan AIDS (ARC/AIDS Related Complex), atau penyakit kelamin.
- d. Penyakit/cedera yang timbul akibat percobaan bunuh diri atau perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini.
- e. Adanya unsur kesengajaan penyalahgunaan segala jenis obat-obatan termasuk penyalahgunaan narkoba, psikotropika, hal-hal yang berkaitan dengan minuman keras, racun, gas dan sejenisnya.
- f. Pekerjaan/jabatan Tertanggung mengandung risiko tinggi, antara lain sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang dan lain-lain.
- g. Kecelakaan karena ikut olahraga dengan risiko tinggi atau ikut perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya antara lain dengan kendaraan bermotor, perahu, kuda, pesawat udara atau sejenisnya, terjun payung, menyelam dengan scuba, dan lain-lain.
- h. Perang, huru-hara, pemogokan, pemberontakan atau suatu keadaan yang serupa dengan itu, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian.
- i. Akibat timbulnya reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.
- j. Cedera yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:
 - Dari perusahaan penerbangan non komersil; atau
 - Dari perusahaan penerbangan komersil tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
 - Helikopter.

Butir-butir f dan g tersebut di atas dapat dibayarkan manfaatnya sepanjang risiko tersebut secara khusus dipertanggungkan atas persetujuan Penanggung.

Manfaat Cacat Tetap Total

- a. Penyakit/cedera yang telah diderita atau yang terjadi sebelum tanggal mulai pertanggungan.
- b. Penyakit-penyakit bawaan sejak lahir/kongenital.
- c. Penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau penyakit yang berhubungan dengan AIDS (ARC/AIDS Related Complex), atau penyakit kelamin.
- d. Penyakit/cedera yang timbul akibat percobaan bunuh diri atau perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini.
- e. Adanya unsur kesengajaan penyalahgunaan segala jenis obat-obatan termasuk penyalahgunaan narkoba, psikotropika, hal-hal yang berkaitan dengan minuman keras, racun, gas dan sejenisnya.
- f. Pekerjaan/jabatan Tertanggung mengandung risiko tinggi, antara lain sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang dan lain-lain.
- g. Kecelakaan karena ikut olahraga dengan risiko tinggi atau ikut perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya antara lain dengan kendaraan bermotor, perahu, kuda, pesawat udara atau sejenisnya, terjun payung, menyelam dengan scuba, dan lain-lain.
- h. Perang, huru-hara, pemogokan, pemberontakan atau suatu keadaan yang serupa dengan itu, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian.



- i. Akibat timbulnya reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.
- j. Cedera yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:
 - Dari perusahaan penerbangan non komersil; atau
 - Dari perusahaan penerbangan komersil tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
 - Helikopter.

Butir-butir f dan g tersebut di atas dapat dibayarkan manfaatnya sepanjang risiko tersebut secara khusus dipertanggungjawabkan atas persetujuan Penanggung.

Risiko

1. Risiko klaim ditolak karena Tertanggung meninggal atau menderita Cacat Tetap Total atau dinyatakan menderita Penyakit Kritis disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan.
2. Risiko pengembalian Premi yang sudah dibayarkan setelah dikurangi biaya-biaya yang ditentukan oleh Penanggung (termasuk biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada)), karena pembatalan Polis kepada Penanggung yang disebabkan oleh Pemegang Polis tidak menyetujui isi Ketentuan Polis, SPAJ dan semua dokumen terkait, baik sebagian maupun keseluruhan.
3. Risiko berakhirnya pertanggungan karena Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Premi sampai dengan Masa Leluasa (Grace Period) berakhir.

Persyaratan Tata Cara

1. Tata cara/prosedur pengajuan calon Tertanggung baru:
 - a. Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung baru adalah nasabah yang mempunyai rekening di PT Bank Panin Tbk.
 - b. Mengisi lengkap dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa yang disediakan oleh Penanggung.
 - c. Dokumen persyaratan administrasi lainnya, sebagai berikut:
 - (i) Fotokopi kartu identitas diri (KTP);
 - (ii) Fotokopi Surat Kuasa Pendebetan;
 - (iii) Bukti pembayaran Premi pertama; dan
 - (iv) Proposal ilustrasi yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis.
 - d. Apabila pernyataan yang disampaikan oleh calon Tertanggung baru tidak benar, maka Penanggung berhak sepenuhnya untuk membatalkan pertanggungan ataupun menolak klaim atas pertanggungan yang diterbitkan tanpa kewajiban membayar kompensasi apapun sebagaimana diatur dalam Pasal 251 KUHD.
2. Pengiriman Polis
 - Penanggung akan mengirimkan Polis elektronik melalui alamat email Pemegang Polis sedangkan Ikhtisar Polis akan dikirimkan ke alamat korespondensi Pemegang Polis.
 - Apabila Pemegang Polis membutuhkan Polis dalam bentuk non elektronik maka dapat mengajukan permintaan tertulis kepada Penanggung dan akan dikenakan biaya cetak Polis.
3. Pembayaran Premi

Premi akan dianggap sah apabila dana telah diterima penuh oleh Penanggung dan dapat diidentifikasi dengan jelas.
4. Dalam hal pembatalan Polis di dalam Masa Pertanggungan, maka Penanggung akan membayarkan Nilai Tunai dikurangi dengan kewajiban lainnya (jika ada), dengan mengajukan permintaan secara tertulis kepada Penanggung dan menyerahkan berkas-berkas, sebagai berikut:
 - a. Formulir yang disediakan oleh Penanggung; dan
 - b. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.



5. Pengajuan Klaim Manfaat Pertanggungan

Pengajuan klaim diajukan kepada Penanggung secara tertulis dalam waktu 90 hari kalender terhitung sejak Tertanggung meninggal atau menderita Cacat Tetap Total atau dinyatakan menderita Penyakit Kritis atau pada saat Masa Pertanggungan berakhir.

6. Dokumen-dokumen yang harus diserahkan kepada Penanggung adalah sebagai berikut:

a. Klaim meninggal dunia:

- (i) Formulir Pengajuan Klaim asli;
- (ii) Surat Keterangan Dokter (SKD) untuk klaim meninggal dunia asli;
- (iii) Surat Kuasa asli;
- (iv) Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Yang Ditunjuk (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
- (v) Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari kantor Kelurahan atau Akta Kematian dari kantor Catatan Sipil;
- (vi) Fotokopi Kartu Keluarga/Akta Nikah;
- (vii) Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan *Visum et Repertum* (jika meninggal karena kecelakaan/sebab tidak wajar);
- (viii) Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (jika meninggal di luar negeri);
- (ix) Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, EKG, dll.);
- (x) Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.

b. Klaim Penyakit Kritis:

- (i) Formulir Pengajuan Klaim asli;
- (ii) Surat Keterangan Dokter (SKD) yang memeriksa/merawat Tertanggung asli;
- (iii) Surat Kuasa asli;
- (iv) Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
- (v) Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, EKG, dll.);
- (vi) Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.

c. Klaim Cacat Tetap Total:

- (i) Formulir Pengajuan Klaim asli;
- (ii) Surat Keterangan Dokter (SKD) yang memeriksa/merawat Tertanggung asli;
- (iii) Surat Kuasa asli;
- (iv) Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
- (v) Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, EKG, dll.);
- (vi) Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.

d. Apabila Tertanggung masih hidup dan mengajukan klaim pada akhir Masa Pertanggungan:

- (i) Formulir yang disediakan oleh Penanggung; dan
- (ii) Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.

7. Pembayaran Klaim Manfaat Pertanggungan

- Apabila pengajuan klaim Manfaat Pertanggungan telah disetujui oleh Penanggung, maka Manfaat Pertanggungan akan dikirimkan ke rekening Yang Ditunjuk (untuk Manfaat Meninggal dan Manfaat Penyakit Kritis) atau Pemegang Polis (untuk Manfaat Akhir Masa Pertanggungan).
- Pembayaran Manfaat Pertanggungan dilakukan selambat-lambatnya dalam waktu 30 hari kalender sejak klaim disetujui oleh Penanggung.

Biaya

Segala biaya yang dikenakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku termasuk namun tidak terbatas pada biaya Pertanggungan, biaya cetak Polis, biaya pembatalan Polis dan Komisi bank.



Contoh Ilustrasi

Pemegang Polis : Mirna (35 tahun)	Uang Pertanggungan : Rp 1.000.000.000,00
Tertanggung : Nathan (40 tahun)	Premi Tahunan : Rp 31.960.000,00
	Masa Pembayaran Premi : 10 tahun

Usia	Tahun ke-	Premi	Manfaat Penyakit Kritis	Manfaat Meninggal	Manfaat Akhir Masa Pertanggungan	Manfaat Nilai Tunai(*)
41	1	31,960,000	1,031,960,000	47,940,000	0	0
42	2	31,960,000	1,063,920,000	95,880,000	0	0
43	3	31,960,000	1,095,880,000	143,820,000	0	33,558,000
44	4	31,960,000	1,127,840,000	191,760,000	0	44,744,000
45	5	31,960,000	1,159,800,000	239,700,000	0	55,930,000
46	6	31,960,000	1,191,760,000	287,640,000	0	76,704,000
47	7	31,960,000	1,223,720,000	335,580,000	0	89,488,000
48	8	31,960,000	1,255,680,000	383,520,000	0	102,272,000
49	9	31,960,000	1,287,640,000	431,460,000	0	115,056,000
50	10	31,960,000	1,319,600,000	479,400,000	0	127,840,000
51	11	0	1,319,600,000	479,400,000	0	143,820,000
52	12	0	1,319,600,000	479,400,000	0	143,820,000
53	13	0	1,319,600,000	479,400,000	0	143,820,000
54	14	0	1,319,600,000	479,400,000	0	143,820,000
55	15	0	1,319,600,000	479,400,000	0	143,820,000
56	16	0	1,319,600,000	479,400,000	0	223,720,000
57	17	0	1,319,600,000	479,400,000	0	223,720,000
58	18	0	1,319,600,000	479,400,000	0	223,720,000
59	19	0	1,319,600,000	479,400,000	0	223,720,000
60	20	0	1,319,600,000	479,400,000	479,400,000	223,720,000

Keterangan:

* Manfaat Nilai Tunai akan diperoleh Pemegang Polis jika mengakhiri kontrak asuransi sebelum masa pertanggungan berakhir.

Simulasi Klaim

1. Pembayaran Premi dikenakan sampai dengan tahun ke-10 sebesar Rp 31.960.000,00 setiap tahunnya.
2. Apabila Tertanggung didiagnosa dan dinyatakan menderita salah satu atau beberapa Penyakit Kritis pada tahun ke-12 dan melewati masa bertahan, maka akan dibayarkan manfaat sebesar Rp 1.319.600.000,00.
3. Apabila Tertanggung meninggal pada tahun ke-12, maka akan dibayarkan manfaat sebesar Rp 479.400.000,00.
4. Apabila Tertanggung hidup hingga Masa Pertanggungan berakhir, maka akan dibayarkan manfaat sebesar Rp 479.400.000,00.
5. Apabila Tertanggung menderita Cacat Tetap Total pada tahun ke-4, maka Penanggung akan membebaskan Pemegang Polis dari kewajiban membayar Premi sebesar Rp 31.960.000,00 setiap tahunnya hingga masa pembayaran Premi berakhir.
6. Apabila Pemegang Polis mengajukan Penebusan Polis pada tahun ke-15 maka akan mendapatkan Nilai Tunai sebesar Rp 143.820.000,00.

Contoh ilustrasi di atas bukan merupakan bagian dari Polis.

Informasi Tambahan

1. Definisi

- Penanggung adalah PT PANIN DAI-ICHI LIFE.
 - Pemegang Polis adalah orang/Badan Hukum yang mengadakan perjanjian pertanggungan jiwa dengan Penanggung.
 - Tertanggung adalah orang yang atas jiwa dan/atau kesehatannya diadakan perjanjian pertanggungan.
 - Yang Ditunjuk adalah orang atau Badan Hukum yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan sebagaimana tercantum pada Polis ini apabila Tertanggung meninggal dunia.
 - Premi adalah sejumlah nilai uang yang tercantum dalam Polis yang harus dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung tepat pada waktunya untuk berlakunya Polis dan pertanggungan.
 - Masa Leluasa (*Grace Period*) adalah masa tenggang pembayaran Premi, dimana pertanggungan tetap berlaku, yaitu selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi terakhir.
 - Pertanggungan adalah perjanjian, dimana Penanggung mengikat diri terhadap Tertanggung dengan memperoleh Premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa yang tidak pasti.
 - Uang Pertanggungan adalah sejumlah nilai uang yang tercantum pada Polis yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis/Yang Ditunjuk sesuai dengan Data Polis setelah syarat-syarat untuk menerima pembayaran sebagaimana diatur dalam Polis telah terpenuhi.
 - Manfaat Pertanggungan adalah manfaat Pertanggungan yang ditanggung berdasarkan Polis yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis/Yang Ditunjuk apabila syarat-syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis telah dipenuhi.
 - Masa Tunggu adalah jangka waktu dimana tidak ada jaminan asuransi untuk Penyakit Kritis yang timbul setelah Polis diterbitkan terhitung sejak tanggal mulai berlakunya asuransi ini atau sejak Pemulihan Polis disetujui, tanggal mana yang paling akhir, kecuali dalam hal kecelakaan tidak ada Masa Tunggu. Masa Tunggu untuk Penyakit Kritis adalah 90 hari kalender.
 - Masa Bertahan adalah jangka waktu dimana Tertanggung tetap hidup terhitung sejak tanggal Tertanggung pertama kali didiagnosa menderita Penyakit Kritis. Masa Bertahan untuk Penyakit Kritis adalah 30 hari kalender.
2. Tanggal Mulai Pertanggungan akan tercantum pada Data Polis yang akan dikirimkan kepada Pemegang Polis bersamaan dengan Ketentuan Polis.
 3. Pengajuan perubahan non finansial dapat dilakukan melalui Tenaga Pemasaran atau dapat menghubungi *Customer Care* PT Panin Dai-ichi Life di kontak yang tertera pada Pengajuan Keluhan/Pertanyaan.
 4. Penanggung akan 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.
 5. Apabila Anda menyetujui untuk memberikan data pribadi berupa nomor telpon, tanggal lahir dan email maka Penanggung akan menggunakan data tersebut untuk memberikan penawaran produk lain.
 6. Untuk informasi selengkapnya mengenai syarat dan ketentuan yang berlaku dapat dilihat pada Brosur dan website PT Panin Dai-ichi Life: www.panindai-ichilife.co.id atau dapat menghubungi *Customer Care* kami di kontak yang tertera pada Pengajuan Keluhan/Pertanyaan.



Pengajuan Keluhan/Pertanyaan

Apabila ada hal-hal yang ingin disampaikan atau ditanyakan sehubungan dengan produk ini dan layanan nasabah, silakan menghubungi *Customer Care* PT Panin Dai-ichi Life di:

PT Panin Dai-ichi Life

Panin Life Center, 5th Floor | Jl. Letjend.S.Parman Kav. 91 | Jakarta 11420

(62-21) 255 66 788 | Senin s/d Jumat | 08.30 – 17.30 WIB

www.panindai-ichilife.co.id | customer@panindai-ichilife.co.id

Disclaimer

1. PT Panin Dai-ichi Life dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti mengenai manfaat produk, pengecualian, risiko-risiko, persyaratan dan tata cara, biaya-biaya maupun contoh ilustrasi manfaat produk **Critical Illness Infinite Protection**, dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasaran atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
3. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan ketentuan lengkap dan mengikat mengenai produk asuransi ini tercantum dalam Polis.
4. Produk asuransi ini diterbitkan oleh PT Panin Dai-ichi Life yang didistribusikan/dipasarkan oleh PT Panin Dai-ichi Life bekerja sama dengan PT Bank Panin Tbk (Panin Bank) kepada nasabah Panin Bank. Produk ini bukan merupakan produk yang diterbitkan oleh Panin Bank sehingga Panin Bank tidak berkewajiban apapun dan tidak menjamin apapun serta tidak termasuk dalam program penjaminan pemerintah Republik Indonesia.
5. PT Panin Dai-ichi Life dan produk ini berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.