

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM SEQUIS CAREIN INSURANCE

Sequis CareIn Insurance merupakan Produk Asuransi 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/atau Layanan **Sequis CareIn Insurance** 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 **Sequis CareIn Insurance** 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
Nama Produk	Sequis CareIn Insurance	Jenis Produk	Asuransi Kesehatan
Asuransi Dasar/Tambahan	Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan	Deskripsi Produk	Produk Asuransi yang memberikan manfaat rawat inap dan rawat jalan, dan manfaat pelengkap yang melindungi Tertanggung dari risiko sakit dan/atau kecelakaan.
Jalur Distribusi	Keagenan		

FITUR UTAMA

Usia Masuk	Pemegang Polis: 18 tahun – 95 tahun Tertanggung: 1 bulan – 65 tahun, khusus asuransi tambahan dengan Polis dasar Unit Link sampai dengan 70 tahun.	Masa Pembayaran Premi	Selama masa pertanggungan asuransi
Masa Pertanggungan Asuransi	Asuransi Dasar: <i>Yearly Renewable</i> sampai dengan Tertanggung berusia 100 tahun Asuransi Tambahan: Mengikuti Polis dasar	Metode Pembayaran Premi	Asuransi Dasar: Bulanan, Kuartalan, Semesteran, dan Tahunan Asuransi Tambahan: Mengikuti Polis dasar
Uang Pertanggungan	Asuransi Dasar: Tidak ada Asuransi Tambahan: minimum Uang Pertanggungan pada Polis dasar Rp300.000.000	Underwriting	<i>Full Underwriting</i>
		Masa Tunggu	Jangka waktu 30 (tiga puluh) hari dimana seluruh Manfaat Asuransi tidak berlaku bagi Tertanggung, kecuali karena Kecelakaan. Tidak ada masa tunggu untuk klaim santunan kematian. Ketentuan ini tidak berlaku apabila Tertanggung telah melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan oleh Penanggung (khusus Asuransi Tambahan dengan Polis dasar Unit Link).

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

MANFAAT

Produk asuransi yang memberikan manfaat rawat inap, rawat jalan, dan manfaat pelengkap yang melindungi Tertanggung dari risiko sakit dan/atau Kecelakaan.

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 kekeluasaan, maka Polis akan menjadi tidak aktif dan pertanggungan asuransi akan terhenti.
3. Apabila selama Masa Uji ditemukan fakta bahwa informasi yang diberikan tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai kenyataan dan/atau tidak konsisten, termasuk tetapi tidak terbatas pada riwayat kesehatan, maka Polis dapat dibatalkan dengan pengembalian Premi.
4. Apabila terdapat unsur penipuan, pemalsuan, atau menyembunyian 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).

TABEL MANFAAT

Dalam Rupiah				
Jadwal Manfaat	Deskripsi	Plan Comfort Basic	Plan Comfort Plus	Plan Comfort Pro
Wilayah Pertanggungan		Asia kecuali Singapura, Hongkong, dan Jepang		
Batas Tahunan		10.000.000.000	15.000.000.000	15.000.000.000
Sequis Keeper	Maks. per Tahun	25.000.000	27.000.000	30.000.000
		45.000.000	55.000.000	60.000.000
		75.000.000	88.000.000	95.000.000
Manfaat Rawat Inap				
Biaya Harian Kamar Rumah Sakit (<i>Preferred Hospital</i>)	Maks.365 hari kalender per Tahun Polis	Mana yang lebih tinggi	Mana yang lebih tinggi	Mana yang lebih tinggi
		Kamar 2 Tempat Tidur dengan kamar mandi dalam atau Rp800.000	Kamar 1 Tempat Tidur terendah dengan kamar mandi dalam atau Rp1.000.000	Kamar 1 Tempat Tidur terendah dengan kamar mandi dalam atau Rp1.500.000

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

			Mana yang lebih tinggi	Mana yang lebih tinggi	
	Biaya Harian Kamar Rumah Sakit (<i>Non-Preferred Hospital</i>)	Maks.365 hari kalender per Tahun Polis	Kamar 3 atau 4 Tempat Tidur atau Rp400.000	Kamar 2 Tempat Tidur dengan kamar mandi dalam atau Rp500.000	
	Biaya Harian Perawatan Intensif (unit perawatan intensif (ICU), ruang isolasi, unit perawatan intensif koroner (ICCU), unit perawatan intensif pediatri (PICU) atau unit perawatan intensif medis (MICU), stroke unit, intermediate room atau kamar perawatan lainnya dengan peralatan setara dengan perawatan intensif)	Maks.365 hari kalender per Tahun Polis	Sesuai Tagihan Biaya Wajar dan Biasa sesuai dengan plan yang dipilih, terbatas pada Batas Tahunan Keseluruhan		
	Biaya Konsultasi Harian di Rumah Sakit (termasuk Dokter Umum dan Dokter Spesialis)	3 kunjungan per hari per spesialis; 365 hari kalender per Tahun Polis			
	Biaya Pembedahan (termasuk Pembedahan Rekonstruktif)				
	Biaya Protease dan Implan				
	Biaya Rumah Sakit Lain-Lain	Obat-obatan, pemeriksaan laboratorium, elektrokardiogram, transfusi darah dan lain-lain			
	Penggantian Biaya Untuk Donor Pihak Ketiga atas Transplantasi Organ				
	Biaya Ambulan				
	Biaya Laporan Medis	Maks. 1 Laporan Medis per Perawatan			
	Biaya Pendamping	Maks. 100 hari kalender per Tahun Polis (matras dan makanan untuk 1 orang bagi orang tua atau keluarga jika usia Tertanggung dibawah 15 tahun atau diatas 55 tahun); Maks. per hari	300.000		
	Manfaat Sebelum/Sesudah Rawat Inap				
	Biaya Konsultasi Dokter Spesialis Sebelum Rawat	Maks. 60 hari kalender sebelum	Sesuai Tagihan Biaya Wajar dan Biasa sesuai dengan plan yang dipilih, terbatas pada		

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

Inap/Pembedahan (termasuk Pembedahan Rekonstruktif)	masuk Rumah Sakit	Batas Tahunan Keseluruhan		
Biaya Pemeriksaan Diagnostik & Laboratorium Sebelum Rawat Inap/Pembedahan (termasuk Pembedahan Rekonstruktif)	Maks. 60 hari kalender sebelum masuk Rumah Sakit			
Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap/Pembedahan (termasuk Pembedahan Rekonstruktif)	Maks. 90 hari kalender sesudah keluar Rumah Sakit			
Biaya Fisioterapi, Terapi Wicara, Terapi Okupasi dan Terapi Chiropraktik	Maks. 60 hari kalender sesudah keluar Rumah Sakit; Maks. 60 kali per Tahun Polis			
Biaya Konsultasi Gizi dan Konsultasi Osteopati	Maks. 60 hari kalender sesudah keluar Rumah Sakit; Maks. 60 kali per Tahun Polis			
Manfaat Pengobatan Tradisional Tiongkok	Maks. 60 hari kalender sesudah keluar Rumah Sakit; Maks. 10 kali perawatan per Tahun Polis; Maks. per Perawatan	1.000.000	1.000.000	2.000.000
Biaya Perawat Pribadi di Rumah	Maks. 120 hari kalender per Tahun Polis; Maks. per hari	750.000	750.000	750.000
Biaya Konsultasi Psikologis dan Psikiater	Maks. 60 hari kalender sesudah keluar Rumah Sakit; Maks. per Tahun Polis	20.000.000		
Manfaat Rawat Jalan				
Biaya Pembedahan Pulang Hari		Sesuai Tagihan Biaya Wajar dan Biasa sesuai dengan plan yang dipilih, terbatas pada Batas Tahunan Keseluruhan		
Biaya Konsultasi Dokter Spesialis Sebelum Pembedahan Pulang Hari	Maks. 60 hari kalender sebelum masuk Rumah Sakit			
Biaya Pemeriksaan Diagnostik & Laboratorium Sebelum Pembedahan Pulang Hari	Maks. 60 hari kalender sebelum masuk Rumah Sakit			
Biaya Perawatan Setelah Pembedahan Pulang Hari	Maks. 90 hari kalender sesudah keluar Rumah Sakit			
Biaya Rawat Jalan Darurat	Maks. 48 jam sejak			

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

Akibat Kecelakaan	terjadinya Kecelakaan; Perawatan lanjutan maks. 30 hari kalender sejak hari terjadinya Kecelakaan			
Biaya Rawat Jalan Darurat Gigi Akibat Kecelakaan	Maks. 48 jam sejak terjadinya Kecelakaan; hanya Perawatan pertama			
Biaya Rawat Jalan Cuci Darah atau Dialisis				
Biaya Rawat Jalan Pemeriksaan Sebelum Perawatan Aktif Kanker	Maks. 60 hari kalender sebelum Perawatan aktif kanker			
Biaya Rawat Jalan Perawatan Aktif Kanker				
Biaya Rawat Jalan Sesudah Perawatan Aktif Kanker	Maks. 90 hari kalender setelah Perawatan aktif kanker			
Biaya Rawat Jalan Pemantauan Kanker	Hingga maksimal 5 tahun setelah Perawatan Aktif Kanker			
Manfaat Pelengkap				
Manfaat Pengobatan Lanjutan	Penggantian atas biaya yang termasuk ke dalam daftar obat terapi pemeliharaan yang diresepkan oleh Dokter yang merawat untuk menangani kondisi kronis yang ditanggung, dengan batas maksimal per tahun	6.000.000	6.000.000	12.000.000
Santunan Tunai Harian Rawat Inap	Maks. 100 hari kalender per Tahun Polis; Maks. per hari	750.000	750.000	750.000
Santunan Tunai Harian Unit Perawatan Intensif	Dihitung mulai dari hari ke-4 Rawat Inap di ruang Unit Perawatan Intensif; Maks. 14 hari kalender per Tahun Polis; Maks. per hari	1.000.000	1.000.000	1.000.000
Biaya Perawatan di Instalasi	Maks. per Tahun	1.000.000	1.000.000	2.000.000

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

Gawat Darurat (IGD)			
Manfaat Santunan Kematian	Santunan yang dibayarkan sekaligus untuk meninggal dunia sebab apapun	20.000.000	
Layanan Evakuasi Medis (MEDIVAC)		Sesuai dengan syarat-syarat manfaat dalam kesepakatan antara Penanggung dengan Pihak Ketiga	

PENGECUALIAN

1. Tidak ada manfaat yang akan dibayarkan sehubungan dengan periode Rawat Inap Rumah Sakit kecuali keseluruhan Rawat Inap telah dianjurkan dan disetujui oleh praktisi medis terdaftar dan sesuai dengan diagnosis dan Perawatan dari kondisi dimana Rawat Inap Rumah Sakit diperlukan.
2. Perawatan yang dilakukan di Rumah Sakit/Klinik diluar dari daftar Rekanan yang telah ditunjuk oleh Penanggung untuk produk asuransi ini (kecuali untuk Kasus Darurat).
3. Segala kondisi medis atau fisik termasuk gejala, baik yang disadari maupun tidak disadari yang terjadi dalam Masa Tunggu.
4. Kanker yang tanda-tanda dan gejalanya diketahui/tidak diketahui oleh Tertanggung atau yang telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam kurun waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Kontrak Asuransi atau tanggal disetujuinya perubahan Manfaat Asuransi atas asuransi ini oleh Penanggung, tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadinya.
5. Suntikan intravitreal pada retina ataupun bukan pada retina yang terjadi pada 24 (dua puluh empat) bulan sejak Tanggal Mulai Kontrak Asuransi atau tanggal disetujuinya perubahan Manfaat Asuransi atas asuransi ini oleh Penanggung, tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadinya.
6. Penanggung akan membayarkan Perawatan Rumah Sakit, Ketidakmampuan atau biaya yang disebabkan kecuali secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebagian, oleh salah satu di bawah ini:
 - a. Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya. (Catatan: Semua Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya secara permanen tidak diikutsertakan dan tidak ditanggung);
 - b. kehamilan, melahirkan (termasuk melahirkan secara pembedahan), keguguran dan aborsi, Perawatan dan Pembedahan pre-natal atau post-natal, kontrasepsi, kemandulan, gangguan ereksi, tes atau Perawatan yang berhubungan dengan impotensi atau sterilisasi dan semua komplikasi yang timbul daripadanya;
 - c. Rawat Inap untuk kebutuhan investigasi, diagnosis, pemeriksaan x-ray, pemeriksaan fisik rutin atau pemeriksaan lainnya dimana tidak berhubungan dengan Perawatan atau diagnosis Ketidakmampuan yang ditanggung atau segala Perawatan atau Perawatan Rawat Inap yang tidak Diperlukan Secara Medis dan Perawatan pencegahan, pengobatan pencegahan atau pemeriksaan yang dilakukan oleh Dokter termasuk tetapi tidak terbatas pada vaksinasi;
 - d. Perawatan khusus untuk penurunan atau kenaikan berat badan termasuk komplikasi yang terjadi;
 - e. Kosmetik atau bedah plastik (kecuali yang ditanggung pada manfaat pembedahan rekonstruktif), bedah untuk perubahan kelamin, sunat (kecuali Diperlukan Secara Medis), gangguan pada gigi termasuk gigi palsu, Perawatan gigi atau bedah mulut (kecuali diperlukan sebagai akibat dari Kecelakaan terhadap gigi asli), tes mata atau perbaikan penglihatan dekat, jauh ataupun mata silinder dengan Pembedahan atau koreksi refraksi, kacamata, lensa kontak, lensa non monofokal dan lensa torik (untuk operasi katarak hanya akan dijaminan sebatas lensa monofokal non torik), alat bantu pendengaran dan kursi roda atau yang sejenisnya;
 - f. segala Perawatan atau Pembedahan untuk:
 - i. Kelainan Bawaan yang timbul atau sebagai akibat dari Kelainan Bawaan tersebut; atau
 - ii. Gangguan tumbuh kembang termasuk, namun tidak terbatas pada semua jenis keterlambatan bicara, gangguan belajar, masalah pendidikan, masalah perilaku, keterlambatan perkembangan baik secara fisik

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

- maupun psikologis atau kesulitan belajar;
- g. kelainan jiwa, mental atau syaraf (termasuk neurosa dan manifestasi psikosomatik atau fisiologisnya), alkoholisme, ketergantungan pada obat (misalnya heroin atau obat sejenis lainnya yang dapat membuat ketergantungan yang tidak diberikan dalam resep Dokter), bulimia, anorexia nervosa atau Perawatan yang timbul dari kondisi geriatrik, psikogeriatik, atau psikiatrik apapun;
 - h. Perawatan Rumah Sakit apapun yang timbul dari atau berhubungan dengan:
 - i. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) sebagaimana dikenal oleh *World Health Organization* yang didiagnosis oleh praktisi medis;
 - ii. keberadaan virus AIDS sebagaimana ditunjukkan oleh antibodi AIDS positif atau tes virus AIDS;
 - iii. Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan HIV dan Penyakit apapun yang timbul dari (i) atau (ii) di atas;
 - iv. Penyakit seksual menular dan komplikasinya;
 - v. semua Penyakit yang memerlukan karantina karena diwajibkan oleh ketentuan perundang-undangan yang berlaku atau oleh perintah dari instansi yang berwenang/pemerintah; atau
 - vi. wabah dan/atau pandemic dan/atau *new emerging disease* yang dinyatakan oleh Pemerintah setempat dan/atau secara global;
 - i. Rawat Inap/Perawatan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit (misalnya seperti Perawatan yang dilakukan di Klinik/spa/sauna/salon) kecuali telah dinyatakan pada Manfaat Asuransi bahwa bisa dilakukan di Klinik spesialisasi atau pusat Perawatan Kanker yang terdaftar secara hukum;
 - j. biaya yang dikenakan untuk mendonorkan organ tubuh yang dilakukan oleh Tertanggung dan biaya perolehan organ tubuh dan semua biaya yang dikenakan oleh penyumbang organ tubuh tersebut (kecuali manfaat yang terdapat pada manfaat penggantian biaya untuk donor pihak ketiga);
 - k. investigasi dan Perawatan untuk kelainan tidur dan mendengkur;
 - l. terapi pergantian hormon untuk kondisi menopause;
 - m. segala Perawatan yang dikategorikan sebagai terapi alternatif untuk tujuan apapun. Perawatan alternatif termasuk tetapi tidak terbatas pada chiropraktik, akupunktur dan penanaman benang, homeopati, akupresur, refleksiologi, Perawatan tulang dengan pengobatan alternatif, pemijatan atau aromaterapi, dan Perawatan alternatif lainnya (kecuali yang ditanggung pada manfaat Biaya Fisioterapi, Terapi Wicara, Terapi Okupasi, dan Terapi Chiropraktik dan manfaat Pengobatan Tradisional Tiongkok);
 - n. biaya untuk layanan yang sifatnya non-medis seperti telekomunikasi, televisi, radio, surat kabar, makanan selain untuk pasien (selain yang ditanggung pada manfaat biaya pendamping) dan barang non-medis tidak sah selama dirawat sebagai pasien Rawat Inap atau Pembedahan;
 - o. bunuh diri atau percobaan bunuh diri, melukai atau mencederai diri sendiri dengan sengaja atau usaha untuk melakukannya baik waras maupun tidak, sadar maupun tidak;
 - p. pelanggaran atau percobaan pelanggaran dari hukum atau upaya perlawanan terhadap penangkapan hukum; tindakan kriminal; penyerangan atau pembunuhan;
 - q. perang (baik diumumkan atau tidak), perang sipil, penyerbuan, berpartisipasi dalam pemberontakan, huru-hara, mogok, pergolakan sipil, aktif dalam tugas militer, penggunaan senjata atau peralatan apapun yang menggunakan reaksi atom atau gas radioaktif atau operasi perang apapun;
 - r. aksi teroris apapun; (suatu aksi teroris berarti suatu aksi, termasuk tetapi tidak terbatas pada penggunaan kekuatan atau kekerasan, penggunaan bahan kimia atau biologi dan/atau ancaman daripadanya, atau dari orang atau sekelompok orang, baik bertindak sendiri maupun atas nama dari atau berhubungan dengan organisasi atau pemerintah apapun, yang mempunyai komitmen untuk tujuan politik, agama, ideologi, atau tujuan serupa termasuk keinginan untuk mempengaruhi pemerintah apapun dan/atau untuk membuat masyarakat atau sebagian masyarakat dalam ketakutan);
 - s. aksi apapun dan/atau tugas yang diambil dalam mengontrol, mencegah, menghentikan atau dalam hal apapun berhubungan dengan butir (q) dan butir (r) di atas;
 - t. dengan sengaja melakukan atau mengambil bagian dalam kejahatan;
 - u. dengan sengaja menghadapi bahaya;

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM SEQUIS CAREIN INSURANCE

- v. vitamin, obat herbal, dan/atau suplemen atau bahan-bahan lain yang berdasarkan penggolongan obat-obatan dari instansi yang berwenang tidak termasuk dalam golongan obat dan/atau tanpa rekomendasi Dokter dan indikasi medis;
 - w. partisipasi dalam kegiatan atau olahraga berbahaya termasuk namun tidak terbatas pada jenis balap atau adu kecepatan (selain berjalan kaki atau berenang), potholing, panjat tebing, gunung, mendaki membutuhkan penggunaan tali atau panduan, menyelam ke kedalaman lebih dari 30 (tiga puluh) meter, kegiatan bawah air yang melibatkan penggunaan peralatan bawah air pernapasan, *sky diving*, *cliff diving*, *bungee jumping*, BASE jumping (*Building Antena Span Earth*), paralayang, gantole, terjun payung, atau olahraga berbahaya lainnya;
 - x. aktifitas udara apapun selain sebagai penumpang yang membayar tarif atau sebagai petugas pesawat udara yang dioperasikan oleh maskapai penerbangan dan mempunyai izin (lisensi) untuk jasa penumpang dengan rute komersial terjadwal reguler;
 - y. radiasi ion atau pencemaran karena radioaktivitas dari bahan nuklir atau limbah nuklir yang disebabkan oleh proses reaksi nuklir atau dari bahan senjata nuklir;
 - z. biaya yang bukan sesungguhnya, tidak diperlukan dan/atau tidak wajar yang dikenakan atas Perawatan suatu Penyakit atau Cedera, atau Pembedahan atau Perawatan yang tidak Diperlukan Secara Medis;
 - aa. Perawatan dan/atau pengobatan yang tidak ditujukan untuk penyembuhan, konservasi atas kondisi Tertanggung ataupun pemulihan terhadap kondisi kesehatan sebelumnya ataupun yang bersifat pencegahan;
 - bb. biaya untuk Perawatan cuma-cuma yang berarti Perawatan dan/atau pengobatan yang tidak membutuhkan biaya atau telah mendapatkan penggantian atas semua biaya Perawatan atas Penyakit, Cedera, atau Ketidakmampuan dari perusahaan/lembaga mana pun, serta Ketidakmampuan yang muncul karena kegiatan di luar pekerjaan yang telah ditanggung oleh pemberi kerja; dan
 - cc. Perawatan dan/atau Pengobatan Eksperimental, investigasi, penelitian, atau pencegahan.
7. Selanjutnya Penanggung akan membayarkan Manfaat Santunan Kematian kecuali secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh salah satu hal di bawah ini:
- a. Bunuh diri atau terkait secara langsung atau pun tidak langsung atas tindakan percobaan bunuh diri, melukai atau mencederai diri sendiri dengan sengaja atau usaha untuk melakukannya baik waras maupun tidak, sadar maupun tidak apabila peristiwa itu terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun setelah Pertanggungan berlaku;
 - b. hukuman mati oleh pengadilan;
 - c. akibat risiko pekerjaan yang tidak dipertanggungjawabkan atau tidak dicantumkan dalam Surat Permintaan Asuransi (SPA) seperti tugas militer, kepolisian, pilot, penambang, pekerja di galangan kapal, pekerja di dermaga, operator crane/truk, pekerja di ruang penyimpanan, pekerja yang menggunakan bahan peledak, pekerja lepas pantai pada perusahaan minyak, dan penyelam;
 - d. akibat perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh mereka yang berkepentingan dengan Pertanggungan maka Penanggung dibebaskan dari kewajiban membayar apapun juga; atau
 - e. perbuatan dan/atau percobaan melanggar hukum.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

1. Calon Tertanggung berusia 1 bulan – 65 tahun.
2. Usia calon Pemegang Polis adalah 18 tahun.
3. 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.
4. Menyampaikan fotokopi KTP/Paspor/SIM untuk WNI

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

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

- dan KITAS/KITAP untuk WNA.
- Menyampaikan NPWP.
 - Menyelesaikan proses underwriting termasuk didalamnya pemeriksaan kesehatan (jika diperlukan).
 - Melunasi pembayaran Premi pertama.

Email : care@sequislife.com

ILUSTRASI

Tertanggung membeli Sequis CareIn Insurance Plan Comfort Basic dengan Sequis Keeper opsi 1 dengan Masa Pertanggungan hingga usia 100 tahun, dengan manfaat kamar perawatan di Preferred Hospital sebesar mana yang lebih tinggi diantara Kamar 2 tempat tidur dengan kamar mandi dalam atau Rp 800.000 beserta manfaat lainnya sesuai Tabel Manfaat Polis.

Satu tahun kemudian, Tertanggung dirawat di Rumah Sakit kategori *Preferred Hospital* selama 3 hari. Tertanggung menempati kamar sesuai dengan Plan yang dimiliki. Ilustrasi perincian pembayaran Manfaat Asuransi adalah sebagai berikut:

Rincian Perawatan	Biaya Perawatan (Rp)	Manfaat yang Ditanggung Sesuai Tabel Manfaat (Rp)	Sequis Keeper Terpakai (Rp)	Manfaat Asuransi yang dibayarkan oleh Sequis (Rp)	Manfaat Asuransi yang ditanggung oleh Tertanggung (Rp)
Biaya Harian Kamar Rumah Sakit	2.400.000	2.400.000	2.400.000	-	2.400.000
Biaya Konsultasi Harian Dokter Spesialis	900.000	900.000	900.000	-	900.000
Biaya Pembedahan	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-	15.000.000
Biaya Rumah Sakit Lain-Lain	1.200.000	1.200.000	1.200.000	-	1.200.000
Total Manfaat Asuransi	19.500.000	19.500.000	19.500.000	-	19.500.000

Enam bulan kemudian dalam 1 periode polis yang sama, Tertanggung dirawat kembali di Rumah Sakit dengan kategori *Preferred Hospital* selama 4 hari. Tertanggung menempati kamar 1 Plan diatas Plan yang dimiliki yaitu sebesar Rp 1.000.000. Karena Perawatan pertama dan kedua berada dalam Tahun Polis yang sama, sisa Sequis Keeper yang belum terpakai adalah sebesar Rp 25.000.000 – Rp 19.500.000 = Rp 5.500.000.

Ilustrasi perincian pembayaran Manfaat Asuransi untuk perawatan kedua adalah sebagai berikut:

Faktor pro rata: $(4 \times 800.000) / (4 \times 1.000.000) = 80\%$. Perhitungan ini berasal dari jumlah hari dikali Plan seharusnya dibagi dengan jumlah hari dikali kelas kamar yang ditempati.

Rincian Perawatan	Biaya Perawatan (Rp)	Manfaat yang Ditanggung Sesuai Tabel Manfaat (Rp)	Sequis Keeper Terpakai (Rp)	Manfaat Asuransi yang Dibayarkan oleh Sequis (Rp)	Manfaat Asuransi yang Ditanggung oleh Tertanggung (Rp)
Biaya Harian Kamar Rumah Sakit	4.000.000	3.200.000	3.200.000	-	4.000.000
Biaya Konsultasi	1.400.000	1.400.000	1.400.000	-	1.400.000

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

Harian Dokter Spesialis					
Biaya Pembedahan	15.000.000	15.000.000	900.000	11.280.000	3.720.000
Biaya Rumah Sakit Lain-Lain	1.200.000	1.200.000	-	960.000	240.000
Total Manfaat Asuransi	21.600.000	20.800.000	5.500.000	12.240.000	9.360.000

Dari keseluruhan tagihan Rumah Sakit, dikarenakan Tertanggung menempati kelas kamar di atas Plan yang dimiliki, maka biaya harian kamar Rumah Sakit dijamin sesuai batas manfaat yang tercantum dalam Tabel Manfaat. Selanjutnya, karena Tertanggung masih memiliki sisa Sequis Keeper sebesar Rp5.500.000, manfaat tersebut akan digunakan terlebih dahulu. Setelah penggunaan Sequis Keeper, manfaat yang dijamin akan mengikuti ketentuan perhitungan prorata.

Sehingga dari keseluruhan tagihan sebesar Rp 21.600.000 berikut rincian penjaminannya :

- Manfaat Asuransi dibayarkan oleh Sequis sebesar Rp 12.240.000;
- Manfaat Asuransi yang dibayarkan oleh Tertanggung, termasuk penggunaan Sequis Keeper sebesar Rp 9.360.000.

Ketentuan mengenai pembayaran klaim atas Penyakit Tertentu:

Apabila terjadi Ketidakmampuan atas Penyakit Tertentu yang terjadi pada 6 bulan sejak Tanggal Mulai Kontrak Asuransi atau tanggal perubahan Polis atas asuransi ini oleh Penanggung (tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadinya), maka tidak ada klaim atas Penyakit Tertentu yang akan dibayarkan oleh Penanggung. Daftar Penyakit Tertentu adalah sebagai berikut:

- batu di dalam sistem saluran kemih, gagal ginjal kronis; batu atau infeksi di dalam kandung empedu (sistem bilier);
- tekanan darah tinggi, Penyakit jantung dan pembuluh darah, Penyakit pembuluh darah otak, Penyakit darah;
- katarak, pterygium;
- semua jenis tumor, polip, kista, dan semua jenis benjolan termasuk benjolan pada payudara;
- Penyakit yang berhubungan dengan tiroid;
- semua peradangan pada telinga, rongga hidung (termasuk sinus) dan tenggorokan (termasuk peradangan tonsil) yang memerlukan intervensi bedah;
- hernia, wasir, fistula, hydrocele, varicocele;
- kencing manis (diabetes mellitus);
- hepatitis;
- radang, erosi dan tukak pada lambung atau pada usus dua belas jari yang disebabkan oleh apapun;
- endometriosis, termasuk penyakit pada sistem reproduksi dan adenomiosis;
- gangguan pada prostat;
- penyakit sendi, tulang, dan otot, yang bersifat degeneratif baik yang sudah diketahui maupun tidak diketahui, baik yang gejalanya diketahui maupun tidak;
- gangguan pada tulang belakang termasuk cakram antar ruas tulang belakang/diskus intervertebralis dan lutut, yang disebabkan oleh apapun; atau
- tuberkulosis.

Ketentuan mengenai pembayaran klaim berdasarkan Wilayah Pertanggung:

Penanggung akan menanggung biaya atas Perawatan tersebut secara proporsional sesuai tabel berikut ini. Untuk Kasus Darurat yang terjadi di luar Wilayah Pertanggung, maka perhitungan proporsional biaya di luar Wilayah Pertanggung tidak berlaku.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

Perawatan Dilakukan di	Persentase Biaya yang Ditanggung Berdasarkan Wilayah Perawatan (dari Biaya Perawatan)		
	Plan Comfort Basic	Plan Comfort Plus	Plan Comfort Pro
Indonesia	100%		
Asia (kecuali Singapura, Hongkong, Jepang)	100%		
Singapura, Hongkong, Jepang	30%		
Seluruh dunia (kecuali Asia dan Amerika Serikat)	15%		
Amerika Serikat	10%		

INFORMASI TAMBAHAN

1. Definisi – Definisi Penting

- Dokumen Permohonan adalah Dokumen yang merupakan bagian dari pengajuan permohonan asuransi (SPA/Surat Permintaan Asuransi), permohonan perubahan Polis, permohonan klaim Manfaat Asuransi dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya) yang menjadi dasar pertanggungan serta merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- Informasi Konsumen adalah Semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta material yang diberikan dalam Dokumen Permohonan serta setiap formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung.
- Masa Keleluasaan adalah 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.
- Masa Peninjauan Polis adalah masa dimana Pemegang Polis dapat melakukan pembatalan Polis dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender setelah tanggal Polis diterima.
- Masa Tunggu adalah jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kalender dimana seluruh Manfaat Asuransi tidak berlaku bagi Tertanggung. Jangka waktu tersebut dihitung dari Tanggal Mulai Kontrak Asuransi atau tanggal disetujuinya perubahan Manfaat Asuransi atas asuransi ini oleh Penanggung, yang mana yang paling akhir.
- Masa Uji adalah Suatu masa dimana Penanggung mempunyai hak untuk mempertanyakan, meninjau ulang dan/atau menyelidiki kebenaran atau keabsahan Informasi Konsumen serta keterangan lainnya yang berhubungan dengan Pertanggungan ini yang diberikan Tertanggung dalam setiap Dokumen Permohonan. Jika selama Masa Uji/*Contestable Period*, Penanggung menemukan fakta bahwa suatu Informasi Konsumen yang ada dalam suatu Dokumen Permohonan ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, maka sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, Penanggung berhak untuk membatalkan Polis (baik secara keseluruhan atau terbatas pada Asuransi Dasar/Asuransi Tambahan) tanpa kewajiban untuk membayarkan Manfaat Asuransi apapun dan Penanggung akan mengembalikan Premi (Asuransi Dasar/Asuransi Tambahan) yang telah dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya internal pemeriksaan kesehatan, Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan dan biaya-biaya yang timbul pada saat penerbitan Polis (jika ada).

Sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, Penanggung berhak untuk mengakhiri Polis tanpa kewajiban untuk mengembalikan Premi dan tidak membayarkan Manfaat Asuransi apapun, baik selama Masa Uji/*Contestable Period* maupun

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

setelahnya, jika terdapat unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian setiap Informasi Konsumen yang ada dalam Dokumen Permohonan, atau apabila terdapat penyembunyian suatu Informasi Konsumen yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan.

- g. Pemegang Polis adalah Tertanggung dan/atau Pihak yang mengikatkan diri berdasarkan perjanjian dengan Penanggung untuk mendapatkan perlindungan atau pengelolaan atas risiko bagi dirinya, Tertanggung, atau peserta lain yang mempunyai Kepentingan Asuransi (Insurable Interest) atas jiwa Tertanggung yang mengadakan perjanjian dengan Penanggung untuk mengasuransikan Tertanggung dan namanya tercantum dalam Halaman Data Polis selaku Pihak yang mengadakan perjanjian dengan Penanggung.
- h. Penanggung adalah PT Asuransi Jiwa Sequis Life.
- i. Penerima Manfaat adalah Orang atau Pihak yang mempunyai hubungan Kepentingan Asuransi (Insurable Interest) kepada Tertanggung dan secara tegas ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai penerima manfaat pertanggungan jika Tertanggung meninggal dunia sesuai dengan ketentuan dalam Polis, sebagaimana tertera dalam Halaman Data Polis.
- j. Sequis Keeper adalah sejumlah biaya yang harus ditanggung sendiri setiap Tahun Polis oleh Pemegang Polis atas Perawatan yang termasuk dalam kategori Rawat Inap. Pemegang Polis menanggung biaya tersebut hingga jumlah dan batas tertentu sesuai dengan Plan yang dipilih sebelum manfaat asuransi Rawat Inap dapat dibayarkan oleh Penanggung.
- k. Tertanggung adalah Orang yang menghadapi risiko dan atas jiwanya diasuransikan berdasarkan Polis ini sebagaimana disebutkan dalam Halaman Data Polis dimana atas dirinya diadakan pertanggungan.

2. Prosedur, Tata Cara dan Syarat:

- a. Pembayaran Premi
 - Premi harus dibayar di muka dengan pilihan metode pembayaran menggunakan pendebitan kartu kredit / auto debit atau transfer bank ke PT Asuransi Jiwa Sequis Life, dan semua biaya yang timbul ditanggung oleh Pemegang Polis.
 - Premi yang telah dibayar dan telah melampaui masa Masa Peninjauan tidak dapat ditarik kembali.
- b. Pengajuan Klaim
 Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak klaim disetujui oleh Penanggung dan adanya kesepakatan antara Pemegang Polis atau Penerima Manfaat dengan Penanggung, atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar, mana yang lebih singkat.

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:

- Dokumen yang harus diajukan apabila Tertanggung ingin mengajukan klaim Manfaat Asuransi:
 - i. formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh pihak yang mengajukan klaim (disediakan oleh Penanggung);
 - ii. fotokopi kartu identitas pihak yang mengajukan klaim dan Tertanggung yang masih berlaku;
 - iii. formulir surat keterangan Dokter yang diisi oleh Dokter/Rumah Sakit yang merawat Tertanggung selama di Rumah Sakit lengkap dengan keterangan diagnosa penyakit dan keterangan lain yang tercantum dalam formulir tersebut (disediakan oleh Penanggung);
 - iv. surat keterangan Dokter yang menyatakan kondisi Tertanggung merupakan Kasus Darurat (khusus untuk klaim atas Kasus Darurat);
 - v. rincian dan kuitansi pembayaran Rumah Sakit asli (termasuk jenis obat-obatan dan seluruh tindakan serta pemeriksaan yang dilakukan selama Tertanggung di Rumah sakit), yang dikeluarkan oleh pihak Rumah Sakit;
 - vi. hasil pemeriksaan/tes;
 - vii. apabila klaim berhubungan dengan santunan harian Rawat Inap (jika ada) dan manfaat yang merupakan manfaat koordinasi dengan Penanggung lain (jika ada) dan klaim kepada Penanggung merupakan klaim berikutnya, maka persyaratan butir (v) dapat digantikan dalam bentuk fotokopi yang dilegalisir oleh

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

pihak Rumah Sakit dan disertai dengan surat pembayaran asli dari Penanggung lain berikut rincian pembayarannya;

- viii. laporan/berita Kecelakaan yang dikeluarkan oleh kepolisian (jika disebabkan oleh Kecelakaan);
- ix. fotokopi/scan setiap halaman passport atau dokumen pendukung lainnya yang menyatakan lamanya nasabah tinggal di luar negeri (khusus untuk klaim di luar negeri);
- x. pernyataan persetujuan (*written consent*) yang ditandatangani diatas materai (disediakan oleh Penanggung); dan
- xi. informasi atau dokumen tambahan lainnya yang diperlukan oleh Penanggung dalam memproses klaim, jika diperlukan.

- Dokumen yang harus diajukan apabila ingin mengajukan klaim Manfaat Santunan Kematian:

- i. Polis asli (kecuali sedang melakukan pinjaman Polis)/Polis elektronik;
- ii. formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh pihak yang mengajukan klaim (disediakan oleh Penanggung);
- iii. formulir keterangan Penerima Manfaat (disediakan oleh Penanggung);
- iv. fotokopi kartu identitas diri Penerima Manfaat dan/atau Tertanggung yang masih berlaku;
- v. fotokopi kartu keluarga atau akta lahir atau dokumen lain yang membuktikan hubungan Penerima Manfaat dengan Tertanggung;
- vi. formulir surat keterangan Dokter/Rumah Sakit yang merawat Tertanggung selama di Rumah Sakit lengkap dengan keterangan diagnosis Penyakit dan keterangan lain yang tercantum dalam formulir tersebut (disediakan oleh Penanggung);
- vii. akta kematian (asli/legalisir);
- viii. laporan/berita Kecelakaan yang dikeluarkan oleh Kepolisian Republik Indonesia (jika disebabkan oleh Kecelakaan); dan
- ix. informasi atau dokumen tambahan lainnya yang diperlukan oleh Penanggung dalam memproses klaim, jika diperlukan.

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. 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. Produk ini memiliki opsi/fitur koordinasi manfaat.

4. Produk ini dapat ditambahkan Asuransi Tambahan (jika ada, mengikuti ketentuan yang berlaku).

5. Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diakses melalui www.sequis.co.id

6. Wellness Benefit:

Penanggung akan mengkreditkan Wellness Benefit sebesar 10% (tanpa Sequis Keeper) hingga 15% (dengan Sequis Keeper) dari Premi Polis Asuransi yang disetahunkan untuk Tahun Polis yang berjalan jika:

- a. Tidak terdapat klaim manfaat asuransi yang disetujui oleh Penanggung selama Masa Observasi tahun tersebut;
 - b. Apabila Tertanggung melakukan perawatan namun tidak ada klaim yang disetujui karena jumlah klaim tersebut masih dalam batas Sequis Keeper; dan
 - c. Asuransi ini tidak pernah berakhir karena sebab apapun selama Masa Observasi tahun tersebut.
- Syarat dan Ketentuan berlaku mengacu pada Ketentuan Tambahan Wellness Benefit.

7. Telemedicine:

Tertanggung berhak memperoleh manfaat layanan Telemedicine sesuai dengan Plan yang dimiliki sebagaimana tercantum pada Tabel Manfaat berikut:

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SEQUIS CAREIN INSURANCE

Jenis Manfaat	Plan Comfort Basic	Plan Comfort Plus	Plan Comfort Pro
Dokter Umum	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
Dokter Spesialis (termasuk Konsultasi Kesehatan Mental)	x	6x per Tahun Polis	6x per Tahun Polis
Obat-obatan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan

Syarat dan Ketentuan berlaku mengacu pada Ketentuan Tambahan Layanan Telemedicine, sesuai kesepakatan Penanggung dengan Pihak Ketiga.

PERLU DIPERHATIKAN (DISCLAIMER)

- 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.
- Penanggung dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- 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.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan Polis.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan yang dilakukan oleh Penanggung.
- 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.