

Pengecualian Umum

Manfaat tidak akan dibayarkan apabila perawatan/pengobatan disebabkan karena hal-hal sebagai berikut:

1. PERBUATAN SENDIRI

Akibat percobaan bunuh diri atau Cidera yang diakibatkan oleh perbuatan sendiri yang disengaja baik dalam keadaan waras maupun tidak waras.

2. BEDAH KOSMETIKA

Operasi atau perawatan kosmetik, kecuali yang dinyatakan perlu akibat kecelakaan dan secara medis diperlukan yang terjadi selama masa pertanggungan.

3. AKIBAT OBAT TERLARANG

Perawatan atau pengobatan akibat penyakit atau cedera yang timbul akibat pemakaian narkotika, alkohol, psikotropika atau zat adiktif lainnya.

4. OLAHRAGA BERBAHAYA DAN PENERBANGAN NON-KOMERSIAL

Cidera tubuh, Sakit atau Penyakit yang timbul akibat mengikuti segala macam perlombaan balap (kecuali balap lari) atau melakukan kegiatan olahraga yang berbahaya seperti *aqua-lung* atau *scuba diving*, panjat tebing/gunung, *hot-poling*, parasut, *hang-glider*, tinju, gulat, serta olahraga lainnya yang mengandung bahaya dan berisiko tinggi atau sebagai akibat dari kecelakaan pada pesawat penerbangan non-komersial/tidak berjadwal, kegiatan di dalam air, permainan atau rekreasi di udara.

5. KONDISI-KONDISI YANG TELAH ADA SEBELUMNYA (PRE – EXISTING CONDITIONS)

Perawatan Rumah Sakit yang disebabkan oleh kondisi-kondisi yang telah ada sebelumnya, maka Perawatan Rumah Sakit baru mendapat penggantian apabila Tertanggung sudah dipertanggungkan sekurang-kurangnya selama 60 (enam puluh) bulan dan selama 60 (enam puluh) bulan sebelum pertanggungan asuransi Tertanggung tidak pernah menderita penyakit tersebut, kecuali sudah diungkapkan sebelumnya di dalam Surat Permintaan Asuransi.

Catatan: Pengecualian lainnya tercantum pada Ketentuan Umum Polis.

Syarat dan Tata Cara Pengajuan Klaim

Dokumen – dokumen untuk mengajukan klaim, yaitu:

Klaim Rawat Inap secara reimbursement:

- Formulir Pengajuan Klaim;
- Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab dirawatnya Tertanggung;
- Kuitansi asli perincian biaya Rumah Sakit atau Rawat Inap;
- Fotokopi identitas Pemegang Polis dan / atau Tertanggung.

Klaim meninggal:

- Formulir Pengajuan Klaim;
- Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab meninggalnya Tertanggung;
- Surat Keterangan Kematian dari Instansi yang berwenang, asli atau fotokopi yang telah dilegalisir;
- Dokumen-dokumen pengajuan klaim Rawat Inap apabila Tertanggung menjalani Rawat Inap sebelum meninggal;
- Polis asli;
- Fotokopi identitas Pemegang Polis dan / atau Tertanggung;
- Fotokopi identitas Yang Ditunjuk.

Klaim Perawatan Darurat dan Rawat Jalan (untuk Cuci Darah, Kanker, Kecelakaan, dan Keracunan Makanan) secara reimbursement:

- Formulir Pengajuan Klaim;
- Surat Keterangan Dokter mengenai penyebab dirawatnya Tertanggung;
- Kuitansi asli biaya perawatan / pengobatan berikut copy resep obat-obatan yang digunakan;
- Fotokopi Identitas Pemegang Polis dan / atau Tertanggung;
- Kronologis terjadinya kecelakaan / keracunan makanan.

Klaim Rawat Inap, Klaim Perawatan Darurat dan Rawat Jalan (untuk Cuci Darah, Kanker, Kecelakaan, dan Keracunan Makanan) secara cashless (termasuk Pembedahan):

- Pemegang Polis cukup menunjukkan dan/atau melampirkan fotokopi identitas diri dan menunjukkan kartu Asuransi Prevensia Care Ultimate Tertanggung kepada petugas Rumah Sakit Provider untuk mendapatkan jaminan Rawat Inap.
- Dalam waktu 2 x 24 Jam Pemegang Polis dan / atau Tertanggung Asuransi Prevensia Care Ultimate sudah harus menghubungi Penanggung untuk mendapatkan Surat Jaminan Rawat Inap dan/ atau Rawat Jalan Darurat karena Kecelakaan.
- Bilamana Tertanggung tidak membawa kartu atau kartu hilang atau kartu Asuransi Prevensia Care Ultimate masih dalam proses pembuatan maka pemegang Polis dan/ atau wajib segera menghubungi *Customer Service* Penanggung untuk mendapatkan surat jaminan.
- Saat Tertanggung selesai menjalani perawatan, apabila ada kelebihan biaya rawat inap (*excess*) yang tidak di tanggung oleh Penanggung, maka Pemegang Polis harus melunasi kelebihan biaya tersebut kepada Rumah Sakit, akan tetapi hal tersebut tidak menutup kemungkinan adanya kelebihan biaya (*excess*) lanjutan yang belum dihitung oleh Rumah Sakit yang akan ditagihkan kepada Pemegang Polis.

Catatan: Syarat dan ketentuan pengajuan klaim lebih lengkap tercantum pada Ketentuan Umum Polis.



PT AJ CENTRAL ASIA RAYA

KANTOR PUSAT OPERASIONAL

WISMA CAR LIFE Blok A-C
Jl. Gelong Baru Utara No. 5-8 Jakarta Barat 11440
T: 021-5696 8998
F: 021-5696 8997

LAYANAN NASABAH (L@NCAR)

T: 021-5696 1929
F: 021-5696 1939
SMS Centre: 0855 999 1000
E: lancar@car.co.id

KANTOR PUSAT

WISMA ASIA Lt. 11
Jl. Letjen S. Parman Kav. 79 Jakarta Barat 11420
T: 021-563 7901
F: 021-563 7902, 563 7903

www.car.co.id

[f](#) CAR Life Insurance [t](#) @CARLife_ID [i](#) @carlifeinsurance

Keterangan lebih lanjut hubungi:

Penyangkalan (Disclaimer):

Brosur ini bukan merupakan kontrak asuransi. Keterangan terperinci mengenai program asuransi ini ditetapkan di dalam Polis yang akan dikirimkan kepada Anda setelah Surat Permohonan Asuransi Jiwa diterima, diproses dan disetujui.

Penanggung dengan ini menyatakan kepada Pemegang Polis dan/atau Tertanggung pada saat brosur dicetak telah menyampaikan informasi yang benar, tidak palsu, dan/atau tidak menyesatkan mengenai risiko, manfaat, kewajiban, dan pembebanan biaya terkait dengan produk asuransi yang ditawarkan.

ASURANSI PREVENZIA CARE ULTIMATE



“ Tidak perlu kuatir lagi urusan biaya kesehatan, Asuransi Prevensia Care Ultimate hadir untuk memberikan perlindungan kesehatan saya ”

Asuransi Prevensia Care Ultimate

Pilihan Bijak Hati Tenang

Sakit atau kecelakaan adalah hal yang tidak dapat kita inginkan dan seketika bisa datang kapan saja. Ditambah dengan biaya rumah sakit yang semakin lama semakin tinggi merupakan beban jika kita harus dirawat inap. Dengan memiliki Asuransi Prevensia Care Ultimate beban tersebut akan menjadi ringan.

Anda kini tidak perlu kuatir lagi akan masalah keuangan apabila sewaktu-waktu anda harus dirawat inap di rumah sakit karena beban tersebut kini akan terasa sangat ringan karena telah memiliki Asuransi Prevensia Care Ultimate.



Tabel Manfaat Asuransi Prevensia Care Ultimate

No.	Manfaat Asuransi	Batas Maksimum	Plan Silver	Plan Gold	Plan Platinum
1	Biaya Kamar	maksimal 365 hari / th	3 orang / kamar	2 orang / kamar	1 orang / kamar
2	Biaya Perawatan di ICU/ICCU	maksimal 90 hari / th	Rp 1.000.000	Rp 2.000.000	Rp 3.000.000
3	Biaya Kunjungan Dokter / hari	1x kunjungan / hari	Rp 250.000	Rp 500.000	Rp 750.000
4	Biaya Konsultasi Dokter Spesialis / hari	1x kunjungan / hari	Rp 500.000	Rp 1.000.000	Rp 1.500.000
5	Biaya Aneka Perawatan (Obat-obatan, Lab, dll)	per perawatan	Rp 7.500.000	Rp 15.000.000	Rp 22.500.000
6	Biaya Pembedahan	per tahun	Rp 60.000.000	Rp 120.000.000	Rp 180.000.000
7	Biaya Perawatan Sebelum dan Sesudah Rawat Inap	per perawatan Pre 7 Post 30	Rp 2.000.000	Rp 4.000.000	Rp 6.000.000
8	Biaya Ambulans	per kejadian	Rp 250.000	Rp 500.000	Rp 750.000
9	Pembedahan tanpa rawat inap	per perawatan	Rp 6.000.000	Rp 12.000.000	Rp 18.000.000
10	Rawat Jalan karena Kecelakaan	per perawatan	Rp 4.000.000	Rp 8.000.000	Rp 12.000.000
11	Rawat Jalan Gigi karena Kecelakaan	per perawatan	Rp 4.000.000	Rp 8.000.000	Rp 12.000.000
12	Perawatan Luka Bakar karena Kecelakaan	per perawatan	Rp 1.000.000	Rp 2.000.000	Rp 3.000.000
13	Perawatan Darurat akibat Keracunan Makanan	per perawatan	Rp 1.000.000	Rp 2.000.000	Rp 3.000.000
14	Haemodialisa (Cuci Darah)	per tahun	Rp 12.500.000	Rp 25.000.000	Rp 37.500.000
15	Perawatan Kanker	per tahun	Rp 12.500.000	Rp 25.000.000	Rp 37.500.000
Manfaat Tambahan					
16	Cash Plan Bonus	santunan harian (per hari)	Rp 500.000	Rp 1.000.000	Rp 1.500.000
17	Second Payor	santunan harian (per hari, max 10 hari)	Rp 500.000	Rp 1.000.000	Rp 1.500.000
18	Santunan Meninggal Dunia karena Sakit		Rp 5.000.000	Rp 5.000.000	Rp 5.000.000
19	Santunan Meninggal Dunia karena Kecelakaan		Rp 10.000.000	Rp 10.000.000	Rp 10.000.000
20	Medical Check Up (No Claim Bonus)		Rp 500.000	Rp 1.000.000	Rp 1.500.000
Batas Maksimum Tahunan			Tidak Terbatas	Tidak Terbatas	Tidak Terbatas

Keterangan:

Manfaat Cash Plan Bonus:

Dalam hal Tertanggung dapat sembuh lebih cepat dari waktu rawat inap yang normal, maka akan dibayarkan manfaat sebesar (k) kali Santunan Harian. Dimana (k) adalah selisih dari waktu rawat inap normal dikurangi lamanya rawat inap aktual yang dijalani. Adapun waktu normal rawat inap dimaksud adalah sebagai berikut:

No.	Penyakit	Lama Rawat Inap
1	Typhoid	5 hari
2	Demam Berdarah	5 hari
3	Malaria	5 hari

Ketentuan Produk

Mata Uang : Rupiah
Usia masuk : 1 s/d 65 tahun
Jenis penutupan : Asuransi pokok (Stand Alone)
Masa Pertanggungan : 1 tahun, dapat diperpanjang s/d usia 75 tahun
Masa Pembayaran Premi (MPP) : 1 tahun (sesuai masa pertanggungan)
Skema pembayaran premi : Tahunan

Tabel Premi Tahunan Asuransi Prevensia Care Ultimate

Usia	Plan Silver	Plan Gold	Plan Platinum
1 - 19	Rp 2.240.700	Rp 4.069.100	Rp 5.897.500
20 - 29	Rp 2.780.500	Rp 5.148.500	Rp 7.516.600
30 - 39	Rp 3.312.700	Rp 6.213.000	Rp 9.113.300
40 - 49	Rp 4.153.600	Rp 7.894.900	Rp 11.636.100
50 - 59	Rp 5.415.200	Rp 10.418.000	Rp 15.420.800
60 - 65	Rp 7.956.300	Rp 15.500.300	Rp 23.044.200
66 - 70*	Rp 11.472.800	Rp 22.533.300	Rp 33.593.700
71 - 75*	Rp 17.437.600	Rp 34.462.900	Rp 51.488.100

Keterangan: Premi yang dibayar adalah premi sesuai usia pada saat ulang tahun polis, **bukan** premi sesuai usia masuk.
*Hanya untuk renewal

Manfaat Second Payor:

Dalam hal Tertanggung dirawat di rumah sakit dan telah mendapat penggantian dari asuransi lain atau instansi lain, serta tidak mengajukan excess klaim, maka akan dibayarkan manfaat sebesar (k) x santunan harian, dimana (k) adalah jumlah hari tertanggung dirawat di rumah sakit.

Manfaat No Claim Bonus:

Dalam hal Tertanggung tidak melakukan pengajuan klaim dalam 1 tahun polis, maka akan diberikan manfaat *Medical Check Up* sesuai kelas manfaat.

Ketentuan kelas kamar:

Kamar yang dapat diambil adalah kamar terendah yang tersedia di rumah sakit berdasarkan Plan yang dimilikinya.

- Jika Tertanggung menempati kamar yang bukan terendah baik atas permintaan sendiri ataupun karena penuh, maka penggantian biaya kamar akan dihitung berdasarkan harga terendah di rumah sakit tersebut berdasarkan Plan yang dimiliki, sedangkan untuk manfaat lain akan tetap dibayarkan sesuai batas maksimum masing-masing manfaat.
- Jika Tertanggung naik plan 1 (satu) tingkat baik atas permintaan sendiri ataupun karena penuh, maka penggantian biaya kamar akan dihitung berdasarkan harga terendah di rumah sakit tersebut berdasarkan Plan yang dimilikinya, sedangkan untuk manfaat lain akan dibayarkan sesuai batas maksimum masing-masing manfaat.
- Jika Tertanggung naik Plan 2 (dua) tingkat baik atas permintaan sendiri ataupun karena penuh, maka penggantian biaya kamar akan dihitung berdasarkan harga terendah di rumah sakit tersebut berdasarkan plan yang diambil, sedangkan untuk manfaat lain akan dibayarkan sesuai batas maksimum masing-masing manfaat.
- Untuk perawatan rumah sakit di luar negeri, jumlah klaim yang akan dibayarkan adalah 70% (tujuh puluh persen) dari biaya kamar, sedangkan untuk manfaat lain akan dibayarkan sesuai batas maksimum masing-masing manfaat dengan ketentuan ayat 1-3 di atas jika Tertanggung mengambil kamar yang tidak sesuai dengan plan yang dimiliki.

Ilustrasi

Usia Tertanggung	: 35 tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Plan	: Silver (3 orang / kamar)
Premi	: Rp 3.312.700

Dalam masa pertanggungan, tertanggung dirawat di rumah sakit, berikut contoh pengajuan klaim dan klaim yang akan dibayar.

Lama perawatan : 3 hari

Tabel Manfaat Asuransi Prevensia Care Ultimate

No.	MANFAAT ASURANSI	Plan Silver	DIAJUKAN		DIBAYARKAN	
			Per Hari	Total	Per Hari	Total
1	Biaya Kamar	3 orang / kamar	Rp 1.000.000	Rp 3.000.000	Rp 1.000.000	Rp 3.000.000
2	Biaya Perawatan di ICU/ICCU	Rp 1.000.000				
3	Biaya Kunjungan Dokter / hari	Rp 250.000	Rp 200.000	Rp 600.000	Rp 200.000	Rp 600.000
4	Biaya Konsultasi Dokter Spesialis / hari	Rp 500.000				
5	Biaya Aneka Perawatan (Obat2an, Lab, dll)	Rp 7.500.000		Rp 7.000.000		Rp 7.000.000
6	Biaya Pembedahan	Rp 60.000.000		Rp 55.750.000		Rp 55.750.000
7	Biaya Perawatan Sebelum dan Sesudah Rawat Inap	Rp 2.000.000		Rp 1.750.000		Rp 1.750.000
8	Biaya Ambulan	Rp 250.000		Rp 300.000		Rp 250.000
9	Pembedahan Tanpa Rawat Inap	Rp 6.000.000				
10	Rawat Jalan Karena Kecelakaan	Rp 4.000.000				
11	Rawat Jalan Gigi Karena Kecelakaan	Rp 4.000.000				
12	Perawatan Luka Bakar Karena Kecelakaan	Rp 1.000.000		Rp 1.000.000		Rp 1.000.000
13	Perawatan Darurat akibat Keracunan Makanan	Rp 1.000.000				
14	Haemodialisa (Cuci Darah)	Rp 12.500.000				
15	Perawatan Kanker	Rp 12.500.000				
Manfaat Tambahan						
16	Cash Plan Bonus	Rp 500.000				
17	Second Payor	Rp 500.000				
18	Santunan Meninggal Dunia karena Sakit	Rp 5.000.000				
19	Santunan Meninggal Dunia karena Kecelakaan	Rp 10.000.000				
20	Medical Check Up (No Claim Bonus)	Rp 500.000				
TOTAL		Tidak Terbatas		Rp 69.400.000		Rp 69.350.000