

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis merupakan Produk Asuransi Dasar atau Asuransi Tambahan 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/atau Layanan **Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis** agar dapat dibaca dengan seksama oleh Anda (Calon Pemegang Polis/Calon 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/ATAU 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 pertanggungan
Jalur Distribusi	Employee Benefit Business, Badan Usaha Selain Bank, Direct Marketing (termasuk Broker), Agen Asuransi, Digital, Bancassurance		

FITUR UTAMA

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 Pertanggungan Asuransi	1 (satu) tahun	Metode Pembayaran Premi	Bulanan, Kuartalan, Semesteran, dan Tahunan
Uang Pertanggungan	Minimum: Rp5.000.000,00 / USD500 per Peserta	Underwriting	Simplified/Full Underwriting

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

MANFAAT

Sebagai Asuransi Dasar

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

Sebagai Asuransi Tambahan

1. Jika sebelum berakhirnya masa asuransi Peserta didiagnosa menderita atau mengalami salah satu dari 36 (tiga puluh enam) Penyakit Kritis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sebesar Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan (yang mengurangi Uang Pertanggungan Asuransi Dasar) sebagaimana yang tertera pada Spesifikasi Polis Induk.
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 Tambahan ini dapat dibayarkan, Peserta harus hidup selama 30 (tiga puluh) hari sejak didiagnosa menderita atau mengalami salah satu dari Penyakit Kritis tersebut.

RISIKO

1. Apabila Tertanggung mengajukan klaim dalam periode Masa Tunggu/termasuk dalam Pengecualian/melebihi batas waktu, maka klaim akan ditolak.
2. Apabila pembayaran premi tidak dilakukan sampai dengan akhir masa keleluasaan, maka Polis akan menjadi tidak aktif.
3. Apabila terdapat unsur penipuan, pemalsuan, atau menyembunyikan dalam pemberian informasi, maka Polis akan diakhiri tanpa kewajiban untuk mengembalikan Premi dan membayar Manfaat Asuransi apapun.

BIAYA

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

PENGECUALIAN

Asuransi ini tidak menanggung Penyakit Kritis yang disebabkan karena:

1. penyakit keturunan dan/atau cacat bawaan;
2. Penyakit Kritis yang didiagnosa dalam masa tunggu 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal diterbitkannya Asuransi Tambahan 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 narkoba, 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;

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

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 Tambahan ini atau setelah Polis Induk berakhir sebelum dilakukan pemulihan Polis Induk, tergantung peristiwa mana yang lebih akhir terjadi.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

1. Calon Tertanggung berusia 16 tahun – 64 tahun.
2. Mengisi dengan lengkap dan benar serta menandatangani dan/atau memberikan suatu bentuk persetujuan lainnya melalui Surat Permintaan Asuransi (SPA) dan formulir-formulir yang berkaitan dengan permintaan Pertanggungan yang telah disediakan oleh Penanggung.
3. Menyampaikan fotokopi KTP/Paspor/SIM untuk WNI dan KITAS/KITAP untuk WNA.
4. Menyampaikan NPWP.
5. Menyelesaikan proses underwriting termasuk didalamnya pemeriksaan kesehatan (jika diperlukan).
6. Melunasi pembayaran Premi pertama.

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

ILUSTRASI

Perusahaan X mengasuransikan karyawannya melalui Asuransi Jiwa Ekawarsa Kumpulan (AJEK) dengan pertanggungan individual Rp. 50.000.000 dan rider Asuransi Kumpulan Penyakit Kritis Additional (AKPK Additional) dengan uang pertanggungan 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 Pertanggungan untuk angioplasti $10\% \times \text{Rp. 50.000.000}$ 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.

INFORMASI TAMBAHAN

1. Definisi – Definisi Penting

- a. Masa Mempelajari Polis adalah masa dimana Pemegang Polis dapat melakukan pembatalan Polis dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender setelah tanggal Polis diterima.
- b. Masa Tunggu adalah 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal diterbitkannya Asuransi Tambahan ini, atau dalam masa 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal pemulihan Polis Induk, kecuali diakibatkan karena Kecelakaan.
- c. Pemegang Polis Induk adalah Pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.
- d. Penanggung adalah PT Asuransi Jiwa Sequis Life.
- e. Peserta adalah Karyawan dan/atau Anggota dari Pemegang Polis Induk yang telah memenuhi definisi dan syarat-syarat kepesertaan sebagaimana tertera pada Polis Induk.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

2. Prosedur, Tata Cara dan Syarat

- a. 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.
 - Premi yang telah dibayar dan telah melampaui masa mempelajari Polis tidak dapat ditarik kembali.
- b. Pengajuan Klaim
 1. Pemberitahuan klaim secara tertulis harus disampaikan kepada Penanggung dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari setelah tanggal Penyakit Kritis tersebut didiagnosa. Demikian pula dalam hal terjadinya Penyakit Kritis menyebabkan meninggalnya Peserta.
 2. Dokumen-dokumen yang diperlukan dalam pengajuan klaim Asuransi ini adalah:
 - i. formulir pengajuan klaim yang telah diisi lengkap dan benar oleh Peserta dan/atau Pemegang Polis Induk;
 - ii. 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;
 - iii. laporan pembedahan, jika dilakukan pembedahan;
 - iv. fotokopi identitas diri/KTP dari Peserta;
 - v. dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan pengajuan klaim.
- c. Pembatalan Polis

Apabila Pemegang Polis menyatakan tidak setuju dengan seluruh maupun sebagian Ketentuan Polis, maka Pemegang Polis dapat mengajukan pembatalan Polis secara tertulis dengan mengembalikan Polis tersebut ke Kantor Penanggung dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender setelah tanggal Polis diterima.
- d. Pemulihan Polis

Atas permintaan tertulis dari Pemegang Polis, Polis tidak aktif dapat dipulihkan kembali bilamana pemulihan tersebut diajukan tidak lebih dari 60 hari sejak Polis menjadi tidak aktif. Untuk pemulihan Pertanggungan sebagaimana diajukan oleh Pemegang Polis, pemeriksaan kesehatan atas diri Tertanggung harus dilakukan apabila diperlukan. Biaya yang timbul atas pemeriksaan kesehatan ditanggung sepenuhnya oleh Pemegang Polis.
- e. Perubahan Polis/*Endorsement*

Penanggung berhak untuk mengubah Polis ini, dengan memberitahukan secara tertulis kepada Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum berlakunya perubahan. Apabila terdapat perubahan Polis oleh Penanggung dan Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan tersebut, maka Pemegang Polis berhak untuk mengakhiri Polis tanpa dikenai ganti rugi apapun.

3. Fasilitas Produk

- a. Masa Keleluasaan

Untuk pembayaran setiap Premi lanjutan diberikan masa keleluasaan selama 30 (tiga puluh) hari kalender, terhitung mulai tanggal jatuh tempo. Dalam masa ini Pertanggungan tetap berlaku.
- b. Pemulihan Polis

Atas permintaan tertulis dari Pemegang Polis, Polis tidak aktif dapat dipulihkan kembali bilamana pemulihan tersebut diajukan tidak lebih dari 60 (enam puluh) hari sejak Polis menjadi tidak aktif.
- c. Perubahan Metode Pembayaran Premi

Tersedia.

4. Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diakses melalui <https://www.sequis.co.id/>

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM ASURANSI KUMPULAN PENYAKIT KRITIS

PERLU DIPERHATIKAN (*DISCLAIMER*)

- a. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini.
- b. Penanggung dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- c. 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.
- d. Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan Polis.
- e. Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan yang dilakukan oleh Penanggung.
- f. Keterangan lebih lanjut dapat Anda temukan pada Ketentuan Polis (Syarat-Syarat Umum Polis, Syarat-Syarat Khusus Polis, 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.