

Ringkasan Informasi Produk Dan Layanan Umum Healthy Plus

Penting :

Selalu konsultasi terlebih dahulu dengan tenaga pemasar Anda sebelum membeli produk asuransi ini. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini merupakan penjelasan singkat tentang produk asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis. Anda wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan Polis yang akan diterbitkan setelah pengajuan asuransi Anda disetujui.

Healthy Plus merupakan produk asuransi yang memberikan perlindungan kesehatan untuk Anda dan keluarga dengan 5 pilihan kelas perawatan dengan keunggulan yang bervariasi.

Produk ini diterbitkan oleh PT Hanwha Life Insurance Indonesia dan telah mendapat persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan.

MANFAAT ASURANSI

Tabel Benefit:

Manfaat	Plan Bronze	Plan Silver	Plan Gold	Plan Platinum	Plan Emerald
Santunan Harian Rawat Inap	250.000	500.000	750.000	1.000.000	1.500.000
Santunan Harian Rawat Inap Perawatan Kamar Intensif	500.000	1.000.000	1.500.000	2.000.000	3.000.000
Manfaat <i>Lodger Fees</i>	100.000	200.000	300.000	400.000	500.000
Manfaat Penyembuhan	750.000	1.000.000	1.250.000	1.500.000	3.000.000
Manfaat Pembedahan	5.000.000	10.000.000	15.000.000	20.000.000	30.000.000
Santunan Duka	5.000.000	10.000.000	15.000.000	20.000.000	30.000.000
Pengembalian Premi	50% dari total premi yang dibayar (ada atau tidak ada klaim)				

1. Santunan Harian Rawat Inap

Manfaat akan dibayarkan sesuai dengan lama perawatan yang secara medis dinilai wajar untuk penyakit atau kecelakaan yang diderita Tertanggung dengan maksimum 90 hari per tahun Polis.

2. Santunan Harian Rawat Inap Perawatan Kamar Intensif

Manfaat akan dibayarkan sesuai dengan lama perawatan di Kamar Perawatan Intensif yang secara medis dinilai wajar untuk penyakit atau kecelakaan yang diderita Tertanggung dengan maksimum 30 hari per tahun Polis.

Dalam hal Manfaat ini dibayarkan maka Penanggung tidak membayarkan lagi Santunan Harian Rawat Inap dan jumlah hari inap pada unit perawatan intensif diperhitungkan dalam jumlah hari maksimum per tahun Polis untuk Santunan Harian Rawat Inap.

3. Manfaat *Lodger Fees*

Manfaat yang diberikan sebagai santunan kepada keluarga yang mendampingi Tertanggung saat menjalani rawat inap dan dibayarkan berdasarkan banyaknya hari dalam manfaat santunan harian serta dibayarkan setelah Tertanggung keluar dari Rumah Sakit.

4. Manfaat Penyembuhan

Manfaat akan diberikan apabila Tertanggung telah menjalani rawat inap di Rumah Sakit minimal 7 hari berturut-turut untuk penyakit atau kecelakaan yang diderita Tertanggung, dan akan dibayarkan setelah Tertanggung keluar dari Rumah Sakit.

5. Manfaat Pembedahan

Manfaat Pembedahan memberikan jaminan berupa santunan pembedahan maksimal dalam satu tahun Polis yang besarnya dicantumkan dalam Polis.

Manfaat Pembedahan meliputi biaya dokter bedah (berdasarkan prosentase Tabel Operasi), kamar operasi (40% dari dokter bedah) dan anastesi (40% dari dokter bedah).

6. Santunan Duka

Santunan duka akan diberikan kepada Penerima Manfaat apabila Tertanggung meninggal dikarenakan sebab apapun.

7. Manfaat Pengembalian Premi

Apabila Tertanggung hidup pada Tanggal Berakhir Polis dan seluruh premi telah dibayarkan maka akan diberikan pengembalian premi sebesar 50% dari total premi terbayar (ada atau tidak ada klaim).

INFORMASI PRODUK

Tipe Asuransi	Asuransi Dasar – Kesehatan
Penanggung	PT Hanwha Life Insurance Indonesia (Hanwha Life)
Pemegang Polis	Perorangan atau Badan Hukum yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung
Tertanggung	Perorangan yang memiliki keterikatan asuransi dengan Pemegang Polis dan atas jiwanya diadakan pertanggunganan pada Asuransi Dasar dan/atau Asuransi Tambahan
Usia Masuk Tertanggung	1 bulan – 60 tahun (ulang tahun terdekat)
Masa Asuransi	5 tahun
Masa Pembayaran Premi	Tunggal atau 5 tahun
Mata Uang	Rupiah
Premi	Berdasarkan usia dan Plan yang dipilih
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan atau sekaligus
Jalur Distribusi	Bancassurance
Asuransi Tambahan	Tidak ada

BIAYA

Premi Asuransi yang dibayarkan sudah termasuk biaya terkait produk dan komisi/imbal jasa bagi tenaga pemasar. Dalam hal pembatalan Polis dalam *free-look period* maka akan dikenakan biaya yang besarnya mengikuti ketentuan yang ditetapkan Penanggung.

RISIKO

a. Risiko Operasional

Risiko yang disebabkan karena tidak berjalannya proses internal, sistem, maupun proses eksternal

b. Risiko Klaim

Manfaat asuransi tidak dapat dibayarkan jika risiko yang terjadi akibat dari hal-hal yang termasuk dalam Pengecualian

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Dokumen Pengajuan Asuransi Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> Surat Permohonan Asuransi Kesehatan (SPAK) Fotokopi identitas diri yang masih berlaku Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal Dokumen pendukung lainnya sebagai syarat penerbitan Polis
Pembayaran Premi	<ol style="list-style-type: none"> Setiap pembayaran Premi harus diatasnamakan Penanggung dan Premi yang dibayarkan hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis. Semua biaya yang berhubungan dengan pembayaran Premi, ditanggung oleh Pemegang Polis. Premi yang telah dibayar tidak dapat ditarik kembali.
Masa Leluasa (<i>Grace Period</i>)	30 hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran premi
Masa Tunggu (<i>Waiting Period</i>)	30 hari kalender, kecuali dalam hal perawatan karena Kecelakaan

Pemulihan Manfaat	90 hari kalender sejak tanggal keluar Rumah Sakit untuk kondisi atau penyakit yang sama termasuk komplikasinya.
Free-looked period	14 hari kalender sejak tanggal diterimanya polis

KLAIM

Pengajuan Klaim

Dokumen pengajuan santunan rawat inap dapat dilakukan paling lambat 30 hari kalender sejak berakhirnya rawat inap dengan syarat dokumen sebagai berikut:

1. Formulir asli klaim Rawat Inap dan Tindakan Bedah beserta Surat Keterangan Dokter;
2. Asli/fotokopi catatan medis/*resume* medis Tertanggung, fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi (jika ada);
3. Kuitansi asli/fotokopi yang sudah dilegalisir berikut rinciannya;
4. Surat Berita Acara Kepolisian dalam hal Kecelakaan tersebut melibatkan pihak Kepolisian;
5. Fotokopi tanda bukti diri (KTP/Akta Lahir/Paspor dan KITAS) dari Pemegang Polis dan Tertanggung yang masih berlaku; dan
6. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung untuk mendukung dokumen Santunan Rawat Inap.

Pengajuan manfaat meninggal dunia dapat diajukan dalam 90 hari kalender sejak tanggal meninggalnya Tertanggung. Dokumen yang diperlukan untuk pengajuan klaim meninggal dunia terdiri dari:

1. Formulir Klaim Meninggal Dunia, Surat Keterangan Dokter, serta Surat Kuasa Pemberian Rekam Medis yang telah diisi dengan lengkap oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat (bukan berupa fotokopi);
2. Polis asli;
3. Akta kematian dari catatan sipil (fotokopi yang dilegalisir) atau Surat Keterangan Kematian dari Kelurahan (asli/fotokopi yang dilegalisir);
4. Surat Keterangan Kematian (asli/fotokopi yang dilegalisir) dari rumah sakit apabila meninggal dunia karena sakit, fotokopi ringkasan rekam medis/*resume* medis Tertanggung, fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi (jika ada) dari Dokter;
5. Surat berita acara dari Kepolisian dalam hal meninggal dunia tidak wajar atau karena kecelakaan lalu lintas;
6. Surat Keterangan Kematian dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI)/Konsulat Jendral Republik Indonesia (KJRI) setempat (fotokopi yang dilegalisir) dalam hal meninggal dunia di luar negeri;
7. Fotokopi identitas diri (KTP/Paspor dan KITAS) Tertanggung, Pemegang Polis dan Penerima Manfaat serta fotokopi dokumen resmi yang membuktikan hubungan Penerima Manfaat dengan Tertanggung sesuai yang dinyatakan pada SPAK, seperti Kartu Keluarga, Akta Kelahiran, Surat Waris, Surat Keputusan Pengadilan yang masih berlaku;
8. Surat Penetapan Pengadilan dalam hal Tertanggung dinyatakan hilang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan; dan
9. Hasil pemeriksaan jenazah (*visum et repertum*) atau otopsi dari Dokter yang sah dan berwenang apabila disyaratkan oleh Penanggung.

Penanggung memiliki hak untuk melakukan penyelidikan atas klaim yang diajukan serta meminta dokumen-dokumen lain yang relevan dengan pertanggungn atau dianggap perlu oleh Penanggung untuk mendukung proses penyelesaian klaim.

Pembayaran Manfaat Asuransi akan dibayarkan paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak dokumen-dokumen di atas telah diterima dan disetujui Penanggung.

PENGECUALIAN

Asuransi ini **TIDAK** membayar manfaat apapun jika Rawat Inap disebabkan oleh hal-hal berikut:

- a. Rawat Inap yang bukan atas anjuran dan/atau persetujuan Dokter sehubungan dengan diagnosis dan perawatan yang diperlukan;
- b. Rawat inap yang dilakukan kurang dari 6 (enam) jam;
- c. Rawat Inap di Rumah Sakit yang diakibatkan oleh keadaan yang sudah ada sebelumnya;
- d. Penyakit-penyakit Khusus yang terjadi dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak Tanggal Mulai Berlakunya Polis;
- e. Kehamilan, kelahiran, aborsi, keguguran, keluarga berencana atau ketidaksuburan;
- f. Pemeriksaan fisik rutin atau pemeriksaan lain yang tidak menunjukkan indikasi yang membahayakan kesehatan;
- g. Rawat Inap untuk perawatan atau usaha pencegahan termasuk vaksinasi, akupunktur, perawatan untuk mengurangi berat badan atau perawatan yang tidak dibutuhkan secara medis;
- h. Tindakan melukai dan mencederai diri sendiri, usaha atau tindakan pembunuhan dan percobaan bunuh diri atau tindakan lainnya yang membahayakan diri yang dilakukan dengan maksud jahat atau tidak, dalam keadaan sadar atau tidak sadar, dalam keadaan waras atau tidak waras;
- i. Bedah Kosmetik/plastik, khitan selain yang diperlukan secara medis, perawatan dan tindakan gigi termasuk pencabutan gigi kecuali diperlukan karena terjadinya Kecelakaan, pemeriksaan mata atau koreksi daya lihat mata;
- j. Penyakit kelainan bawaan, keturunan, dan kelainan pertumbuhan;
- k. Perawatan di Rumah Sakit untuk pengobatan penyakit mental dan syaraf, alkoholisme, ketergantungan obat, Bulimia, Anorexia Nervosa atau pengobatan yang terjadi akibat penyakit geriatri, psikiatri dan kondisi psikiatri lainnya;
- l. Perawatan di rumah perawatan untuk memulihkan kesehatan, klinik pengobatan tradisional atau sejenisnya, *Health Spa*;
- m. Perawatan yang dihasilkan dari atau yang berhubungan dengan:
 - i. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) seperti yang diketahui oleh *World Health Organization* (WHO) dan didiagnosa oleh Dokter, atau
 - ii. Keberadaan virus HIV seperti yang terlihat dari antibody positif HIV atau test virus HIV, atau
 - iii. Penyakit lain yang timbul dari butir m(i) atau m(ii) di atas.
- n. Perawatan akibat pencemaran nuklir, pencemaran biologis atau pencemaran zat kimia, sementara berada di atau ikut dalam perang, tindakan musuh asing, invasi, perang sipil, kerusakan, pemberontakan, huru-hara, revolusi, penggulingan terhadap pemerintah yang sah, terorisme, kegiatan kriminal, ledakan senjata perang atau kejadian-kejadian seperti salah satu dari yang disebutkan di atas.
- o. Pelanggaran atau setiap tindakan yang bermaksud untuk melanggar hukum yang berlaku atau perlawanan terhadap tindakan pemberian hukuman;
- p. Penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual;
- q. Ikut serta dalam kegiatan berbahaya seperti bertinju, ski, gulat, menyelam, naik gunung, arung jeram, menembak, semua kegiatan di udara selain sebagai penumpang pesawat atau awak pesawat dari maskapai penerbangan nasional atau internasional dan telah mendapatkan sertifikat untuk melayani rute penerbangan komersial yang terjadwal, setiap kegiatan balapan selain yang menggunakan kaki, dan segala jenis perlombaan yang menyangkut kecepatan dan daya tahan;
- r. Rawat Inap yang dilakukan oleh Dokter yang merupakan Tertanggung sendiri atau merupakan anggota keluarga dari Tertanggung dan/atau Pemegang Polis;
- s. Perawatan Paliatif.

Asuransi ini **TIDAK** berlaku untuk Tertanggung yang meninggal dunia disebabkan oleh hal-hal berikut:

- a. Tindakan bunuh diri/percobaan bunuh diri dalam keadaan sadar maupun tidak sadar yang dilakukan oleh diri sendiri dan/atau oleh orang lain atas perintah yang berkepentingan dalam pertanggungansian dalam kurun waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Berlakunya Polis atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang belakangan terjadi;
- b. Meninggal Dunia yang terjadi sebagai akibat dari tindakan atau kegiatan dari orang yang berusaha mengambil keuntungan pribadi dari manfaatnya secara disengaja dan dilakukan secara terencana;
- c. Adanya *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) atau *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dalam tubuh Tertanggung kecuali apabila HIV melalui transfusi darah dimana sumber infeksi dipastikan berasal dari lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi HIV tersebut;
- d. 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;
- e. Perbuatan melanggar hukum atau tindakan terorisme maupun yang terkait atau tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan yang dilakukan oleh Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat;
- f. Hukuman mati berdasarkan putusan badan peradilan;
- g. Mengonsumsi minuman yang mengandung alkohol, obat terlarang, racun, gas beracun dan sejenisnya;

- h. Ikut dalam penerbangan selain penerbangan dengan pesawat penumpang komersial dengan jadwal reguler dan rute penerbangan yang sudah ditentukan;
- i. Melakukan pekerjaan atau aktivitas berbahaya; termasuk tetapi tidak terbatas pada *Bungee Jumping*, menyelam dengan tabung pernapasan/*Scuba Sea Diving*, *Skydiving* atau terjun payung, arung jeram, panjat tebing/*Rock Climbing*, mendaki gunung (lebih dari 2500 mdpl), tinju, paralayang, perlombaan ketangkasan/ kecepatan yang menggunakan kendaraan bermotor, sepeda, kuda, perahu, pesawat udara atau sejenis.

CONTOH ILUSTRASI

Bapak Tio (35 tahun), pada 1 Januari 2021 membeli **Healthy Plus** plan **Silver** dengan premi tahunan sebesar Rp 2,503,000.

Pada 2 Juli 2021, Bapak Tio menjalani perawatan di Rumah Sakit selama 7 (tujuh) hari tanpa adanya tindakan pembedahan atau operasi.

Atas perawatan tersebut, Penanggung akan membayarkan manfaat asuransi kepada Bapak Tio dengan rincian :

- Manfaat Santunan Harian Rawat Inap sebesar Rp 500,000 X 7 = Rp 3,500,000
- Manfaat *Lodger Fee* sebesar Rp 200,000 X 7 = Rp 1,400,000
- Manfaat Penyembuhan sebesar Rp 1,000,000

Maka total manfaat asuransi yang dibayarkan kepada Bapak Tio atas perawatan tersebut adalah Rp 5,900,000

Jika Bapak Tio hidup hingga akhir masa Asuransi atau hingga usia 40 (empat puluh) tahun dan seluruh Premi telah dibayarkan, maka Penanggung akan membayarkan **Manfaat Pengembalian Premi sebesar Rp 6,257,500**

Penting Untuk Dibaca

- Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Penanggung.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat dan dibuat sebagai referensi untuk menyediakan informasi singkat terkait produk dan layanan Healthy Plus. Keterangan lebih lanjut dapat Anda temukan pada Ketentuan Polis Healthy Plus yang diterbitkan oleh Penanggung.
- Anda wajib membaca dan mempelajari dengan seksama Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan Anda dapat bertanya kepada Penanggung atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.

Untuk pengaduan dan layanan yang dibutuhkan silahkan menghubungi:



PT. Hanwha Life Insurance Indonesia

Gedung WTC 1, 12th Floor

Jl. Jend. Sudirman Kav. 29, Jakarta 12920 – Indonesia

Website : www.hanwhalife.co.id

Email : care@hanwhalife.co.id

Phone : 08001118877 (bebas pulsa) Fax: +62 21 508 16111