

## Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum (Rider) Hospital Cash Plan

**Penting:**

Selalu konsultasi terlebih dahulu dengan tenaga pemasar Anda sebelum membeli produk asuransi ini. Ringkasan Informasi Produk dan/atau 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.

### TENTANG PRODUK

**(Rider) Hospital Cash Plan** merupakan produk asuransi tambahan (rider) yang diterbitkan oleh PT Hanwha Life Insurance Indonesia selaku Penanggung. Produk ini memberikan perlindungan asuransi kesehatan dengan fasilitas santunan harian rawat inap di Rumah Sakit.

### MANFAAT ASURANSI

**Tabel Manfaat (Rider) Hospital Cash Plan**

*dalam ribuan Rupiah (000)*

Manfaat	Batasan	HCP 300	HCP 500	HCP 800	HCP 1000
Santunan Harian Rawat Inap	per hari, maks 180 hari/tahun	300	500	800	1,000
Santunan Harian Rawat Inap ICU/ICCU	per hari, maks 10 hari per perawatan dan maks 30 hari/tahun	600	1,000	1,600	2,000
Manfaat Pembedahan	per tahun Polis	3,000	5,000	8,000	10,000

**1. Santunan Harian Rawat Inap**

- Manfaat ini akan dibayarkan dalam hal Tertanggung dibutuhkan secara medis (bukan atas permintaan Tertanggung) menjalani Rawat Inap selama masa asuransi di Rumah Sakit akibat Penyakit atau Kecelakaan. Manfaat Santunan Harian Rawat Inap yang akan dibayarkan adalah berdasarkan jumlah hari Rawat Inap yang secara medis dinilai wajar sebagaimana disebutkan dalam rincian tagihan biaya yang dikeluarkan secara sah oleh Rumah Sakit.
- Batasan harian rawat inap sesuai Tabel Manfaat (Rider) Hospital Cash Plan.
- Khusus untuk masing-masing penyakit di bawah ini, Penanggung memberikan batasan jumlah hari perawatan yang dibayarkan dalam **2 (dua) tahun pertama** Polis sejak tanggal mulai berlakunya polis atau tanggal pemulihan polis (mana yang terjadi lebih akhir):

Penyakit	Batasan Santunan Harian
Dengue Fever, Dengue Hemorrhagic Fever, Typhoid Fever, Low Back Pain, Dispepsia, Gastritis, Viral Infection, URTI/ISPA, Common Cold, Febris, GERD, Dehidrasi Ringan atau Sedang, Cedera Kepala, Cedera selain Cedera Kepala tanpa Operasi, Cephalgia	Maksimum 5 hari/ tahun Polis
Diare	Maksimum 3 hari/ tahun Polis

**2. Santunan Harian Rawat Inap ICU/ICCU**

- Manfaat ini akan dibayarkan dalam hal Tertanggung Dibutuhkan Secara Medis menjalani perawatan intensif selama masa asuransi pada ICU/ICCU pada sebuah Rumah Sakit akibat Penyakit atau Kecelakaan.
- Besarnya manfaat yang akan dibayarkan adalah berdasarkan jumlah hari Rawat Inap ICU/ICCU yang dijalani Tertanggung dimana jumlah hari tersebut adalah sebagaimana tercantum dalam rincian tagihan biaya yang dikeluarkan secara sah oleh Rumah Sakit.
- Maksimum jumlah hari dalam Santunan Harian Rawat Inap yang ditanggung oleh Penanggung adalah 180 (seratus delapan puluh) hari dalam 1 (satu) Tahun Polis. Jumlah hari ini adalah termasuk dengan jumlah hari Manfaat Santunan Harian Rawat Inap ICU/ICCU..

### 3. Manfaat Pembedahan

- Dalam hal Tertanggung Dibutuhkan Secara Medis menjalani Tindakan Bedah di Rumah Sakit maka Penanggung akan membayarkan sejumlah uang sesuai dengan Tabel Operasi\*.
- Batasan Manfaat Pembedahan sesuai Tabel Manfaat (Rider) Hospital Cash Plan.

Apabila Tertanggung dipertanggung dalam lebih dari 1 (satu) Manfaat Santunan Harian rawat Inap sebagaimana dimaksud dalam Ketentuan Asuransi Tambahan atau dari Polis-Polis lainnya yang diterbitkan oleh Penanggung untuk Tertanggung, maka Penanggung hanya akan membayarkan maksimal untuk keseluruhan manfaat tersebut **sebesar Rp2.000.000 (dua juta rupiah) per hari Rawat Inap per Tertanggung.**

Asuransi Tambahan ini bersifat tahunan (*yearly renewable term*), maka Penanggung berhak untuk memperpanjang ataupun tidak memperpanjang Asuransi Tambahan ini untuk Tahun Polis berikutnya yaitu dengan mengirimkan pemberitahuan tertulis kepada Pemegang Polis selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) Hari Kerja sebelum tanggal Ulang Tahun Polis yang bersangkutan.

\* Tabel Operasi merujuk pada Ketentuan Asuransi Tambahan (Rider) Hospital Cash Plan yang diterbitkan Penanggung

INFORMASI PRODUK	
<b>Tipe Asuransi</b>	Asuransi Tambahan
<b>Penanggung</b>	PT Hanwha Life Insurance Indonesia
<b>Pemegang Polis</b>	Perorangan atau Badan Hukum yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung
<b>Tertanggung</b>	Perorangan yang memiliki keterikatan asuransi dengan Pemegang Polis dan atas jiwanya diadakan pertanggungan pada Asuransi Dasar dan/atau Asuransi Tambahan
<b>Usia Masuk</b>	Pemegang Polis: mengikuti ketentuan produk asuransi dasar Tertanggung : 1 bulan - 64 tahun (ulang tahun terdekat)
<b>Masa Asuransi</b>	1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang untuk masa 1 (satu) tahun penuh berikutnya sampai dengan Tertanggung mencapai usia 65 tahun*
<b>Masa Pembayaran Premi</b>	Sesuai dengan Masa Asuransi
<b>Mata Uang</b>	Rupiah
<b>Premi</b>	Dihitung berdasarkan Usia dan Plan yang dipilih Besaran Premi akan meningkat sesuai dengan bertambahnya usia
<b>Frekuensi Pembayaran Premi</b>	Mengikuti produk asuransi dasar (Tahunan, Enam Bulanan, Tiga Bulanan dan Bulanan)
<b>Penerima Manfaat</b>	Pihak yang berhak menerima Manfaat Asuransi sesuai dengan Ketentuan Polis dan yang memiliki keterikatan Asuransi dengan Pemegang Polis dan Tertanggung
<b>Jalur Distribusi</b>	Keagenan, Bancassurance, Penjualan Langsung dan BUSB

\*berdasarkan keputusan underwriting

BIAYA
Premi Asuransi yang dibayarkan sudah termasuk komisi/ imbal jasa dan biaya Polis (biaya akuisisi dan biaya administrasi).
Dalam hal pembatalan Polis dalam <i>free-look period</i> maka akan dikenakan biaya yang besarnya mengikuti ketentuan yang ditetapkan Penanggung.

## RISIKO

**a. Risiko Politik dan Ekonomi**

Risiko yang terjadi jika adanya perubahan signifikan terhadap kondisi ekonomi makro/mikro, politik, keamanan, atau akibat adanya peraturan perundangan-undangan yang terkait dengan dunia usaha.

**b. Risiko Pembatalan Polis**

Risiko yang terjadi karena Pemegang Polis/Tertanggung tidak memberikan informasi yang benar, atau risiko berakhirnya pertanggung jawaban akibat pembatalan Polis oleh Pemegang Polis dan tidak ada manfaat yang akan dibayarkan oleh Penanggung akibat pengajuan pembatalan Polis oleh Pemegang Polis.

**c. Risiko Operasional**

Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, atau dari perilaku karyawan dan sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

**d. Risiko Klaim**

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

## PERSYARATAN DAN TATA CARA

<b>Dokumen Pengajuan Asuransi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ)</li> <li>b. Fotokopi identitas diri yang masih berlaku</li> <li>c. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal</li> <li>d. Dokumen pendukung lainnya sebagai syarat penerbitan Polis</li> </ul>
<b>Pembayaran Premi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 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</li> <li>b. Semua biaya yang berhubungan dengan pembayaran Premi, ditanggung oleh Pemegang Polis</li> <li>c. Premi yang telah dibayar tidak dapat ditarik kembali</li> </ul>
<b>Masa Leluasa (Grace Period)</b>	30 hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran premi
<b>Masa Tunggu (Waiting Period)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 hari kalender sejak tanggal mulai berlakunya Polis atau tanggal pemulihan Polis, mana yang paling akhir kecuali karena kecelakaan</li> <li>• 12 bulan sejak tanggal mulai berlakunya Polis atau tanggal pemulihan Polis untuk Penyakit Khusus</li> </ul>

## KLAIM

<b>Pengajuan Klaim</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permohonan klaim atas Manfaat Asuransi dapat diajukan kepada Penanggung dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak berakhirnya Rawat Inap dan harus disertai dengan dokumen-dokumen sebagai berikut:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir asli klaim Rawat Inap dan Tindakan Bedah beserta Surat Keterangan Dokter yang telah diisi dengan lengkap (bukan berupa fotokopi);</li> <li>2. Surat Kuasa Pemberian Rekam Medis yang telah diisi lengkap;</li> <li>3. Asli/ fotokopi catatan medis/ <i>resume</i> medis Tertanggung, seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi selama masa perawatan (asli atau fotokopi yang dilegalisir oleh Rumah Sakit);</li> <li>4. Kuitansi asli/ fotokopi yang telah dilegalisir berikut rinciannya;</li> <li>5. Fotokopi tanda bukti diri (KTP/ Akta Lahir untuk Warga Negara Indonesia dan Paspor/KITAS untuk Warga Negara Asing) dari Tertanggung dan Pemegang Polis yang masih berlaku;</li> <li>6. Surat Berita Acara dari Kepolisian dalam hal penyakit disebabkan oleh Kecelakaan atau sebab-sebab tak wajar yang melibatkan Kepolisian; dan</li> <li>7. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung untuk mendukung dokumen tersebut diatas dan membuktikan klaim yang diajukan.</li> </ol> <p>Penanggung memiliki hak untuk melakukan penyelidikan atas klaim yang diajukan serta meminta dokumen-dokumen lain yang relevan dengan pertanggung jawaban atau dianggap perlu oleh Penanggung untuk mendukung proses penyelesaian klaim.</p> </li> </ul>
------------------------	---

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

## PENGECUALIAN

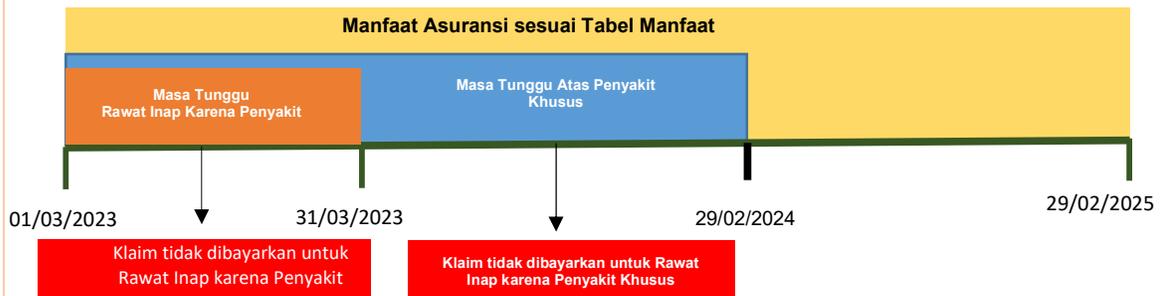
- Asuransi ini **tidak berlaku** jika Rawat Inap yang dialami Tertanggung disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:
  1. Rawat Inap yang bukan atas anjuran dan/atau persetujuan Dokter sehubungan dengan Diagnosis dan perawatan yang diperlukan;
  2. Rawat Inap yang dilakukan kurang dari 6 (enam) jam;
  3. Rawat Inap yang disebabkan oleh keadaan yang sudah ada sebelumnya (*Pre-Existing Condition*) berikut kondisi medis yang terkait serta terapi dan komplikasi yang muncul, kecuali dinyatakan oleh Tertanggung pada SPAJ dan telah disetujui Penanggung untuk dijamin;
  4. Rawat Inap yang terjadi dalam Masa Tunggu, kecuali akibat kecelakaan;
  5. Rawat Inap atas Penyakit Khusus, dimana perawatan tersebut terjadi dalam 12 (dua belas) bulan terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis atau Tanggal Pemulihan Polis atau tanggal disetujuinya peningkatan Plan oleh Penanggung, tanggal mana yang terakhir. Berikut ini daftar Penyakit Khusus:
    - a. Penyakit-penyakit rongga hidung yang memerlukan tindakan Pembedahan seperti: Sinusitis, Septum Deviasi, Kelainan Konka;
    - b. Tonsilitas/Adenoiditis yang memerlukan tindakan Pembedahan (*Tonsillectomy Adenectomy*);
    - c. Semua jenis kelainan Tiroid;
    - d. Asma Bronkial;
    - e. Tuberkulosa / Koch Pulmonum (TBC/KP);
    - f. Segala jenis Hernia;
    - g. Penyakit Asam Urat (*Gout*);
    - h. Semua jenis Penyakit Rematik, Arthritis, Rheumatoid Arthritis;
    - i. Penyakit Kencing Manis (*Diabetes Melitus*);
    - j. Ulkus Peptikum yang meliputi Esofagus, lambung dan Duodenum;
    - k. Wasir (haemorrhoid, fistula ani);
    - l. Semua jenis tumor jinak/ganas dan polip;
    - m. Endometriosis (penebalan lapisan rahim);
    - n. Penyakit darah tinggi (hipertensi) dan Stroke;
    - o. Semua jenis Penyakit jantung;
    - p. Peningkatan kadar lemak dalam darah;
    - q. Batu pada ginjal, saluran kemih, kandung kemih dan kandung empedu beserta salurannya;
    - r. Gagal ginjal; dan
    - s. Kelainan Hati kecuali Hepatitis A;
  6. Rawat Inap yang terjadi karena kehamilan, kelahiran, aborsi, keguguran, keluarga berencana atau ketidaksuburan;
  7. Rawat Inap untuk perawatan atau usaha pencegahan termasuk vaksinasi; akupunktur; perawatan untuk mengurangi berat badan, atau perawatan yang tidak dibutuhkan secara medis;
  8. 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;
  9. Bedah kosmetik/plastik kecuali diperlukan karena terjadinya Kecelakaan atau setelah menjalani pembedahan yang diperlukan secara medis, 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;
  10. Penyakit kelainan bawaan, keturunan, dan kelainan pertumbuhan;
  11. Perawatan untuk pengobatan penyakit mental dan syaraf, alkoholisme, ketergantungan obat, Bulimia, Anorexia Nervosa atau pengobatan yang terjadi akibat penyakit geriatri, psikiatri dan kondisi psikiatri lainnya;
  12. Perawatan di rumah perawatan untuk memulihkan kesehatan, klinik pengobatan tradisional atau sejenisnya, Health Spa;
  13. Perawatan yang dihasilkan dari atau yang berhubungan dengan:
    - a. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) seperti yang diketahui oleh *World Health Organization* (WHO) dan didiagnosa oleh Dokter, atau
    - b. Keberadaan virus HIV seperti yang terlihat dari antibody positif HIV atau test virus HIV, atau
    - c. Penyakit lain yang timbul dari butir 13.a atau 13.b diatas.
  14. Perawatan dan/atau pengobatan eksperimental, tradisional dan/atau alternatif yang diluar ilmu kedokteran barat tidak terbatas pada akupunktur (kecuali dilakukan oleh Dokter Spesialis akupunktur), sinshu, dukun patah tulang, paranormal, chiropractor, naturopath, orthotik, holistik, kosmetika dan sejenisnya beserta komplikasinya;

15. Perawatan akibat pencemaran nuklir, pencemaran biologis atau pencemaran zat kimia, sementara berada di atau ikut dalam perang, tindakan musuh asing, invasi, perang sipil, kerusuhan, 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;
16. Pelanggaran atau setiap tindakan yang bermaksud untuk melanggar hukum yang berlaku atau perlawanan terhadap tindakan pemberian hukuman;
17. Perawatan atau Tindakan Bedah untuk mengubah jenis kelamin termasuk implikasinya baik langsung atau tidak langsung, kelainan perilaku seksual, Penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual;
18. 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;
19. Rawat Inap yang dilakukan oleh Dokter yang merupakan Tertanggung sendiri atau merupakan anggota keluarga dari Tertanggung dan/atau Pemegang Polis;
20. Perawatan dan pengobatan untuk Gangguan Tumbuh Kembang termasuk namun tidak terbatas pada *Failure to Thrive*, gangguan makan, gangguan bicara, hiperaktifitas, autism, disleksia, retardasi mental, keterlambatan berjalan;
21. Klaim yang terjadi di negara yang terkena sanksi, larangan atau pembatasan berdasarkan resolusi PBB atau berdasarkan sanksi perdagangan atau ekonomi, atau berdasarkan hukum dan peraturan Uni Eropa, Inggris atau Amerika Serikat; dan
22. Pandemi / Endemi.

### CONTOH ILUSTRASI

Pada 01 Maret 2023 Bapak Moyo membeli asuransi tambahan (**Rider**) **Hospital Cash Plan** untuk melengkapi perlindungan asuransi yang telah dimiliki sebelumnya di Hanwha Life Insurance Indonesia, dengan pilihan **Plan HCP 1000**. Kemudian Bapak Moyo melakukan renewal atas (Rider) Hospital Cash Plan miliknya pada tahun Polis berikutnya.

Ilustrasi manfaat yang akan didapat oleh Bapak Moyo adalah:



#### Contoh kasus:

1. Pada 02/05/2023, Bapak Moyo terdiagnosis Demam Berdarah yang mengharuskan menjalani rawat inap di Rumah Sakit selama 10 hari di kamar rawat inap.  
Maka Hanwha Life Insurance Indonesia akan membayarkan =  $5 \times \text{Rp}1.000.000 = \text{Rp}5.000.000$
2. Pada 20/03/2023, Bapak Moyo mengalami kecelakaan yang diharuskan menjalani perawatan rawat inap di Rumah Sakit selama 10 hari.  
Maka Hanwha Life Insurance Indonesia akan membayarkan =  $10 \times \text{Rp} 1.000.000 = \text{Rp} 10.000.000$
3. Pada 20/08/2023, Bapak Moyo harus menjalani operasi katarak (F10 – *Cataract Extraction*) sehingga diperlukan pembedahan dan perawatan di Rumah Sakit selama 1 hari. Maka rincian biaya yang dapat dibayarkan adalah:
  - a. Biaya kamar rawat inap =  $1 \times \text{Rp} 1.000.000 = \text{Rp} 1.000.000$
  - b. Biaya Dokter Bedah =  $25\% \times \text{Rp} 10.000.000 = 2.500.000$
  - c. Kamar Operasi =  $40\% \times \text{Rp} 2.500.000 = \text{Rp} 1.000.000$

d. Anastesi =  $40\% \times \text{Rp } 2.500.000 = \text{Rp } 1.000.000$

Hanwha Life Insurance Indonesia akan membayarkan 100% biaya sesuai rincian diatas yaitu **Rp 1.000.000 + Rp 2.500.000 + Rp 1.000.000 + Rp 1.000.000 = Rp 5.500.000**

*Catatan:*

*Ilustrasi ini tidak mengikat, bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis/Tertanggung dan ketentuan mengenai produk ini tercantum di dalam Ketentuan Asuransi Tambahan.*

**Penting untuk dibaca:**

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

Jika terdapat 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](http://www.hanwhalife.co.id)

Email : [care@hanwhalife.co.id](mailto:care@hanwhalife.co.id)

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