

RINGKASAN INFORMASI PRODUK JAGA SENYUMKU

Nasabah yang kami hormati,

Terima kasih atas kepercayaan Anda memilih JAGADIRI dari PT. Central Asia Financial sebagai mitra bagi perlindungan asuransi Anda dan keluarga.

Ringkasan informasi produk ini diberikan untuk memudahkan Anda dan bukan merupakan bagian dari Polis. Untuk mendapatkan informasi secara detail, dimohon agar Anda tetap berpedoman pada Polis yang telah diberikan. Apabila terdapat perbedaan informasi antara Ringkasan Informasi Produk dan Polis, maka yang berlaku adalah sebagaimana yang tercantum dalam Polis.

Meningkatkan kualitas produk dan layanan terbaik bagi Anda dan keluarga senantiasa menjadi komitmen kami. Apabila Anda membutuhkan informasi lebih lanjut, dengan senang hati *Customer Service* JAGADIRI akan melayani Anda di 1500 660.

Berikut ringkasan produk Anda:

Nama Produk

Produk ini bernama Jaga Senyumku

Nama Penerbit

Produk ini dikeluarkan oleh PT. Central Asia Financial sebagai perusahaan asuransi jiwa yang bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat Indonesia atas produk yang memberikan perlindungan lengkap untuk menjaga kesehatan gigi Anda dan Keluarga.

Karakteristik Produk

Mata Uang	: Rupiah
Usia Masuk	: 6 tahun s.d 60 tahun
Masa Pertanggungan	: 1 Tahun dan dapat diperpanjang sampai maksimum usia 65 (enam puluh lima) tahun
Uang Pertanggungan	: Rp200.000,00 s.d Rp1.000.000,00 dengan kelipatan Rp100.000,00
Cara Bayar	: Bulanan, Triwulanan, Semesteran dan Tahunan

Manfaat Pertanggungan

Manfaat Utama

1. Manfaat Konservasi Gigi

Penanggung akan membayarkan santunan manfaat konservasi gigi apabila Tertanggung menjalani tindakan pencegahan dan/atau perawatan yang secara medis diperlukan pada seluruh jaringan gigi termasuk email, dentin, pulpa dan akar. Yang termasuk kedalam manfaat ini adalah sebagai berikut:

- Penambalan gigi (Filling)
Prosedur restorasi gigi, di mana dokter gigi menghilangkan bahan gigi yang sudah rusak dan membusuk, kemudian membersihkan permukaan gigi secara menyeluruh dan mengisi rongga dengan bahan filling gigi yang sesuai. Dengan menutup rongga (cavity) akan mempertahankan gigi yang sudah membusuk untuk tidak lebih parah dan menutup jalan bakteri untuk masuk.
- Mematikan pulpa gigi atau Devitalisasi
Tindakan mematikan pulpa dengan memasukkan bahan tertentu ke dalam ruang pulpa, kemudian disertai dengan sterilisasi pulpa.
- Perawatan Saluran Akar
Perawatan atau tindakan yang bertujuan untuk mempertahankan gigi vital atau gigi nekrosis, agar gigi tetap berfungsi di lengkung gigi.
- Pemotongan akar gigi yang sudah rusak APIKOEKTOMI
Tindakan pemotongan ujung akar gigi yang infeksi serta mengkuret seluruh jaringan periapikal yang mengalami nekrotik dan peradangan dengan maksud agar dapat mempertahankan gigi dengan perawatan saluran akar.

Maksimum kunjungan untuk manfaat ini adalah 2 (dua) kali dalam setahun per Tertanggung tanpa ketentuan jarak waktu per kunjungan. Besar manfaat yang dibayarkan maksimum sebesar 100% Uang Pertanggungan.

2. Manfaat Perawatan Gigi karena Kecelakaan

Penanggung akan membayarkan santunan manfaat perawatan gigi karena kecelakaan apabila Tertanggung menjalani tindakan atas perawatan yang menghususkan pada diagnosa, rencana perawatan, rehabilitasi dan perawatan fungsi mulut, kenyamanan, penampilan & kesehatan dengan kondisi klinis yang berkaitan dengan hilangnya atau kurangnya jumlah gigi dan/atau jaringan pada rahang atau maksilofasial yang diakibatkan oleh Kecelakaan, termasuk pembuatan gigi palsu sebagai akibat dari Kecelakaan. Yang termasuk kedalam manfaat ini adalah sebagai berikut:

- Gigi Tiruan Sebagian (GTS) bahan akrilik
Merupakan suatu alat dari bahan akrilik yang berfungsi untuk mengembalikan beberapa gigi asli yang hilang dengan dukungan utama adalah jaringan lunak di bawah plat dasar dan dukungan tambahan dari gigi asli yang masih tertinggal dan terpilih sebagai gigi pilar
- Gigi Tiruan Lengkap (GTL) per rahang
Merupakan suatu gigi tiruan yang menggantikan seluruh gigi pada lengkung rahang sehingga kemudian dikenal dengan istilah:
 - Upper full denture* (gigi tiruan penuh rahang atas).
 - Lower full denture* (gigi tiruan penuh rahang bawah).
- Gigi Tiruan Cetak (akrilik, porselen atau metal porselen)

Merupakan gigi tiruan permanen (tidak dapat dilepas) yang bertujuan untuk mencapai pemulihan kembali keadaan-keadaan yang abnormal pada pengunyahan, pemugaran dari sebagian atau seluruh alat pengunyahan termasuk bagian yang mengalami kerusakan, pencegahan terjadinya kerusakan selanjutnya pada gigi-gigi lainnya dan jaringan lunak sekitarnya, keadaan yang menjamin keutuhan alat pengunyahan untuk waktu yang selama mungkin.

- d. Rebasing
Merupakan proses mengganti seluruh basis gigi tiruan atau protesa dengan material baru tanpa merubah relasi oklusal gigi atau pasangan gigi yang berlawanan
- e. Reparasi GTL per rahang
Merupakan reparasi terhadap gigi tiruan lengkap (GTL)
- f. Perawatan Gawat Darurat Gigi dan Rongga Mulut
Merupakan perawatan dalam bentuk pertolongan pertama pada gigi dan rongga mulut (termasuk bibir) yang mengalami cedera akibat Kecelakaan. Perawatan gawat darurat harus diberikan oleh dokter dalam waktu maksimum 2 jam setelah terjadinya Kecelakaan.
- g. Pemeriksaan Rontgen Gigi dan Rongga Mulut
Merupakan pemeriksaan pencitraan yang dilakukan pada gigi dan rongga mulut sebagai panduan dan alat bantu dokter untuk menemukan permasalahan pada gigi dan rongga mulut yang diakibatkan oleh kecelakaan.
- h. Replantasi dan Splinting
Merupakan proses penanaman gigi yang telah tanggal akibat Kecelakaan kembali di rongganya. Sedangkan Splinting adalah proses pengikatan, fiksasi, dan perekatan gigi kembali ke gigi di sebelah kanan dan kirinya. Proses splinting bertujuan untuk menstabilkan gigi yang dilakukan replantasi. Proses Splinting dilakukan sampai gigi stabil atau kurang lebih selama 2 minggu. Setelah gigi stabil, Dokter Gigi akan melanjutkan proses konservasi gigi dengan Perawatan Saluran Akar.
- i. Perawatan Saluran Akar
Merupakan perawatan atau tindakan yang bertujuan untuk mempertahankan gigi vital atau gigi nekrosis, agar gigi tetap berfungsi di lengkung gigi.

Perawatan gigi karena Kecelakaan yang dimaksud diatas adalah perawatan yang dilakukan dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam dari waktu terjadinya Kecelakaan dengan maksimum 1 (satu) kali perawatan dalam setahun per Tertanggung. Besar manfaat yang dibayarkan maksimum sebesar 500% Uang Pertanggungan

3. Manfaat pembersihan Karang Gigi

Penanggung akan membayarkan manfaat pembersihan karang gigi apabila Tertanggung menjalani tindakan yang dilakukan untuk mempertahankan jaringan-jaringan lunak dan pendukung gigi dengan menghilangkan kotoran, mikro-organisme, plak dan karang gigi yang terdapat pada gigi. Yang termasuk kedalam manfaat ini adalah sebagai berikut:

- a. Scalling
Merupakan salah satu perawatan gigi dan mulut yang tujuan utamanya adalah membersihkan karang gigi
- b. Kuretase
Merupakan pembersihan dinding gusi yang mengelilingi gigi atau gingiva poket periodontal untuk menghilangkan jaringan lunak patologis atau jaringan tidak normal.
- c. Bedah flap
Bedah flap adalah istilah umum bagi semua prosedur bedah yang berkaitan dengan pembersihan karang gigi
- d. Frenektomi
Merupakan operasi pengangkatan atau reposisi frenum, lampiran bibir dan lidah yang terletak di antara gigi depan atas dan bawah. Sebuah lampiran frenum besar dapat menyebabkan jarak antar gigi depan atas (spasi gigi) atau menyebabkan lidah terikat.
- e. Splinting
Merupakan menyatukan beberapa gigi yang goyang dengan gigi pegangan sebelahnya yang kuat sebagai penyangga dengan kawat pilin seperti pagar sehingga setiap beban kunyah tersebar merata pada kelompok gigi yang telah di splint, daripada hanya bertumpu pada gigi yang goyang.

Maksimum kunjungan untuk manfaat ini adalah 2 (dua) kali dalam setahun per Tertanggung dengan jarak kunjungan tidak kurang dari 6 (enam) bulan. Besar manfaat yang dibayarkan maksimum sebesar 100% Uang Pertanggungan.

4. Manfaat Pencabutan Gigi

Penanggung akan membayarkan santunan manfaat pencabutan gigi apabila Tertanggung menjalani tindakan atau prosedur untuk pencabutan gigi dari tempatnya. Yang termasuk kedalam manfaat ini adalah sebagai berikut:

- a. Medikasi
- b. Pencabutan gigi anak
- c. Pencabutan gigi dewasa (tanpa komplikasi)
- d. Pencabutan gigi dewasa (dengan komplikasi)
- e. Pencabutan atau Operasi Gigi Bungsu (Odontektomi)
Merupakan pengambilan gigi dengan prosedur bedah dengan pengangkatan mukoperiosteal flap dan membuang tulang yang ada diatas gigi dengan chisel, bur, atau rongeurs.
- f. Operasi jaringan lunak ringan operculektomi, mukokel, insisi abses
Merupakan prosedur bedah untuk menghilangkan operkulum, atau lipatan gusi yang menutupi gigi. Prosedur ini dilakukan untuk mengobati perikoronitis, suatu kondisi yang dikarakteristikkan oleh nyeri dan peradangan pada operkulum.
- g. Operasi jaringan lunak berat epulis, kista
Merupakan pengangkatan jaringan patologis dari ginggiva, pencabutan gigi yang terlibat serta pengerokan sisa jaringan pada bekas akar gigi.
- h. Osteotomi per rahang
Merupakan tindakan perbaikan dan estetika yang dilakukan untuk memperbaiki struktur wajah dan rahang yang disebabkan oleh kondisi yang berhubungan dengan gigi, ortodontik, dan masalah rangka tulang.
- i. Dry Socket

Merupakan kondisi peradangan yang dialami bagian tulang rahang pada tiga atau empat hari pasca pencabutan gigi permanen.

j. Pengambilan Exostosis

Merupakan prosedur pengambilan exostosis, yaitu pertumbuhan jinak atau benigna dari jaringan tulang yang menonjol keluar dari permukaan tulang.

Tidak termasuk dalam definisi pencabutan gigi adalah: Cabut gigi untuk keperluan kosmetik & cabut gigi yang dilakukan pada persiapan pemasangan kawat gigi. Maksimum kunjungan untuk manfaat ini adalah 2 (dua) kali dalam setahun per Tertanggung tanpa ketentuan jarak waktu perkunjungan. Besar manfaat yang dibayarkan maksimum sebesar 100% Uang Pertanggungan.

Manfaat Tambahan

5. Manfaat Konsultasi Dokter

Penanggung akan membayarkan santunan atas jasa yang diberikan oleh dokter gigi atas pelayanan konsultasi terhadap Tertanggung atas permasalahan pada rongga gigi dan mulutnya, baik yang disebabkan oleh penyakit ataupun kecelakaan. Manfaat konsultasi dokter hanya dapat diberikan apabila konsultasi disertai dengan peresepan obat oleh dokter gigi.

Maksimum kunjungan untuk manfaat ini adalah 2 (dua) kali dalam setahun per Tertanggung tanpa ketentuan jarak waktu perkunjungan. Besar manfaat yang dibayarkan maksimum sebesar 50% Uang Pertanggungan.

Note:

1. Limit per Manfaat Pertanggungan untuk program Individu berlaku per Tertanggung.

2. Limit Manfaat Pertanggungan untuk program Family berlaku per Polis.

Pengecualian

1. Perang (dengan atau tanpa adanya pernyataan perang), invasi negara asing ke dalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lainnya, terorisme, perang saudara, pemberontakan, revolusi, huru-hara, kerusuhan, tindakan militer atau kudeta;
2. Tertanggung tidak menggunakan pelindung gigi yang memadai pada saat melakukan olahraga berbahaya yang mensyaratkan penggunaan pelindung gigi ;
3. Tertanggung melakukan atau turut serta dalam melakukan tindak kejahatan, dan/atau melanggar hukum dan peraturan yang berlaku;
4. Tertanggung menggunakan alkohol dan obat-obat terlarang kecuali jika terbukti bahwa obat tersebut digunakan atas petunjuk dokter dan bukan dalam hubungan dengan upaya perawatan kecanduan obat;
5. Perawatan Gigi yang dilakukan di Klinik di luar Jaringan Provider.
6. Tertanggung melukai diri sendiri baik secara sadar atau tidak;
7. Perawatan Gigi yang disebabkan oleh gejala-gejala yang timbul selain karena kecelakaan dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak Tanggal Mulai Berlakunya Asuransi;
8. Perawatan Gigi yang secara medis tidak diperlukan;
9. Perawatan Gigi yang dilakukan untuk keperluan kosmetik atau estetika, termasuk didalamnya perawatan pada persiapan pemasangan kawat gigi;
10. Perawatan gigi yang dilakukan pada gigi susu anak.

Risiko

Tidak ada risiko terkait investasi atas produk ini

Biaya

Biaya yang dikenakan kepada Pemegang Polis dalam produk ini adalah premi yang meliputi biaya asuransi, provisi/komisi, dan biaya lainnya (jika ada). Penting untuk diketahui bahwa Premi adalah sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis untuk mendapatkan perlindungan asuransi dari PT. Central Asia Financial.

Simulasi

Paket Family dengan Manfaat Tambahan			
Bapak Diki, berusia 35 tahun, memutuskan untuk membeli produk Jaga Senyumku dari PT. Central Asia Financial untuk melindungi dirinya dan 4 (empat) anggota keluarganya (Pasangan, Anak 1, Anak 2, dan Anak 3) dari risiko yang dialami pada gigi yang mungkin terjadi dan mengambil Plan 500 dengan tambahan Manfaat Konsultasi Dokter dengan premi Rp709.900,00 per bulan.			
Setelah 3 bulan dari jangka waktu pembelian Polis Jaga Senyumku, Anak ke-2 Pak Diki melakukan pemeriksaan gigi dan membutuhkan perawatan pembersihan karang gigi dan penambalan gigi dengan total biaya Rp1.000.000. Berdasarkan rincian biaya yang dikeluarkan Pak Diki, maka PT. Central Asia Financial akan membayarkan klaim sesuai dengan rincian berikut :			
Klaim yang diajukan			
Pembersihan Karang Gigi	:		= Rp300.000,00
Penambahan 2 gigi	:	2 x Rp350.000,00	= Rp700.000,00
Total Klaim yang diajukan	:		= Rp1.000.000,00
Klaim yang dibayarkan			
Pembersihan Karang Gigi	:		= Rp300.000,00
Penambahan 2 gigi	:	Rp500.000,00	= Rp500.000,00
Total Klaim yang dibayarkan	:		= Rp800.000,00

Paket Individu dengan Manfaat Tambahan			
Bapak Diki, berusia 35 tahun, memutuskan untuk membeli produk Jaga Senyumku dari PT. Central Asia Financial untuk melindungi dirinya dari risiko yang dialami pada gigi yang mungkin terjadi dan mengambil Plan 500 dengan premi Rp184.900,00 per bulan.			
Setelah 3 bulan dari jangka waktu pembelian Polis Jaga Senyumku, Pak Diki melakukan pemeriksaan gigi dan membutuhkan perawatan pembersihan karang gigi dan penambalan gigi dengan total biaya Rp1.000.000. Berdasarkan rincian biaya yang dikeluarkan Pak Diki, maka PT. Central Asia Financial akan membayarkan			

klaim sesuai dengan rincian berikut :

Klaim yang diajukan	:		=	
Pembersihan Karang Gigi	:		=	Rp300.000,00
Penambahan 2 gigi	:	2 x Rp350.000,00	=	Rp700.000,00
Total Klaim yang diajukan	:		=	Rp1.000.000,00
Klaim yang dibayarkan	:		=	
Pembersihan Karang Gigi	:		=	Rp300.000,00
Penambahan 2 gigi	:	Rp500.000,00	=	Rp500.000,00
Total Klaim yang dibayarkan	:		=	Rp800.000,00

Tata Cara Klaim dan Penyampaian Keluhan

Dokumen klaim dan penyampaian keluhan dapat disampaikan ke:

PT Central Asia Financial
Menara Citicon Lantai 8, Unit F
Jl. Letjend S Parman Kav 72 Slipi
Jakarta Barat 11410
Telepon : 1500 660
Faksimili: (021) 2962 1623
Website : www.jagadiri.co.id
Email : cs@jagadiri.co.id

1. Prosedur Klaim

a. Perawatan yang dilakukan di Jaringan Provider

- 1) Apabila Tertanggung memerlukan Perawatan Rumah Sakit / Klinik di Jaringan Provider maka Tertanggung wajib menunjukkan Kartu Peserta dan Kartu Identitas Diri Tertanggung atau Kartu Identitas Pemegang Polis.
- 2) Fasilitas Cashless dapat digunakan setelah Penanggung menerbitkan Surat Jaminan melalui Administrator Pihak Ketiga kepada Rumah Sakit/Klinik rekanan Penanggung.
- 3) Penerbitan Surat Jaminan bukan merupakan bentuk persetujuan Penanggung atas klaim Perawatan Gigi yang sedang berlangsung.
- 4) Penanggung mempunyai hak untuk tidak menerbitkan atau membatalkan Surat Jaminan dan dalam hal tersebut maka Pemegang Polis dapat mengajukan klaim secara langsung kepada Penanggung sesuai dengan ketentuan poin (1).b.
- 5) Apabila Tertanggung memiliki lebih dari 1 (satu) Kartu Peserta yang diterbitkan oleh Penanggung untuk Program Asuransi lainnya, maka Tertanggung hanya dapat menggunakan 1 (satu) Kartu Peserta saja pada saat menjalani Perawatan Rumah Sakit di Jaringan Provider.

b. Perawatan yang dilakukan di luar Jaringan Provider atau secara non-cashless

- Apabila Tertanggung menjalani Perawatan Rumah Sakit di luar Jaringan Provider atau secara non-cashless maka prosedur pengajuan klaim yang berlaku adalah sebagai berikut:
- 1) Apabila Tertanggung berhak atas penggantian sebagian atau seluruh Biaya Pengobatan Perawatan Gigi dari sumber lainnya maka Penanggung hanya akan membayar sebesar selisih dari jumlah Biaya Pengobatan Perawatan Gigi yang timbul dengan jumlah yang dibayarkan oleh sumber lain tersebut.
 - 2) Dokumen yang diperlukan pada saat mengajukan klaim disampaikan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak terjadinya Peristiwa yang Dipertanggungkan, yaitu:
 - a) Formulir Klaim Perawatan Gigi;
 - b) Fotokopi Identitas diri (KTP / KITAS) Pemegang Polis;
 - c) Fotokopi Kartu Keluarga ;
 - d) Kuitansi asli atau fotokopi kuitansi legalisir (disertai dengan Surat Koordinasi Manfaat dari Penjamin Pertama) yang berisi total dan perincian biaya Perawatan Gigi di Rumah Sakit;
 - e) Fotokopi buku rekening Bank Pemegang Polis (halaman keterangan nomor rekening);
 - f) Surat pernyataan dari Dokter Gigi bahwa tindakan pemasangan gigi palsu benar - benar diperlukan secara medis dan disebabkan oleh Kecelakaan yang terjadi pada masa pertanggunggan (untuk Klaim Manfaat Pembuatan gigi Palsu)
 - g) Fotokopi hasil penunjang medis (contoh: Hasil lab darah, hasil bacaan dokter spesialis radiologi atas foto gigi)
 - h) Fotokopi Surat Keterangan Kepolisian yang dilegalisir (apabila klaim akibat kecelakaan lalu lintas / tindak kriminal);
 - i) Dokumen lain yang diperlukan Penanggung apabila Klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan / atau informasi lebih lanjut.
 - 3) Jika Penanggung memerlukan dokumen lain untuk klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut, maka Penanggung akan akan menginformasikan kekurangan dokumen tersebut kepada Tertanggung. Dokumen-dokumen tersebut harus diterima oleh Penanggung dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender setelah Penanggung menginformasikan kekurangan dokumen tersebut kepada Penerima Manfaat/Pengaju Klaim. Jika dipandang perlu oleh Penanggung dalam rangka pembuktian kebenaran / kelaziman suatu klaim, Penanggung berhak meminta pendapat pihak ketiga yang independen dan kompeten termasuk namun tidak terbatas pada pemeriksaan "post mortem" dan / atau pendapat medis kedua. Pendapat pihak ketiga tersebut dijadikan dasar keputusan Penanggung dalam penyelesaian klaim. Seluruh biaya pemeriksaan medis yang diperlukan Penanggung untuk membuktikan kebenaran klaim tersebut akan menjadi tanggungan Penanggung.
 - 4) Jika Pemegang Polis dan / atau Tertanggung gagal memenuhi kewajibannya seperti diuraikan pada poin 2) diatas maka klaim untuk pembayaran santunan menjadi batal kecuali Penanggung dapat menerima bukti-bukti yang diajukan Pemegang Polis mengenai sebab keterlambatan tersebut. Jika Penanggung dapat menerima keterlambatan dimaksud, maka dalam waktu 180 (seratus delapan

puluh) hari kalender setelah tanggal terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungkan Penanggung harus telah menerima semua dokumen pendukung klaim seperti disyaratkan

2. Pembayaran Santunan

a. Perawatan dilakukan di Jaringan Provider.

Apabila Perawatan Gigi dilakukan di Jaringan Provider, maka pada saat Tertanggung diperbolehkan meninggalkan Rumah Sakit / Klinik, pihak Rumah Sakit / Klinik akan memberitahukan besarnya biaya Perawatan Gigi tersebut.

- 1) Apabila Perawatan Gigi yang terjadi tidak sesuai dengan Manfaat Pertanggung, maka Pemegang Polis dan/atau Tertanggung wajib melakukan pembayaran langsung atas seluruh biaya Perawatan Gigi kepada Rumah Sakit/Klinik sebelum meninggalkan Rumah Sakit/Klinik dan Penanggung tidak berkewajiban untuk mengganti biaya yang sudah dibayarkan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung tersebut.
- 2) Apabila pada saat Tertanggung akan keluar dari Rumah Sakit/Klinik ternyata timbul biaya yang melebihi batas maksimum Manfaat Pertanggung yang berhak diterima Tertanggung sesuai Manfaat Pertanggung, maka Pemegang Polis dan/atau Tertanggung wajib melakukan pembayaran langsung atas kelebihan biaya tersebut kepada Rumah Sakit/Klinik.
- 3) Pembayaran biaya atas Perawatan Gigi di Rumah Sakit/Klinik rekanan Penanggung melalui Fasilitas Cashless tidak menghapus hak Penanggung menyanggah kebenaran Polis secara keseluruhan, termasuk untuk melakukan analisa atas klaim yang terkait dan/atau melakukan seleksi ulang terhadap Polis sebagaimana diatur pada ketentuan Polis.
- 4) Dalam hal terdapat kelebihan pembayaran klaim kepada Rumah Sakit/Klinik rekanan Penanggung, maka Pemegang Polis wajib membayar kelebihan klaim tersebut kepada Penanggung dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal pemberitahuan kelebihan klaim kepada Pemegang Polis. Pemegang Polis bertanggung jawab untuk menanggung kerugian akibat penggunaan Kartu Peserta yang tidak seharusnya, termasuk namun tidak terbatas pada penggunaan Kartu Peserta oleh pihak selain Tertanggung

b. Perawatan di luar Jaringan Provider atau secara non-cashless.

- 1) Kecuali dalam hal tidak dipenuhinya sebagian atau seluruh syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan yang diatur dalam Polis ini oleh Pemegang Polis / Tertanggung menurut Hukum yang berlaku, santunan akan dibayarkan oleh Penanggung selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah Penanggung menerima seluruh dokumen yang dibutuhkan dalam pengajuan klaim.
- 2) Jika klaim yang diajukan memerlukan investigasi lebih lanjut, Penanggung berhak melakukan proses investigasi dengan melakukan pemberitahuan baik lisan ataupun tertulis kepada Tertanggung. Proses investigasi ini dapat menyebabkan penundaan penyelesaian proses klaim.
- 3) Setelah selesainya proses investigasi seperti diatur dalam poin 2) diatas, Penanggung memberitahukan secara lisan atau tertulis hasil investigasi dan memutuskan pembayaran atau penolakan klaim kepada Tertanggung.
- 4) Santunan akan dibayarkan kepada Pemegang Polis menurut hukum yang berlaku atau kepada pihak lain yang ditentukan secara tertulis oleh Pemegang Polis.
- 5) Bukti pembayaran santunan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis atau pihak lain yang ditentukan secara tertulis oleh Pemegang Polis merupakan pembebasan bagi Penanggung dari semua tanggung jawab Penanggung berkenaan dengan santunan tersebut.

3. Klaim Palsu

Penanggung tidak akan membayar santunan jika klaim yang diajukan berdasarkan Polis ini ternyata terbukti tidak benar atau terdapat kecurangan. Jika di kemudian hari Penanggung mengetahui bahwa santunan yang dibayarkan berdasarkan klaim yang palsu, maka Penanggung berhak melakukan tindakan Hukum apapun untuk menuntut dikembalikannya seluruh santunan yang telah dibayarkan tersebut.

Dokumen yang diperlukan pada saat mengajukan klaim disampaikan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak terjadinya Peristiwa yang Dipertanggungkan, yaitu:

- a. Form Klaim Perawatan Gigi
- b. Fotokopi Identitas diri (KTP/KITAS) Pemegang Polis;
- c. Fotokopi Kartu Keluarga;
- d. Kuitansi Asli atau Fotokopi Kuitansi legalisir (disertai dengan Surat Koordinasi Manfaat dari Penjamin Pertama) yang berisi total dan perincian biaya perawatan Gigi di Rumah Sakit;
- e. Fotokopi buku rekening Bank Pemegang Polis (halaman keterangan nomor rekening);
- f. Surat pernyataan dari Dokter Gigi bahwa tindakan pemasangan gigi palsu benar - benar diperlukan secara medis dan disebabkan oleh kecelakaan yang terjadi pada masa pertanggung (untuk Klaim Manfaat Pembuatan gigi Palsu)
- g. Fotokopi hasil penunjang medis (contoh : Hasil lab darah, hasil bacaan dokter spesialis radiologi atas foto gigi)
- h. Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila Klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut

Jatuh Tempo dan Cara pembayaran premi

Waktu jatuh tempo dan cara pembayaran premi dapat Anda lihat pada lembar Data Polis. Transaksi pendebitan yang tercantum pada rekening tabung atau Lembar Penagihan kartu kredit atau bukti transfer merupakan bukti sah pembayaran premi.

Masa Tenggang Waktu

Masa Tenggang Waktu adalah jangka waktu yang diberikan oleh PT. Central Asia Financial selaku Penanggung kepada Pemegang Polis untuk melakukan pembayaran premi, dihitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran premi. Jika setelah melewati masa tenggang waktu pembayaran premi belum kami terima, maka Polis Anda menjadi tidak aktif (lapse) dan perlindungan asuransi Anda menjadi batal dengan sendirinya.

Pengiriman Polis

Jika Anda memerlukan polis dalam bentuk fisik *hardcopy*, Anda dapat menghubungi *Customer Service* kami di nomor telepon 1500 660 pada hari Senin - Jumat jam kerja 08.00 - 17.00 wib atau melalui email :

cs@jagadiri.co.id pada hari Senin - Jumat. Permintaan cetak ulang polis akan dikenakan biaya cetak dan pengiriman sebesar Rp100.000,00 (Seratus ribu rupiah).

Salam hangat,
PT CENTRAL ASIA FINANCIAL

“Produk ini telah mendapatkan otorisasi dari dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan dan PT Central Asia Financial adalah lembaga yang terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.”