PaninDai-ichiLife
By your side, for life

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN UMUM

PANIN MEDICAL CARE PROTECTION

Penanggung	:	PT Panin Dai-ichi Life
Dipasarkan oleh	:	PT Panin Dai-ichi Life
Penjelasan Produk	:	Panin Medical Care Protection adalah produk Asuransi Kesehatan yang memberikan manfaat penggantian biaya sesungguhnya yang timbul dari pelayanan dan perawatan apabila Tertanggung harus menjalani rawat inap, tindakan bedah dan rawat jalan dengan maksimum sebesar total manfaat tahunan plan yang dipilih.
Tipe Produk	:	Kesehatan
Mata Uang	:	Rupiah

Fitur

Usia Masuk Pemegang Polis : 18 tahun - 75 tahun (perhitungan berdasarkan ulang tahun terdekat)

Usia Masuk Tertanggung : 1 bulan - 70 tahun (perhitungan berdasarkan ulang tahun terdekat)

Pertanggungan yang tersedia :

Pertanggungan Dasar	Pertanggungan Tambahan
Panin Medical Care Protection	Additional Coverage Area
	Additional Annual Limit

Tabel Manfaat Pertanggungan sesuai dengan Ilustrasi Proposal.

Masa Pertanggungan : 1 tahun dapat diperpanjang hingga Tertanggung berusia 99 tahun

Masa Pembayaran Premi : Sama dengan Masa Pertanggungan

Frekuensi Pembayaran Premi : Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan

Premi Asuransi Berkala : Ditentukan berdasarkan plan yang dipilih, usia Tertanggung dari waktu ke waktu, dan jenis kelamin Tertanggung.

Tabel Manfaat Pertanggungan

TABEL MANFAAT PERTANGGUNGAN DASAR (RUPIAH)

Jenis Manfaat	Rincian	PLAN						
		Pearl	Crystal	Crystal Plus	Onyx	Onyx Plus	Agate	Agate Plus
Area Pertanggungan		**Indonesia dan Asia (kecuali Singapura, Hongkong dan Jepang)**						
1. Manfaat Rawat Inap								
Kamar dan Akomodasi Rumah Sakit*	Mana yang lebih besar; Maks tarif kamar per hari; Tidak ada batas maksimum hari	Kapasitas 3-4 tempat tidur per kamar **ATAU** 500,000	Kapasitas 2 tempat tidur per kamar **ATAU** 750,000	Kapasitas 2 tempat tidur per kamar **ATAU** 750,000	Kapasitas 1 tempat tidur per kamar***ATAU** 1,000,000	Kapasitas 1 tempat tidur per kamar* **ATAU** 1,000,000	Kapasitas 1 tempat tidur per kamar****ATAU** 2,000,000	Kapasitas 1 tempat tidur per kamar** **ATAU** 2,000,000
Unit Perawatan Intensif (termasuk NICU, PICU, HCU, HDU, ICCU, Intermediary Ward dan Kamar Isolasi)	Tidak ada batas maksimum hari	Sesuai tagihan dengan memperhitungkan maksimum manfaat tahunan keseluruhan.						
Biaya Obat-obatan dan Aneka Perawatan Rumah Sakit	Maks per tahun Pertanggungan							
Kunjungan Dokter Umum Selama Rawat Inap	Maks 2 kunjungan per hari							
Kunjungan Dokter Spesialis Selama Rawat Inap	Maks 2 kunjungan per hari (per spesialis)							
Biaya Laporan Medis	1 laporan per Rawat Inap							
Jasa Ambulan Lokal	per rawat inap							
Biaya Tindakan Bedah (termasuk implan)	Maks per tahun Pertanggungan	Sesuai tagihan dengan memperhitungkan maksimum manfaat tahunan keseluruhan (berlaku prorata).						
Biaya Akomodasi Penunggu Pasien (untuk Tertanggung yang berusia < 15 atau > 55 tahun)	Maks per hari; Maks 180 hari per tahun Pertanggungan	250,000	375,000	375,000	500,000	500,000	1,000,000	1,000,000

PaninDai-ichiLife
By your side, for life

Jenis Manfaat	Rincian	PLAN						
		Pearl	Crystal	Crystal Plus	Onyx	Onyx Plus	Agate	Agate Plus
Area Pertanggungan		**Indonesia dan Asia (kecuali Singapura, Hongkong dan Jepang)**						
2. Manfaat Rawat Jalan (Terkait dengan Rawat Inap)								
Perawatan Sebelum Rawat Inap	60 hari sebelum Rawat Inap	Sesuai tagihan dengan memperhitungkan maksimum manfaat tahunan keseluruhan.						
Perawatan Setelah Rawat Inap	90 hari setelah Rawat Inap							
Biaya Perawatan oleh Juru Rawat Setelah Rawat Inap	15 hari setelah Rawat Inap; Maks 180 hari selama Masa Pertanggungan							
Fisioterapi	Maks 60 hari setelah Rawat Inap; Maks 60 hari per tahun Pertanggungan							
Protesa	180 hari setelah Rawat Inap; Maks 1 kali setiap kejadian kehilangan anggota tubuh;							
3. Manfaat Rawat Jalan								
Rawat Jalan Cuci Darah	Maks per tahun Pertanggungan	Sesuai tagihan dengan memperhitungkan maksimum manfaat tahunan keseluruhan.						
Perawatan Kanker	Maks per tahun Pertanggungan							
Biaya Pembedahan Pulang Hari	Maks per tahun Pertanggungan							
Perawatan Luka Bakar	Maks per tahun Pertanggungan							
Rawat Jalan karena Kecelakaan	Maks 2 x 24 jam setelah kecelakaan, Maksimum per tahun Pertanggungan							
Rawat Jalan Lanjutan karena Kecelakaan	Maks 2 x perawatan dalam 30 hari setelah kecelakaan, Maks per tahun Pertanggungan							
4. Manfaat Tambahan Lainnya								
Santunan Tunai	Per hari; Maks 30 hari per tahun Pertanggungan	250,000	500,000	500,000	750,000	750,000	1,000,000	1,000,000
Santunan Pemakaman		7,500,000	10,000,000	10,000,000	15,000,000	15,000,000	25,000,000	25,000,000
5. Maksimum Manfaat Per Tahun		**750,000,000**	**1,000,000,000**	**1,500,000,000**	**2,000,000,000**	**3,000,000,000**	**3,000,000,000**	**6,000,000,000**
6. Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup* **		**1,500,000,000**	**2,000,000,000**	**3,000,000,000**	**4,000,000,000**	**6,000,000,000**	**6,000,000,000**	**12,000,000,000**

*) Penggantian biaya sesuai biaya kamar dengan kapasitas 1 (satu) tempat tidur dengan tarif terendah yang dimiliki oleh Rumah Sakit tempat Tertanggung menjalani Rawat Inap.

**) Penggantian biaya sesuai biaya kamar dengan kapasitas 1 (satu) tempat tidur dengan tarif 1 tingkat di atas tarif terendah yang dimiliki oleh Rumah Sakit tempat Tertanggung menjalani Rawat Inap.

***) Manfaat untuk membayar kelebihan klaim (sesuai Polis) dari Maksimum Manfaat per Tahun atas manfaat yang tersedia selama 1 periode seumur hidup, artinya: sisa saldo dari Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup akan dibawa ke tahun berikutnya sampai manfaat berakhir. Pada saat manfaat sudah habis/tidak tersedia, maka tidak ada lagi manfaat yang tersedia untuk Tertanggung.

TABEL MANFAAT PERTANGGUNGAN TAMBAHAN
ADDITIONAL COVERAGE AREA

Plan	Plan Coverage Area			
	A. Singapura	B. Asia* & Australia	C. Seluruh Dunia (kecuali Amerika Serikat)	D. Seluruh Dunia
Pearl	Singapura	-	-	-
Crystal	Singapura	Asia* & Australia	-	-
Crystal Plus	Singapura	Asia* & Australia	-	-
Onyx	Singapura	Asia* & Australia	Seluruh Dunia (kecuali Amerika Serikat)	-
Onyx Plus	Singapura	Asia* & Australia	Seluruh Dunia (kecuali Amerika Serikat)	-
Agate	Singapura	Asia* & Australia	Seluruh Dunia (kecuali Amerika Serikat)	Seluruh Dunia
Agate Plus	Singapura	Asia* & Australia	Seluruh Dunia (kecuali Amerika Serikat)	Seluruh Dunia

* Singapura, Hongkong & Jepang

TABEL MANFAAT PERTANGGUNGAN TAMBAHAN
ADDITIONAL ANNUAL LIMIT (RUPIAH)

Additional Annual Limit	Maksimum Manfaat per Tahun (termasuk Maksimum Manfaat per tahun Pertanggungan Dasar)						
	Pearl	Crystal	Crystal Plus	Onyx	Onyx Plus	Agate	Agate Plus
2X	1,500,000,000	2,000,000,000	3,000,000,000	4,000,000,000	6,000,000,000	6,000,000,000	12,000,000,000
3X	2,250,000,000	3,000,000,000	4,500,000,000	6,000,000,000	9,000,000,000	9,000,000,000	18,000,000,000
4X	3,000,000,000	4,000,000,000	6,000,000,000	8,000,000,000	12,000,000,000	12,000,000,000	24,000,000,000
5X	3,750,000,000	5,000,000,000	7,500,000,000	10,000,000,000	15,000,000,000	15,000,000,000	30,000,000,000

Pengecualian

- *Semua Pertanggungan dan manfaat tidak akan dibayarkan, apabila Tertanggung menjalani rawat inap, tindakan bedah dan rawat jalan yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, oleh satu atau lebih keadaan di bawah ini:*
  1. *Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya.*
  2. *Penyakit tertentu yang terjadi dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak tanggal berlaku Pertanggungan, atau tanggal pemulihan terakhir, baik Tertanggung telah mengetahuinya ataupun tidak, yang mencakup:*
     a. *Katarak,*
     b. *Kondisi abnormal rongga hidung, sekat hidung atau kerang hidung (turbinates), termasuk sinus,*
     c. *Semua jenis kelainan telinga dan tenggorokan,*
     d. *Penyakit pada tonsil atau adenoid,*
     e. *Penyakit kelenjar gondok (Tiroid),*
     f. *Tuberkulosis,*
     g. *Penyakit Tekanan Darah Tinggi dan/atau Pembuluh darah otak,*
     h. *Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (Kardiovaskuler),*
     i. *Penyakit Kencing Manis,*
     j. *Radang atau tukak pada lambung atau pada usus dua belas jari dan/atau dispepsia,*
     k. *Radang dan/atau batu kandung empedu,*
     l. *Batu pada ginjal, saluran kemih atau kandung kemih, dan/atau kelainan ginjal,*
     m. *Semua jenis kanker dan/atau tumor/benjolan/kista baik jinak maupun ganas,*
     n. *Endometriosis,*
     o. *Tindakan Bedah pengangkatan rahim, baik dengan atau tanpa pengangkatan saluran telur dan indung telur,*
     p. *Semua jenis kelainan sistem reproduksi pria atau wanita, termasuk namun tidak terbatas pada Fibroid/Miom di rahim, varikokel, hidrokel,*
     q. *Semua Jenis Hernia,*
     r. *Wasir,*
     s. *Hepatitis dan/atau kelainan hati,*
  3. *Setiap Ketidakmampuan yang dimulai atau terjadi dalam Masa Tunggu 30 (tiga puluh) hari kalender, kecuali diakibatkan oleh Kecelakaan.*
  4. *Biaya yang tidak sesuai dengan kenyataan dan keperluan, dan bukan Biaya Wajar Yang Biasa Dibebankan pada perawatan suatu Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan, atau merupakan pilihan pembedahan atau perawatan yang tidak Dibutuhkan Secara Medis.*
  5. *Biaya yang timbul dari upaya mendonorkan organ dan jaringan tubuh serta semua komplikasinya termasuk namun tidak terbatas pada biaya Tindakan Bedah, biaya organ yang didonorkan dan biaya bantuan hukum; Biaya yang timbul dari upaya penerimaan organ yang didonorkan selain biaya Tindakan Bedah.*
  6. *Rawat Jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap, kecuali yang disebabkan karena Kecelakaan atau merupakan Pembedahan Pulang Hari.*
  7. *Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan yang terjadi yang disebabkan oleh perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh diri sendiri, termasuk usaha bunuh diri, dalam keadaan waras ataupun tidak.*
  8. *Perawatan untuk mengatasi kegemukan, penurunan berat badan atau menambah berat badan, bulimia, anoreksia nervosa.*
  9. *Pemeriksaan mata, kesalahan refraksi mata termasuk rabun jauh (Myopia), pembelian/penyewaan kacamata/lensa/alat bantu pendengaran.*
  10. *Perawatan dan pembedahan untuk mengubah jenis kelamin.*

PT Panin Dai-ichi Life berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

11. *Semua jenis perawatan, pemeriksaan, pengobatan atau pembedahan gigi termasuk bedah mulut, gusi, atau struktur penyangga gigi secara langsung dan pengobatan yang terkait dengannya kecuali yang diakibatkan oleh Kecelakaan.*
12. *Kanker yang diketahui gejalanya oleh Tertanggung yang telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal berlakunya Pertanggungan, atau tanggal pemulihan terakhir, yang mana yang terjadi kemudian.*
13. *Perawatan yang berhubungan dengan kehamilan/upaya untuk hamil, termasuk melahirkan, diagnosis dan perawatan ketidaksuburan, keguguran, aborsi, sterilisasi (vasektomi/MOP dan tubektomi/MOW) dan kontrasepsi, metode-metode pengaturan kelahiran, pengujian atau pengobatan impotensi, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya.*
14. *Sunat dengan segala konsekuensinya selain sunat yang dilaksanakan sehubungan dengan Kecelakaan atau Penyakit yang diderita oleh Tertanggung.*
15. *Pengobatan atau pembedahan untuk cacat bawaan baik herediter (keturunan) maupun kongenital (bawaan dari lahir), gangguan tumbuh kembang, termasuk namun tidak terbatas pada Failure To Thrive (FTT), gangguan pemusatan perhatian (Autisme), dan retardasi mental.*
16. *Tindakan Bedah dan/atau Perawatan yang dilakukan semata-mata karena keinginan Tertanggung tanpa adanya Cedera atau Penyakit; pembedahan percobaan (explorative); pembedahan dan/atau perawatan yang bersifat Eksperimental (tidak memenuhi standar WHO atau KEMENKES RI); pembedahan untuk tujuan kosmetik atau pembedahan plastik kecuali disebabkan oleh Cedera atau Penyakit.*
17. *Biaya pemeriksaan kesehatan rutin (medical check up), biaya pemeriksaan atau pengobatan yang tidak berhubungan dengan diagnosis/alasan/keluhan Rawat Inap, biaya rehabilitasi tanpa rekomendasi Dokter, biaya preventif (pencegahan Penyakit) termasuk imunisasi dan vaksinasi (kecuali Komplikasi yang timbul pasca vaksinasi atas penyakit yang dinyatakan Pandemi oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang terjadi dalam periode 14 (empat belas) hari setelah vaksinasi diberikan di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia), food supplement (kecuali obat herbal cina sebagai bagian pengobatan tradisional cina), biaya istirahat, biaya telekomunikasi, biaya penyewaan televisi berikut salurannya, biaya lemari pendingin termasuk isinya dan biaya lain yang tidak berhubungan dengan perawatan medis.*
18. *Rawat Inap di Rumah Sakit yang bertujuan hanya untuk diagnostik, pemeriksaan sinar X, pemeriksaan fisik umum.*
19. *Rawat Inap yang tidak dilakukan di Rumah Sakit, termasuk namun tidak terbatas pada perawatan di Klinik/sinshe/tabib/spa/sauna/salon.*
20. *Berobat Jalan karena Kecelakaan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit/Klinik, termasuk namun tidak terbatas pada perawatan di sinshe/tabib/spa/sauna/salon.*
21. *Pengobatan atas diri Tertanggung sehubungan kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis, psikosis atau suatu pengobatan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa atau di bagian psikiatri suatu Rumah Sakit atau pengobatan yang dilakukan oleh seorang psikiater.*
22. *Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan yang terjadi pada saat Tertanggung di bawah pengaruh atau disebabkan oleh narkotika, alkohol, psikotropika, racun, gas atau bahan–bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter.*
23. *Cedera atau Penyakit yang timbul sewaktu Tertanggung tinggal di luar negeri sebagai pekerja purna waktu dan/atau penduduk tetap (Permanent Resident).*
24. *Cedera atau Penyakit yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari perang, invasi, serangan musuh asing, tindak kekerasan (baik perang diumumkan maupun tidak), perang sipil, pemberontakan, revolusi, keikutsertaan langsung dalam huru-hura, perkelahian, pemogokan dan keributan massa, tindakan militer, perampasan kekuasaan, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian, partisipasi aktif/turut/ikut sebagai pelaku terorisme.*
25. *Cedera atau Penyakit akibat reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.*
26. *Semua Penyakit menular seksual atau akibat penyimpangan seksual.*
27. *Cedera atau Penyakit yang disebabkan oleh olahraga profesional, balap jenis apapun, olahraga bela diri, tinju, gulat, kegiatan yang berhubungan dengan pot-holing, panjat tebing, panjat gunung, panjat*

dinding, mendaki menggunakan penggunaan tali atau panduan, menyelam pada kedalaman lebih dari 30 meter, kegiatan menyelam yang melibatkan penggunaan alat bantu pernapasan, scuba diving, sky diving, cliff diving, bungee jumping, BASE jumping (Building Antenna Span Earth), paralayang, gantole, terjun payung, hang gliding, ballooning, dan kegiatan atau olahraga bahaya lainnya.

28. *Cedera atau Penyakit yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:*
    - *Dari perusahaan penerbangan non komersiil; atau*
    - *Dari perusahaan penerbangan komersiil tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau*
    - *Helikopter.*
29. *Cedera yang disebabkan oleh tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan atau pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum atau perlawanan yang dilakukan oleh Tertanggung pada saat terjadinya penanganan atas diri seseorang (termasuk Tertanggung) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang.*
30. *Tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan oleh pihak yang berkepentingan dalam Polis.*
31. *Biaya perawatan 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.*

- *Manfaat Santunan Pemakaman tidak akan dibayarkan, apabila Tertanggung meninggal yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, oleh satu atau lebih keadaan di bawah ini:*
  1. *Bunuh diri yang terjadi dalam waktu 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal penerbitan Polis atau setiap perubahannya (Addendum) atau tanggal penerbitan pemulihan yang terkini (mana saja yang terjadi kemudian).*
  2. *Menjalani eksekusi hukuman mati oleh Pengadilan.*
  3. *Terjadi pada saat Tertanggung melakukan kejahatan.*
  4. *Terjadi akibat kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan oleh yang berkepentingan dalam Pertanggungan.*

Risiko

a. *Risiko klaim ditolak karena penyakit atau kondisi klaim yang diajukan disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari Pertanggungan atau tidak sesuai dengan Tabel Manfaat Pertanggungan.*
b. *Risiko pengembalian Premi Asuransi Berkala 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.*
c. *Risiko berakhirnya Pertanggungan karena Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Premi Asuransi Berkala Polisnya sampai dengan Masa Leluasa (Grace Period) berakhir.*

Persyaratan dan Tata Cara

1. Tata cara/prosedur pengajuan calon Tertanggung baru:
   a. Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung baru mengisi lengkap dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi Kesehatan yang disediakan oleh Penanggung.
   b. Dokumen persyaratan administrasi lainnya, sebagai berikut:
      (i) Fotokopi kartu identitas diri (KTP/Paspor);
      (ii) Surat Kuasa Pendebetan Rekening;
      (iii) Fotokopi Bukti pembayaran Premi Asuransi Berkala pertama; dan
      (iv) Proposal ilustrasi yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis.
   c. 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 Asuransi Berkala
   - Premi Asuransi Berkala akan dianggap sah apabila dana sudah diterima penuh oleh Penanggung dan dapat diidentifikasikan dengan jelas.
   - Besarnya Premi Asuransi Berkala dapat berubah mengikuti pertambahan Usia pada saat Ulang Tahun Polis.
4. Pengajuan perubahan plan dan Pertanggungan Tambahan hanya dapat dilakukan pada saat Ulang Tahun Polis.
5. Apabila telah melakukan pemakaian Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup pada periode Polis sebelumnya maka limit Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup periode Polis yang baru akan dikurangi sejumlah klaim yang telah dilakukan.
6. Apabila Pertanggungan berakhir dikarenakan pembatalan Polis, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk mengembalikan Premi Asuransi Berkala kepada Pemegang Polis.
7. Pengajuan Klaim Manfaat Pertanggungan
   - Pengajuan klaim Rawat Inap di Rumah Sakit, Manfaat Pembedahan, Manfaat Pembedahan Pulang Hari dan Rawat Jalan, harus dilakukan dalam waktu 30 hari kalender terhitung sejak Tertanggung keluar dari menjalani Rawat Inap atau Pembedahan Pulang Hari di Rumah Sakit atau setelah menerima pelayanan Rawat Jalan.
   - Pengajuan klaim Santunan Pemakaman diajukan kepada Penanggung secara tertulis dalam waktu 90 hari kalender terhitung sejak Tertanggung meninggal.
8. Berkas-berkas yang wajib diserahkan kepada Penanggung untuk menerima Manfaat Pertanggungan adalah:
   - Pengajuan klaim Rawat Inap di Rumah Sakit, Manfaat Pembedahan, Manfaat Pembedahan Pulang Hari dan Rawat Jalan
     a. Formulir Pengajuan Klaim asli;
     b. Surat Keterangan Dokter (SKD) asli;
     c. Surat Kuasa asli;
     d. Kuitansi asli Rawat Inap di Rumah Sakit berikut rinciannya. Semua kuitansi dan tanda terima asli atas biaya perawatan tidak akan dikembalikan kecuali berkaitan dengan Koordinasi Manfaat, dimana apabila Penanggung dapat membayarkan klaim tersebut, Penanggung akan memberikan fotokopi kuitansi yang dilegalisir oleh Penanggung dilengkapi dengan catatan besarnya jumlah pembayaran klaim yang telah disetujui oleh Penanggung;
     e. Ikhtisar/rincian biaya perawatan dari Dokter tersebut, termasuk biaya obat-obatan dan jasa yang diberikan;
     f. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
     g. Fotokopi tanda bukti pembayaran Premi Asuransi Berkala terakhir seperti bukti transfer bank, rekening pendebetan kartu kredit, rekening tabungan, atau dokumen-dokumen lainnya;
     h. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan Visum et Repertum (akibat Kecelakaan/sebab tidak wajar);
     i. Hasil Pemeriksaan Penunjang Diagnostik (laboratorium, radiologi, Elektro Kardio Grafi (EKG), *Computerized Tomography* (CT) *scan*, *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), *Positron Emission Tomography* (PET) *scan*, Laporan Patologi Anatomi, dll);
     j. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.
   - Pengajuan klaim Santunan Pemakaman
     a. Formulir Pengajuan Klaim asli;

b. Asli Surat Keterangan Dokter (SKD) untuk klaim meninggal dunia;
c. Surat Kuasa asli;
d. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Yang Ditunjuk (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
e. Fotokopi tanda bukti pembayaran Premi Asuransi Berkala terakhir seperti bukti transfer bank, rekening pendebetan kartu kredit, rekening tabungan, atau dokumen-dokumen lainnya;
f. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari kantor Kelurahan atau Akta Kematian dari kantor Catatan Sipil;
g. Fotokopi Kartu Keluarga/Akta Nikah;
h. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan *Visum et Repertum* (jika meninggal karena Kecelakaan/sebab tidak wajar);
i. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (jika meninggal di luar negeri);
j. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, EKG, dan lain-lain); dan
k. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.

9. Pembayaran Klaim Manfaat Pertanggungan
   - Apabila pengajuan klaim Manfaat Pertanggungan telah disetujui oleh Penanggung, maka Manfaat Pertanggungan akan dikirimkan ke rekening Pemegang Polis (untuk klaim Rawat Inap di Rumah Sakit, Manfaat Pembedahan, Manfaat Pembedahan Pulang Hari dan Rawat Jalan) atau Yang Ditunjuk (untuk klaim Santunan Pemakaman).
   - Pembayaran Manfaat Pertanggungan dilakukan selambat-lambatnya dalam waktu 30 hari kalender sejak klaim disetujui oleh Penanggung.

Biaya

Premi Asuransi Berkala yang dibayarkan sudah termasuk biaya pemeriksaan kesehatan, pengadaan Polis digital, remunerasi karyawan dan Tenaga Pemasar.

Simulasi Klaim

1. Apabila Rawat Inap menempati kamar lebih tinggi dari Plan yang diambil
   Plan : Pearl
   Kapasitas : 3-4 tempat tidur per kamar atau Rp 500.000,00
   Tanggal Rawat Inap : 1 - 15 Januari 2022
   1 - 10 Januari 2022, menempati kamar Rp 750.000,00 dengan kapasitas 2 tempat tidur
   11 - 15 Januari 2022, menempati kamar Rp 500.000,00
   Perhitungan :
   - 1 - 2 Januari 2022 = dibayarkan sesuai tagihan
   - 3 - 10 Januari 2022 = dibayarkan prorata
   - 11 - 15 Januari 2022 = dibayarkan sesuai tagihan

2. Apabila terjadi klaim yang menggunakan Manfaat Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup
   Plan : Pearl
   <u>Periode Polis tahun ke 1 : 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022</u>
   Manfaat Per tahun : Rp 750.000.000,00
   Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup : Rp 1.500.000.000,00
   Klaim di bulan November 2022 : Rp 1.500.000.000,00
   Sisa Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup : Rp 750.000.000,00

   <u>Periode Polis tahun ke 2 : 1 Januari 2023 – 31 Desember 2023 (naik PLAN Crystal)</u>
   Manfaat Per tahun : Rp 1.000.000.000,00

PT Panin Dai-ichi Life berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup : Rp 2.000.000.000,00 - Rp 750.000.000,00 = Rp 1.250.000.000,00
Klaim di bulan April 2023 : Rp 2.500.000.000,00
Klaim yang dibayarkan : Rp 2.250.000.000,00
Sisa Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup : 0

Periode Polis tahun ke 3 : 1 Januari 2024 – 31 Desember 2024
Manfaat Per tahun : Rp 1.000.000.000,00
Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup : 0
Klaim di bulan Juni 2024 : Rp 2.000.000.000,00
Klaim yang dibayarkan : Rp 1.000.000.000,00
Sisa Tambahan Maksimum Manfaat Seumur Hidup : 0

3. Apabila nasabah mengambil Pertanggungan Tambahan Additional Coverage Area A, ketika nasabah menjalani Rawat Inap di Singapura maka dapat menggunakan Fasilitas *Cashless* pada Rumah Sakit Jaringan Penanggung di Singapura. Apabila perawatan dilakukan di luar Rumah Sakit Jaringan maka nasabah dapat mengajukan klaim dan mendapatkan penggantian sesuai dengan Tabel Manfaat Pertanggungan.

4. Apabila nasabah mengambil Pertanggungan Tambahan Additional Annual Limit
Plan : Pearl
Periode Polis tahun ke 1 : 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022
Manfaat Per tahun : Rp 750.000.000,00

Manfaat Tambahan Additional Annual Limit: 2x Manfaat Per tahun = Rp 1.500.000.000,00
Klaim di bulan November 2022 : Rp 2.000.000.000,00
Klaim yang dibayarkan : Rp 1.500.000.000,00
Sisa Manfaat Per tahun : 0

Simulasi Klaim 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 Asuransi Kesehatan 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 apabila Tertanggung meninggal dunia.
   - Premi Asuransi Berkala adalah sejumlah nilai uang yang terdiri Premi Pertanggungan Dasar dan Premi Pertanggungan Tambahan (jika ada) yang harus dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung tepat pada waktunya untuk berlakunya Polis dan Pertanggungan.
   - Premi Pertanggungan Dasar adalah sejumlah nilai uang yang tercantum dalam Polis yang besarnya dapat berubah mengikuti pertambahan Usia pada saat Ulang Tahun Polis.
   - Premi Pertanggungan Tambahan adalah sejumlah nilai uang yang tercantum dalam Polis untuk berlakunya Pertanggungan tambahan (jika ada), yang besarnya dapat berubah mengikuti pertambahan Usia pada saat Ulang Tahun Polis.
   - Masa Leluasa (*Grace Period*) adalah masa tenggang pembayaran Premi Asuransi Berkala, dimana Pertanggungan tetap berlaku, yaitu selama 30 hari kalender terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi Asuransi Berkala terakhir.

- Pertanggungan adalah perjanjian, dimana Penanggung mengikat diri terhadap Tertanggung dengan memperoleh Premi Asuransi Berkala, 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.
- 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.
- Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya (*Pre Existing Condition*) adalah segala jenis Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan, baik yang tanda atau gejalanya diketahui Tertanggung ataupun tidak, baik telah mendapatkan perawatan/pengobatan/saran/konsultasi dari Dokter ataupun tidak, sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan atau tanggal disetujuinya Pemulihan Polis, tanggal mana yang paling akhir.
- Masa Tunggu (*Waiting Period*) adalah masa dimana Manfaat Pertanggungan tidak berlaku, yaitu selama 30 hari kalender terhitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan, tanggal mulai Perubahan Polis atau sejak tanggal Pemulihan Polis disetujui, tanggal mana yang paling akhir, kecuali dalam hal Kecelakaan tidak ada Masa Tunggu.
- Ulang Tahun Polis adalah periode satu tahunan yang diperhitungkan berdasarkan Tanggal Mulai Pertanggungan.

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 Panin Medical Care Protection, termasuk Pertanggungan Tambahan 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. *PT Panin Dai-ichi Life dan produk ini berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.*