

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN-UMUM
ASURANSI KESEHATAN LIFE HEALTH**

Terima kasih atas kepercayaan dan kesetiaan Bapak/Ibu menjadikan PT MNC Life Assurance ("MNC Life") sebagai mitra dalam merencanakan masa depan Bapak/Ibu dan keluarga.

Asuransi Kesehatan Life Health merupakan asuransi kesehatan yang diterbitkan oleh MNC Life. Berikut ini adalah ringkasan informasi mengenai produk **Asuransi Kesehatan Life Health**, sebagai referensi Bapak/Ibu.

Lampiran ini hanya merupakan informasi, sebagai bagian dari alat pemasaran yang memuat rangkuman berbagai manfaat dan ketentuan dari produk Asuransi Kesehatan Life Health dan bukan suatu bentuk jaminan untuk dijadikan dasar dari perjanjian. Nasabah terikat secara penuh dengan ketentuan yang terdapat dalam Polis.

DATA RINGKAS

Deskripsi Produk	: Asuransi Kesehatan Life Health adalah program perlindungan kesehatan yang memberikan manfaat berupa penggantian biaya rawat inap di Rumah Sakit akibat sakit atau kecelakaan, rawat jalan dan meninggal dunia karena penyakit atau kecelakaan.
Penanggung	: PT MNC Life Assurance (MNC Life).
Pemegang Polis	: Perorangan atau Badan yang mengadakan perjanjian Asuransi Jiwa dengan Penanggung.
Tertanggung	: Seseorang yang atas dirinya diadakan perjanjian asuransi jiwa dan ditanggung oleh Penanggung.
Penerima Manfaat	: Orang yang ditunjuk oleh Pemegang Polis dan namanya tercantum dalam Polis yang berhak menerima Manfaat Asuransi dan mempunyai <i>insurable interest</i> dengan Tertanggung.
Mata Uang	: Rupiah
Masa Leluasa	: Penanggung memberikan masa leluasa selama 30 (tiga puluh hari) kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi dimana Polis tetap berlaku walaupun Premi belum dibayarkan.
Usia Masuk	: Pemegang Polis : Min. 17 tahun Tertanggung : 17-55 tahun
Masa Pertanggung	: 1 tahun dan dapat diperpanjang hingga Tertanggung berusia 60 tahun
Masa Pembayaran Premi	: 1 tahun dan dapat diperpanjang hingga Tertanggung berusia 60 tahun
Cara Pembayaran Premi	: Tahunan dan Bulanan
Masa Tunggu	: 30 hari kalender
Premi	: Minimal Rp 709.000/tahun
Uang Pertanggung	: Sesuai dengan tabel manfaat

MANFAAT ASURANSI

Manfaat Rawat Inap di Rumah Sakit

Dalam hal Tertanggung menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit akibat penyakit atau Kecelakaan yang tidak dikecualikan dalam Polis selama masa asuransi, maka Penanggung akan membayarkan 100% manfaat penggantian biaya Rawat Inap dengan ketentuan sesuai tabel manfaat.

Khusus untuk penyakit-penyakit dibawah ini, perawatan maksimal 5 (lima) hari dari keseluruhan maksimal rawat inap akibat penyakit atau kecelakaan per tahun Polis :

- | | |
|------------------------------------|--|
| a. <i>Dengue fever</i> | h. <i>Viral infection</i> |
| b. <i>Dengue hemorrhagic fever</i> | i. <i>URTI/ISPA</i> |
| c. <i>Typhoid fever</i> | j. <i>Common cold</i> |
| d. <i>Hepatitis A</i> | k. <i>Febris</i> |
| e. <i>Diare</i> | l. <i>Gerd (Gastroesophageal Reflux Disease)</i> |
| f. <i>Dispepsia</i> | m. <i>IBS (Irritable Bowel Syndrome)</i> |
| g. <i>Gastritis</i> | n. <i>Dehidrasi ringan atau sedang</i> |

Manfaat Rawat Jalan

Dalam hal Tertanggung secara medis memerlukan rawat jalan, maka Penanggung akan memberikan manfaat rawat jalan yang besarnya sesuai dengan yang tercantum dalam Polis.

Manfaat rawat jalan sebagaimana tercantum dalam Polis yaitu Konsultasi Telemedicine dokter selama 24 (dua puluh empat) jam dan obat, dan/atau Antigen, dan/atau PCR (*Polymerase Chain Reaction*).

Meninggal Dunia

Dalam hal Tertanggung meninggal dunia akibat penyakit atau kecelakaan yang tidak dikecualikan dalam Polis selama masa asuransi, maka Penanggung akan memberikan manfaat 100% Uang Pertanggungan kepada Penerima Manfaat dan selanjutnya pertanggungan berakhir.

RISIKO – RISIKO

a. Risiko Pasar Operasional

Suatu risiko kerugian yang disebabkan karena tidak berjalan atau gagalnya proses internal, manusia dan sistem, serta oleh peristiwa eksternal.

b. 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 Ekonomi dan Perubahan Politik berkaitan dengan kemampuan MNC Life membayar kewajiban terhadap nasabahnya.

c. Klaim ditolak karena Tertanggung meninggal disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan (*exclusions*).

d. Pembatalan sepihak /ditutup oleh Penanggung apabila Premi tidak dibayar selama masa pembayaran Premi.

PENGECUALIAN

Hal-hal yang dapat menyebabkan manfaat tidak dapat dibayarkan :

1. Apabila ternyata keterangan, data dan pernyataan pada formulir dan dokumen lain termasuk bentuk elektroniknya, tidak sesuai dengan keadaan atau kondisi sebenarnya.
2. Manfaat Asuransi tidak dibayarkan apabila Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Asuransi karena:
 - a. Tertanggung bunuh diri atau melakukan tindakan kriminal atau melawan hukum atau dihukum mati oleh putusan pengadilan;
 - b. Melakukan pekerjaan atau aktivitas berbahaya terkait dengan kemiliteran atau kepolisian atau aktivitas terkait dengan penerbangan selain penerbangan komersil atau kegiatan olahraga berbahaya dan berisiko tinggi;
 - c. Akibat langsung maupun tidak langsung penggunaan obat-obat terlarang, narkotik dan/atau zat adiktif lainnya, minuman keras dan/atau minuman memabukkan lainnya.
 - d. Perang baik dinyatakan atau tidak, kerusuhan atau huru-hara, aksi penggulingan pemerintah, kerusuhan sipil dan bencana alam.
 - e. Segala penyakit yang berkembang akibat dari terinfeksi HIV, atau penyakit yang timbul baik langsung maupun tidak langsung dan berhubungan dengan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan/atau komplikasinya (*AIDS Related Complex/ ARC*); atau jenis penyakit lain yang menyebabkan hilangnya kekebalan tubuh yang terjadi dalam jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Mulai Berlaku Pertanggungan atau tanggal Pemulihan (mana yang lebih akhir).
 - f. Kelainan bawaan sejak lahir (*congenital*), baik yang sudah diketahui maupun tidak diketahui.
3. Manfaat Asuransi tidak dibayarkan apabila Tertanggung dirawat dalam Masa Asuransi disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan, yaitu :
 - a. Istirahat untuk penyembuhan atau perawatan di sanatorium termasuk pengobatan untuk tujuan penyembuhan seperti lelah mental atau lelah fisik, penyakit menular yang mengharuskan dikarantina, penyalahgunaan obat terlarang atau kecanduan alkohol.
 - b. Kehamilan, melahirkan, keguguran, perawatan sebelum atau sesudah melahirkan, atau penyakit/komplikasi/kecelakaan yang berkaitan dengan kehamilan.
 - c. Kelainan bawaan sejak lahir (*congenital*), baik yang sudah diketahui maupun tidak diketahui, infertilitas dan sterilisasi/kontrasepsi.
 - d. Biaya-biaya pelayanan dan perawatan yang tidak ada hubungannya dengan diagnosa atau pengobatan.
 - e. Medical check up, pemeriksaan kesehatan atau tes-tes yang tidak berhubungan dengan pengobatan atau diagnosa penyakit atau luka-luka atau pengobatan apapun yang secara medis tidak diperlukan.
 - f. Kondisi yang telah ada sebelumnya. Kecuali pertanggungan ini sudah berlangsung lebih dari 12 (dua belas) bulan sejak Tertanggung baru pertama kali dijamin dalam Polis ini, baik yang diketahui maupun tidak.

Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya :

Segala jenis penyakit, cedera atau ketidakmampuan, baik yang tanda atau gejalanya diketahui Tertanggung atau tidak, baik telah mendapatkan perawatan/pengobatan/saran/konsultasi dari dokter ataupun tidak baik, baik telah didiagnosis ataupun tidak dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sebelum tanggal berlakunya Polis atau tanggal pemulihan, mana yang lebih dahulu terjadi. Penyakit yang termasuk dalam Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya, mencakup :

1. Semua jenis hernia, namun bukan dari penyakit bawaan/*congenital*,
2. Wasir (*Haemorrhoids*) dan *Anal Fistula*,
3. Tonsil/Amandel dan penyakit *adenoid* yang memerlukan pembedahan,
4. Kondisi abnormal rongga hidung, sekat hidung atau kerang hidung (*Turbiants*), termasuk sinus,
5. Katarak (*Cataracs*),
6. Penyakit kelenjar gondok (*Tiroid*),

7. Appendicitis, radang lambung (*Gastritis, Dyspepsia, Ulcus Pepticum*) dan gangguan tukak usus 12 jari,
8. Batu dalam saluran kemih (Ginjal, *Ureter, Uretra, Bladder/Kandung Kemih*) juga turbinatum kandung kemih,
9. Semua penyakit kelainan tulang belakang (*Skoliosis, Lowbackpain, Hernia Nucleus, Pulposus, Diskus Invertebrata* yang menonjol),
10. Setiap jenis penyakit paru (*Asthma, Emfisema, Bronchitis, Bronkopneumonia dan Tuberkolosis*),
11. Setiap tumor jinak atau benjolan kista,
12. *Endometriosis*,
13. Semua jenis kelainan sistem reproduksi termasuk fibrosa atau mioma di Rahim, *hysterektomi* (dengan atau tanpa *Salpingo Ooferektomi*),
14. *Hydrocele*,
15. Penyakit tekanan darah tinggi,
16. Batu pada sistem saluran empedu (*Cholecystitis*),
17. Penyakit jantung dan pembuluh darah (*Hypertension or Cardio-Vascular Disease*) termasuk post Operasi by Pass dan pasang ring jantung,
18. *Epilepsy Grand Mal dan Petit Mal*,
19. Diabetes Melitus.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

- | | | |
|-------------------------------------|---|---|
| Pengajuan Pertanggungan | : | Calon nasabah akan mendapatkan penawaran melalui aplikasi atau tenaga pemasar. Setelah setuju, calon nasabah akan melengkapi dokumen sebagai berikut :
a. Surat Permohonan Asuransi Kesehatan/SPAK Elektronik
b. Fotokopi identitas diri (KTP/SIM/KITAS) yang masih berlaku
c. Dokumen pendukung lainnya (jika diperlukan) |
| Pembayaran Premi | : | a. Premi wajib dibayarkan dimuka secara penuh sebelum tanggal jatuh tempo.
b. Pembayaran premi dilakukan melalui pemindahbukuan antar bank ke rekening bank yang ditetapkan oleh penanggung atau metode pembayaran lain yang diperkenankan oleh Penanggung.
c. Pembayaran Premi akan diakui pada saat Premi sudah diterima penuh dan teridentifikasi di rekening penanggung . |
| Masa Leluasa | : | Masa Leluasa (<i>grace period</i>) selama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi. Apabila Premi tidak dibayar setelah Masa Leluasa (<i>grace period</i>) berakhir, maka Polis akan lapsed. |
| Penerimaan Polis & Free Look Period | : | a. Polis asuransi/Polis elektronik akan dikirim kepada Pemegang Polis.
b. Pemegang Polis mempunyai hak untuk mempelajari Polis dalam waktu 14 (empat belas hari) kalender sejak Polis diterima. |
| Pengajuan Klaim Manfaat | : | a. Klaim diajukan secara tertulis disertai berkas-berkas asli yang tercantum dalam Ketentuan Polis ke Penanggung dalam waktu 60 (enam puluh) hari kalender sejak Tertanggung meninggal.
b. Formulir klaim dapat diunduh di aplikasi Motion Life atau website www.mnclife.com .
c. Kirimkan formulir klaim beserta dokumen-dokumen yang diperlukan baik secara langsung atau melalui pos ke kantor pusat kami. |
| Kelengkapan Dokumen Klaim | : | 1. Manfaat biaya rawat inap dan rawat jalan Asuransi Kesehatan Life Health dibayarkan dengan cara menggunakan fasilitas <i>cashless</i> (non tunai) dan mengajukan klaim manfaat meninggal dunia untuk manfaat meninggal dunia.
2. Ketentuan menggunakan fasilitas <i>Cashless</i> , sebagai berikut :
a. Pembayaran manfaat pertanggungan sesuai dengan manfaat yang dipilih oleh Pemegang Polis sebagaimana tercantum dalam pada Ikhtisar Polis melalui fasilitas <i>Cashless</i> .
b. Seluruh biaya yang dibayar oleh Penanggung tidak akan melebihi batas manfaat.
c. Fasilitas <i>Cashless</i> hanya dapat digunakan oleh Tertanggung dengan menunjukkan kartu atau bentuk lain dari kepesertaan.
d. Klaim tidak berlaku untuk manfaat rawat jalan di Unit Gawat Darurat (UGD).
e. Selama proses klaim, Premi tetap wajib dibayar.
f. Seluruh biaya yang dibayar oleh Penanggung tidak akan melebihi maksimal batas manfaat yang tercantum dalam tabel manfaat.
g. Setiap kelebihan biaya yang timbul menjadi tanggung jawab penuh Pemegang Polis atau Pasien, tidak dapat dialihkan dan/atau ditagihkan kepada Penanggung.
3. Ketentuan menggunakan fasilitas reimbursement sebagai berikut :
a. Dalam hal tidak terdapat jaringan provider/RS rekanan di radius \pm 100 km (seratus kilometer) dari lokasi Tertanggung pada saat terjadi risiko, maka klaim dapat diajukan secara reimbursement hanya untuk klaim rawat inap.
b. Klaim tidak berlaku untuk manfaat rawat jalan di Unit Gawat Darurat (UGD).
c. Syarat-syarat pengajuan Klaim reimbursement untuk manfaat rawat inap, sebagai berikut : |

- i. Formulir asli pengajuan klaim;
 - ii. Surat keterangan dokter/ asli atau fotokopi legalisir resume medis;
 - iii. Fotokopi bukti identitas diri yang masih berlaku (KTP/SIM/Paspor/Akte Kelahiran/Kartu Pelajar/Kartu Mahasiswa) Pemegang Polis dan Tertanggung;
 - iv. Kuitansi asli, resep, hasil pemeriksaan diagnostik.
 - v. Dokumen pendukung lainnya yang dianggap perlu oleh Penanggung.
4. Dokumen-dokumen yang harus diserahkan kepada Penanggung untuk menerima Manfaat Pertanggungan apabila Tertanggung meninggal dunia adalah :
- a. Formulir asli pengajuan klaim;
 - b. Surat keterangan dokter/ asli atau fotokopi legalisir resume medis;
 - c. Fotokopi bukti identitas diri yang masih berlaku (KTP/SIM/Paspor/Akte Kelahiran/Kartu Pelajar/Kartu Mahasiswa) Pemegang Polis dan Tertanggung;
 - d. Fotokopi kartu keluarga atau alat bukti sah bahwa Penerima Manfaat adalah keluarga atau yang ditunjuk Tertanggung ;
 - e. Surat keterangan kematian dari instansi berwenang/akte kematian, surat keterangan asli/fotokopi legalisir dari dokter dan kepolisian jika meninggal karena kecelakaan;
 - f. Surat *visum et repertum* atau laporan otopsi dari rumah sakit atau dokter (jika meninggal dunia secara tidak wajar);
 - g. Surat keterangan meninggal dunia dari KBRI (jika Tertanggung meninggal di luar negeri);
 - h. Dokumen pendukung lainnya yang dianggap perlu oleh Penanggung.

Pembayaran Klaim : Pembayaran Manfaat Pertanggungan oleh Penanggung dilakukan paling lama 14 (empat belas) hari kalender sejak klaim disetujui oleh Penanggung dengan ketentuan bahwa dokumen klaim telah secara lengkap diterima oleh Penanggung dan telah melalui proses pengujian klaim.

Pengajuan Keluhan/Pertanyaan : Apabila ada hal-hal yang ingin disampaikan atau ditanyakan, Nasabah dapat menghubungi *Customer Contact Centre* MNC Life di kantor pemasaran terdekat atau menghubungi kami melalui saluran berikut :

PT MNC LIFE ASSURANCE

MNC Financial Center 18th Floor

Jl. Kebon Sirih No.21-27

Jakarta 10340

Tel: 1500899 ext 1

Faksimili: +6221 3983 7011

Email: customer@mnclife.com

BIAYA-BIAYA

Premi yang dibayarkan oleh Nasabah sudah termasuk biaya administrasi, biaya asuransi, komisi tenaga pemasar dan biaya pemasaran (bila ada).

ILUSTRASI

Data Pertanggungan

Tertanggung	: Bapak Mario
Usia Masuk Pemegang Polis	: 35 Tahun
Usia Masuk Tertanggung	: 35 Tahun
Masa Pertanggungan	: 1 tahun
Cara Bayar	: Tahunan
Premi	: Rp 922.000/tahun
Plan	: Platinum

Bapak Mario membeli Asuransi Kesehatan Life Health untuk dirinya dengan cara pembayaran Premi tahunan dengan Premi sebesar Rp 922.000 (Sembilan ratus dua puluh dua ribu) rupiah/tahun.

- a. Jika Bapak Mario menjalani rawat inap di Rumah Sakit akibat suatu penyakit selama 5 hari, maka MNC Life akan membayarkan manfaat penggantian biaya rawat inap sebesar Rp 500.000 (lima ratus ribu) rupiah per hari
- b. Jika Bapak Mario meninggal dunia akibat kecelakaan, maka MNC Life akan membayarkan Uang Pertanggungan sebesar Rp 5.000.000 (lima juta) rupiah kepada Penerima Manfaat.
- c. Bapak Mario merasakan gejala sakit, melalui aplikasi Bapak Mario melakukan telekonsultasi dokter. Berdasarkan telekonsultasi, dokter merekomendasikan obat-obatan sesuai dengan rujukan gejala yang dialami pasien serta memberikan petunjuk penggunaan dosis yang sesuai dan melalui aplikasi obat-obatan akan diantar ke Bapak Mario. Atas Telekonsultasi dan obat-obatan yang direkomendasikan menghabiskan biaya sebesar Rp 150.000 (seratus lima puluh ribu) rupiah, tanpa harus mengeluarkan uang tunai maka manfaat Rawat Jalan Bapak Mario terpakai sebesar biaya yang sudah dikeluarkan.

d. Bapak Mario merasakan gejala sakit, melalui aplikasi Bapak Mario melakukan telekonsultasi dokter. Berdasarkan telekonsultasi, dokter merekomendasikan untuk melakukan antigen. Melalui aplikasi Bapak Mario melakukan reservasi tempat antigen yang tersedia, sesuai dengan waktu yang ditentukan Bapak Mario melakukan antigen. MNC Life akan membayarkan biaya antigen sesuai dengan manfaat rawat jalan yang dipilih Bapak Mario.

TABEL MANFAAT

Manfaat	Gold	Platinum	Diamond	Elite
	Dalam Rupiah			
Manfaat rawat inap/ hari: maksimal 90 hari/tahun kecuali khusus untuk penyakit tertentu maksimal rawat inap 5 hari dari keseluruhan maks rawat inap per tahun.	250.000	500.000	750.000	1.000.000
Rawat Jalan/tahun : • Telemedicine dan Obat; atau • Antigen; atau • PCR PCR (Polymerase Chain Reaction) atau antigen dapat dilakukan dalam hal Tertanggung mengalami gejala Covid-19 yang disertai demam minimal 38° C dan atas dasar rekomendasi dokter telemedicine/ provider yang bekerjasama dengan Penanggung, maksimal 1 kali per tahun Polis.	600.000	700.000	800.000	900.000
Meninggal Dunia karena Sakit atau Kecelakaan Per Kejadian	2.500.000	5.000.000	7.500.000	10.000.000
Premi Tahunan (berdasarkan usia Tertanggung dalam tahun)				
17 – 29	709.000	916.000	1.119.000	1.322.000
30 - 39	712.000	922.000	1.128.000	1.334.000
40 – 49	723.000	944.000	1.160.000	1.377.000
50 - 55	734.000	967.000	1.195.000	1.424.000

DISCLAIMER (Penting Untuk Dibaca)

1. Calon Pemegang Polis harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
2. Informasi yang tercakup dalam RIPLAY Umum ini berlaku sampai dengan diterbitkannya RIPLAY Umum baru, dan informasi yang tercantum pada RIPLAY Umum ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Kami.
3. RIPLAY Umum ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Kesehatan Life Health dan bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan Polis. Ketentuan lengkap mengenai produk asuransi dapat Anda pelajari pada Polis Asuransi Kesehatan Life Health yang diterbitkan MNC Life dan akan dikirimkan kepada Anda setelah proses persetujuan aplikasi.
4. Apabila terjadi perubahan ketentuan Polis mengenai tapi tidak terbatas pada ketentuan manfaat, biaya, dan risiko akan diberitahukan kepada Pemegang Polis melalui nomor atau alamat korespondensi terkini Pemegang Polis yang tercatat pada MNC Life paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum terjadi perubahan.
5. Premi yang dibayarkan oleh Nasabah sudah termasuk biaya administrasi, biaya asuransi, komisi tenaga pemasar dan biaya pemasaran (bila ada).
6. Kami dapat menolak permohonan pengajuan asuransi apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku dan keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan MNC Life yang mengacu pada Ketentuan Polis Asuransi Kesehatan Life Health.
7. Syarat dan keterangan lebih lengkap lainnya mengenai biaya, manfaat dan risiko dapat dipelajari dalam Polis yang akan dikirimkan apabila permohonan pengajuan asuransi jiwa Anda telah disetujui atau Anda dapat mengunjungi website kami di website www.mnclife.com
8. Asuransi Kesehatan Life Health merupakan produk asuransi dari MNC Life, telah terdaftar dan mendapatkan otorisasi serta diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
9. MNC Life merupakan perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Produk asuransi ini diterbitkan oleh MNC LIFE dan terdaftar serta diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Dengan ini saya bersedia untuk dihubungi oleh tim MNC Life untuk penjelasan lebih lanjut mengenai program-program MNC Life.

Ya

Tidak

Sebelum menandatangani harap membaca ringkasan informasi produk ini dengan teliti dan seksama