

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN UMUM BEKAL PROTEKSI SEHAT

Penanggung	: PT Panin Dai-ichi Life
Dipasarkan oleh	: PT Panin Dai-ichi Life melalui Digital Marketing
Penjelasan Produk	: Bekal Proteksi Sehat adalah Produk dengan manfaat penggantian biaya Rawat Inap sebesar tabel manfaat serta manfaat <i>No Claim Bonus</i> apabila Tertanggung tidak melakukan klaim selama 1 tahun Polis berjalan.
Tipe Produk	: Tradisional
Mata Uang	: Rupiah

Fitur

Usia Masuk	: 18 – 60 tahun, berdasarkan ulang tahun terakhir.
Uang Pertanggungan	: Minimum : <ul style="list-style-type: none">• Manfaat Rawat Inap yang dibayarkan maksimal 45 hari termasuk ICU adalah Rp 150.000,00 (seratus lima puluh ribu Rupiah)/hari dan Manfaat Rawat Inap ICU yang dibayarkan maksimum 10 hari adalah Rp 300.000,00 (tiga ratus ribu Rupiah)/hari (Plan Ximple) Maksimum : <ul style="list-style-type: none">• Manfaat Rawat Inap yang dibayarkan maksimum 45 hari termasuk ICU adalah Rp 500.000,00 (lima ratus ribu Rupiah)/hari dan Manfaat Rawat Inap akibat ICU yang dibayarkan maksimum 10 hari adalah Rp 1.000.000,00 (satu juta Rupiah)/hari (Plan Xtra)
Masa Pertanggungan	: 1 tahun dan dapat diperpanjang sampai dengan Tertanggung berusia 65 tahun
Masa Pembayaran Premi	: Sama dengan Masa Pertanggungan
Frekuensi Pembayaran Premi	: Bulanan dan Tahunan
Premi	: Dihitung berdasarkan usia Tertanggung dan manfaat yang dipilih pada saat pengajuan Pertanggungan

Manfaat Pertanggungan

1. Uang Pertanggungan Harian bagi Tertanggung sebagai pasien Rawat Inap di Rumah Sakit akibat sakit/kecelakaan.
 - a. Manfaat Pertanggungan ini memberikan jaminan berupa Uang Pertanggungan Harian bagi Tertanggung, sebagai pasien Rawat Inap di Rumah Sakit akibat sakit/kecelakaan, dimana Rawat Inap harus berdasarkan anjuran Dokter dan bukan atas permintaan Tertanggung.

- Uang Pertanggungansan Harian yang dibayarkan berdasarkan lama perawatan yang Dibutuhkan Secara Medis dan dinilai wajar untuk sakit/kecelakaan yang diderita Tertanggung, maksimum 45 (empat puluh lima) hari kalender per tahun Polis termasuk Rawat Inap di ICU (*Intensif Care Unit*).
- b. Uang Pertanggungansan untuk Rawat Inap di ICU, maksimum sampai dengan 10 (sepuluh) hari kalender per tahun Polis. Jika pengajuan klaim lebih dari 10 (sepuluh) hari maka Limit Uang Pertanggungansan yang dibayarkan menggunakan Limit Uang Pertanggungansan manfaat Rawat Inap.
 - c. Besarnya Uang Pertanggungansan Harian maksimum dari seluruh Polis yang dimiliki oleh seorang Tertanggung adalah sesuai ketentuan Penanggung.
 - d. Manfaat Pertanggungansan ini diberikan sesuai dengan Biaya Yang Wajar dan dibuktikan dengan bukti pembayaran yang sah dan Dibutuhkan Secara Medis.
2. Manfaat *No Claim Bonus*.
- a. Apabila tidak ada klaim yang terjadi selama periode 1 (satu) tahun polis sebelumnya, maka Tertanggung akan mendapatkan manfaat *No Claim Bonus* yang akan diberikan dalam bentuk diskon premi senilai 25% (dua puluh lima persen) dari total premi yang telah dibayarkan pada tahun sebelumnya.
 - b. Manfaat *No Claim Bonus* akan diberikan pada awal periode Polis tahun berikutnya untuk pemotongan premi tahun berikutnya sebesar 25% (dua puluh lima persen). Diskon premi disesuaikan dengan cara bayar tahun sebelumnya.
 - c. Apabila terjadi pengajuan klaim rawat inap periode tahun sebelumnya dan layak dibayarkan pada saat polis sudah berjalan di tahun berikutnya maka :
 - (i) Jika Nilai Klaim yang diajukan lebih besar dari Nilai *No Claim Bonus* maka Nilai Klaim Yang dibayarkan akan dipotong sejumlah diskon premi dari *No Claim Bonus* yang sudah diberikan.
 - (ii) Jika Nilai Klaim yang diajukan lebih kecil dari Nilai *No Claim Bonus* maka Klaim yang diajukan tidak akan dibayarkan oleh Penanggung dan manfaat *No Claim Bonus* tetap diberikan.

Pengecualian

1. *Segala jenis Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan, baik yang tanda atau gejalanya diketahui Tertanggung ataupun tidak, baik telah mendapatkan perawatan/pengobatan/saran/konsultasi dari Dokter ataupun tidak, sebelum tanggal mulai pertanggungansan.*
2. *Penyakit tertentu yang terjadi dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak tanggal berlaku Pertanggungansan ini, baik Tertanggung telah mengetahuinya ataupun tidak, yang mencakup:*
 - a. *Semua jenis Katarak,*
 - b. *Semua jenis kelainan telinga, hidung dan tenggorokan termasuk namun tidak terbatas Sinus,*
 - c. *Penyakit kelenjar gondok (Tiroid),*
 - d. *Segala jenis Tuberkulosis dan Asthma termasuk namun tidak terbatas pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK),*
 - e. *Penyakit Jantung dan/atau Pembuluh Darah (Kardiovaskuler), penyakit tekanan darah tinggi dan/atau pembuluh darah otak (Serebrovaskuler),*
 - f. *Penyakit Kencing Manis,*
 - g. *Radang atau tukak pada lambung atau pada usus dua belas jari dan/atau kerongkongan termasuk namun tidak terbatas pada dispepsia dan/atau GERD(Gastro Esophagial Reflux Disease),*

- h. Radang dan/atau batu pada kandung dan /atau saluran empedu,*
 - i. Kelainan atau penyakit pada Pankreas,*
 - j. Radang dan /atau Batu pada ginjal, saluran kemih, kandung kemih, dan/ atau kelainan ginjal,*
 - k. Semua jenis kanker, tumor , benjolan dan/ atau kista baik jinak maupun ganas,*
 - l. Semua jenis kelainan sistem reproduksi pria atau wanita, termasuk namun tidak terbatas pada Fibroid/Miom di rahim, varikokel, hidrokel, endometriosis, pengangkatan rahim, baik dengan atau tanpa pengangkatan saluran telur dan indung telur,*
 - m. Semua Jenis Hernia dan /atau Haemorrhoid*
 - n. Hepatitis dan/ atau kelainan hati,*
 - o. Gangguan syaraf termasuk namun tidak terbatas pada kejang, epilepsi,*
 - p. Semua jenis kelainan atau penyakit terkait dengan tulang belakang dan /atau region lutut,*
- 3. Setiap Ketidakmampuan yang dimulai atau terjadi dalam Masa Tunggu 30 (tiga puluh) hari kalender, kecuali diakibatkan oleh Kecelakaan.*
 - 4. Perawatan yang timbul terkait dengan upaya donor dan/atau penerimaan organ atau jaringan tubuh serta semua komplikasinya.*
 - 5. Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan yang terjadi yang disebabkan oleh perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh diri sendiri, termasuk usaha bunuh diri, dalam keadaan waras ataupun tidak.*
 - 6. Perawatan untuk mengatasi kegemukan, penurunan berat badan atau menambah berat badan, bulimia, anoreksia nervosa.*
 - 7. Perawatan dan pembedahan untuk mengubah jenis kelamin.*
 - 8. Semua jenis perawatan, pemeriksaan, pengobatan atau pembedahan gigi termasuk bedah mulut, gusi, atau struktur penyangga gigi secara langsung dan pengobatan yang terkait dengannya yang disebabkan sakit atau Kecelakaan.*
 - 9. Perawatan yang berhubungan dengan kehamilan/upaya untuk hamil, termasuk melahirkan, diagnosis dan perawatan ketidaksuburan, keguguran, aborsi, sterilisasi (vasektomi/MOP dan tubektomi/MOW) dan kontrasepsi, metode-metode pengaturan kelahiran, pengujian atau pengobatan impotensi, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya.*
 - 10. Sunat dengan segala konsekuensinya.*
 - 11. Pengobatan atau pembedahan untuk cacat bawaan baik hereditier (keturunan) maupun kongenital (bawaan dari lahir), gangguan tumbuh kembang, termasuk namun tidak terbatas pada Failure To Thrive (FTT), gangguan pemusatan perhatian (Autisme), dan retardasi mental.*
 - 12. Tindakan Bedah dan/atau Perawatan yang dilakukan semata-mata karena keinginan Tertanggung tanpa adanya Cedera atau Penyakit; pembedahan percobaan (explorative); pembedahan dan/atau perawatan yang bersifat Eksperimental (tidak memenuhi standar WHO atau Kementerian Kesehatan Republik Indonesia); pembedahan untuk tujuan kosmetik atau pembedahan plastik.*
 - 13. Rawat inap yang bertujuan untuk pemeriksaan kesehatan rutin atau diagnostic atau pemeriksaan lain dimana tidak ada indikasi obyektif mengenai kesehatan yang terganggu termasuk namun tidak terbatas pada pemeriksaan mata atau upaya perbaikan penglihatan dengan cara apapun, pemeriksaan pendengaran, penyuntikan untuk pencegahan atau vaksinasi, istirahat, rehabilitasi,*
 - 14. Rawat Inap yang tidak dilakukan di Rumah Sakit, termasuk namun tidak terbatas pada perawatan di Klinik/sinthe/tabib/spa/sauna/salon.*
 - 15. Pengobatan atas diri Tertanggung sehubungan kelainan jiwa, gangguan mental, neurosis, psikosomatis, psikosis atau suatu pengobatan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa atau di bagian psikiatri suatu Rumah Sakit atau pengobatan yang dilakukan oleh seorang psikiater.*

16. Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan yang terjadi pada saat Tertanggung di bawah pengaruh atau disebabkan oleh narkotika, alkohol, psikotropika, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter.
 17. Cedera atau Penyakit yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari perang (baik perang diumumkan maupun tidak), invasi, serangan musuh asing, tindak kekerasan, perang sipil, pemberontakan, revolusi, keikutsertaan langsung dalam huru-hura, perkelahian, pemogokan dan keributan massa, tindakan militer, perampasan kekuasaan, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian, partisipasi aktif/turut/ikut sebagai pelaku terorisme.
 18. Cedera atau Penyakit akibat reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.
 19. Semua Penyakit menular seksual atau akibat penyimpangan seksual.
 20. Cedera atau Penyakit yang disebabkan oleh olahraga profesional, balap jenis apapun, olahraga bela diri, tinju, gulat, kegiatan yang berhubungan dengan pot-holing, panjat tebing, panjat gunung, panjat dinding, mendaki menggunakan penggunaan tali atau panduan, menyelam pada kedalaman lebih dari 30 meter, kegiatan menyelam yang melibatkan penggunaan alat bantu pernapasan, scuba diving, sky diving, cliff diving, bungee jumping, BASE jumping (Building Antenna Span Earth), paralayang, gantole, terjun payung, hang gliding, ballooning, dan kegiatan atau olahraga bahaya lainnya.
 21. Cedera atau Penyakit yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:
 - a. Dari perusahaan penerbangan non komersial; atau
 - b. Dari perusahaan penerbangan komersial tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
 - c. Helikopter.
 22. Cedera yang disebabkan oleh tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan atau pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum atau perlawanan yang dilakukan oleh Tertanggung pada saat terjadinya penanganan atas diri seseorang (termasuk Tertanggung) yang dijalankan oleh pihak yang berwenang /atau tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan oleh pihak yang berkepentingan dalam Polis.
 23. Biaya perawatan yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau Penyakit yang berhubungan dengan AIDS (ARC/AIDS Related Complex), atau Penyakit kelamin atau terdiagnosa HIV/AIDS
- Catatan: Harap mengacu pada Ketentuan Polis untuk mengetahui ketentuan lengkap mengenai pengecualian pada produk Bekal Proteksi Sehat.

Risiko

1. Risiko klaim ditolak karena Tertanggung meninggal dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan.
2. Risiko pengembalian Premi yang sudah dibayarkan setelah dikurangi biaya-biaya yang ditentukan oleh Penanggung (termasuk biaya administrasi (jika ada)) karena pengembalian Polis kepada Penanggung yang disebabkan oleh Pemegang Polis tidak menyetujui isi Ketentuan Polis secara keseluruhan.
3. Risiko berakhirnya pertanggungan karena Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Premi sampai dengan Masa Leluasa (Grace Period) berakhir.

Persyaratan Tata Cara

1. Tata cara/prosedur pengajuan calon Tertanggung :
 - a. Calon Tertanggung menyetujui dengan mengisi data pengajuan melalui situs resmi yang telah ditentukan oleh Penanggung.
 - b. Apabila pernyataan yang disampaikan oleh calon Tertanggung tidak benar, maka Penanggung berhak sepenuhnya untuk membatalkan Pertanggungans ataupun menolak klaim, tanpa berkewajiban mengembalikan Premi dan membayar manfaat apapun.
2. Pembayaran Premi
Premi akan dianggap sah apabila dana telah diterima penuh oleh Penanggung dan dapat diidentifikasi dengan jelas.
3. Dalam hal pembatalan Polis di dalam Masa Pertanggungans, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar manfaat apapun dan pertanggungans berakhir.
4. Pengajuan Klaim Manfaat Pertanggungans diajukan kepada Penanggung secara tertulis dengan ketentuan Klaim Rawat Inap paling lambat 30 (tiga puluh) hari terhitung sejak Tertanggung keluar dari menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit.
5. Dokumen – dokumen yang wajib diserahkan kepada Penanggung untuk pengajuan klaim Perawatan Inap di Rumah Sakit karena penyakit/kecelakaan adalah:
 - a. Formulir Pengajuan Klaim asli;
 - b. Asli Surat Keterangan Dokter (SKD) ;
 - c. Surat Kuasa asli;
 - d. Kuitansi asli Rawat Inap di Rumah sakit berikut rinciannya (untuk fotokopi harus dilegalisir oleh Rumah Sakit yang bersangkutan);
 - e. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Yang Ditunjuk (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
 - f. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan Visum et Repertum (akibat Kecelakaan/sebab tidak wajar)
 - g. Hasil Pemeriksaan Penunjang Diagnostik (laboratorium, radiologi, Elektro Kardio Grafi (EKG), *Computerized Tomography* (CT) scan, *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), *Positron Emission Tomography* (PET) scan, Laporan Patologi Anatomi, dll);
 - h. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.
6. Pembayaran Klaim Manfaat Pertanggungans
 - a. Apabila pengajuan klaim Manfaat Pertanggungans telah disetujui oleh Penanggung, dalam hal:
 - (i) Tertanggung masih hidup, maka Manfaat Pertanggungans dibayarkan kepada Pemegang Polis
 - (ii) Tertanggung meninggal dunia, maka Manfaat Pertanggungans dibayarkan kepada Ahli Waris.
 - b. Pembayaran Manfaat Pertanggungans dilakukan selambat-lambatnya dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak klaim disetujui oleh Penanggung.

Biaya

Premi yang dibayarkan kepada Penanggung sudah termasuk biaya asuransi.

Contoh Ilustrasi

- Pemegang Polis/Tertanggung Utama : Bapak Randy (29 tahun)
- Pilihan Paket : Paket Ximple
- Manfaat Harian :
 - Manfaat Rawat Inap akibat sakit/kecelakaan :
Rp 150.000,00 (seratus lima puluh ribu Rupiah) per hari atau maksimum 45 (empat puluh lima) hari per tahun polis.
 - Manfaat Rawat Inap ICU akibat sakit/kecelakaan:
Rp 300.000,00 (tiga ratus ribu Rupiah) per hari atau maksimum 10 (sepuluh) hari per tahun polis.
Maksimum limit ICU adalah bagian dari 45 (empat puluh lima) hari manfaat rawat inap.
 - Manfaat *No Claim Bonus* 25% (dua puluh lima persen), manfaat ini akan diberikan di bulan 13 (tiga belas), jikalau Bapak Randy selama 1 (satu) tahun polis tidak mengajukan klaim.
- Masa Pertanggungan : 1 tahun dan dapat diperpanjang hingga Tertanggung mencapai usia 65 tahun
- Mulai Pertanggungan : 25 Juni 2021
- Premi yang harus dibayar oleh Bapak Randy sebesar : Rp 825.000,00 (delapan ratus dua puluh lima ribu Rupiah)/Tahun

1. Jika pada tanggal 20 Oktober 2021 Bapak Randy dirawat Inap di Rumah Sakit karena sakit/kecelakaan maka Bapak Randy akan mendapatkan Uang Pertanggungan per hari sebesar Rp 150.000,00 (seratus lima puluh ribu Rupiah) atau maksimum Rp 6.750.000,00 (enam juta tujuh ratus lima puluh ribu Rupiah) dengan maksimum 45 (empat puluh lima) hari rawat inap per tahun polis. Jikalau Bapak Randy melebihi 45 (empat puluh lima) hari maka Pertanggungan berakhir, atau;
2. Jika Bapak Randy dirawat Inap di ICU karena sakit/kecelakaan maka Uang Pertanggungan harian yang didapat sebesar Rp 300.000,00 (tiga ratus ribu Rupiah) per hari atau maksimum Rp 3.000.000,00 (tiga juta Rupiah) dengan maksimum 10 (sepuluh) hari Rawat Inap ICU per tahun polis. Jikalau Bapak Randy dirawat inap di ICU melebihi 10 (sepuluh) hari maka Uang Pertanggungan yang akan dibayarkan menggunakan sisa limit Manfaat Rawat Inap (jika ada) dan pertanggungan berakhir.
3. Jika pada tanggal 25 Juni 2022, Bapak Randy tidak mengajukan klaim maka akan mendapatkan manfaat *No Claim Bonus* sebesar 25 % dari total premi yang dibayarkan di tahun 2021, sehingga untuk nilai premi yang dibayar Bapak Randy untuk tahun 2022 sebesar Rp 618.750,00 (enam ratus delapan belas ribu tujuh ratus lima puluh Rupiah).

Contoh ilustrasi di atas bukan merupakan bagian dari Polis

Informasi Tambahan

1. Definisi

- Penanggung adalah PT PANIN DAI-ICHI LIFE.
 - Pemegang Polis adalah orang yang mengadakan perjanjian pertanggungan jiwa dengan Penanggung.
 - Tertanggung adalah orang yang atas jiwa dan/atau kesehatannya diadakan perjanjian pertanggungan.
 - Yang Ditunjuk adalah orang yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan sebagaimana tercantum pada Polis apabila Tertanggung meninggal dunia.
 - Premi adalah sejumlah nilai uang yang tercantum dalam Polis yang harus dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung tepat pada waktunya untuk berlakunya Polis dan pertanggungan.
 - Masa Leluasa (Grace Period) adalah masa tenggang pembayaran Premi, dimana pertanggungan tetap berlaku, yaitu selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi terakhir.
 - Uang Pertanggungan adalah sejumlah nilai uang yang tercantum pada Polis yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis/Yang Ditunjuk sesuai dengan Data Polis setelah syarat-syarat untuk menerima pembayaran sebagaimana diatur dalam Polis telah terpenuhi.
 - Manfaat Pertanggungan adalah Manfaat Pertanggungan yang ditanggung berdasarkan Polis yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis/Yang Ditunjuk apabila syarat-syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis telah dipenuhi.
2. Tanggal Mulai Pertanggungan akan tercantum pada Data Polis yang akan dikirimkan kepada Pemegang Polis bersamaan dengan Ketentuan Polis.
 3. Pengajuan perubahan non finansial dapat menghubungi *Customer Care* PT Panin Dai-ichi Life di kontak yang tertera pada Pengajuan Keluhan/Pertanyaan.
 4. Penanggung akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari sebelum efektif berlakunya perubahan.
 5. Apabila Anda menyetujui untuk memberikan data pribadi berupa nomor telpon, tanggal lahir dan email maka Penanggung akan menggunakan data tersebut untuk memberikan penawaran produk lain.
 6. Untuk informasi selengkapnya mengenai syarat dan ketentuan yang berlaku dapat dilihat pada website PT Panin Dai-ichi Life: www.bekalhidup.com atau dapat menghubungi *Customer Care* kami di kontak yang tertera pada Pengajuan Keluhan/Pertanyaan.

Pengajuan Keluhan/Pertanyaan

Apabila ada hal-hal yang ingin disampaikan atau ditanyakan sehubungan dengan produk ini dan layanan nasabah, silakan menghubungi *Customer Care* PT Panin Dai-ichi Life di:

PT Panin Dai-ichi Life

Panin Life Center, 5th Floor | Jl. Letjend.S.Parman Kav. 91 | Jakarta 11420

(62-21) 255 66 788 | Senin s/d Jumat | 08.30 – 17.30 WIB

www.panindai-ichilife.co.id | customer@panindai-ichilife.co.id

Disclaimer

1. *PT Panin Dai-ichi Life dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.*
2. *Anda harus membaca dengan teliti mengenai manfaat produk, pengecualian, persyaratan dan tata cara, biaya- biaya maupun contoh ilustrasi manfaat produk **Bekal Proteksi Sehat**, dan berhak bertanya kepada Customer Care atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.*
3. *Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan ketentuan lengkap dan mengikat mengenai produk asuransi ini tercantum dalam Polis.*
4. *Produk asuransi ini diterbitkan oleh PT Panin Dai-ichi Life yang didistribusikan/dipasarkan oleh PT Panin Dai-ichi Life sendiri melalui Digital Marketing PT. Panin Dai-ichi Life yakni www.bekalhidup.com*
5. *PT Panin Dai-ichi Life dan produk ini terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.*