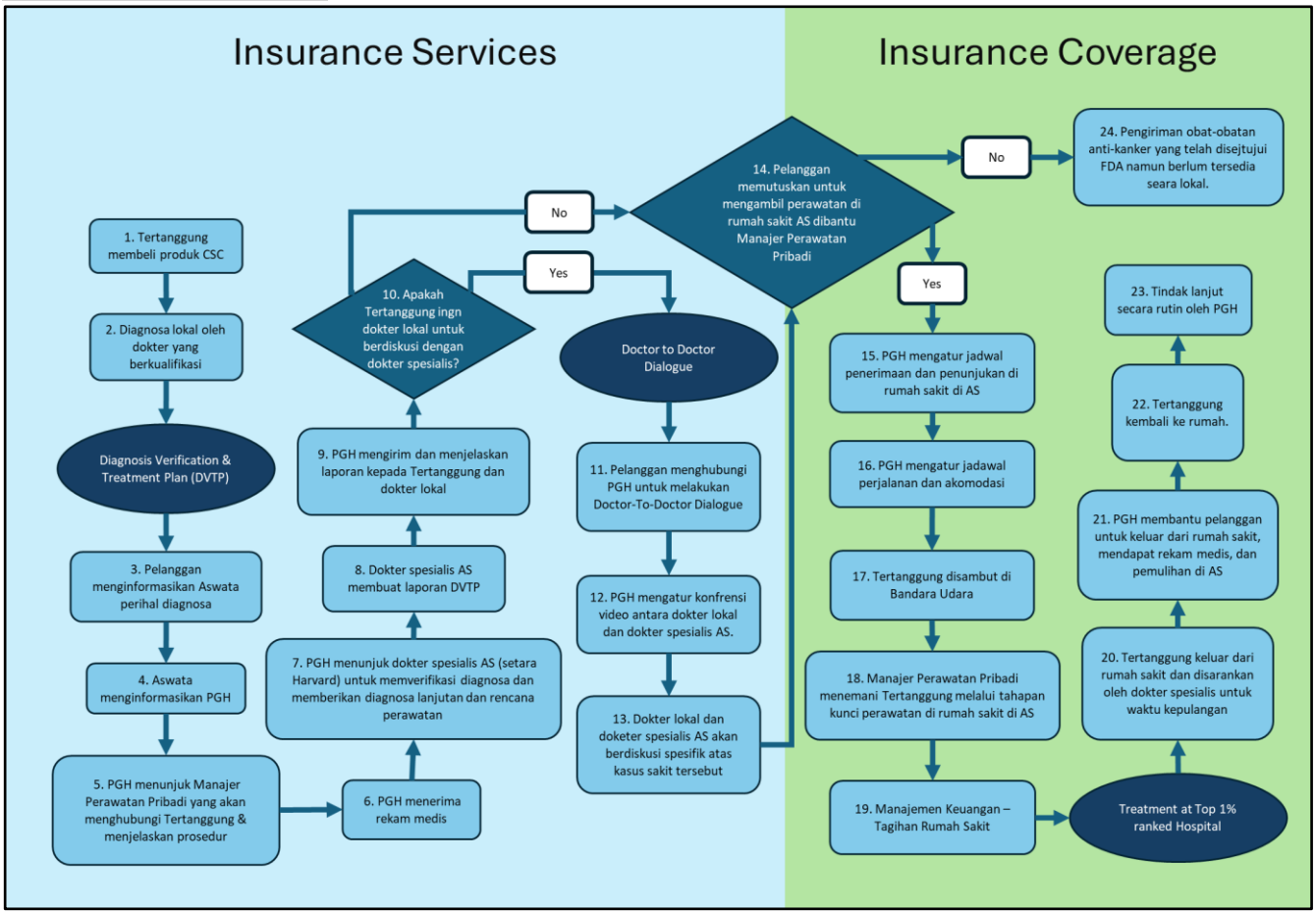
RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM		
Nama Perusahaan	:	PT. Asuransi Wahana Tata
Klasifikasi Produk	:	Asuransi Kesehatan
Nama Produk	:	Asuransi Perawatan Spesialis Kanker/ Cancer Specialist Care Insurance
Deskripsi Produk	:	Produk Asuransi yang memberikan jaminan biaya dari Perawatan yang dijamin di Rumah Sakit yang berpartisipasi di Amerika Serikat. Selain menjamin biaya medis langsung terkait Perawatan yang dijamin, Produk Asuransi ini juga menjamin biaya perjalanan dan akomodasi yang dijamin.

FITUR UTAMA

CUSTOMER JOURNEY



Keterangan:

- PCM : Personal Care Manager / Manajer Perawatan Pribadi
- PGH : **Preferred Global Health** adalah Perusahaan Penyedia Jasa Manajemen Perawatan dan Rujukan Medis
- Jika kondisi medis Pelanggan memenuhi semua syarat & ketentuan polis, Pelanggan memenuhi syarat untuk dapat memilih Perawatan di AS
- Perawatan selain di AS harus ditanggung sendiri, kecuali untuk dukungan untuk obat baru yang telah disetujui FDA yang diresepkan oleh ahli onkologi namun belum tersedia secara lokal

MANFAAT JAMINAN

Manfaat	Batas Maksimum Tahunan
Untuk seluruh perawatan, biaya staf medis dan spesialis, biaya rumah sakit yang disetujui oleh Penanggung, termasuk biaya perjalanan dan akomodasi, selama tahun polis.	*USD 2,000,000*

Dengan Sub-batas sbb:	
1) Untuk obat anti-kanker yang disetujui oleh FDA dan belum tersedia di Indonesia dan diresepkan oleh speasialis untuk perawatan selama di Indonesia 2) Biaya perjalanan dan akomodasi untuk Tertanggung dan satu orang pendamping per episode perawatan (Maksimal akomodasi USD 300 per hari) 3) Pengawalan Medis selama perjalanan Tertanggung dari negara asal ke United States	*USD 300,000* *USD 100,000* *USD 5,000*
Biaya Pemulangan Jenazah	*USD 5,000*
Durasi Maksimum Episode Perawatan Kanker (185 hari tambahan akan ditambahkan ke durasi maksimum untuk pengobatan kanker berkelanjutan atau berkepanjangan)	*180 Hari*

PREMI ASURANSI

Usia	Premi	Usia	Premi	Usia	Premi
1-4	USD 320	25-29	USD 550	50-54	USD 4,230
5-9	USD 250	30-34	USD 920	55-59	USD 5,780
10-14	USD 200	35-39	USD 1,560	60-64	USD 7,410
15-19	USD 240	40-44	USD 2,410	65-69	USD 8,500
20-24	USD 340	45-49	USD 3,050	70-74	USD 9,320

- Tabel premi berlaku untuk jenis kelamin laki-laki maupun perempuan
- Besaran premi dapat mengalami penyesuaian di waktu mendatang
- Usia masuk : 1 Tahun s/d 64 Tahun

PROFIL RUMAH SAKIT

Harvard Medical School

Informasi lainnya dapat diakses di https://hms.harvard.edu/

Dana Farber Cancer Institute

Informasi lainnya dapat diakses di https://www.dana-farber.org/

Brigham & Women's Hospital

Informasi lainnya dapat diakses di https://www.brighamandwomens.org/

Massachusetts General Hospital

Informasi lainnya dapat diakses di https://www.massgeneral.org/

Cleveland Clinic

Informasi lainnya dapat diakses di https://my.clevelandclinic.org/

Notes:

- Daftar rumah sakit berikut akan ditinjau secara berkala dan dapat mengalami perubahan (bertambah / berkurang) sejalan waktu untuk memastikan daftar tersebut mencakip rumah sakit teratas dalam hal penanganan penyakit yang dijamin.
- Manajemen Perawatan PGH akan membantu menentukan dokter dan rumah sakit yang tetap untuk kasus penyakit yang diidap oleh Tertanggung.

MANFAAT	RISIKO
MANFAAT JAMINAN Polis ini menjamin pembayaran biaya-biaya dari Perawatan Yang Dijamin berikut di Rumah Sakit Yang Berpartisipasi di Amerika Serikat (AS). Polis menjamin tidak hanya biaya medis langsung terkait Perawatan Yang Dijamin, namun juga menjamin biaya perjalanan dan akomodasi seperti	**1. Risiko Jaminan** Risko penolakan terhadap klaim yang dapat disebabkan oleh resiko termasuk dalam pengecualian di dalam polis,

disebutkan dalam Ikhtisar Manfaat.
Pertanggungan ini tunduk pada Batas Tahunan maksimal yang berlaku, dan sub-batas, sesuai disebutkan dalam Ikhtisar Manfaat.

A. Perawatan Yang Dijamin

Perawatan Kanker menjamin segala bentuk kanker namun mengecualikan stadium yang belum berkembang

Kanker adalah tumor ganas yang positif didiagnosa dengan konfirmasi histologis dan dicirikan oleh pertumbuhan tidak terkendali dari sel ganas dengan invasi dan kerusakan jaringan tisu normal.
Pengertian dari tumor ganas termasuk leukemia, sarkoma, dan limfoma.

Kanker yang didiagnosa berdasarkan penemuan sel tumor dan/atau molekul terkait tumor dalam darah, air liur, feses, urin, atau cairan tubuh lainnya tanpa adanya bukti definitif dan dapat diverifikasi secara klinis lebih lanjut tidak memenuhi definisi di atas.

B. Manfaat Yang Dijamin

1. Perawatan Medis

Polis menjamin Biaya Pengobatan, baik Rawat Inap maupun Rawat Jalan, yang mana diberikan selama Episode Perawatan yang dilakukan di AS.
Dalam hal Tertanggung tidak dapat berangkat, tidak dapat melakukan, atau memutuskan untuk tidak melakukan pengobatan di Amerika Serikat, maka polis ini tetap dapat menjamin biaya dari obat anti kanker yang terbaru diakui oleh FDA yang diresepkan oleh onkologis yang berwenang oleh otoritas bersangkutan di negara di mana Tertanggung berada namun belum tersedia di negara tersebut.

2. Biaya Perjalanan dan Akomodasi

Biaya-biaya berikut dijamin untuk Tertanggung dan satu orang pendamping, yang harus melakukan perjalan dari dan menuju tempat yang sama dengan Tertanggung, sesuai dengan batas per Episode Perawatan disebutkan dalam Ikhtisar Manfaat:

2.1 tiket pulang pergi kelas bisnis atau tiket penerbangan setara oleh layanan maskapai berjadwal ke AS dari negara Tertanggung.

2.2 biaya akomodasi di AS.

Sub-batas untuk perjalan dan akomodasi berlaku untuk Tertanggung dan satu orang pendamping bersamaan. Tidak ada biaya dan pengeluaran lain (seperti makanan, perjalanan lokal, dan biaya hidup) yang dapat dijamin selain dari yang telah disebutkan pada klausula 2.1 dan 2.2.

3. Layanan Preferred Global Health (PGH)

Dari sejak pengajuan untuk Perawatan Yang Dijamin, Tertanggung menerima manajemen perawatan dalam bentuk saran, bantuan untuk mendapatkan perawatan yang tepat di AS, dan asistensi dari manajer perawatan pribadi selama menjalani perawatan di AS. Dukungan tersebut diberikan oleh staf PGH, Penasihat Medis Nasional, dan manajer perawatan pribadi PGH di AS. Biaya untuk layanan ini sudah termasuk dalam premi asuransi yang dibebankan.

4. Durasi Maksimal Untuk Perawatan Medis

Durasi maksimal (dalam hari) dari Episode Perawatan yang dinyatakan dalam Ikhtisar Manfaat. Dengan persetujuan sebelumnya dari PGH, durasi maksimal Episode Perawatan dapat ditingkatkan, sebagaimana dinyatakan dalam Ikhtisar Manfaat, dalam hal perawatan kanker berlanjut atau berkepanjangan yang

Tertanggung tidak mengisi form penyataan kesehatan sesuai dengan kondisi sebenarnya, atau Tertanggung melanggar syarat dan ketentuan yang tedapat di dalam polis.

2. Risiko Pembatalan

Resiko polis dibatalkan oleh Penanggung maupun Tertanggung/Pemegang Polis sebelum berakhirnya Masa Pertanggungan, maka Premi yang sudah dibayarkan akan dikembalikan secara pro-rata untuk jangka waktu pertanggungan yang belum dijalani, setelah dikurangi biaya akuisisi Penanggung. Namun demikian, dalam hal penghentian pertanggungan dilakukan oleh Tertanggung dan selama jangka waktu pertanggungan yang telah dijalani, telah terjadi klaim yang jumlahnya melebihi jumlah premi yang tercantum dalam Ikhtisar Pertanggungan, maka Tertanggung tidak berhak atas pengembalian premi untuk jangka waktu pertanggungan yang belum dijalani.

3. Risiko Pembayaran Klaim

Risiko Tertanggung terhadap risiko kredit Penanggung sebagai penyeleksi risiko dari produk asuransi. Risiko kredit ini berkaitan dengan kemampuan membayar kewajiban Penanggung terhadap Klaim yang diajukan oleh Tertanggung. Penanggung akan mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh otoritas.

4. Risiko Operasional

Risiko sebagai akibat kegagalan proses internal, kegagalan sistem, kesalahan manusia, dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang tidak terduga yang mempengaruhi aktivitas operasional Penanggung.

5. Risiko Global dan Politik

Risiko sebagai akibat perubahan kondisi global, kebijakan politik, maupun peraturan pemerintah yang mempengaruhi aktivitas

memerlukan perawatan akut rawat inap atau pemantauan medis rawat jalan intensif, tetapi ini tidak termasuk Terapi Adjuvan atau Perawatan Paliatif.

5. **Manfaat Pendamping Medis**
   Dalam Perawatan Yang Dijamin, Pendamping Medis yang ditunjuk oleh PGH yang akan mendampingi Tertanggung selama Tertanggung melakukan perjalanan ke AS dari Indonesia dan dari AS Kembali ke Indonesia akan mengurus kebutuhan Tertanggung.
6. **Manfaat Ambulans**
   Transportasi ambulans yang Diperlukan Secara Medis di Indonesia atau AS akan ditanggung selama Episode Perawatan.
   Transportasi ambulans ditanggung apabila dilakukan oleh layanan ambulans profesional swasta berlisensi, atau layanan ambulans yang mengenakan biaya kepada publik, yang menyediakan transportasi melalui kendaraan yang dirancang dan diperlengkapi secara khusus yang hanya digunakan untuk mengangkut orang sakit dan cedera dalam keadaan darurat.
7. **Manfaat Transportasi Dalam Kejadian Kematian**
   Jika Tertanggung meninggal dunia di AS selama Episode Perawatan, biaya pengangkutan jenazah ke Indonesia akan ditanggung sebagaimana ditunjukkan dalam Ikhtisar Manfaat.

operasi dan kemampuan melakukan perjalanan antar negara.

6. **Masa tunggu**
   Masa tungggu selama 30 (Tiga Puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlaku untuk pertanggungan berdasarkan polis ini. Penanggung tidak akan membayar ganti rugi menurut polis ini jika Tertanggung menunjukkan gejala penyakit kritis dan/atau didiagnosa menderita penyakit kritis dalam masa tunggu 30 (tiga puluh) hari kalender.

BIAYA

Biaya Polis Rp 64.000 (termasuk biaya Meterai Rp 10.000)

PENGECUALIAN

Perawatan Kanker

Hal-hal berikut tidak dijamin:

- *Semua kanker yang secara histologis diklasifikasikan sebagai salah satu dari berikut:*
  - *Cervical Dysplasia CIN-1, CIN-2 and CIN-3*
  - *Pre-malignant*
  - *Non-invasive*
  - *Carcinoma-in-situ (TiS) or Ta according to TNM classification*
  - *Memiliki keganasan batas sesuai klasifikasi AJCC*
  - *Memiliki derajat potensi keganasan*
  - *Memiliki keganasan yang mencurigakan*
  - *Neoplasma dengan perilaku yang tidak pasti atau tidak diketahui;*
  - *Semua tingkatan displasia, lesi intraepitel skuamosa (HSIL dan LSIL), dan neoplasia intraepitel*
- *Karsinoma kulit non-melanoma, limfoma kutan primer terbatas pada kulit, dan dermatofibrosarcoma protuberans, kecuali ada bukti metastasis ke kelenjar getah bening atau lebih jauh lagi*
- *Melanoma ganas kurang dari 0,7 mm Breslow dan/atau secara histologis dijelaskan oleh klasifikasi TNM edisi ke delapan stadium kanker AJCC kurang dari stadium T1aN0M0*
- *Semua tumor prostat kecuali yang secara histologis diklasifikasikan memiliki skor Gleason lebih besar dari 6 atau telah berkembang ke setidaknya klasifikasi klinis TNM stadium T2N0M0*
- *Tumor tiroid pada stadium awal yang berukuran kurang dari 2 cm diameternya dan secara histologis diklasifikasikan sebagai T2N0M0 atau dibawahnya menurut klasifikasi TNM AJCC edisi ke delapan*
- *Semua tumor Kandung Kemih yang secara histologis diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (menurut klasifikasi TNM) atau di bawahnya*
- *Semua tumor Gastro-Intestinal Stromal yang secara histologis diklasifikasikan sebagai T1N0M0 (Klasifikasi TNM) atau di bawahnya dan dengan jumlah mitosis kurang dari atau sama dengan 5/50 HPF*
- *Leukemia Limfositik Kronis kurang dari RAI Stadium 3 atau kecuali secara histologis diklasifikasikan telah berkembang ke setidaknya stadium Binet A*
- *Semua keganasan sumsum tulang yang tidak memerlukan transfusi darah berulang, kemoterapi, terapi kanker sasaran, transplantasi sumsum tulang, transplantasi sel induk hematopoietik, atau pengobatan intervensi utama lainnya.*

PENGECUALIAN

Penanggung tidak bertanggung jawab dan tidak akan membayar klaim apa pun sehubungan dengan:

1. *Kerusuhan, huru-hara, perang, invasi, tindakan musuh asing, permusuhan (baik perang yang dideklarasikan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, insureksi atau perampasan kekuasaan militer atau*

terorisme

2. *Ionisasi, radiasi atau kontaminasi oleh radioaktivitas dari bahan bakar nuklir, atau dari limbah nuklir dari pembakaran bahan bakar nuklir, fisi nuklir, senjata nuklir atau kontaminasi radioaktif, kecuali jika ini merupakan konsekuensi dari perawatan medis*
3. *Kondisi yang Sudah Ada Sebelumnya dan komplikasi terkait*
4. *Perawatan yang dilakukan secara lokal di negara asal kecuali obat antikanker yang baru disetujui FDA yang diresepkan oleh dokter onkologi yang diberi wewenang oleh otoritas terkait di negara tempat Tertanggung tinggal tetapi belum tersedia di negara tersebut*
5. *Perawatan yang tidak disetujui melalui Proses Tinjauan dan Persetujuan Pra-perawatan sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 4 Kondisi*
6. *Perawatan yang bersifat eksperimental atau penelusuran, kecuali disetujui secara khusus oleh PGH sebelumnya*
7. *Perawatan yang Tidak Diperlukan Secara Medis untuk penyakit atau kondisi Tertanggung*
8. *Kecanduan obat-obatan terlarang, alkoholisme, atau penyalahgunaan obat-obatan terlarang atau alkohol secara sengaja, percobaan bunuh diri atau penyakit atau cedera yang ditimbulkan sendiri secara sengaja saat waras atau tidak waras atau berpartisipasi dalam kegiatan illegal*
9. *Perawatan dan pengujian diagnostik atau layanan medis lainnya yang tidak diresepkan atau diberikan oleh Rumah Sakit atau Praktisi Medis Yang Berpartisipasi*
10. *Biaya yang secara langsung atau tidak langsung timbul akibat disabilitas yang berkaitan dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV), termasuk Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) dan/atau mutasi, derivasi atau variasinya yang berlanjut dari infeksi HIV*
11. *Perawatan yang biasanya diberikan secara cuma-cuma*
12. *Perawatan yang diberikan oleh perawat pribadi yang diminta oleh Tertanggung*
13. *Perawatan yang diberikan semata-mata sebagai Fisioterapi dan/atau terapi okupasi, atau rehabilitasi dalam bentuk apa pun; perawatan tersebut akan ditanggung jika diterima dalam Episode Perawatan*
14. *Biaya yang dikeluarkan sebagai akibat dari kegagalan untuk memenuhi janji temu, kecuali janji temu tersebut tidak dipenuhi karena keadaan di luar kendali Tertanggung*
15. *Biaya yang dapat diperoleh kembali dari pihak ketiga*
16. *Operasi atau perawatan untuk tujuan kosmetik*
17. *Semua komplikasi yang timbul akibat kehamilan;*
18. *Penyakit atau cedera yang timbul dari dan selama masa kerja atau yang ditanggung oleh kompensasi pekerja atau tunjangan kecelakaan kerja*
19. *Ketidakpatuhan, kelalaian, wanprestasi, atau kelalaian dari salah satu penyedia layanan, termasuk PGH, dalam pengaturan yang ditetapkan dalam Polis ini*
20. *Pembatasan dan Pengecualian Sanksi - Dalam keadaan apa pun Polis ini tidak dianggap memberikan perlindungan dan tidak ada kewajiban yang akan timbul untuk membayar klaim atau memberikan manfaat apa pun berdasarkan Polis ini sejauh penyediaan perlindungan tersebut, pembayaran klaim tersebut, atau penyediaan manfaat tersebut akan membuat perusahaan asuransi terkena sanksi, larangan, atau pembatasan apa pun berdasarkan resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa atau sanksi perdagangan atau ekonomi, undang-undang, atau peraturan Uni Eropa, United Kingdom, atau United States*

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Mekanisme pembelian produk adalah Nasabah dapat menghubungi Pelayanan dan/atau Pengaduan:

PT. Asuransi Wahana Tata (ASWATA)
Gedung Asuransi Wahana Tata
Jl. H.R. Rasuna Said Kv. C-4
Jakarta 12920, Indonesia
Telp. (021) 520 3145, 520 3146
Fax. (021) 520 3149, 520 5223
Email : aswata@aswata.co.id

KETENTUAN KLAIM

Dalam hal terjadi suatu kondisi kesehatan sesuai ketentuan pada Pasal 1 Manfaat Jaminan, maka:

1. Tertanggung wajib dengan segera mengambil langkah guna memperoleh pertolongan untuk pengobatan serta

perawatan yang diperlukan atas kondisi kesehatan yang dideritanya dari dokter.

2. Hal-hal berikut harus diberikan kepada Penanggung dalam waktu empat puluh lima (45) hari sejak tanggal diagnosa penyakit kritis Tertanggung, kecuali dapat ditunjukkan bahwa tidak mungkin untuk memberikan pemberitahuan tersebut lebih awal dan pemberitahuan itu diberikan sesegera mungkin:
   2.1. Pemberitahuan tertulis tentang klaim penyakit kritis; dan
   2.2. Tanda terima bukti umur; dan
   2.3. Pengajuan Formulir Klaim Penyakit Kritis Penanggung telah diisi lengkap; dan
   2.4. Rincian lengkap Diagnosa Utama yang ditentukan selama Periode Pertanggungan Polis ini oleh Praktisi Medis Lokal yang berkualifikasi dan informasi tambahan yang diperlukan; dan
   2.5. Bukti Klaim yang Dapat Diterima dari Orang yang Diasuransikan:
      a. Salinan laporan histopatologi atau patologi atau pencitraan atau laporan diagnostik lainnya sebagai bukti keganasan; dan
      b. Laporan tes darah atau laporan investigasi lainnya yang mengonfirmasi penyebaran kanker
   2.6. Dokumen lain sebagaimana yang dipersyaratkan oleh Penanggung.

   Jaminan pertanggungan sehubungan dengan Tertanggung akan berakhir pada tanggal perpanjangan selanjutnya setelah Pemegang Polis mencapai usia tujuh puluh lima (75) tahun.
3. Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar sejumlah ganti rugi, jika pihak yang mengajukan pertanggungan atau Tertanggung, gagal mematuhi persyaratan yang disebutkan di ayat sebelumnya tanpa alasan yang dibenarkan, secara sengaja membuat keterangan yang tidak benar, atau memalsukan laporan, dokumen, atau bukti yang diberikan pada ayat sebelumnya.
4. Pembayaran Manfaat

   PGH akan menyelesaikan biaya dan pengeluaran lainnya secara langsung dengan Dokter yang Berpartisipasi, Rumah Sakit yang Berpartisipasi, dan penyedia layanan lainnya sesuai dengan ketentuan Polis ini. PGH tidak menyediakan layanan/perawatan medis, tetapi, sebagai penyedia layanan, membayar atas nama Perusahaan untuk Perawatan yang Ditanggung yang diterima oleh Tertanggung.
5. Pengajuan Klaim

   Jika biaya dibayarkan oleh Tertanggung, faktur harus diserahkan kepada Perusahaan dalam waktu sembilan puluh (90) hari sejak tanggal biaya tersebut dikeluarkan. Jika klaim tidak diserahkan kepada PGH dalam waktu sembilan puluh (90) hari sebagaimana disebutkan di atas, hak atas Manfaat tetap berlaku jika Tertanggung menunjukkan kepada PGH bahwa faktur akan diberikan sesegera mungkin, dan dalam hal apa pun tidak lebih dari enam (6) bulan sejak tanggal biaya yang relevan dikeluarkan.
6. Pembayaran Barang / Perawatan / Layanan yang Tidak Ditanggung

   Pembayaran harus dilakukan oleh Tertanggung, secara langsung kepada penyedia, vendor, atau agen lain, dan dalam hal apa pun, biaya, ongkos, dan pengeluaran tersebut harus ditanggung oleh Tertanggung, untuk barang, jasa, dan perawatan yang diberikan yang tidak ditanggung oleh Polis.
7. Hubungan Rumah Sakit / Praktisi

   Pemilihan Praktisi Medis Dokter atau Rumah Sakit Peserta Yang Berpartisipasi di AS berdasarkan kebijakan penuh dari PGH.
8. Manfaat tidak dapat dialihkan

   Manfaat atau pembayaran tidak dapat dialihkan oleh Penanggung kepada pihak ketiga, kecuali untuk pengalihan manfaat yang lazim kepada Praktisi Medis atau Rumah Sakit Yang Berpartisipasi di AS yang telah melaksanakan perawatan yang manfaatnya dibayarkan.
9. Gugatan terhadap Pihak Ketiga

   Tidak ada ketentuan dalam Polis ini yang menyatakan bahwa Perusahaan dan/atau PGH bertanggung jawab sehubungan dengan, atau berkewajiban untuk menuntut, menanggapi atau membela, gugatan apa pun atas ganti rugi atau kerugian atau kerusakan apa pun, yang mungkin timbul sehubungan dengan kelalaian, kelalaian, wanprestasi atau malpraktik dari setiap penyedia layanan dan medis terpilih, Penasihat Medis Nasional, praktisi atau rumah sakit yang berpartisipasi atau tidak berpartisipasi yang berkantor pusat di AS, termasuk untuk menghindari keraguan, Praktisi Medis dan Rumah Sakit Yang Berpartisipasi, dalam penyediaan perawatan atau pelaksanaan pemeriksaan medis apa pun untuk setiap Tertanggung.

PEMBAYARAN GANTI RUGI

1. Sebagai persyaratan untuk pembayaran ganti rugi, Tertanggung wajib menyetujui dan menandatangani:
   1.1. Surat Persetujuan Ganti Rugi - yang diterbitkan oleh Penanggung; dan
   1.2. Pembebasan dan Pelepasan sesuai dengan klaim yang telah dijamin dan telah ditentukan nilai penggantiannya.
2. Penanggung akan melakukan pembayaran ganti rugi atas kerugian yang telah disetujui dalam waktu 30 (tiga

puluh) hari setelah secara lengkap menerima dokumen sesuai dengan poin 1 di atas.

3. Penanggung berhak menahan pemberian ganti rugi:
   3.1. jika terdapat keraguan sehubungan dengan hak Tertanggung untuk menerima ganti rugi, hingga menunggu diterimanya bukti yang diperlukan oleh Penanggung.
   3.2. jika berkaitan dengan klaim suatu pemeriksaan oleh polisi atau penyelidikan berdasarkan hukum pidana yang telah dilakukan terhadap Tertanggung, hingga menunggu penyelesaian pemeriksaan atau penyelidikan tersebut.
4. Penanggung akan melakukan pembayaran manfaat kepada Tertanggung, meskipun Tertanggung telah mendapatkan pembayaran manfaat dari Perusahaan Asuransi lain yang menjamin kepentingan yang sama.

SIMULASI

Nama	:	Tn. ABC
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Tempat Tanggal Lahir	:	Jakarta, 24 Januari 1980 (45 tahun)
Jangka Waktu Pertanggungan	:	4 Januari 2024 s/d 4 Januari 2025 (1 Year / 1 Tahun)
Tertanggung	:	

No	Nama Tertanggung	Jenis Kelamin	Tempat Tanggal Lahir	**Premium/**Premi
1	Tn. ABC	Laki-laki	Jakarta, 24 Januari 1980	USD 3,050

Luas Jaminan :

Manfaat	**Batas Maksimum Tahunan**
Untuk seluruh perawatan, biaya staf medis dan spesialis, biaya rumah sakit yang disetujui oleh Penanggung, termasuk biaya perjalanan dan akomodasi, selama tahun polis.	*USD 2,000,000*
Dengan Sub-batas sbb:	
1) Untuk obat anti-kanker yang disetujui oleh FDA dan belum tersedia di Indonesia dan diresepkan oleh speasialis untuk perawatan selama di Indonesia	*USD 300,000*
2) Biaya perjalanan dan akomodasi untuk Tertanggung dan satu orang pendamping per episode perawatan (Maksimal akomodasi USD 300 per hari)	*USD 100,000*
3) Pengawalan Medis selama perjalanan Tertanggung dari negara asal ke United States	*USD 5,000*
Biaya Pemulangan Jenazah	*USD 5,000*
Durasi Maksimum Episode Perawatan Kanker (185 hari tambahan akan ditambahkan ke durasi maksimum untuk pengobatan kanker berkelanjutan atau berkepanjangan)	*180 Hari*

Ilustrasi klaim :

Bapak ABC, usia 44 tahun, mengajukan klaim atas Asuransi Perawatan Spesialis Kanker kepada Aswata pada tanggal 4 Maret 2024, yang dibeli melalui tenaga penjual Aswata, dengan pertanggungan sebagai berikut:

Periode Pertanggungan : 1 Tahun, 4 Januari 2024 s/d 4 Januari 2025
Batas Pertanggungan : USD 2,000,000 (Untuk seluruh Perawatan Yang Dijamin di US, biaya staf medis dan spesialis, biaya rumah sakit di rumah sakit yang telah disetujui sebelumnya oleh PGH, biaya perjalanan dan akomodasi digabungkan, selama periode pertanggungan)

Pada tanggal 4 Maret 2024, Bapak ABC didiagnosa menderita kanker yang termasuk dalam kriteria polis (memenuhi syarat berdasarkan cakupan “Perawatan Yang Ditanggung”, tanpa ada pelanggaran terhadap ketentuan pengecualian).

Bapak ABC harus memberikan hal-hal berikut harus kepada Aswata dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari sejak tanggal diagnosa kondisi medis yang ditanggung:

1. Pemberitahuan tertulis klaim kanker; dan
2. Tanda terima bukti usia; dan
3. Pengajuan Formulir Klaim Penanggung yang telah diisi lengkap; dan
4. Rincian lengkap Diagnosa Utama yang ditentukan selama Periode Pertanggungan Polis ini oleh Praktisi Medis Lokal yang berkualifikasi dan informasi tambahan yang diperlukan; dan
5. Bukti Klaim yang dapat diterima dari Tertanggung:
6. Salinan laporan histopatologi atau patologi atau pencitraan atau laporan diagnostik lainnya sebagai bukti keganasan; dan
7. Laporan tes darah atau laporan investigasi lainnya yang mengonfirmasi penyebaran kanker
8. Dokumen lain sebagaimana yang diminta oleh Penanggung.

Bapak ABC maka dapat memanfaatkan layanan:

1. *Diagnosis Verification and Treatment Planning* (*DVTP*)
   Merupakan proses verifikasi terhadap sifat pasti penyakit atau kondisi, mengidentifikasi opsi perawatan, rekomendasi perawatan yang dapat memberikan hasil terbai, dan menentukan apakah perawatan tersebut Diperlukan Secara Medis.
2. 'Dialog Dokter-Ke-Dokter',
3. Perawatan medis yang diperlukan di US dengan semua biaya termasuk perjalanan pulang pergi dari negara asal ke US (dengan pendampingan medis), akomodasi (untuk diri sendiri & satu orang pendamping) dan layanan Manajer Perawatan Pribadi dan semua biaya ditanggung oleh Aswata.

INFORMASI TAMBAHAN

Pernyataan :

1. Produk yang dipasarkan adalah Produk Asuransi.
2. Produk Asuransi Perawatan Spesialis Kanker/ Cancer Specialist Care Insurance terdapat Syarat dan ketentuan yang dapat dilihat pada wording polis atau dapat menghubungi Call Center Aswata di 1500 298 atau kantor pemasaran Aswata.
3. Terdapat Biaya Akuisisi dalam bentuk diskon, komisi, dan bentuk lainnya kepada Pialang Asuransi dan Agen Asuransi yang terkait dengan perolehan bisnis telah termasuk dalam premi yang dibayarkan Tertanggung.

Disclaimer (penting untuk dibaca):

1. Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku
2. 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

aswata
asuransi terpercaya

PT. Asuransi Wahana Tata berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal Cetak Dokumen
DD/MM/YYYY