

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis merupakan Produk Asuransi Dasar atau Asuransi Tambahan Kesehatan yang diterbitkan oleh PT Asuransi Jiwa Sequis Life (selanjutnya “Penanggung”) dan Produk ini sudah terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan.

Berikut ini adalah Ringkasan Informasi Produk dan Layanan **Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis** agar dapat dibaca dengan seksama oleh Anda (Calon Pemegang Polis/ Tertanggung).

Penting: Anda diharapkan berkonsultasi dengan ahli keuangan sebelum berkomitmen untuk membeli produk asuransi ini. Lampiran ini merupakan informasi saja, bukan merupakan kontrak asuransi atau Polis dan tidak bertujuan memberikan saran asuransi atau keuangan.

Syarat dan ketentuan dari produk **Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis** tercantum pada Ketentuan Umum dan/atau Ketentuan Tambahan dan/atau Ketentuan Khusus dan/atau endorsemen dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis yang diterbitkan Penanggung dan akan dikirimkan kepada Anda setelah proses persetujuan atas Surat Permintaan Asuransi.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

Nama Penerbit	PT Asuransi Jiwa Sequis Life	Mata Uang	Rupiah dan US Dollar
Nama Produk	Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis	Jenis Produk	Asuransi Kesehatan
Asuransi Dasar/Tambahan	Asuransi Dasar atau Asuransi Tambahan	Deskripsi Produk	Produk asuransi dasar atau asuransi tambahan kumpulan yang memberikan manfaat santunan Penyakit Kritis, apabila Peserta didiagnosa menderita atau mengalami salah satu dari daftar 36 (tiga puluh enam) Penyakit Kritis, dalam masa pertanggunganan.
Jalur Distribusi	Secara langsung (Direct marketing, termasuk Broker, Pialang Asuransi), Agen Asuransi (Employee Benefit Business), Bancassurance, Badan Usaha Selain Bank		

FITUR UTAMA ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

Usia Masuk	Employee atau pasangan : 16 tahun – 64 tahun dapat diperpanjang hingga usia 70 tahun Anak – anak : 0 hari – 25 tahun	Masa Pembayaran Premi	1 tahun
Masa Pertanggunganan Asuransi	1 (satu) tahun	Metode Pembayaran Premi	Bulanan, Kuartalan, Semesteran, dan Tahunan
Uang Pertanggunganan	Minimum: Rp5.000.000,00 / USD500 per Peserta	Underwriting	<i>Simplified / Full Underwriting</i>

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN
ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS**

	Maksimum : -		
Jumlah Peserta	Minimum : 10 karyawan	<i>Participating/Non-Participating</i>	<i>Non-Participating</i>

MANFAAT ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

Manfaat Asuransi (sebagai Asuransi Dasar)

1. Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sebesar Uang Pertanggungan Asuransi sebagaimana yang tertera pada Spesifikasi Polis Induk, jika sebelum berakhirnya masa asuransi Peserta didiagnosa menderita atau mengalami salah satu dari 36 (tiga puluh enam) Penyakit Kritis berikut ini:

1. Penyakit Alzheimer
2. Angioplasty
3. Bedah Aorta
4. Sindroma Apalik
5. Anemia Aplastika
6. Meningitis Bakterial
7. Tumor Otak Jinak
8. Kebutaan
9. Kanker
10. Penyakit Hati Menahun/Kronis
11. Koma
12. Pembedahan Pembuluh Nadi Koroner
13. Coronary Atherectomy
14. Coronary Laser Treatment
15. Kehilangan Pendengaran Total (Tuli)
16. Radang Otak (Encephalitis)
17. Penyakit Paru-Paru Tahap Akhir
18. Hepatitis Virus Fulminan
19. Penggantian Katup Jantung
20. HIV Akibat Transfusi Darah/AIDS
21. Kehilangan Anggota Badan
22. Kehilangan Kemampuan Berbicara
23. Luka Bakar Berat
24. Cedera Kepala Berat
25. Pencangkakan Organ Tubuh Besar/Utama
26. Penyakit Motor Neuron
27. Multiple Sclerosis
28. Distrofi Otot
29. Infark Jantung/Serangan Jantung
30. Kelumpuhan dua atau lebih Anggota Gerak
31. Penyakit Parkinson
32. Polio
33. Hipertensi Arteri Pulmonarer
34. Kegagalan Ginjal
35. Stroke
36. Terminal Illness

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

2. Jumlah maksimum Uang Pertanggungan Critical Illness yang dapat dibayarkan oleh Penanggung atas diri seorang Peserta tidak melebihi Rp.1.000.000.000 (satu milyar Rupiah) atau USD100,000 (seratus ribu Dolar Amerika Serikat).
3. Sebelum klaim Manfaat Asuransi ini dapat dibayarkan, Peserta harus hidup selama 30 (tiga puluh) hari sejak didiagnosa menderita atau mengalami salah satu dari Penyakit Kritis tersebut.

Manfaat Asuransi (sebagai Asuransi Tambahan)

1. Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan sebesar Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan (yang mengurangi Uang Pertanggungan Asuransi Dasar) sebagaimana yang tertera pada Spesifikasi Polis Induk, jika sebelum berakhirnya masa asuransi Peserta didiagnosa menderita atau mengalami salah satu dari 36 (tiga puluh enam) Penyakit Kritis berikut ini:
 1. Penyakit Alzheimer
 2. Angioplasty
 3. Bedah Aorta
 4. Sindroma Apalik
 5. Anemia Aplastika
 6. Meningitis Bakterial
 7. Tumor Otak Jinak
 8. Kebutaan
 9. Kanker
 10. Penyakit Hati Menahun/Kronis
 11. Koma
 12. Pembedahan Pembuluh Nadi Koroner
 13. Coronary Atherectomy
 14. Coronary Laser Treatment
 15. Kehilangan Pendengaran Total (Tuli)
 16. Radang Otak (Encephalitis)
 17. Penyakit Paru-Paru Tahap Akhir
 18. Hepatitis Virus Fulminan
 19. Penggantian Katup Jantung
 20. HIV Akibat Transfusi Darah/AIDS
 21. Kehilangan Anggota Badan
 22. Kehilangan Kemampuan Berbicara
 23. Luka Bakar Berat
 24. Cedera Kepala Berat
 25. Pencangkokan Organ Tubuh Besar/Utama
 26. Penyakit Motor Neuron
 27. Multiple Sclerosis
 28. Distrofi Otot
 29. Infark Jantung/Serangan Jantung
 30. Kelumpuhan dua atau lebih Anggota Gerak
 31. Penyakit Parkinson
 32. Polio
 33. Hipertensi Arteri Pulmonarer
 34. Kegagalan Ginjal
 35. Stroke
 36. Terminal Illness
2. Jumlah maksimum Uang Pertanggungan Critical Illness yang dapat dibayarkan oleh Penanggung atas diri seorang Peserta tidak melebihi Rp.1.000.000.000 (satu milyar Rupiah) atau USD100,000 (seratus ribu Dolar Amerika Serikat).

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

3. Sebelum klaim Manfaat Asuransi Tambahan ini dapat dibayarkan, Peserta harus hidup selama 30 (tiga puluh) hari sejak didiagnosa menderita atau mengalami salah satu dari Penyakit Kritis tersebut.
4. Dalam hal Uang Pertanggungans Asuransi Dasar Peserta lebih tinggi dari Uang Pertanggungans Asuransi Tambahan, jika terjadi klaim Penyakit Kritis maka Uang Pertanggungans Asuransi Dasar Peserta yang bersangkutan akan dikurangi dengan Uang Pertanggungans Asuransi Tambahan ini.
5. Dalam Hal Uang Pertanggungans Asuransi Dasar Peserta sama dengan Uang Pertanggungans Asuransi Tambahan, jika terjadi klaim Penyakit Kritis maka pertanggungans Asuransi Dasar Peserta yang bersangkutan otomatis akan berakhir.

FASILITAS ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

Nilai Tunai	:	Tidak tersedia
Pinjaman Polis Otomatis	:	Tidak tersedia
Polis Bebas Premi Uang Pertanggungans Berkurang	:	Tidak tersedia
Perpanjangan Masa Pertanggungans Asuransi	:	Tidak tersedia
Masa Mempelajari Polis	:	14 hari
Masa Keleluasaan	:	Untuk pembayaran setiap Premi lanjutan diberikan masa keleluasaan selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung mulai tanggal jatuh tempo. Dalam masa ini Pertanggungans tetap berlaku.
Pemulihan Polis	:	Pemulihan Polis dapat dilakukan dengan melunasi seluruh tunggakan Premi beserta bunga dan biaya –biaya lain (jika ada) dengan mengikuti ketentuan pemulihan yang ditetapkan oleh Penanggung.
Pinjaman Polis	:	Tidak tersedia
Perubahan Uang Pertanggungans	:	Uang Pertanggungans dapat diubah (dinaikkan atau diturunkan) pada setiap Ulang Tahun Polis Induk.
Perubahan Metode Pembayaran Premi	:	Tersedia

PENGECUALIAN ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

Asuransi ini tidak menanggung risiko-risiko yang disebabkan baik secara langsung atau tidak langsung, secara keseluruhan atau sebagian, oleh salah satu dari kejadian-kejadian berikut ini:

1. penyakit keturunan dan/atau cacat bawaan;
2. Penyakit Kritis yang didiagnosa dalam masa tunggu 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal diterbitkannya Asuransi ini, atau dalam masa 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal pemulihan Polis Induk, kecuali diakibatkan karena Kecelakaan;
3. di bawah pengaruh obat-obatan atau minuman keras yang memabukkan atau penggunaan narkotika, alkohol, racun, gas atau bahan-bahan sejenis, selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh dokter;
4. Penyakit Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS) atau Human Immunodeficiency Virus (HIV) dalam tubuh Peserta;
5. mencederai diri sendiri atau setiap usaha mencederai diri sendiri, baik dalam keadaan waras ataupun tidak waras dan atau percobaan bunuh diri;
6. Penyakit Kritis yang telah diderita sebelum tanggal mulai berlakunya kepesertaan Peserta dalam Asuransi ini atau setelah Polis Induk Batal sebelum dilakukan pemulihan Polis Induk, tergantung peristiwa mana yang lebih akhir terjadi;

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

RISIKO ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

- Risiko Likuiditas: Risiko aset investasi tidak dapat dikonversi menjadi uang tunai dengan segera atau pada harga yang sesuai untuk memenuhi kewajiban keuangan secara tepat waktu.
- Risiko Operasional : Risiko yang muncul dari proses internal yang tidak memadai, perilaku karyawan, dan sistem operasional, atau dari kejadian eksternal yang mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.
- Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik: Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.
- Risiko Klaim: Risiko manfaat asuransi tidak dapat dibayarkan jika risiko terjadi akibat hal-hal yang dikecualikan dalam Polis.

BIAYA ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya akuisisi, biaya administrasi, biaya asuransi, biaya komisi, dan biaya pemasaran (bila ada).

ILUSTRASI ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

Perusahaan X mengasuransikan karyawannya melalui Asuransi Jiwa Ekawarsa Kumpulan (AJEK) dengan pertanggung individual Rp. 50.000.000 dan rider Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis Additional (AKPK Additional) dengan uang pertanggung Rp. 50.000.000 dengan premi Rp 120.000. Bapak A adalah seorang karyawan Perusahaan X. Dia mengalami angioplasti selama masih dilindungi oleh produk ini, Polis masih aktif dan masa tunggu telah berakhir. Pemegang Polis (Perusahaan X) mengajukan klaim untuk pembayaran manfaat AKPK Additional. Setelah melalui Masa Bertahan Hidup 30 hari, Penanggung akan membayar Uang Pertanggung untuk angioplasti $10\% \times \text{Rp. } 50.000.000 = \text{Rp. } 5.000.000$ kepada Bapak A melalui Perusahaan X. Karena klaim disebabkan oleh angioplasty, UP AKPK Bapak A sekarang = $\text{Rp. } 50.000.000 - \text{Rp. } 5.000.000 = \text{Rp. } 45.000.000$ dan UP AJEK Bapak A tetap Rp 50.000.000. Bulan selanjutnya, Bapak A didiagnosis mengidap kanker saat polis masih aktif. Setelah Masa Bertahan Hidup 30 hari selesai, Penanggung akan membayar santunan kanker sebesar Rp 45.000.000. Kontrak AKPK Additional Bapak A sekarang berakhir dan UP AJEK Bapak A tetap Rp 50.000.000.

PERSYARATAN DAN TATA CARA ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

Pengajuan Asuransi	<ol style="list-style-type: none"> Calon nasabah yang bermaksud mengadakan perjanjian Pertanggung jiwa diwajibkan mengisi dengan lengkap dan benar serta menandatangani dan/atau memberikan suatu bentuk persetujuan lainnya melalui formulir-formulir yang berkaitan dengan permintaan Pertanggung yang telah disediakan oleh Penanggung dan melunasi pembayaran Premi pertama, serta menerima segala konsekuensi yang timbul apabila tidak menyampaikan informasi dan/atau data yang sebenarnya. Seluruh keterangan atas Peserta yang disebutkan dalam Surat Persetujuan Penutupan Asuransi Kumpulan (SPPAK) dan formulir-formulir lainnya yang berkaitan dengan Pertanggung jiwa menjadi dasar dari Polis Induk dan menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Polis Induk.
Pembayaran Premi	Premi harus dibayar di muka sesuai informasi yang tertera di dalam Polis atau dokumen lain yang ditujukan ke PT Asuransi Jiwa Sequis Life, dan semua biaya yang timbul ditanggung oleh Pemegang Polis.
Pengajuan Klaim	<p>Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak klaim disetujui oleh Penanggung.</p> <p>Manfaat Asuransi ini akan diberikan setelah klaim disetujui oleh Penanggung. Klaim atas Polis dapat dilakukan dengan mengacu pada ketentuan dan syarat-syarat Manfaat Asuransi dengan memenuhi persyaratan sebagai berikut:</p>

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

	<p>1. Prosedur <i>Reimbursement</i> Klaim harus diajukan oleh Peserta kepada Penanggung dengan menyerahkan dokumen-dokumen pengajuan klaim sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● formulir klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Ahli Waris dan/atau Pemegang Polis Induk; ● formulir isian yang telah diisi lengkap dan benar oleh pihak medis yang merawat berupa laporan dokter spesialis serta didukung oleh berbagai pembuktian yang terperinci dan dapat diterima, baik secara klinis, radiologis, histologi maupun laboratoris. Dalam hal ini untuk semua kasus, dokter Penanggung berhak berkonsultasi dengan dokter dari pihak medis yang merawat dan meminta dokumen-dokumen yang diperlukan berdasarkan laporan dokter spesialis; ● laporan pembedahan, jika dilakukan pembedahan; ● kartu identitas Peserta; ● surat keterangan/dokumen lainnya yang mungkin diperlukan. <p>2. Prosedur Fasilitas <i>Cashless</i> Fasilitas Cashless akan berlaku dengan ketentuan sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Peserta menunjukkan Kartu Peserta beserta identitas diri lainnya; dan ● Setelah pertimbangan atas informasi medis termasuk kesesuaian dalam kriteria Ketidakmampuan yang ditanggung dalam Manfaat Asuransi ini, jenis Plan dan riwayat klaim dari Peserta, maka akan ditentukan apakah Metode Cashless atau Non-Tunai disetujui atau ditolak. Selain itu, biaya yang tidak memiliki relevansi langsung dengan pengobatan kondisi medis akan ditanggung oleh Peserta.
--	--

PENGADUAN DAN LAYANAN

Dalam hal terdapat pengaduan dan layanan yang dibutuhkan silahkan menghubungi:

Sequis Care

Gedung Sequis Center Lt. Dasar

Jl. Jenderal Sudirman No. 71

Jakarta 12190

Telepon : 1500 775

Email : care@sequisLife.com

INFORMASI TAMBAHAN ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

<i>Lien Clause</i>	:	Tidak tersedia
Asuransi Tambahan	:	Mengikuti ketentuan perusahaan
Masa Uji	:	Tidak tersedia

PERLU DIPERHATIKAN (*DISCLAIMER*)

- a. Gambaran mengenai perkiraan Manfaat Asuransi yang diperoleh, mengacu pada Proposal yang diterbitkan oleh Penanggung berdasarkan data Pemegang Polis dan/atau Tertanggung. Underwriting Penanggung mempunyai kewenangan untuk dapat menerima dan menolak pengajuan asuransi.
- b. Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Penanggung dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada ketentuan Polis **Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis**.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

- c. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi **Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis** dan bukan merupakan bagian dari Polis.
- d. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan **Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis** dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan yang dilakukan oleh Penanggung.
- e. Keterangan lebih lanjut dapat Anda temukan pada Ketentuan Polis (Ketentuan Umum, Ketentuan Tambahan, dan/atau Ketentuan Khusus dan/atau endorsemen dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis) yang diterbitkan Penanggung. Jika ada perbedaan antara Polis dengan dokumen lainnya maka ketentuan Polis yang dinyatakan berlaku.
- f. Perusahaan Asuransi dapat menolak produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- g. 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.