

# RINGKASAN INFORMASI PRODUK JAGA SEHAT KELUARGA

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 Sehat Keluarga

## 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 kesehatan akibat sakit atau kecelakaan bagi tertanggung, serta memberikan manfaat pengembalian premi di setiap periode 1 (satu) tahunan Polis dari premi yang sudah dibayarkan di periode tersebut. Pemegang Polis berhak atas pengembalian premi, jika tidak ada klaim dan tidak ada tunggakan premi di periode tersebut.

## Karakteristik Produk

Mata Uang	: Rupiah
Usia Masuk Tertanggung	: Dewasa 21 tahun s.d. 60 tahun Anak 6 bulan s.d.23 tahun
Usia Masuk Pemegang Polis	: 21 tahun
Masa Pertanggung tahun	: 1 Tahun dan dapat diperpanjang sampai maksimum usia r70 (tujuh puluh)

## Manfaat Pertanggung

### 1. Santunan Harian Rawat Inap akibat Sakit atau Kecelakaan

Apabila Tertanggung memerlukan Perawatan Rawat Inap di Rumah Sakit akibat Sakit atau Kecelakaan, maka akan dibayarkan Santunan Harian Rawat Inap sebesar Uang Pertanggung.

Ketentuan Tambahan :

- Apabila Tertanggung menjalani rawat inap dan mempunyai lebih dari 1 (satu) Polis dengan manfaat yang sama, maka akan dibayarkan santunan harian rawat inap maksimal Rp2.000.000,00 (dua juta rupiah) per Tertanggung
- Khusus untuk santunan yang diberikan yang berhubungan dengan infeksi Virus Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), AIDS Related Complex (ARC), infeksi oportunistik, tumor ganas terkait HIV, AIDS atau ARC, santunan rawat inap untuk masing-masing Tertanggung maksimal 60 (enam puluh) hari selama masa perlindungan.
- Khusus untuk Gastroenteritis dan Thypoid yang perawatannya terjadi di 1 (satu) tahun pertama Polis, perlindungan berlaku maksimal untuk 3 (tiga) hari Rawat Inap per kejadian.
- Masa tunggu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak mulai berlakunya asuransi per Tertanggung untuk mendapatkan manfaat santunan rawat inap akibat sakit.
- Dalam hal Tertanggung mengambil manfaat tambahan berupa layanan non tunai (cashless) maka Tertanggung dapat menggunakan kartu peserta yang disediakan oleh Penanggung di rumah sakit rekanan (provider) untuk mendapatkan manfaat santunan rawat inap.

### 2. Santunan Pembedahan akibat Sakit atau Kecelakaan

Apabila Tertanggung mengalami Pembedahan di Rumah Sakit akibat sakit atau kecelakaan, maka akan dibayarkan Santunan Pembedahan per pembedahan sebesar jumlah aktual biaya pembedahan yang tertera di kwitansi Rumah Sakit dengan maksimal 20 (dua puluh) kali dari Uang Pertanggung dan maksimal kejadian pembedahan per tahun adalah 2 (dua) kali per Tertanggung.

Ketentuan Tambahan :

- Pembedahan dilakukan apabila ada indikasi medis.
- Pembedahan yang dilakukan tanpa rawat inap, maka maksimal Uang Pertanggung yang akan dibayarkan adalah sesuai biaya aktual yang tertera pada kwitansi rumah sakit, maksimal sebesar 25% dari santunan pembedahan yang tercantum pada tabel manfaat.
- Masa tunggu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak mulai berlakunya pertanggung per Tertanggung untuk mendapatkan manfaat santunan pembedahan akibat sakit.
- Dalam hal Tertanggung mengambil manfaat tambahan berupa layanan non tunai (cashless) maka Tertanggung dapat menggunakan kartu peserta yang disediakan oleh Penanggung di rumah sakit rekanan (provider) untuk mendapatkan manfaat santunan pembedahan.

### 3. Santunan Rawat Jalan Akibat Sakit atau Kecelakaan

Apabila Tertanggung menjalani rawat jalan di rumah sakit akibat sakit atau kecelakaan, maka akan dibayarkan santunan rawat jalan per kunjungan sebesar jumlah aktual biaya rawat jalan yang tertera di

kwitansi rumah sakit dengan maksimal santunan sesuai dengan tabel manfaat per Tertanggung dan maksimal kejadian rawat jalan per tahun adalah 5 (lima) kali per Polis.

Ketentuan Tambahan :

- Apabila Tertanggung menjalani rawat jalan dan mempunyai lebih dari 1 (satu) Polis dengan manfaat yang sama, maka akan dibayarkan santunan rawat jalan maksimal Rp500.000,00 (lima ratus ribu rupiah) per kejadian dan Rp.2.500.000,- (dua juta lima ratus ribu rupiah) per tahun per Polis.
- Masa tunggu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak mulai berlakunya pertanggungan per Tertanggung untuk mendapatkan manfaat santunan rawat jalan akibat sakit.
- Dalam hal Tertanggung mengambil manfaat tambahan berupa layanan non tunai (cashless), manfaat santunan rawat jalan tetap dilakukan secara reimbursement ke Penanggung.

#### 4. No Claim Bonus

Dalam hal tidak terjadi klaim dari seluruh Tertanggung dalam jangka waktu 1 (satu) tahunan baik untuk manfaat santunan rawat inap, pembedahan maupun rawat jalan, maka Pemegang Polis berhak atas pengembalian premi sebesar 25 % (dua puluh lima per seratus) dari Premi yang telah dibayarkan selama 1 (satu) tahun.

ketentuan Tambahan :

- Manfaat pengembalian premi tidak diberikan bagi Polis yang menjadi batal atau dibatalkan sebelum berakhirnya masa pertanggungan.
- Pengembalian premi akan dibayarkan maksimal 2 (dua) bulan setelah periode 1 (satu) tahun Polis berakhir ke Rekening yang ditunjuk Pemegang Polis dengan syarat tidak ada premi tertunggak untuk periode 1 tahun Polis tersebut.

#### 5. Limit Maksimal Klaim

Limit maksimal klaim per tahun untuk seluruh manfaat santunan rawat inap, pembedahan dan rawat jalan adalah sebesar 300 (tiga ratus) kali dari Uang Pertanggungan per Polis.

### Manfaat Tambahan

#### Merchant Discount

Berkesempatan mendapatkan voucher tiket nonton gratis dari JAGADIRI yang berlaku di semua CGV Cinemas seluruh Indonesia!

Ketentuan Tambahan :

- Voucher tiket nonton berlaku bagi Tertanggung yang namanya tertera di e-card. 1 (satu) voucher tiket nonton per Tertanggung per bulan.
- Voucher tiket nonton dapat dipesan secara online di <https://www.jagadiri.co.id/promotions/nonton-gratis> setiap hari rabu s/d jumat minggu ke-2 setiap bulannya

### 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. Keterlibatan Tertanggung dalam tugas militer pada Angkatan Bersenjata atau suatu Badan Internasional;
3. Upaya bunuh diri atau upaya apapun sejenisnya baik dalam keadaan sadar / tidak sadar, atau kesepakatan untuk melakukan bunuh diri;
4. Keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan berbahaya (atau ikut serta dalam latihan khusus untuk itu), termasuk tetapi tidak terbatas pada kegiatan menyelam dengan menggunakan alat pernafasan, pendakian gunung dengan menggunakan tali atau penunjuk jalan, pot holing, terjun payung, layang gantung, olah raga musim dingin yang melibatkan es atau salju termasuk tetapi tidak terbatas pada ski es dan kereta luncur, hoki es, bungee jumping, olah raga profesional atau olah raga lainnya yang menggunakan kendaraan tertentu;
5. Keterlibatan Tertanggung dalam penerbangan kecuali sebagai seorang penumpang yang sah di dalam pesawat terbang komersial dengan sayap permanen yang disediakan dan dioperasikan oleh suatu perusahaan penerbangan atau perusahaan penyewaan pesawat terbang yang mempunyai izin untuk menerbangkan secara rutin penumpang yang membayar atau di dalam helikopter yang disediakan dan dioperasikan oleh perusahaan penerbangan, asalkan helikopter yang dimaksud tersebut beroperasi hanya pada bandar udara komersial atau terminal helikopter yang mempunyai izin;
6. Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum dan / atau peraturan yang berlaku di negara dimana tindakan tersebut dilakukan oleh Tertanggung;
7. Kehamilan, kelahiran, atau keguguran dan komplikasi yang terjadi sebagai akibatnya;
8. Pemeriksaan kesehatan rutin atau pemeriksaan lain dimana tidak ada indikasi obyektif mengenai kesehatan yang terganggu, pemeriksaan mata atau upaya perbaikan penglihatan dengan cara apapun, pemeriksaan pendengaran, penyuntikan untuk pencegahan atau vaksinasi, peristirahatan, rehabilitasi;
9. Pengobatan keadaan yang berkaitan dengan kecacauan fungsional atau emosional pikiran, termasuk tetapi tidak terbatas pada gangguan psikotik, neurotik, psikosomatik dan manifestasi nya;
10. Reaksi nuklir, radiasi atau kontaminasi radio aktif;
11. Penyakit bawaan atau kelainan sejak lahir;
12. Pengaturan jarak kelahiran, pengobatan ketidaksuaburan dan sterilisasi;
13. Perawatan Rumah Sakit yang disebabkan oleh Sakit yang timbul dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari, Pembedahan atau Rawat Jalan yang disebabkan oleh Sakit yang timbul dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Berlakunya Asuransi;
14. Perawatan Rawat Inap / Pembedahan / Rawat Jalan yang disebabkan dan / atau berhubungan dengan Cedera Tubuh akibat Kecelakaan yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Berlakunya Asuransi;
15. Perawatan Rawat Inap / Pembedahan / Rawat Jalan yang disebabkan oleh Penyakit-Penyakit di bawah ini walaupun dalam diagnosa tersebut ada penyakit-penyakit lainnya yang tidak masuk dalam pengecualian yang timbul dalam jangka waktu 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari sejak Tanggal Mulai Berlakunya Asuransi :
  - a. Segala jenis Asma;
  - b. Segala jenis Hernia dan Haemorrhoid;

- c. Segala jenis tumor dan kanker;
  - d. Endometriosis;
  - e. Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorokan yang memerlukan pembedahan;
  - f. Segala jenis Struma (Pembesaran Kelenjar Tiroid / Gondok);
  - g. Segala jenis Katarak;
  - h. Epilepsi (Grand Mal atau Petit Mal);
  - i. Segala jenis TBC (Tuberkulosis);
  - j. Penyakit Radang Empedu dan Batu Kandung Empedu (Cholesistitis, Cholelithiasis, Cholestasis); Segala Penyakit yang berhubungan dengan hati (semua jenis Hepatitis, Amubiasis hati);
  - k. Batu Ginjal, Saluran Kemih dan Kandung Kemih (Urolithiasis, Nefrolithiasis, Pyelolithiasis, Uretrolithiasis, Vesicolithiasis);
  - l. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi), Penyakit Jantung (semua penyakit yang berhubungan dengan Jantung) dan Pembuluh Darah (Semua Penyakit Pembuluh Darah baik didalam Jantung maupun di luar Jantung termasuk Stroke);
  - m. Segala penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan seperti: Gastritis, Dispepsia;
  - n. Penyakit Kencing manis (Diabetes Mellitus);
  - o. Vertigo;
  - p. Hernia Nucleus Pulposus (HNP)/Low Back Pain (LBP) akibat sakit / kecelakaan / jatuh / sebab apapun
  - q. HIV / AIDS
16. Rawat Inap / Pembedahan / Rawat Jalan yang dijalani Tertanggung di luar Rumah Sakit.
17. Perawatan gigi dan atau gusi dan atau bagian penyangganya yang disebabkan oleh Sakit atau Kecelakaan.

### Risiko

Tidak ada risiko terkait investasi untuk 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), namun untuk Pemegang Polis yang mengambil manfaat tambahan berupa layanan non tunai (*cashless*) maka ada biaya tambahan selain premi. Penting untuk diketahui bahwa Premi adalah sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis untuk mendapatkan perlindungan asuransi dari PT. Central Asia Financial.

### Simulasi

Bapak Andi, berusia 38 tahun, dan istrinya, berusia 40 tahun, memutuskan untuk membeli produk Jaga Sehat Keluarga dari PT. Central Asia Financial untuk melindungi diri mereka dan 3 orang anaknya dari risiko sakit yang mungkin terjadi dan mengambil Plan 900 dengan premi Rp. 8,206,920,- per tahun. Setelah 3 bulan dari jangka waktu pembelian Polis Jaga Sehat Keluarga, anak kedua mereka terkena penyakit Thypoid dan harus dirawat dirumah sakit selama 5 hari dengan total biaya Rp. 3.800.000. Berdasarkan rincian biaya yang dikeluarkan Pak Andi maka PT. Central Asia Financial akan membayarkan klaim dengan rincian sebagai berikut :

Rawat Inap	: 5 hari	
Klaim Diajukan	: 5 * Rp. 900.000,-	= Rp. 4.500.000,-
Klaim Dibayarkan	: 3 * Rp. 900.000,-	= Rp. 2.700.000,- (*)

(\*) Manfaat Pertanggungjawaban No. 1 bagian ketentuan tambahan poin 4

### Tata Cara Klaim dan Penyampaian Keluhan

Prosedur klaim secara detail dapat dilihat di bagian Syarat dan Tata Cara Pengajuan Klaim di Polis.

Dokumen klaim dan penyampaian keluhan dapat disampaikan ke:

PT Central Asia Financial  
 Citicon Tower 8<sup>th</sup> floor, Unit F  
 Jl. Letjend S Parman Kav 72 Slipi  
 Jakarta Barat 11410  
 Telepon : 1500 660  
 Faksimili: (021) 2962 1623  
 Website : [www.jagadiri.co.id](http://www.jagadiri.co.id)  
 Email : [cs@jagadiri.co.id](mailto:cs@jagadiri.co.id)

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

1. Dokumen untuk klaim Santunan Harian Rawat Inap Akibat Sakit Atau Kecelakaan:
  - Formulir Klaim Perawatan Rumah Sakit ;
  - Fotokopi Identitas diri (KTP / KITAS) Pemegang Polis;
  - Fotokopi Kartu Keluarga
  - Fotokopi kwitansi total dan perincian biaya Perawatan yang dilegalisir;
  - Fotokopi buku rekening Bank (halaman keterangan nomor rekening);
  - Fotokopi hasil pemeriksaan laboratorium, hasil bacaan Dokter atas pemeriksaan Rontgen, MRI, CT-Scan, Patologi Anatomi dll, saat mendapatkan perawatan;
  - Fotokopi Surat Keterangan Kepolisian yang dilegalisir (apabila klaim akibat Kecelakaan lalu lintas / tindak kriminal);
  - Dokumen lain yang 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 tabungan 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, terhitung 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 telephone 1500660 pada hari Senin – Jumat jam kerja 08.00 – 17.00 wib atau melalui email : [cs@jagadiri.co.id](mailto: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.”**