

**GREAT HEART ATTACK PROTECTION****TENTANG PRODUK**

- Nama Penerbit : PT Great Eastern Life Indonesia
- Nama Produk : Great Heart Attack Protection
- Mata Uang : Rupiah
- Jenis Produk : Asuransi Kesehatan
- Deskripsi Produk : Great Heart Attack Protection adalah produk asuransi kesehatan yang dikeluarkan oleh PT Great Eastern Life Indonesia. Great Heart Attack Protection memberikan Manfaat Uang Pertanggungan apabila Tertanggung didiagnosa menderita Penyakit Kritis Serangan Jantung.

**DEFINISI****Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya**

Segala jenis kondisi, penyakit, cidera atau ketidakmampuan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung baik telah ataupun belum mendapatkan diagnosis, konsultasi, saran dan/atau perawatan dari Dokter, yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Asuransi dan baik yang diketahui atau tidak diketahui Tertanggung.

**Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)**

Masa yang ditetapkan oleh Perusahaan terhadap Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan isi Polis telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.

**Masa Tunggu**

Periode sejak Tanggal Mulai Asuransi sampai dengan tanggal Tertanggung mulai berhak atas Manfaat Asuransi ini. Masa Tunggu untuk asuransi ini adalah 60 (enam puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Asuransi.

**Pemegang Polis**

Orang perorangan atau badan (baik berbadan hukum ataupun tidak berbadan hukum) yang menjadi Pemegang Polis dalam produk asuransi jiwa sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

**Perusahaan**

PT Great Eastern Life Indonesia (atau penggantinya yang sah menurut hukum) yang merupakan perusahaan asuransi yang menyelenggarakan usaha asuransi jiwa.

**Penyakit Kritis Serangan Jantung**

Tertanggung menderita serangan jantung, di mana terdapat sebagian (infark) otot jantung karena pasokan darah ke jantung tidak optimal, di mana kondisi penyakit kritis ini harus memenuhi kriteria di bawah ini:

1. Ada nyeri dada yang khas selama serangan;
2. Ada perubahan spesifik pada EKG yang mengindikasikan iskemia baru, karena muncul gelombang Q patologis dan perubahan segmen ST setidaknya 3 lead di area jantung yang terkena serangan;
3. Peningkatan spesifik dalam enzim jantung, seperti CK-MB, Troponin T, dan Troponin I.

**Tanggal Akhir Asuransi**

Tanggal efektif berakhirnya Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada) sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

**Tanggal Mulai Asuransi**

Tanggal efektif berlakunya Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada) sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

**Tertanggung**

Orang yang diikutsertakan dalam kepesertaan asuransi jiwa dari kemungkinan risiko yang timbul atas dirinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Polis.

**GREAT HEART ATTACK PROTECTION****FITUR UTAMA ASURANSI KESEHATAN**

Metode Perhitungan Usia	Metode Ulang Tahun Terakhir
<b>Ketentuan Usia Masuk</b>	Tertanggung : 18 tahun – 55 tahun Pemegang Polis : 18 tahun – 80 tahun Catatan: Tertanggung hanya dapat membeli/mengikuti 1 (satu) kepesertaan dalam Great Heart Attack Protection
<b>Periode Pembayaran Premi</b>	Tahunan
<b>Masa Asuransi</b>	1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang sampai dengan usia Tertanggung mencapai 65 tahun
<b>Cara Pembayaran Premi</b>	Pemegang Polis dapat membayarkan premi asuransi dengan cara bank transfer (virtual account) dan debit kredit kredit melalui payment gateway
<b>Premi</b>	Berdasarkan Usia Tertanggung
<b>Uang Pertanggungan</b>	Rp 500.000.000 (lima ratus juta rupiah)
<b>Seleksi Risiko</b>	Seleksi Risiko Sederhana dengan menjawab pertanyaan: 1. Apakah Tertanggung pernah didiagnosis atau menderita diabetes, stroke, penyakit jantung, hipertensi? 2. Pernahkah Tertanggung berkonsultasi dengan seorang professional medis untuk nyeri dada, sesak napas, atau angina (nyeri dada saat aktivitas)? Catatan: Jika jawabannya ya, maka Pengajuan asuransi Pemegang Polis akan ditolak
<b>Free Look Period / Masa Mempelajari Polis</b>	14 (empat belas) hari kalender, terhitung sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis
<b>Masa Tunggu</b>	60 hari kalender dihitung dari tanggal efektif Polis

**MANFAAT ASURANSI**

Dalam hal Tertanggung didiagnosa menderita Penyakit Kritis Serangan Jantung dan selama Masa Asuransi dan Polis masih berlaku, maka Perusahaan akan membayarkan manfaat Penyakit Kritis Serangan Jantung sejumlah 100% Uang Pertanggungan dikurangi Premi yang belum dibayarkan (jika ada) kepada Pemegang Polis dan selanjutnya Polis akan berakhir.

Catatan:

Jika Pemegang Polis mengajukan Klaim Penyakit Kritis Serangan Jantung dalam Masa Tunggu, maka Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi Great Heart Attack Protection sebagaimana dijelaskan pada bagian Pengecualian, Pertanggungan berakhir dan Premi akan dikembalikan kepada Pemegang Polis.

**RISIKO-RISIKO**

❖ **Risiko Likuiditas**

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Perusahaan untuk membayar kewajiban terhadap nasabah. Perusahaan akan terus mempertahankan kinerja untuk meningkatkan kecukupan modal yang ditentukan oleh peraturan yang berlaku.

❖ **Risiko Operasional**

Risiko yang disebabkan karena tidak berjalannya atau gagalnya proses internal, sumber daya manusia dan sistem, serta kondisi eksternal yang mempengaruhi kondisi operasional internal.

**GREAT HEART ATTACK PROTECTION****BIAYA-BIAYA**

Premi yang ditetapkan Perusahaan sudah termasuk biaya-biaya yang berlaku, komisi tenaga pemasar dan komisi lainnya (jika ada).

Perusahaan memiliki hak untuk mengubah Biaya Asuransi sewaktu-waktu dengan mengirimkan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis, minimum 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum perubahan Premi.

**PENGECUALIAN**

*Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi Great Heart Attack Protection sebagai akibat terjadinya salah satu atau lebih kejadian sebagaimana berikut:*

- a. *Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya yang berhubungan dengan Penyakit Kritis Serangan Jantung sebelum tanggal mulai asuransi;*
- b. *Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan Penyakit Kritis Serangan Jantung yang telah didiagnosis sebelum tanggal mulai asuransi atau Penyakit Kritis Serangan Jantung yang didiagnosis dalam Masa Tunggu;*
- c. *Penyakit bawaan, kelainan bawaan, dan/atau cacat bawaan;*
- d. *Adanya infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dalam tubuh Tertanggung atau disebabkan langsung atau tidak langsung oleh Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) atau penyakit yang berhubungan dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS);*
- e. *Suatu tindakan yang dilakukan oleh orang yang bermaksud untuk mengambil keuntungan dari asuransi ini;*
- f. *Penyalahgunaan obat-obatan terlarang dan alkohol.*

**PERSYARATAN**

- Pemegang Polis dan/atau Tertanggung wajib mengisi, menjawab semua pertanyaan, memberikan informasi dan/atau keterangan serta pernyataan pada aplikasi pengajuan asuransi dengan benar dan lengkap dan memberikan data, informasi dan keterangan tentang Tertanggung serta dokumen-dokumen terkait lainnya yang diperlukan. Data, informasi, keterangan, dan dokumen-dokumen lainnya menjadi dasar diadakannya kepesertaan asuransi dan merupakan satu-satuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- Pemegang Polis dan/atau Tertanggung berkewajiban untuk memberikan dan menyediakan data dan informasi yang diperlukan secara benar dan lengkap kepada Perusahaan dalam rangka penerbitan atau pemulihan Polis dan/atau proses penyelesaian klaim.
- Dalam hal Pemegang Polis dan/atau Tertanggung telah menerima Polis dan ternyata ditemukan kekeliruan atau ketidakbenaran data, informasi dan keterangan dalam Polis tersebut, maka Pemegang Polis dan/atau Tertanggung berkewajiban untuk memberitahukan secara tertulis kepada Perusahaan dalam Masa Mempelajari Polis untuk diadakan perubahan sesuai dengan keadaan sebenarnya.

**GREAT HEART ATTACK PROTECTION****LAYANAN NASABAH**

Pemegang Polis dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:

 Call Centre	: (+62) 21 2554 3800 (Senin - Jumat, 09.00 - 18.00 WIB)
 Whatsapp	: (+62) 811 956 3800 (Senin - Jumat, 09.00 - 18.00 WIB)
 Fax	: (+62) 21 5794 4719
 Website	: <a href="http://www.greateasternlife.com">www.greateasternlife.com</a>
 Email	: <a href="mailto:wecare-ID@greateasternlife.com">wecare-ID@greateasternlife.com</a>
 Kirim pesan teks	: +62812 129 3800 ketik *INFO
 GreatEasternLifeID	 GreatEastern_ID  GreatEasternID

Pertanyaan dan/atau pengaduan selama 24 jam dapat disampaikan melalui whatsapp dan email [wecare-ID@greateasternlife.com](mailto:wecare-ID@greateasternlife.com). Petugas kami akan menindaklanjuti pertanyaan dan/atau pengaduan tersebut sesuai hari dan jam kerja yang berlaku.

Pengaduan akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambatnya 20 (dua puluh) hari kerja setelah tanggal penerimaan pengaduan dan dapat diperpanjang dengan kondisi tertentu.

**TATA CARA PENGAJUAN KLAIM**

- I. Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat berkewajiban untuk memberitahukan kepada Perusahaan jika terjadi suatu risiko (klaim) berdasarkan ketentuan Polis dengan mengisi formulir klaim yang telah ditentukan oleh Perusahaan dan melengkapi persyaratan dokumen klaim serta menyerahkannya kepada Perusahaan.
- II. Jangka waktu pengajuan klaim untuk Manfaat Asuransi ini adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya risiko yang dipertanggungkan dalam Polis. Dalam hal pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi telah melewati jangka waktu yang ditetapkan tersebut, maka klaim menjadi kadaluarsa. Oleh karenanya, Perusahaan akan menolak untuk memproses pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi berdasarkan Polis.
- III. Perusahaan akan melakukan pembayaran klaim atas Manfaat Asuransi setelah Perusahaan menerima dokumen sebagaimana yang dimaksud pada Ketentuan Khusus secara lengkap dan menyetujui klaim dimaksud.
- IV. Perusahaan akan melakukan pembayaran atas klaim Manfaat Asuransi sesuai dengan persetujuan Perusahaan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak klaim Manfaat Asuransi disetujui oleh Perusahaan.
- V. Perusahaan menetapkan dokumen pendukung sebagai berikut:
  - a. Formulir klaim penyakit kritis yang dikeluarkan oleh Perusahaan, yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh Pemengang Polis/Tertanggung;
  - b. Surat keterangan Dokter untuk klaim Penyakit Kritis Serangan Jantung sesuai dengan jenis Penyakit Kritis Serangan Jantung yang dialami oleh Tertanggung;
  - c. Catatan medis/resume medis Tertanggung atau dokumen pendukung medis lainnya (hasil lab, CT scan, MRI, rontgen, dan lain-lain) yang relevan;
  - d. Bukti identitas diri, berupa Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, Surat Ijin Mengemudi, paspor atau keterangan lain yang diterbitkan oleh pihak berwenang yang berlaku atas Pemegang Polis/Tertanggung.

**GREAT HEART ATTACK PROTECTION**

- VI. Perusahaan berhak untuk meminta dokumen pendukung lain yang ditentukan oleh Perusahaan jika dipandang perlu sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi tersebut di atas. Dokumen tersebut dapat diserahkan kepada Perusahaan melalui media elektronik tanpa menyertakan *hardcopy* (berbentuk salinan elektronik).
- VII. Perusahaan berhak melakukan investigasi terhadap seluruh klaim yang diajukan oleh Pemegang Polis, dan Pemegang Polis berkewajiban untuk memberikan dan/atau memperlihatkan dokumen-dokumen asli yang diperlukan oleh Perusahaan serta memberikan keterangan kepada Perusahaan apabila diperlukan.
- VIII. Dalam hal Pemegang Polis memiliki lebih dari 1 (satu) Polis yang sejenis dan yang dipertanggungkan oleh Perusahaan atas manfaat Penyakit Kritis Serangan Jantung dengan Tertanggung yang sama, dan apabila Pemegang Polis mengajukan klaim secara bersamaan, maka Perusahaan hanya akan membayarkan Manfaat Asuransi dengan Uang Pertanggungan yang nilainya paling tinggi dengan ketentuan memenuhi persyaratan pembayaran Manfaat Asuransi dalam Polis dan selanjutnya Perusahaan akan mengembalikan Premi yang sudah dibayarkan oleh Pemegang Polis untuk Polis yang tidak dibayarkan Manfaat Asuransi nya.
- IX. Perusahaan berhak meminta Tertanggung untuk menjalankan pemeriksaan medis oleh Dokter yang ditunjuk oleh Perusahaan jika dipandang perlu sehubungan Perusahaan melakukan proses investigasi klaim.
- X. Dalam hal Pemegang Polis mengajukan Klaim Penyakit Kritis Serangan Jantung dalam Masa Tunggu, maka Perusahaan tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi Great Heart Attack Protection, Pertanggungan berakhir dan Premi akan dikembalikan kepada Pemegang Polis.

**BERAKHIRNYA ASURANSI**

Asuransi Great Heart Attack Protection akan berakhir pada tanggal mana yang lebih dahulu dari:

- a. Terjadi salah satu dari hal-hal yang menyebabkan berakhirnya asuransi berdasarkan Ketentuan Umum Polis;
- b. Tanggal Akhir Asuransi;
- c. Tertanggung meninggal dunia;
- d. Pengakhiran Polis oleh Pemegang Polis atau Perusahaan;
- e. Manfaat Asuransi telah dibayarkan oleh Perusahaan;
- f. Tertanggung terdiagnosis Penyakit Kritis Serangan Jantung dalam Masa Tunggu;
- g. Premi tidak dibayarkan oleh Pemegang Polis sampai dengan akhir Masa Lelusa pembayaran premi.

**SIMULASI**

- |                              |                     |
|------------------------------|---------------------|
| - Usia Tertanggung           | : 40 tahun          |
| - Jenis Kelamin              | : Perempuan         |
| - Frekuensi Pembayaran Premi | : Tahunan           |
| - Uang Pertanggungan         | : Rp500.000.000     |
| - Premi                      | : Rp900.000         |
| - Tanggal Mulai Asuransi     | : 08 September 2021 |
| - Tanggal Akhir Asuransi     | : 07 September 2022 |

**Deskripsi Pembayaran Manfaat:**

Jika Tertanggung terdiagnosis Penyakit Kritis Serangan Jantung selama Masa Asuransi dan Polis masih aktif, maka Perusahaan akan membayar Uang Pertanggungan Penyakit Kritis Serangan Jantung sebesar Rp500.000.000 (lima ratus juta rupiah).

## GREAT HEART ATTACK PROTECTION

### INFORMASI TAMBAHAN

1. Perusahaan dapat melakukan perubahan berkenaan dengan Manfaat Asuransi, biaya, risiko, syarat dan ketentuan asuransi sebagaimana diatur dalam Polis. Sehubungan dengan perubahan tersebut, maka Perusahaan berkewajiban untuk memberikan pemberitahuan secara tertulis kepada Pemegang Polis, dengan menggunakan cara yang diperkenankan oleh ketentuan hukum yang berlaku, selambat lambatnya 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum tanggal efektif perubahan tersebut.
2. Pemegang Polis dapat melakukan pembatalan Polis dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Perusahaan. Syarat dan ketentuan sesuai dengan yang berlaku pada Perusahaan.

### DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Pemegang Polis telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk asuransi sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.
2. Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan adanya pengubahan pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
3. Pemegang Polis harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini agar Pemegang Polis mengerti dan memahami Manfaat Asuransi yang didapat Pemegang Polis.
4. Pemegang Polis memahami bahwa terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku terkait dengan produk asuransi Great Heart Attack Protection. Informasi terkait syarat dan ketentuan yang berlaku dapat di akses pada nomor kontak dan email sebagai mana yang terdapat pada bagian Layanan Nasabah.
5. Great Heart Attack Protection adalah produk asuransi kesehatan milik PT Great Eastern Life Indonesia ("Great Eastern Life"). Great Eastern Life bertanggung jawab sepenuhnya atas produk Great Heart Attack Protection dan isi polis asuransi yang diterbitkan untuk produk Great Heart Attack Protection tersebut. Produk Great Heart Attack Protection bukan merupakan produk simpanan bank, dengan demikian tidak termasuk dalam program penjaminan pemerintah atau Lembaga Penjamin Simpanan. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk biaya akuisisi, administrasi, pengelolaan dana, komisi bank dan komisi tenaga pemasaran. Informasi pada dokumen ini harus dibaca dan tunduk kepada ketentuan-ketentuan polis dan ketentuan-ketentuan lainnya yang terkait dengan produk Great Heart Attack Protection yang berlaku pada saat ini maupun perubahannya di kemudian hari.