

Syarat Dan Ketentuan Polis

MyHEALTH Individual Medical Plans

aplikasi seluler Easy Claim kami
untuk pembayaran klaim yang lebih cepat!

april-international.com



1. KONTRAK KAMI DENGAN ANDA

- 1.1. Syarat dan ketentuan ini perlu dibaca bersama dengan halaman sampul polis, daftar nama, daftar manfaat, dan setiap endorsemen-nya. Semua dokumen ini, bersama dengan pernyataan yang dibuat dalam permohonan Anda serta setiap dokumen atau pernyataan yang diserahkan sehubungan dengan atau dirujuk dalam permohonan Anda; melandasi keseluruhan polis ini. Apabila terdapat perbedaan penafsiran makna antara versi Bahasa Indonesia dan versi Bahasa Inggris, maka versi Bahasa Inggris yang akan berlaku.
- 1.2. Tidak ada perubahan terhadap polis yang akan berlaku kecuali tercantum dalam endorsemen tertulis yang ditandatangani oleh kami.

2. MASA TENGGANG PEMBATALAN

- 2.1. Silakan periksa polis dengan saksama dan pastikan bahwa Anda mendapatkan perlindungan yang Anda inginkan. Jika ada pertanyaan tentang polis, hubungi kami atau orang yang mengatur polis ini untuk Anda. Dalam waktu 30 hari sejak polis diantarkan kepada Anda, Anda dapat mengembalikannya kepada kami untuk mendapatkan pengembalian penuh dari premi yang sudah Anda bayarkan, asalkan tidak ada klaim yang diajukan dalam periode ini. Polis akan dianggap batal sejak tanggal berlakunya jika Anda tidak setuju dengan syarat dan ketentuan polis.

3. SIAPA YANG DITANGGUNG?

- 3.1. Anda dan tanggungan Anda yang namanya tercantum pada daftar nama.
- 3.2. Usia maksimal yang diperbolehkan pada tanggal bergabung dengan polis ini adalah 65 tahun.

4. KOASURANSI DAN BIAYA SENDIRI (DEDUCTIBLE)

- 4.1. Semua biaya akan dibayar setelah dikurangi dengan jumlah risiko sendiri (deductible) yang berlaku terlebih dahulu dan setelah kami menerapkan persentase koasuransi, yang juga dikenal sebagai persentase ko-pembayaran (co-payment).

5. DI MANA SAJA ANDA DITANGGUNG?

- 5.1. Polis ini mencakup layanan yang diberikan dalam wilayah pertanggungan yang tercantum dalam daftar manfaat.
- 5.2. Layanan yang diberikan di luar wilayah pertanggungan akan ditanggung, dengan tunduk pada batasan jaminan Di Luar Wilayah Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam tabel manfaat, untuk jangka waktu perawatan hingga maksimal 30 hari, dengan syarat bahwa perawatan tersebut secara langsung disebabkan oleh penyakit mendadak atau cedera yang terjadi selama 30 hari pertama perjalanan dari setiap perjalanan di luar wilayah pertanggungan. Ketentuan dalam bagian ini tidak berlaku untuk setiap perjalanan berikut:
 - 5.2.1. dimulai atau dilanjutkan bertentangan dengan perintah atau nasihat dokter mana pun; atau
 - 5.2.2. dilakukan seluruhnya atau sebagian dengan tujuan memperoleh pelayanan kesehatan.

6. APA SAJA YANG DITANGGUNG?

- 6.1. Setelah premi dibayarkan dan tunduk pada masa tunggu yang ditetapkan dalam pasal 9, kami akan menanggung pengeluaran Anda hingga jumlah pertanggungan.
- 6.2. Setiap dan semua pembayaran biaya akan mengikis jumlah pertanggungan yang terkait dengan kategori manfaat dalam daftar manfaat yang paling terkait dengannya. Setelah jumlah pertanggungan tersebut habis, jumlah pertanggungan tersebut tidak akan dipulihkan hingga periode asuransi berikutnya.
- 6.3. Semua biaya yang kami bayarkan selama periode asuransi akan dijumlahkan. Jika total biaya yang kami bayarkan selama periode asuransi melebihi batas tahunan sebagaimana tercantum dalam daftar manfaat Anda, kami tidak akan mempunyai tanggung jawab lebih lanjut berdasarkan kontrak ini hingga periode asuransi berikutnya.

7. PERIODE ASURANSI

- 7.1. Jangka waktu asuransi awal minimal 12 bulan.
- 7.2. Pertanggungan (kecuali untuk anak yang lahir selama periode asuransi) akan dimulai pada pukul 00:00 pada hari pertama dan berakhir pada pukul 23:59 pada hari terakhir periode asuransi.

8. PEMBARUAN POLIS ANDA

- 8.1. Kecuali apabila Anda telah memberi tahu kami secara tertulis atau sebelum hari terakhir periode asuransi bahwa Anda tidak ingin memperpanjang polis, polis ini akan diperpanjang secara otomatis dengan mengirimkan polis pembaruan kepada Anda sebelum hari terakhir periode dari asuransi yang Anda miliki. Premi polis pembaruan Anda akan mencerminkan usia bertanggung pada hari pertama periode asuransi pembaruan serta faktor-faktor lain yang memengaruhi biaya asuransi. Pembaruan tersebut tetap tunduk pada pembayaran premi sesuai dengan ketentuan Pasal 12. Tidak ada Masa Tenggang Pembatalan yang berlaku untuk polis pembaruan.
- 8.2. Kami juga berhak mengubah hal-hal berikut ini pada saat perpanjangan:
- 8.2.1. Syarat, ketentuan, dan manfaat dengan mengirimkan pemberitahuan tertulis mengenai perubahan tersebut kepada Anda paling lambat 30 hari sebelum berakhirnya suatu periode asuransi, dengan ketentuan bahwa perubahan tersebut akan berlaku untuk semua polis dengan jenis perlindungan yang sama;
- 8.2.2. Penyesuaian premi terhadap Anda untuk mencerminkan risiko yang terkait dengan pemberian pertanggungan berdasarkan negara tempat tinggal Anda, dengan mengirimkan pemberitahuan tertulis kepada Anda mengenai perubahan tersebut sebelum akhir periode asuransi.
- 8.3. Apabila setelah menerima pemberitahuan dalam bagian 8.2 Anda tidak ingin memperpanjang polis Anda, Anda harus memberitahukannya kepada kami sebelum hari terakhir periode asuransi, dan jika tidak, maka polis Anda akan diperpanjang dengan syarat dan ketentuan baru.
- 8.4. Ketentuan dalam Paragraf ini tidak akan memengaruhi hak apa pun yang mungkin kami miliki untuk membatalkan polis atau untuk tidak menawarkan perpanjangan, termasuk, namun tidak terbatas pada, hak-hak yang diatur dalam ketentuan mengenai Perubahan Material.

9. MASA TUNGGU

- 9.1. Pertanggungan untuk manfaat dan disabilitas berikut ini akan dimulai setelah seorang tertanggung telah diasuransikan secara terus-menerus berdasarkan polis ini dan setiap perpanjangannya untuk jangka waktu berikut sehubungan dengan tertanggung yang bersangkutan:
- 9.1.1. Tunjangan Persalinan: 366 hari sebelum tanggal layanan;
- 9.1.2. Perawatan gigi mayor: 300 hari sebelum tanggal layanan; dan
- 9.1.3. HIV/AIDS: pertanggungan akan berlaku hanya jika tanda-tanda atau gejala muncul untuk pertama kalinya setelah pertanggungan berkelanjutan selama 3 tahun berdasarkan polis ini dan setiap perpanjangannya.
- 9.2. Apabila Anda mengubah tingkat pertanggungan bagi seorang tertanggung setelah dimulainya periode asuransi pertama, maka manfaat untuk setiap disabilitas atau layanan yang dikenakan masa tunggu adalah sebagaimana tercantum dalam daftar manfaat untuk disabilitas atau layanan tersebut pada hari pertama masa tunggu, atau sebagaimana tercantum pada daftar manfaat saat ini, mana pun yang lebih rendah.

10. PENAMBAHAN BAYI BARU LAHIR

- 10.1. Bayi baru lahir yang lahir dari ibu yang ditanggung oleh polis selama lebih dari 366 hari dapat ditambahkan kepada polis sejak tanggal kelahiran tanpa melalui proses penilaian medis (medical underwriting), selama bayi baru lahir tersebut tidak dilahirkan melalui tindakan pembuahan berbantu minor maupun mayor.
- 10.1.1. Anda wajib memberikan kepada kami dengan mengajukan Formulir Penambahan Bayi Baru Lahir paling lambat dalam waktu 28 hari sejak bayi lahir tersebut agar kami dapat menambahkan anak tersebut ke dalam polis. Premi untuk bayi baru lahir tersebut harus dibayar sesuai dengan pasal 12.
- 10.1.2. Pertanggungan bagi anak Anda akan sama dengan pertanggungan yang diberikan kepada ibu (atau ayah jika ibu tidak ditanggung dalam polis ini) pada hari pertama periode dua belas bulan sebelum kelahiran anak tersebut, tidak termasuk pertanggungan opsional yang dipilih untuk Manfaat Persalinan atau Manfaat Gigi dan/atau Optik. Pertanggungan untuk disabilitas neonatal akan dibatasi pada batas disabilitas neonatal yang tertera pada daftar manfaat.
- 10.2. Seorang anak yang tidak memenuhi kriteria di pasal bawah 10.1 harus ditambahkan melalui Kuesioner Medis, termasuk setiap anak:
- 10.2.1. Yang ibunya belum pernah ditanggung berdasarkan polis ini selama 366 hari berturut-turut;
- 10.2.2. Untuk anak yang Formulir Penambahan Bayi Baru Lahirnya tidak kami terima dalam waktu 28 hari setelah kelahiran;
- 10.2.3. Untuk anak yang diadopsi atau dikandung oleh ibu pengganti; atau
- 10.2.4. Untuk anak yang dilahirkan melalui pembuahan berbantu minor dan mayor.
- 10.3. Proses penilaian risiko (underwriting) kami akan berlaku terhadap penambahan sebagaimana dimaksud dalam pasal 10.2, dan kami dapat menolak memberikan pertanggungan atau menawarkan pertanggungan dengan syarat dan ketentuan yang kami perlukan. Pertanggungan tersebut harus sama dengan pertanggungan yang diberikan kepada ibu (atau ayah jika ibu tidak ditanggung dalam polis ini), tidak termasuk Manfaat Persalinan atau Manfaat Gigi dan/atau Optik yang bersifat opsional. Tanggal awal pertanggungan anak adalah tanggal finalisasi hasil evaluasi penilaian risiko.

11. PEMBATALAN

- 11.1. Jangka waktu minimum pertanggungan adalah 12 bulan. Jika polis ini dibatalkan di tengah masa pertanggungan tidak akan diberikan pengembalian premi, yang akan diberikan kecuali sebagaimana dinyatakan dalam bagian 11.2. Kedua belah pihak dapat mengajukan pembatalan polis ini dengan alasan apa pun, dengan ketentuan bahwa masing-masing pihak wajib memberikan pemberitahuan pembatalan secara tertulis paling sedikit 14 hari kalender kepada pihak lainnya. Dalam hal berlaku pengembalian premi, perhitungan premi yang dikembalikan akan dilakukan secara prorata.
- 11.2. Pembatalan berdasarkan polis ini tidak dapat dilakukan oleh Tertanggung apabila terdapat klaim sebelum permohonan pembatalan diajukan.

12. PEMBAYARAN PREMI

- 12.1. Pembayaran tahunan – pembayaran sebelum jaminan pertanggungan efektif:
- 12.1.1. Dengan mengesampingkan ketentuan lain dalam polis ini namun tetap tunduk pada pasal 12.1.2, dengan ini disepakati dan ditegaskan bahwa setiap premi yang terutang harus dibayarkan dan diterima secara nyata dan penuh oleh kami dalam waktu 30 hari sejak:
- a. tanggal mulai berlakunya pertanggungan berdasarkan polis, sertifikat pembaharuan atau keterangan pertanggungan; atau
 - b. tanggal berlaku setiap endorsemen, jika ada, yang diterbitkan berdasarkan polis, sertifikat pembaharuan atau keterangan pertanggungan.
- 12.1.2. Dalam hal jumlah premi yang terutang tidak dibayarkan dan tidak diterima secara nyata dan penuh oleh kami melalui pihak yang mengadakan polis ini pada saat atau sebelum tanggal mulai berlakunya sebagaimana dimaksud di atas, maka polis, sertifikat perpanjangan, nota pertanggungan, dan pengesahan tidak berlaku, serta tidak ada manfaat apa pun yang menjadi kewajiban kita untuk dibayarkan. Setiap pembayaran yang diterima setelahnya tidak memiliki akibat hukum apa pun, karena pertanggungan dianggap tidak pernah berlaku pada polis, sertifikat pembaharuan, keterangan pertanggungan dan endorsemen.
- 12.2. Jaminan Pembayaran Premi (Angsuran):
- 12.2.1. Dengan mengesampingkan ketentuan lain dalam polis ini namun tetap tunduk pada pasal 12.2.2 perjanjian ini, dengan ini disepakati dan ditegaskan bahwa setiap premi angsuran yang terutang harus dibayar dan diterima secara nyata dan penuh oleh kami pada atau sebelum tanggal jatuh tempo sebagaimana tercantum dalam polis, sertifikat pembaharuan, keterangan pertanggungan atau endorsemen. Agar polis ini berlaku, angsuran pertama, baik bersifat triwulanan maupun semesteran, harus dibayarkan dan diterima secara nyata dan penuh oleh kami.
- 12.2.2. Dalam hal salah satu angsuran premi yang terutang tidak dibayarkan dan tidak diterima secara nyata dan penuh oleh Kami pada atau sebelum tanggal mulai berlakunya atau tanggal jatuh tempo sebagaimana dimaksud di atas, maka polis, akta pembaharuan, keterangan pertanggungan dan endorsemen tidak akan melekat dan tidak ada manfaat apa pun yang menjadi kewajiban perusahaan untuk dibayarkan. Setiap pembayaran yang diterima setelahnya tidak memiliki akibat hukum apa pun, karena pertanggungan dianggap tidak pernah berlaku pada polis, sertifikat pembaharuan, keterangan pertanggungan dan endorsemen.
- 12.2.3. Jika terdapat salah satu angsuran premi yang tidak dibayarkan, kami berhak menagih kembali klaim yang telah dibayarkan sesuai pasal 20.
- 12.3. Pelanggaran terhadap jaminan pembayaran premi merupakan syarat pendahuluan atas diterbitkannya polis asuransi ini, yang diberikan dengan dasar bahwa tertanggung yang tercantum dalam polis, tidak pernah mengalami pembatalan asuransi (untuk risiko yang dipertanggungkan) baik seluruhnya maupun sebagian, yang disebabkan oleh pelanggaran jaminan pembayaran premi sebagaimana dimaksud pada pasal 12, dalam jangka waktu dua belas (12) bulan terakhir.
- 12.4. Pembayaran premi dianggap telah diterima oleh kami pada saat pembayaran tunai diterima, atau pada saat pembayaran premi tercatat pada rekening bank kami.
- 12.5. Kami berhak menentukan mata uang pembayaran premi atau klaim (dolar Amerika Serikat (US Dollar) atau Rupiah Indonesia).
- 12.6. Dalam hal premi dan/atau klaim ditetapkan dalam mata uang lain, namun pembayarannya dilakukan dalam Rupiah Indonesia, maka pembayarannya tersebut dilakukan dengan menggunakan kurs tengah Bank Indonesia yang berlaku pada saat pembayaran.

13. KEPEMILIKAN DAN PENERUS TERTANGGUNG

- 13.1. Biaya akan dibayarkan kepada Anda atau kepada wakil hukum Anda, dan tanda terima atas pembayaran tersebut akan membebaskan kami dari setiap tanggung jawab atas biaya tersebut. Kami dapat, berdasarkan kebijaksanaan mutlak kami, membayar biaya tersebut secara langsung kepada penyedia layanan, kecuali apabila Anda atau wakil hukum Anda telah memberikan instruksi tertulis kepada kami untuk tidak melakukannya dan kami belum menyetujui pembayaran biaya kepada penyedia layanan sebelum menerima instruksi tersebut.
- 13.2. Jika pemegang polis meninggal dunia selama periode asuransi, maka secara otomatis (dengan urutan prioritas sebagai berikut), pasangan hidup Anda yang masih hidup, atau, apabila tidak terdapat pasangan hidup Anda yang masih hidup, tertanggung tertua yang pada saat itu masih dijamin berdasarkan polis ini (atau wali sahnyanya jika masih di bawah umur), akan menjadi pemegang polis secara otomatis.
- 13.3. Kecuali dinyatakan lain dalam suatu endorsemen, kami akan menganggap pemegang polis sebagai pemilik mutlak atas polis ini dan kami tidak berkewajiban untuk mengakui klaim, hak, atau kepentingan pihak lain apa pun atas polis ini.

14. DALAM HAL TERJADI TINDAKAN PENIPUAN ATAU NON-PENGUNGKAPAN

- 14.1. Kami berhak untuk membatalkan polis Anda sejak tanggal mulai berlakunya dan menahan premi jika:
- 14.1.1. Anda atau seorang tertanggung atau siapa pun yang bertindak atas nama Anda atau tertanggung memberikan informasi yang tidak benar kepada kami, atau gagal mengungkapkan informasi kepada kami, sehubungan dengan permohonan Anda atau setiap permohonan penambahan tertanggung, peningkatan pertanggungan, atau pemulihan polis, dan pernyataan yang tidak benar atau kegagalan pengungkapan informasi yang tidak lengkap tersebut bersifat penipuan; atau
- 14.1.2. Setiap klaim, dalam hal apa pun, bersifat penipuan, atau apabila cara atau sarana yang bersifat penipuan digunakan oleh Anda atau seorang tertanggung atau siapa pun yang bertindak atas nama Anda atau tertanggung menggunakan cara atau Tertanggung untuk memperoleh manfaat berdasarkan polis ini.
- 14.2. Kami berhak untuk melakukan penilaian ulang risiko (re-underwriting) atas permohonan Anda jika terdapat klaim yang berkaitan dengan kondisi yang sudah ada sebelumnya yang tidak dinyatakan dalam formulir permohonan.
- 14.3. Jika polis ini dibatalkan akibat terjadinya penipuan atau kegagalan untuk mengungkapkan informasi setelah klaim telah dibayarkan, atau setelah kami memberikan jaminan pembayaran kepada penyedia layanan, kami berhak membatalkan, menarik kembali, atau menagih kembali setiap jumlah yang telah dibayarkan atau telah dijamin dari Anda sesuai dengan ketentuan pasal 20.

15. PERUBAHAN MATERIAL

- 15.1. Sebagai syarat pendahuluan terhadap tanggung jawab, Anda wajib memberi tahu kami sesegera mungkin sebagaimana secara wajar dapat dilakukan mengenai setiap perubahan pada nama Anda, pekerjaan, negara tempat Anda memegang paspor atau kewarganegaraan, atau negara tempat tinggal Anda. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan penyesuaian premi yang berlaku dan, dalam keadaan tertentu, pengakhiran pertanggungan tanpa pengembalian premi. Jika pemberitahuan tersebut tidak diberikan, kami tidak bertanggung jawab berdasarkan polis ini atas biaya yang terjadi setelah tanggal perubahan tersebut.
- 15.2. Anda wajib memberi tahu kami sesegera mungkin, sebagaimana secara wajar dapat dilakukan mengenai setiap perubahan pada alamat tempat tinggal atau alamat korespondensi Anda. Hingga pemberitahuan tersebut diterima oleh kami, kami berhak untuk tetap mengirimkan korespondensi ke alamat terakhir yang Anda berikan kepada kami, dan tidak bertanggung jawab atas segala akibat apabila korespondensi tersebut tidak diterima oleh Anda.
- 15.3. Jika negara tempat tinggal Anda berubah menjadi Amerika Serikat (AS), kami berhak untuk membatalkan polis Anda tanpa pengembalian premi apa pun.

16. BUKTI KLAIM DAN KERJASAMA

- 16.1. Sebagai syarat pendahuluan terhadap tanggung jawab setiap pengajuan klaim untuk penggantian biaya harus dilengkapi dengan dokumen-dokumen berikut, (selanjutnya disebut sebagai "dokumen klaim yang diperlukan"):
- 16.1.1. tagihan dan dokumen pendukung yang menunjukkan rincian biaya dan diagnosis kondisi yang dirawat;
- 16.1.2. bukti pembayaran oleh Anda, dan
- 16.1.3. formulir klaim yang telah diisi lengkap pada seluruh bagian yang relevan.
- 16.1.4. Sehubungan dengan klaim berdasarkan Manfaat Perawatan Gigi Darurat, Tertanggung harus memberikan bukti medis dan bukti perawatan gigi yang memadai untuk membuktikan kondisi gigi yang terdampak sebelum terjadinya kecelakaan termasuk, jika tersedia, foto rontgen gigi yang diambil sebelum tanggal Kecelakaan (dan tidak lebih dari tiga (3) tahun sebelumnya). Kami berhak untuk menilai dan memverifikasi kondisi gigi atau gigi-gigi yang terdampak serta penyebab cedera berdasarkan bukti yang tersedia. Apabila bukti yang memadai tidak diberikan, klaim tersebut dapat ditolak.
- 16.2. Semua dokumen klaim yang dipersyaratkan harus diterima oleh kami dalam waktu 365 hari sejak tanggal layanan diberikan atau 45 hari sejak tanggal penghentian polis, mana pun yang lebih awal. Dalam hal tidak memungkinkan secara wajar untuk menyerahkan dokumen klaim yang dipersyaratkan dalam jangka waktu ini kepada kami, maka dokumen tersebut harus diterima oleh kami dalam waktu 365 hari sejak tanggal Anda menanggung biaya tersebut. Jika dokumen klaim tersebut tidak diberikan berdasarkan jangka waktu di atas, maka kami tidak memiliki tanggung jawab apapun berdasarkan polis ini.
- 16.3. Klaim dapat diajukan kepada kami melalui:
- 16.3.1. aplikasi seluler April Easy Claim;
- 16.3.2. email ke claim.indo@april.com disertai salinan dokumen pendukung; atau
- 16.3.3. Pengiriman melalui surat ke PT. Asuransi Artarindo Head Office, Hermina Tower Lt. 12, Jl. HBR Motik Blok B-10 Kav. 4, Gunung Sahari Selatan, Kemayoran, Jakarta Pusat 10610, dengan melampirkan dokumen asli.
- 16.4. Jika Anda mengajukan klaim melalui email atau melalui aplikasi seluler April Easy Claim, Anda wajib menyimpan salinan dokumen asli untuk jangka waktu minimal 1 tahun sejak tanggal pengajuan klaim dan wajib menyerahkan dokumen asli tersebut kepada kami berdasarkan permintaan atau saat diwajibkan oleh instruksi klaim kami.

- 16.5. Anda harus bekerja sama sepenuhnya dengan kami dan agen yang kami tunjuk sehubungan dengan setiap klaim. Kerja sama tersebut mencakup, namun tidak terbatas pada, memberikan dokumen asli sesuai permintaan kami, atau pemberian persetujuan yang secara wajar kami perlukan untuk memperoleh informasi yang relevan dengan klaim Anda dari sumber mana pun, termasuk dokter atau penyedia layanan kesehatan lainnya, rumah sakit, atau perusahaan asuransi.
- 16.6. Jika kami meminta kerja sama, dokumen, informasi, atau persetujuan untuk memperoleh dokumen atau informasi, maka sebagai syarat pendahuluan terhadap tanggung jawab, Anda wajib untuk memberikan kerja sama, dokumen, informasi, atau persetujuan yang diminta tersebut secara tepat waktu

17. PROSES UNTUK MENDAPATKAN PRA-OTORISASI

- 17.1. Sebagaimana tercantum dalam daftar manfaat, beberapa layanan memerlukan pra-e-otorisasi, termasuk namun tidak terbatas pada:
- ▶ Manfaat perawatan rumah sakit
 - ▶ perawatan Kanker
 - ▶ Bedah yang dilakukan sebagai pasien rawat jalan harian, rawat jalan di klinik atau di ruang praktik dokter
 - ▶ pengobatan sel induk
 - ▶ perawatan rehabilitasi
- 17.2. Koasuransi untuk pra-otorisasi di luar AS:
- ▶ Koasuransi sebesar 20% untuk layanan yang tidak mendapatkan pra-otorisasi dari kami. Koasuransi untuk layanan yang tidak mendapatkan pra-otorisasi tidak akan berlaku jika Anda dapat menunjukkan bahwa layanan tersebut diperlukan secara medis akibat keadaan darurat, dan Anda atau pihak rumah sakit telah menghubungi kami dalam waktu 24 jam setelah masuk rumah sakit atau sesegera mungkin secara wajar.
- 17.3. Koasuransi untuk rencana rawat inap atau operasi di AS:
- ▶ Koasuransi sebesar 40% untuk layanan yang diberikan di luar jaringan AS pilihan kami
 - ▶ Koasuransi untuk layanan yang diberikan di luar jaringan AS pilihan kami tidak akan berlaku jika Anda dapat menunjukkan bahwa layanan tersebut diperlukan secara medis akibat karena keadaan darurat, dan Anda atau pihak rumah sakit telah menghubungi kami dalam waktu 24 jam setelah masuk rumah sakit atau sesegera mungkin secara wajar.
- 17.4. Untuk mendapatkan pra-otorisasi, Anda wajib mengajukan permohonan melalui aplikasi seluler April Easy Claim atau melalui email ke provider.asia@april.com paling lambat lima (5) hari kerja sebelum tanggal masuk rumah sakit atau menjalani perawatan.
- 17.5. Setelah menerima permintaan Anda, kami akan meninjau kebutuhan medis dan kelayakan atas layanan yang dimohonkan dan dalam waktu lima (5) hari kerja akan memberi tahu Anda tentang keputusan kami untuk:
- ▶ memberikan pra-persetujuan awal; atau
 - ▶ Menolak persetujuan awal pra-otorisasi/Meminta informasi lebih lanjut.
- 17.6. Persetujuan awal dapat diberikan sebagian dan ditolak sebagian. Jika dalam waktu lima (5) hari kerja persetujuan awal tidak diberikan atau ditolak, atau apabila diminta informasi tambahan, maka layanan tersebut tidak akan dikenakan biaya tambahan yang berlaku untuk layanan yang persetujuan awalnya tidak diperoleh
- 17.7. Jika kami meminta informasi lebih lanjut, Anda wajib memberikan seluruh informasi tambahan apa pun yang mungkin kami perlukan. Pasal 16.5 dan 16.6 dalam polis ini akan berlaku.
- 17.8. Pra-otorisasi bukan merupakan jaminan atas manfaat atau kelayakan pertanggungsaan, dan seluruh layanan tetap tunduk pada batasan manfaat dan ketentuan polis lainnya dalam polis ini. Pra-otorisasi dapat diubah atau ditarik kembali jika kami kemudian menetapkan bahwa layanan tersebut tidak dijamin atau tidak diperlukan secara medis. Jika pra-otorisasi tersebut hanya berlaku diberikan untuk layanan tertentu, pra-otorisasi tersebut hanya berlaku untuk layanan tersebut dan pra-otorisasi terpisah wajib harus diperoleh untuk layanan lain, meskipun terkait dengan disabilitas yang sama.
- 17.9. Jika diperlukan perpanjangan masa rawat inap, Anda wajib harus menghubungi kami sebelum masa rawat inap yang telah disetujui sebelumnya berakhir. Jika Anda gagal melakukan hal tersebut, layanan apa pun yang diberikan setelah akhir periode penerimaan yang direncanakan akan dikenakan koasuransi untuk layanan yang pra-otorisasi tidak diperoleh.
- 17.10. Jika pra-otorisasi ditolak, Anda dapat mengajukan banding atas keputusan tersebut, dan kami akan membuat keputusan lebih lanjut atau meminta informasi tambahan dalam waktu lima (5) hari kerja setelah menerima banding Anda. Hanya satu banding yang diizinkan per layanan.
- 17.11. Ketentuan khusus yang berlaku untuk kondisi medis tertentu:
- 17.11.1. Dalam hal perawatan yang berkaitan dengan gangguan tidur (baik pada anak-anak maupun orang dewasa), tim medis kami memiliki kewenangan penuh untuk menentukan apakah suatu perawatan atau tindakan pembedahan yang diusulkan berkaitan dengan gangguan tidur, termasuk namun tidak terbatas pada sleep apnea dan mendengkur kronis, baik pada kasus anak-anak maupun orang dewasa. Penentuan tersebut ini dapat dilakukan meskipun tanpa adanya studi tidur formal. Tidak adanya pemeriksaan diagnostik tidak menghalangi penggolongan suatu perawatan sebagai berkaitan dengan gangguan tidur apabila indikator klinis dan pertimbangan medis mendukung kesimpulan tersebut.
- 17.11.2. Dalam hal tindakan pembedahan yang melibatkan septoplasti dan/atau rinoplasti, prosedur-prosedur ini harus melalui tinjauan Pendapat Medis Kedua (Second Medical Opinion/SMO) yang wajib dilakukan oleh Teladoc. Pertanggungsaan hanya akan diberikan apabila tindakan tersebut dinyatakan diperlukan secara medis oleh tim medis kami dan panel SMO Teladoc. Pertanyaan klinis yang terstandarisasi akan dimasukkan ke dalam laporan SMO untuk memastikan konsistensi dan transparansi dalam proses pengambilan keputusan.

18. HAK UNTUK MEMERIKSA TERTANGGUNG

- 18.1. Kami berhak untuk mewajibkan seorang tertanggung untuk menjalani pemeriksaan kesehatan atas biaya kami oleh dokter pilihan kami. Jika tertanggung meninggal dunia, kami berhak meminta pemeriksaan post-mortem atas biaya kami kecuali dilarang oleh hukum.

19. KLAIM TERHADAP PIHAK KETIGA ATAU ASURANSI LAINNYA

- 19.1. Jika asuransi kesehatan atau kecelakaan lain juga menanggung biaya yang berkaitan suatu disabilitas Anda yang juga ditanggung oleh polis ini, Anda harus mengajukan klaim terlebih dahulu kepada sumber atau asuransi tersebut, dan kami hanya akan bertanggung jawab atas selisih dari jumlah yang dapat dibayarkan oleh sumber atau asuransi lainnya. Jumlah yang dibayarkan oleh sumber atau asuransi lain dapat diperhitungkan sebagai pengurangan terhadap Biaya Sendiri (deductible) pada polis Anda (jika ada), dengan ketentuan bahwa bukti pembayaran diserahkan kepada kami.
- 19.2. Jika terdapat pihak orang atau badan lain mungkin bertanggung jawab atas biaya Anda, termasuk namun tidak terbatas pada pihak ketiga yang bertanggung jawab atas cedera, Anda harus mengambil semua langkah yang diperlukan untuk mendapatkan penggantian biaya dari orang atau badan tersebut.
- 19.3. Anda tidak boleh menegosiasikan, menyelesaikan, mengompromikan, melepaskan atau dengan cara apa pun melepaskan klaim apa pun yang mungkin Anda miliki terhadap pihak ketiga mana pun yang mungkin memiliki tanggung jawab sehubungan dengan pengeluaran Anda tanpa persetujuan tertulis kami sebelumnya. Kegagalan untuk mendapatkan persetujuan tertulis sebelumnya dari kami akan mengakibatkan kami tidak mempunyai tanggung jawab berdasarkan polis ini atas biaya-biaya yang mungkin dapat diperoleh kembali dari pihak ketiga tersebut.
- 19.4. Apabila terjadi pembayaran apa pun berdasarkan polis ini, kami berhak atas subrogasi terhadap hak pemulihan Anda atau tertanggung terhadap pihak atau badan lain mana pun. Kami dapat mengambil tindakan hukum atas nama Anda, namun dengan atas biaya kami sendiri, untuk memulihkan kembali jumlah yang kami bayarkan berdasarkan polis ini. Baik Anda maupun tertanggung lainnya tidak boleh melakukan tindakan apa pun yang dapat merugikan pemulihan tersebut, dan sebaliknya harus mengambil semua langkah yang wajar untuk membantu kami memperoleh pemulihan tersebut.

20. HAK ATAS PEMULIHAN

- 20.1. Jika kami membayar, menjamin, atau memberikan persetujuan, pengeluaran, atau jika Anda memperoleh perawatan melalui jaringan penagihan langsung kami, dan kemudian kami menentukan bahwa Anda tidak berhak atas pembayaran tersebut dengan alasan apa pun, kami berhak untuk menagih kembali pembayaran tersebut dari Anda.
- 20.2. Jika Anda belum membayar premi sesuai pasal 12, kami dapat mengurangi jumlah yang terutang tersebut dari setiap klaim atau dari jumlah apapun yang jatuh tempo atau yang pada waktu kapan pun setelahnya menjadi terutang kepada Anda berdasarkan polis ini, hingga utang tersebut telah dilunasi sepenuhnya. Pelaksanaan hak kami berdasarkan ketentuan ini tidak mengurangi hak atau upaya hukum lainnya yang tersedia bagi kami berdasarkan polis ini, atau menurut hukum atau keadilan yang berlaku.

21. HUKUM DAN YURISDIKSI YANG MENGATUR

- 21.1. Polis ini diatur oleh dan ditafsirkan sesuai dengan hukum yang berlaku di Republik Indonesia.
- 21.2. Polis ini telah disusun sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk peraturan Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Hal-hal lain yang belum atau tidak diatur secara tegas dalam Polis ini akan tunduk pada ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan/atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

22. SANKSI DAN KEPATUHAN TERHADAP HUKUM

- 22.1. Kami berhak untuk tidak menerima permohonan pertanggungan atau untuk menghentikan pemberian pertanggungan apabila, menurut pendapat kami, dengan memberikan perlindungan tersebut kami akan berisiko melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk sanksi ekonomi internasional, hukum, atau peraturan yang berlaku.
- 22.2. Untuk menghindari keraguan, kami tidak akan dianggap memberikan pertanggungan dan tidak bertanggung jawab untuk membayar klaim apapun atau memberikan manfaat apa pun berdasarkan polis ini sepanjang pemberian pertanggungan tersebut atau pemberian manfaat tersebut dapat menimbulkan paparan terhadap sanksi, larangan, atau pembatasan berdasarkan resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa atau sanksi perdagangan atau ekonomi, hukum atau peraturan Uni Eropa ("EU"), Inggris Raya ("UK"), Amerika Serikat ("USA"), Prancis ("FR"), atau yurisdiksi lain yang berlaku bagi kami.

23. ARBITRASE DAN BATAS WAKTU

- 23.1. Anda setuju bahwa:
- 23.1.1. Apabila terjadi sengketa antara Penanggung dan Tertanggung sebagai akibat dari perbedaan penafsiran mengenai tanggung jawab atau jumlah ganti rugi berdasarkan Polis ini, sengketa tersebut akan diselesaikan secara musyawarah oleh unit penanganan dan penyelesaian pengaduan dari Penanggung dalam enam puluh (60) hari kalender sejak terjadinya sengketa. Sengketa terjadi sejak Tertanggung menyatakan ketidaksetujuannya secara tertulis atas pokok permasalahan yang disengketakan.

23.1.2. Apabila sengketa tidak dapat diselesaikan secara musyawarah sebagaimana diatur dalam pasal 23.1.1 di atas, maka baik Penanggung maupun Tertanggung wajib menyatakan akan membuat pernyataan ketidaksetujuannya secara tertulis. Kemudian, Tertanggung dapat memilih untuk menyelesaikan sengketa tersebut melalui jalur di luar pengadilan atau melalui pengadilan dengan memilih salah satu ketentuan penyelesaian sengketa sebagaimana tercantum di bawah ini.

23.1.2.1. LEMBAGA PENYELESAIAN SENGKETA ALTERNATIF

Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa Tertanggung dan Penanggung akan menyelesaikan sengketa melalui Lembaga Penyelesaian Sengketa Alternatif di bawah Otoritas Jasa Keuangan

23.1.2.2. PENGADILAN

Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa Tertanggung dan Penanggung akan menyelesaikan perselisihan tersebut melalui Pengadilan Negeri yang berada di wilayah Hukum Republik Indonesia.

24. PENGECEUALIAN

Polis ini tidak mencakup perawatan, kondisi medis, layanan atau prosedur berikut. Segala konsekuensi merugikan atau komplikasinya yang timbul daripadanya juga tidak ditanggung, kecuali dinyatakan lain dalam Daftar Manfaat:

- 24.1. Kondisi yang sudah ada sebelumnya serta segala disabilitas yang terkait, terasosiasi, atau konsekuensial yang tidak diungkapkan kepada kami sebelum periode asuransi dan yang belum kami setuju secara tertulis untuk ditanggung berdasarkan polis ini. Pengecualian ini hanya berlaku untuk polis dengan penilaian risiko penuh.
- 24.2. Setiap kondisi medis yang sudah ada sebelumnya atau kondisi medis yang berkaitan dengannya yang terjadi atau dirawat dalam jangka waktu 24 bulan sebelum tanggal berlaku Anda atau yang memiliki salah satu dari karakteristik berikut akan dikecualikan dari pertanggungan:
- ▶ sudah diperkirakan sebelumnya
 - ▶ jelas menunjukkan gejala tersebut
 - ▶ Anda mempunyai tanda atau gejala, atau mengetahui adanya kondisi tersebut
 - ▶ Anda telah menerima perawatan atau meminta nasihat medis mengenai kondisi tersebut atau kondisi terkait (termasuk pemeriksaan kesehatan)
 - ▶ sepanjang pengetahuan Anda, Anda menyadari bahwa Anda telah memiliki kondisi tersebut
 - ▶ memerlukan pemantauan sesuai dengan nasihat atau pendapat medis yang diterima secara umum

Setiap Kondisi medis yang sudah ada sebelumnya atau kondisi medis terkait dapat ditanggung setelah Anda mendapatkan pertanggungan berkesinambungan selama 24 bulan berdasarkan polis ini dan dalam jangka waktu tersebut Anda tidak mengalami tanda atau gejala; meminta nasihat (termasuk pemeriksaan kesehatan); serta tidak membutuhkan atau menerima perawatan, pengobatan, pemantauan, atau diet khusus.

Jika dalam jangka waktu 24 bulan setelah tanggal berlaku Anda, sehubungan dengan suatu kondisi yang sudah ada sebelumnya, Anda mengalami tanda atau gejala; meminta nasihat (termasuk pemeriksaan kesehatan); atau membutuhkan atau menerima perawatan, pengobatan, pemantauan atau diet khusus; maka Anda harus menunggu hingga Anda menyelesaikan kembali periode asuransi berkesinambungan selama 24 bulan ketika tidak satu pun dari hal-hal tersebut terjadi. Setelah itu, Kondisi medis yang sudah ada sebelumnya atau kondisi medis terkait tersebut kemudian dapat ditanggung.

Pengecualian ini hanya berlaku untuk polis dengan ketentuan moratorium.

- 24.3. Perawatan, pengasuhan atau pemeriksaan yang tidak dianggap perlu secara medis.
- 24.4. Obat-obatan, perawatan, atau pemeriksaan yang tidak berkaitan dengan diagnosis, atau yang tidak berhubungan dengan tanda dan gejala sebagaimana tercantum dalam surat keterangan medis.
- 24.5. Layanan yang tidak diresepkan oleh dokter yang merawat Anda, kecuali dinyatakan lain dalam daftar manfaat.
- 24.6. Pemeriksaan fisik rutin atau pemeriksaan kesehatan berkala (medical check-up), kecuali secara khusus ditanggung dalam daftar manfaat.
- 24.7. Pemeriksaan, perawatan, atau tindakan pencegahan yang bertujuan untuk meringankan gejala yang mungkin berkaitan dengan proses peneuahan, pramenopause, atau menopause.
- 24.8. Terapi penggantian hormon, kecuali secara khusus ditanggung dalam daftar manfaat.
- 24.9. Perawatan yang ditanggung oleh asuransi lain atau sumber ganti rugi lain selain polis ini.
- 24.10. Layanan perawatan gigi dan layanan oleh dokter gigi, kecuali yang secara khusus ditanggung berdasarkan Manfaat Gigi sebagaimana tercantum dalam daftar manfaat.
- 24.11. Perawatan Gigi Darurat yang secara langsung atau tidak langsung berkaitan dengan menggigit, mengunyah atau kebiasaan menggemeretakkan gigi.
- 24.12. Pembedahan rekonstruksi, kecuali apabila diperlukan sebagai akibat langsung dari suatu disabilitas yang ditanggung berdasarkan polis ini.
- 24.13. Prostesis eksternal, kecuali apabila diperlukan sebagai akibat langsung dari disabilitas yang pertama kali terjadi selama periode pertanggungan.
- 24.14. perawatan, pengasuhan atau pemeriksaan yang secara langsung atau tidak langsung berkaitan dengan:
- 24.14.1. pembuahan berbantu secara minor maupun mayor, kontrasepsi, sterilisasi, kesuburan atau ketidaksuburan (infertilitas), riwayat keguguran sebelumnya, hipogonadisme atau defisiensi testosteron, disfungsi seksual, atau aborsi selain untuk alasan medis (terapeutik);

- 24.14.2. kehamilan atau persalinan, selain layanan yang diklaim berdasarkan manfaat Komplikasi Kehamilan, Manfaat Rawat Jalan kehamilan Rutin I, atau Manfaat Persalinan yang dicantumkan secara spesifik dalam daftar manfaat pertanggunggunaan. Untuk tujuan pengecualian ini, periode pascapersalinan dianggap selesai 45 hari setelah kelahiran bayi;
- 24.14.3. komplikasi kehamilan yang terjadi setelah pembuahan berbantu secara minor maupun mayor, selain layanan yang diklaim berdasarkan Manfaat Persalinan atau Rawat Jalan kehamilan Rutin yang secara khusus dicantumkan dalam daftar manfaat;
- 24.14.4. operasi sesar elektif yang dilakukan sebelum masa kehamilan minggu ke-38;
- 24.14.5. penyakit menular seksual;
- 24.14.6. kondisi bawaan dan keturunan selain layanan yang diklaim berdasarkan manfaat Kondisi Bawaan dan Keturunan apabila secara khusus tercantum dalam daftar manfaat;
- 24.14.7. tindakan penunjang kehidupan buatan termasuk ventilasi mekanis, di mana perawatan tersebut tidak akan atau tidak diharapkan dapat mengakibatkan pemulihan atau mengembalikan kondisi kesehatan Anda seperti semula;
- 24.14.8. perawatan kosmetik, pembedahan, serta setiap komplikasi atau konsekuensi baik secara langsung maupun tidak langsung yang berkaitan dengan prosedur kosmetik;
- 24.14.9. sleep apnea obstruktif, gangguan tidur, dan mendengkur;
- 24.14.10. ketombe dan komplikasi yang berhubungan dengan kerontokan rambut;
- 24.14.11. pemeriksaan dan perawatan yang bersifat eksperimental;
- 24.14.12. pengobatan non-barat atau non-alopati, kecuali sejauh yang secara khusus dicantumkan di bagian Pengobatan Pelengkap dan Pengobatan Tradisional Cina pada daftar manfaat;
- 24.14.13. perawatan yang melibatkan transplantasi atau pengambilan sel induk, kecuali sebagaimana secara khusus dicantumkan pada daftar manfaat di bawah manfaat Perawatan Sel Induk;
- 24.14.14. Pengobatan pencegahan, kecuali sebagaimana secara khusus dicantumkan dalam daftar manfaat;
- 24.14.15. terapi dan pembedahan penggantian kelamin;
- 24.14.16. lensa kontak, lensa kacamata, bingkai kacamata, kacamata hitam, perawatan yang berkaitan dengan kelainan refraksi, pemeriksaan penglihatan untuk rabun jauh atau dekat, selain dari layanan yang diklaim berdasarkan Manfaat Optik apabila secara khusus tercantum dalam daftar manfaat;
- 24.14.17. operasi LASIK;
- 24.14.18. Lensa selain lensa monofokal setelah tindakan operasi katarak;
- 24.14.19. penyakit terminal, selain sebagaimana ditanggung berdasarkan manfaat perawatan hospis atau paliatif, sebagaimana tercantum dalam daftar manfaat Anda;
- 24.14.20. segala perawatan untuk menurunkan berat badan atau masalah berat badan, selain konsultasi dan obat-obatan yang diberikan oleh ahli gizi yang diklaim berdasarkan Manfaat Pengobatan Pelengkap (antara lain, klaim terkait prosedur bariatrik, pil atau suplemen diet, keanggotaan fasilitas kebugaran program diet, dan program gangguan makan di rumah tidak akan ditanggung);
- 24.14.21. Bunuh diri atau cedera maupun penyakit yang ditimbulkan sendiri, atau segala upaya terkait baik yang dilakukan sendiri maupun atas persetujuan dengan pihak lain, baik dalam keadaan sadar sepenuhnya maupun mengalami gangguan mental, termasuk yang secara tidak sengaja disebabkan oleh konsumsi bahan kimia atau racun atau kelebihan dosis obat;
- 24.14.22. penyalahgunaan alkohol, obat-obatan terlarang, atau obat-obatan yang tidak diresepkan kepada tertanggung oleh dokter, atau dikonsumsi melebihi dosis yang diresepkan;
- 24.14.23. Kecanduan narkoba, merokok, alkoholisme, atau penggunaan zat psikoaktif;
- 24.14.24. penghentian merokok, termasuk namun tidak terbatas pada konsultasi, perawatan, produk, terapi, obat-obatan, pengobatan, dan layanan atau intervensi lain yang bertujuan untuk menghentikan kebiasaan merokok;
- 24.14.25. gangguan tidur; atau gangguan perilaku atau perkembangan, selain yang secara khusus dicantumkan dalam daftar manfaat di bawah manfaat Gangguan Perilaku dan Perkembangan Rawat Jalan; dan
- 24.14.26. setiap kerugian atau cedera yang timbul akibat tindakan Anda saat berada di bawah pengaruh alkohol, obat-obatan adiktif atau psikoaktif, atau narkotika hingga tidak mampu mengendalikan pikiran secara layak; Istilah "di bawah pengaruh alkohol" dalam hal dilakukan pemeriksaan darah mengacu pada kadar alkohol dalam darah sebesar 150 mg/dL atau 0.15% ke atas;
- 24.14.27. kerugian atau cedera yang timbul dari tindakan Anda sendiri: pada saat berada di bawah pengaruh obat-obatan atau narkotika dan dalam keadaan tidak mampu mempertahankan kesadaran;
- 24.14.28. setiap kerugian atau cedera yang timbul dari tindakan Anda sendiri: pada saat berada di bawah pengaruh minuman keras dan dalam keadaan tidak mampu mempertahankan kesadaran, apabila tidak dilakukannya pengukuran atau pemeriksaan kadar alkohol dalam darah;
- 24.14.29. cedera yang berkaitan dengan partisipasi dalam olahraga profesional, secara penuh maupun paruh waktu;
- 24.14.30. setiap kerugian atau cedera yang timbul saat menaiki, meninggalkan, atau bepergian sebagai penumpang dalam pesawat udara yang tidak memiliki izin untuk mengangkut penumpang dan tidak beroperasi sebagai maskapai penerbangan komersial;

- 24.14.31. disabilitas sebagai akibat partisipasi dalam kegiatan: pendakian gunung atau trekking di atas 3,000 meter; jelajah atau susur gua; ski dan snowboarding menuruni di luar jalur lintasan (off-piste), mengendarai mobil salju; olahraga bermotor di darat; berperahu di kapal yang dirancang untuk melaju dengan kecepatan 30 knot atau lebih; menyelam lebih dari 12 meter di bawah permukaan air; panjat tebing yang melibatkan tali atau pasak; berburu; hoki es; terjun payung; gulat; polo; ski air atau wake-boarding; aktivitas berperahu yang melebihi 5 kilometer dari garis pantai; aktivitas penerbangan selain sebagai penumpang yang membayar biaya pada maskapai penerbangan berjadwal reguler atau pesawat sewaan berizin, atau secara sengaja terpapar bahaya luar biasa kecuali dalam upaya untuk menyelamatkan nyawa manusia;
- 24.14.32. setiap kerugian atau cedera yang timbul saat mengemudi di bawah pengaruh alkohol atau mengemudi tanpa memiliki surat izin mengemudi yang sah dan berlaku sesuai peraturan setempat;
- 24.14.33. Setiap kerugian atau cedera yang timbul saat mengendarai sepeda motor tanpa mengenakan helm atau tanpa surat izin mengemudi sepeda motor yang sah sesuai dengan peraturan setempat;
- 24.15. Pembelian atau penyewaan perangkat apa pun termasuk namun tidak terbatas pada prosthesis, perangkat korektif, atau peralatan medis tahan lama, selain implan bedah, prosthesis eksternal, atau peralatan bantu medis yang tercantum dalam daftar manfaat sebagaimana tercakup dalam polis ini.
- 24.16. Biaya pembelian organ untuk transplantasi.
- 24.17. Layanan berikut, meskipun direkomendasikan maupun tidak oleh seorang dokter:
- 24.17.1. Pemanenan sel induk untuk pengobatan di masa depan, yang belum direncanakan atau belum diketahui
- 24.17.2. Setiap pelayanan yang diberikan ketika bertanggung adalah seorang narapidana di penjara, rumah tahanan atau lembaga koreksional apa pun termasuk rumah singgah atau fasilitas serupa, atau ketika menjadi pasien di rumah sakit atau lembaga kesehatan jiwa mana pun;
- 24.17.3. Panggilan ke rumah, pengantaran obat-obatan atau barang lainnya, atau layanan apa pun yang diberikan di rumah seseorang, kantor, kamar hotel, atau tempat serupa, selain layanan yang diklaim berdasarkan Manfaat Persalinan apabila secara khusus dicantumkan dalam daftar manfaat; Layanan telehealth bukan bagian dari pengecualian ini dan akan ditanggung selama layanan tersebut wajar, lazim, dan diperlukan secara medis.
- 24.17.4. Layanan atau perawatan selama pasien menjadi pasien rawat inap terbaring di fasilitas apa pun yang bukan rumah sakit, termasuk lembaga seperti fasilitas perawatan perantara atau panti jompo;
- 24.17.5. vitamin dan mineral (kecuali apabila diresepkan secara medis dalam kasus terdapat defisiensi yang terbukti), probiotik, suplemen makanan, produk dietetik, suplemen nutrisi, kecuali apabila selain yang dicantumkan secara khusus pada daftar manfaat di bawah Manfaat Obat dan Obat Rawat Jalan;
- 24.17.6. obat tidur, terapi khelasi, terapi atau diagnosis bioresonansi, atau hidroterapi kolon, serta produk farmasi non-obat, termasuk namun tidak terbatas pada: biaya farmasi, kosmetik, produk kebersihan, tabir surya dan/atau pelembap, alat rias (make-up), produk perawatan kenyamanan, makanan bayi, dan air mineral;
- 24.17.7. Segala inokulasi dan vaksinasi selain layanan yang diklaim berdasarkan manfaat vaksinasi apabila di mana secara khusus dinyatakan dalam daftar manfaat sebagai yang ditanggung oleh polis;
- 24.17.8. Pemeriksaan dan perawatan gigi untuk tujuan kosmetik atau dekoratif, kecuali secara khusus dinyatakan dalam daftar manfaat pertanggungangan (hanya berlaku apabila manfaat Gigi ditanggung dalam polis);
- 24.17.9. perawatan kustodian atau perawatan pemeliharaan (maintenance core) atau perawatan istirahat (rest cures);
- 24.17.10. Perawatan rawat inap di rumah sakit untuk tujuan pemulihan, rehabilitasi, pengawasan, atau yang menurut pendapat penasihat medis kami, dapat diperlakukan secara layak sebagai perawatan rawat jalan;
- 24.17.11. Perawatan rawat jalan untuk kondisi mental dan saraf selain layanan yang diklaim berdasarkan manfaat Rawat Jalan Kondisi Mental dan Saraf apabila secara khusus dicantumkan pada daftar manfaat;
- 24.17.12. Perawatan gigi dengan menggunakan batu mulia serta perawatan ortodontik yang dimulai sejak usia 16 tahun (hanya berlaku bila manfaat Gigi ditanggung dalam polis);
- 24.17.13. penggunaan pemindaian ultrasonografi yang tidak diperlukan secara medis, selain ultrasonografi 2D (berlaku jika manfaat Ibu persalinan dibeli dalam daftar manfaat);
- 24.17.14. Layanan oleh psikolog atau konselor selain yang secara khusus dicantumkan dalam daftar manfaat berdasarkan Manfaat Kondisi Mental dan Saraf.
- 24.18. Disabilitas yang diderita ketika bertugas sebagai anggota kepolisian atau sesatuan militer di negara atau otoritas internasional mana pun, atau akibat ikut serta dalam perang (baik yang diumumkan atau tidak diumumkan), perang saudara, invasi, pemberontakan, revolusi, penggunaan kekuatan militer, perampasan kekuasaan pemerintah atau militer, atau tindakan teroris apa pun yang diketahui atau dicurigai, penggunaan senjata nuklir, senjata kimia atau biologi pemusnah massal
- 24.19. Partisipasi dalam tindakan ilegal atau kriminal atau melanggar nasihat pemerintah yang jelas dan bersifat mutlak untuk menghindari disabilitas.
- 24.20. Disabilitas akibat paparan:
- ▶ terhadap radiasi pengion atau kontaminasi radioaktif dari bahan bakar nuklir atau limbah nuklir dari pembakaran bahan bakar nuklir.
 - ▶ sifat radioaktif, racun, bahan peledak atau bahan berbahaya atau kontaminasi lainnya pada setiap instalasi nuklir, reaktor atau perakitan nuklir lainnya atau komponen nuklirnya;
 - ▶ senjata perang apa pun yang menggunakan fisi nuklir dan/atau fusi nuklir atom atau nuklir atau reaksi serupa atau kekuatan atau materi radioaktif;
 - ▶ Senjata perang apa pun yang menggunakan kekuatan atau bahan kimia atau biologis.

- 24.21. Biaya perjalanan yang timbul untuk memperoleh perawatan medis selain dari proses evakuasi medis darurat yang telah kami setuju sebelumnya, atau yang telah disetujui oleh penyedia bantuan darurat.
- 24.22. Untuk penggunaan tindakan pembedahan robotik yang tidak diperlukan secara medis dan dapat digantikan dengan bedah konvensional, kami hanya akan menanggung biaya pengobatan konvensional yang wajar dan lazim untuk perawatan konvensional tersebut.
- 24.23. Perawatan di luar wilayah pertanggunganda sebagaimana tercantum dalam daftar manfaat Anda, kecuali sejauh Manfaat Pertanggunganda Di Luar Wilayah dicantumkan dalam daftar manfaat Anda.
- 24.24. Setiap kejadian yang terjadi saat Anda melakukan pidana berat, atau saat Anda sedang ditangkap, dalam tahanan, atau melarikan diri dari penangkapan,
- 24.25. Setiap kejadian yang terjadi saat Anda terlibat dalam perkelahian/keributan atau ikut serta dalam memulai dan/atau menghasut perkelahian/keributan;
- 24.26. Semua biaya:
- 24.26.1. yang tidak wajar dan lazim;
- 24.26.2. untuk surat keterangan kesehatan atau biaya administrasi, seperti biaya penyediaan formulir klaim atau rekam medis;
- 24.26.3. yang timbul di luar jangka waktu asuransi atau dalam jangka waktu mana pun di mana premi yang bersangkutan belum dibayarkan;
- 24.26.4. yang timbul selama jangka waktu pertanggunganda untuk obat-obatan dan/atau jasa kesehatan yang dikonsumsi atau diberikan setelah jangka waktu pertanggunganda berakhir; atau
- 24.26.5. untuk layanan yang dilakukan atau barang yang dijual oleh Anda, orang tua Anda, anak-anak Anda, atau oleh entitas di mana Anda, orang tua Anda, atau anak-anak Anda merupakan pegawai atau direktornya atau memiliki kepemilikan lebih dari 1%

DEFINISI

- **KECELAKAAN ATAU TIDAK DISENGAJA:** Suatu peristiwa yang tiba-tiba, tidak terduga dan spesifik, yang berasal dari di luar tubuh, berada diluar kendali seseorang, serta secara langsung mengakibatkan cedera fisik, yang terjadi pada waktu dan tempat yang dapat diidentifikasi.
- **PENGobatan Kanker Aktif:** Serangkaian perawatan yang bertujuan untuk mempengaruhi pertumbuhan kanker dengan mengecilkan kanker, menstabilkannya atau memperlambat penyebaran penyakit, dan tidak diberikan semata-mata untuk meringankan gejala atau mencegah kekambuhan. Hal ini juga mencakup konsultasi pertama dengan dokter onkologi setelah pengobatan terakhir dalam rangkaian pengobatan kanker aktif terakhir yang direncanakan, serta pemindaian dan tes diagnostik terkait.
- **ASEAN:** Brunei; Kamboja; Indonesia; Laos; Malaysia; Myanmar; Filipina; Singapura; Thailand; Vietnam
- **GANGGUAN PERILAKU ATAU PERKEMBANGAN:** Suatu disabilitas yang diklasifikasikan dalam kategori F53 hingga F54 dan F59 hingga F98 dari Klasifikasi Penyakit Internasional Revisi ke-10 (versi 2025).
- **DAFTAR MANFAAT:** Daftar yang menunjukkan masing-masing manfaat yang tersedia berdasarkan polis ini dan batas maximum yang tersedia untuk manfaat tersebut.
- **KONDISI KRONIS:** Suatu penyakit, gangguan atau cedera yang memiliki satu atau lebih ciri-ciri berikut:
- a. memerlukan pemantauan berkelanjutan atau jangka panjang melalui konsultasi, pemeriksaan, pemeriksaan berkala, dan/atau tes; atau
 - b. memerlukan pengendalian atau pengurangan gejala yang berkelanjutan atau jangka panjang; atau
 - c. Anda perlu direhabilitasi atau dipelatih secara khusus untuk mengatasinya; atau
 - d. berlanjut tanpa batas waktu;
 - e. Tidak memiliki penyembuhan yang belum diketahui obatnya; atau
 - f. muncul kembali atau kemungkinan besar akan kambuh kembali.
- **PERSentase KOASURANSI:** Bagian biaya yang menjadi tanggung jawab Anda, sebagaimana dicantumkan pada daftar manfaat.
- **KOMPLIKASI PERSALINAN:** Mencakup segala komplikasi yang timbul selama tahap persalinan, termasuk operasi sesar darurat. Pertanggunganda atas komplikasi persalinan berlaku untuk ibu dan anak.
- **KOMPLIKASI KEHAMILAN:** Hanya mencakup komplikasi yang timbul selama tahap kehamilan sebelum persalinan (antenatal) yang dijamin. Segala klaim yang terkait dengan seluruh atau sebagian atau yang timbul secara langsung atau tidak langsung selama tahap persalinan, termasuk komplikasi yang timbul dari tahap persalinan, tidak di tanggung. Pertanggunganda komplikasi kehamilan hanya berlaku untuk ibu.
- **PENGobatan PELENGKAP (KOMPLEMENTER):** Layanan terapi yang diberikan oleh salah satu jenis praktisi sebagaimana yang tercantum di bagian Pengobatan Pelengkap dan Pengobatan Tradisional Cina pada daftar manfaat, selain diri Anda sendiri atau seseorang yang memiliki hubungan darah, perkawinan atau adopsi dengan Anda, yang memenuhi kualifikasi pendidikan dan pelatihan serta, apabila diperlukan atau diizinkan untuk mendapatkan izin atau terdaftar berdasarkan undang-undang di tempat di mana layanan tersebut dilakukan, diizinkan atau terdaftar secara sah di tempat layanan diberikan, dan siapa yang dalam melakukan layanan tersebut bertindak dalam lingkup dan pelatihan disiplin ilmu tersebut.
- **RAWAT INAP:** Rawat inap semalam yang diperlukan secara medis sebagai pasien tempat tidur terdaftar di rumah sakit.
- **KONDISI BAWAAN (KONGENITAL):** Segala kondisi yang diklasifikasikan sebagai kelainan bawaan dalam Klasifikasi Penyakit Internasional Revisi ke-10 (versi 2025).

- **PENGECUALIAN MEDIS PRIBADI BERKELANJUTAN :** Berarti kami menerapkan persyaratan penjaminan khusus dari polis sebelumnya. Segala kondisi yang sudah ada sebelumnya yang tercakup dalam Polis sebelumnya akan tetap tercakup dalam Polis ini, namun tidak melebihi batasan yang dapat diperoleh berdasarkan ketentuan Polis Sebelumnya atau ketentuan Polis ini, mana pun yang lebih rendah.
- **PERAWATAN KOSMETIK:** Pembedahan, perawatan kimia, atau prosedur lain yang dilakukan untuk membentuk kembali atau memodifikasi struktur tubuh atau penampilan fisik, termasuk perawatan kondisi medis yang timbul dengan cara apa pun dari prosedur kosmetik.
- **NEGARA TEMPAT TINGGAL:** Negara geografis tempat pemegang polis atau tertanggung, sebagaimana berlaku, menghabiskan sebagian besar waktu selama periode asuransi.
- **PENGOBATAN PERWALIAN ATAU PEMELIHARAAN:** Perawatan yang diberikan terutama:
 - a. untuk kebutuhan pribadi, kenyamanan atau kemudahan yang tidak memerlukan pelatihan atau keterampilan medis khusus; atau
 - b. untuk mempertahankan, bukan memperbaiki, fungsi fisik atau mental, atau untuk menyediakan lingkungan yang terlindungi, termasuk istirahat di tempat tidur yang direseptentukan oleh dokter.
- **DEDUCTIBLE:** Jumlah yang tertera pada daftar manfaat Komplementer untuk suatu manfaat yang tersedia berdasarkan polis ini. Kami berhak mengurangi jumlah tersebut dari setiap pembayaran biaya.
- **PERAWATAN GIGI:** Evaluasi, diagnosis, pencegahan, dan perawatan bedah maupun non-bedah terhadap penyakit, gangguan dan kondisi rongga mulut, area maksilofasial serta struktur yang berdekatan dan terkait.
- **DOKTER GIGI:** Seorang praktisi yang berkualifikasi yang sah, selain diri Anda sendiri atau seseorang yang memiliki hubungan darah, perkawinan atau adopsi dengan Anda, yang berizin dari otoritas yang berwenang di negara tempat perawatan diberikan untuk memberikan perawatan gigi, dan yang dalam memberikan perawatan tersebut berpraktik dalam lingkup izin dan pelatihannya.
- **TANGGUGAN:** Pasangan Anda menurut hukum negara tempat tinggal Anda atau pasangan de facto Anda. Setiap anak kandung, anak tiri, atau anak angkat Anda yang belum menikah dan yang berusia di bawah dua puluh tiga (23) tahun pada seluruh atau sebagian periode asuransi, atau hingga usia 28 tahun (termasuk) jika masih menempuh pendidikan secara penuh waktu (sertifikat yang membuktikan pendaftaran sekolah/universitas wajib diserahkan setiap tahun).
- **PEMINDAIAN DAN TES DIAGNOSTIK:** Tes dan prosedur yang diperlukan secara medis, termasuk pembedahan pada kulit dan jaringan subkutan untuk mengobati suatu penyakit, yang ditentukan oleh dokter yang merawat, selain pembedahan setelah diagnosis kanker yang sudah dikonfirmasi. Manfaat ini juga mencakup – kecuali dinyatakan lain pada daftar manfaat: tes laboratorium dan patologi, CT scan, PET Scan, MRI, USG, EKG, pemeriksaan endoskopi, seperti laringoskop, nasofaringoskopi, dan otoskopi (tidak termasuk pemeriksaan endoskopi invasif), dan rontgen.
- **DISABILITAS:** Suatu penyakit atau cedera, dan segala gejala, akibat lanjutan, atau komplikasi daripadanya. Dalam kasus cedera, termasuk seluruh cedera yang timbul akibat peristiwa yang sama atau rangkaian peristiwa yang berkesinambungan.
- **TANGGAL BERLAKU:** Tanggal yang tertera pada daftar nama sebagai tanggal berlakunya jangka waktu asuransi bagi setiap tertanggung berdasarkan polis ini.
- **DARURAT:** Perubahan kesehatan Anda secara mendadak sebagai akibat dari kecelakaan atau pemburukan akut dari suatu disabilitas yang memerlukan intervensi medis atau pembedahan segera dalam waktu 24 jam untuk menghindari kerusakan permanen pada jiwa atau kesehatan Anda.
- **PENYEDIA BANTUAN DARURAT:** APRIL Assistance
- **BIAYA:** Jumlah biaya yang Anda keluarkan selama periode asuransi untuk layanan yang diperlukan secara medis dan termasuk dalam kategori manfaat yang tercantum pada daftar manfaat.
- **PENGOBATAN EKSPERIMENTAL:** Suatu perawatan dan obat-obatan dianggap bersifat eksperimental jika belum disetujui oleh Badan Obat Eropa (EMA), dan Badan Pengawas Obat dan Makanan (FDA), dan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), meskipun perawatan tersebut disetujui oleh pemerintah setempat. Perawatan dan obat-obatan yang telah disetujui harus digunakan sesuai ketentuan izin yang berlaku, oleh karena itu, penggunaan obat artinya di luar indikasi (off-label) akan dianggap sebagai perawatan eksperimental. Tindakan pembedahan dan prosedur dianggap eksperimental apabila belum direkomendasikan oleh panduan klinis internasional dan tidak digunakan sesuai indikasinya. Konsensus klinis tidak dianggap sebagai panduan klinis internasional. Jika lembaga-lembaga tersebut ini mempunyai pandangan yang berbeda atau tidak memberikan panduan, tim medis APRIL akan mengambil keputusan berdasarkan artikel medis yang dipublikasikan yang menggunakan metode ilmiah yang ketat (termasuk uji coba terkontrol secara acak) untuk membuktikan keamanan dan kemanjuran (efektivitas) perawatan dan obat tersebut. Definisi ini juga mencakup peralatan medis, teknik, atau pendekatan medis yang digunakan untuk tujuan di luar yang ditetapkan dalam izin nya atau yang sedang dalam tahap studi, penelitian, riset, atau pengujian.
- **PROTESIS EKSTERNAL:** bagian tubuh buatan yang diresepskan oleh dokter yang merawat sebagai bagian dari perawatan terkait dengan suatu disabilitas yang dimakin berdasarkan polis ini.
- **PENILAIAN MEDIS LENGKAP:** berarti Anda memberi kami riwayat kesehatan terperinci pada Formulir Permohonan Penjaminan Medis Lengkap agar kami dapat memutuskan apakah akan menerima atau menolak permohonan Anda dan apakah kami perlu menerapkan pengecualian khusus atau penyesuaian premi pada polis Anda.
- **KONDISI Keturunan (HEREDITER):** Suatu penyakit yang disebabkan oleh kelainan genetik yang diturunkan dari gen orang tua. Kanker yang muncul bersamaan dengan gejala penyakit keturunan lainnya termasuk dalam definisi ini.
- **HIV/AIDS:** Infeksi Human Immunodeficiency Virus dan setiap mutasinya dan/atau Acquired Immune Deficiency Syndrome ("AIDS") dan segala gejala yang berkaitan dengannya atau penyakit yang timbul karenanya. AIDS mencakup segala jenis kanker atau infeksi pada orang yang terinfeksi HIV yang, pada atau kapan pun sebelum tanggal layanan, memiliki jumlah sel T CD4 di bawah 200 sel per mikroliter. Biaya HIV/AIDS hanya dapat diklaim berdasarkan bagian HIV/AIDS dalam daftar manfaat, dan tidak ada jenis manfaat lain berdasarkan polis ini yang memberikan perlindungan sehubungan dengan HIV/AIDS.

NEGARA ASAL: Negara paspor atau dokumen identitas bertanggung yang tercantum dalam permohonan atau diberitahukan kepada kami berdasarkan ketentuan yang mengatur perubahan material. Bagi setiap tanggungan yang tidak memiliki paspor, negara tersebut akan menjadi negara asal pemegang polisnya.

PERAWATAN HOSPIS ATAU PENGOBATAN PALIATIF: program perawatan medis, psikologis, sosial dan spiritual yang diberikan kepada orang-orang yang telah didiagnosis menderita penyakit terminal. Perawatan harus atas diresepkan dokter dan disediakan oleh rumah sakit atau institusi yang mempunyai izin dari otoritas medis yang berwenang di negara tempat perawatan diberikan, dan yang, dalam memberikan perawatan tersebut menjalankan, praktik sesuai dengan ruang lingkup izinnnya.

RUMAH SAKIT: Suatu institusi yang diberi izin oleh otoritas medis yang berwenang di negara tempatnya berada untuk memberikan perawatan dan pengobatan terhadap orang sakit dan cedera sebagai pasien rawat inap dan yang:

- a. memiliki fasilitas diagnostik, terapeutik dan bedah yang lengkap; dan
- b. menyediakan layanan keperawatan 24 jam sehari oleh perawat lulusan; dan dibawah pengawasan oleh staf dokter; dan
- c. ukan merupakan klinik, fasilitas perawatan menengah atau panti jompo, rumah sakit jiwa, panti jompo lanjut usia, atau tempat bagi pecandu alkohol atau narkoba.

RUANG DAN KAMAR RUMAH SAKIT: Ruang dan kamar serta panti pada umumnya, sesuai dengan tingkat akomodasi berikut sebagaimana tercantum dalam daftar manfaat.

RUANG HUNIAN TUNGGAL – Kelas kamar dasar yang memiliki satu (1) tempat tidur pasien per kamar dengan kamar mandi atau kamar mandi pancuran di dalamnya. Kamar hunian tunggal tidak mencakup akomodasi tingkat tinggi dan kamar mewah seperti suite, kamar VIP, atau kamar deluxe.

KAMAR HUNIAN GANDA – Kelas kamar yang memiliki dua (2) tempat tidur pasien per kamar dan kamar mandi atau pancuran bersama, baik kedua tempat tidur terisi atau tidak.

BANGSAL – Kelas ruangan yang memiliki tiga (3) atau lebih tempat tidur pasien per kamar, baik semua tempat tidur terisi atau tidak. Pertanggungan dan Denda Kategori Kamar: Jika seorang anggota dirawat di kamar dengan kategori yang lebih tinggi daripada haknya, akan dikenakan denda pembayaran bersama sebesar 50%.

► Di Hong Kong dan Singapura, denda ini akan di terapkan pada seluruh tagihan rumah sakit.

► Di negara lain, penalti 50% akan dikenakan pada semua barang yang dipengaruhi oleh jenis kamar yang dipilih. Pendekatan ini mempertimbangkan variasi praktik dan biaya perawatan kesehatan di masing-masing wilayah.

PENYAKIT: Suatu kondisi fisik, termasuk gejala, gejala sisa, atau komplikasi, yang ditandai dengan penyimpangan patologis dari keadaan sehat normal selama periode asuransi.

CEDERA: Kerusakan fisik yang dapat diidentifikasi pada tubuh Anda yang disebabkan oleh sesuatu kecelakaan secara langsung dan independen dari penyebab lain, tidak dilakukan dengan sengaja, dan tidak disebabkan oleh penyakit.

UNIT PERAWATAN INTENSIF : Kelas ruangan yang didedikasikan untuk pemantauan terus-menerus dan ketat terhadap fungsi-fungsi tubuh vital pasien yang sakit kritis, yang menyediakan rasio staf perawat terhadap pasien yang tinggi, serta dilengkapi dengan fasilitas lengkap untuk resusitasi pasien. Pengertian ini juga mencakup unit perawatan jantung yang mempunyai fasilitas tidak kalah lengkapnya dengan yang telah dijelaskan di atas.

PERANTARA: Agen, broker atau penasihat keuangan yang berwenang yang mengatur pertanggungan ini

FASILITAS PERAWATAN MENENGAH ATAU PANTI: Tempat yang ditujukan untuk menyediakan layanan dukungan bagi individu yang membutuhkan perawatan medis, keperawatan, atau kustodian atau pemeliharaan di lingkungan perumahan.

TERTANGGUNG: Orang atau orang-orang yang tercantum pada daftar nama.

PEMERIKSAAN ENDOSKOPI INVASIF: Pemeriksaan Endoskopi berikut: artroskopi, kolonoskopi, sistoskopi, enteroskopi, laparoskopi, mediastinoskopi, sigmoidoskopi, torakoskopi/pleurosokopi, endoskopi saluran cerna bagian atas, dan ureteroskopi.

DIALISIS GINJAL: Hemodialisis dan dialisis peritoneal. Biaya dialisis ginjal hanya dapat diklaim berdasarkan bagian dialisis ginjal pada daftar manfaat, dan tidak ada jenis manfaat lain berdasarkan polis ini yang memberikan perlindungan sehubungan dengan dialisis ginjal.

PEMBUAHAN BERBANTU MAYOR: Penggunaan metode pembedahan untuk meningkatkan jumlah sel telur selama ovulasi atau untuk mendekatkan sperma manusia dengan an satu atau lebih sel telur, atau sel telur, sehingga meningkatkan kemungkinan pembuahan. Hal ini termasuk namun tidak terbatas pada Inseminasi Intra Uterine (IUI), Fertilisasi In Vitro (IVF), dan Injeksi Sperma Intrasetoplasma (ICSI).

PERAWATAN GIGI MAYOR: Operasi pengangkatan gigi/akar yang impaksi, terkubur, atau tidak erupsi atau odontom; perawatan gangguan sendi temporomandibular (TMJ); perawatan ortodontik dimulai di bawah usia 16 tahun; implan gigi; perawatan saluran akar atau apikoektomi; gigi tiruan palsu (baru/perbaikan lama); mahkota dan jembatan emas, amalgam, komposit atau porselen; perawatan oleh dokter gigi untuk penyakit mukosa mulut dan pemeriksaan laboratorium atau layanan patologi yang berhubungan langsung; antibiotik atau obat-obatan untuk meredakan nyeri yang memerlukan resep untuk pembeliannya dan telah diresepkan oleh dokter gigi; periodontik, profilaksis oral dalam, atau perawatan akar gigi.

PERALATAN MEDIS: Barang-barang berikut dan aksesoris terkait, jika diresepkan oleh dokter atau praktisi pengobatan komplementer untuk disabilitas: helm tengkorak, nebuliser, pompa dan masker oksigen, alat bantu dengar, belat korektif, pompa insulin, pompa infus, alat pemantau glukosa dan lanset, kawat gigi ortotik/ortopedi, penyangga (tambahan) dan sepatu khusus; prostesis suara trakeo-esofagus, stoking kompresi, penyangga lengkung kaki, dan perlengkapan diabetes atau ostomi yang dapat dikonsumsi.

PEMERIKSAAN MEDIS: Konsultasi dan pemeriksaan yang dilakukan tanpa adanya tanda atau gejala klinis apapun.

DIPERLUKAN SECARA MEDIS: Memiliki hubungan yang dapat diidentifikasi dengan suatu disabilitas yang ditanggung atau gejala(-gejala) dari disabilitas yang, jika ada, akan ditanggung dalam polis. Hal ini mengacu pada perawatan, layanan atau perlengkapan medis yang diperlukan dan sesuai, yaitu:

- layanan terapeutik yang diperlukan untuk mengobati atau mencegah kerusakan pada jiwa atau kesehatan akibat penyakit atau cedera;
 - layanan diagnostik untuk menentukan apakah layanan terapeutik diperlukan, jika Anda memiliki gejala aktif, yang penyebabnya tidak diketahui, tetapi menunjukkan suatu penyakit atau cedera, atau
 - Perawatan atau layanan yang diperlukan untuk alasan selain kenyamanan atau kemudahan Anda atau dokter.
- Istilah "sesuai" berarti mempertimbangkan keselamatan pasien dan efektivitas biaya. Termasuk pula kesesuaian jenis pelayanan (rawat jalan/ rawat sehari /rawat inap) berdasarkan standar medis. Apabila diterapkan secara khusus pada permintaan rawat inap, kami berhak menolak rawat inap untuk prosedur atau pengobatan yang umumnya diresepkan sebagai rawat jalan/ rawat harian.

OBAT-OBATAN: Obat dan obat-obatan yang pembeliannya memerlukan resep dokter, dan yang telah diberikan oleh kantor dokter atau oleh apoteker yang mempunyai izin setelah diresepkan oleh dokter.

KONDISI MENTAL DAN SARAF: Setiap kondisi yang diklasifikasikan dalam kategori F01 – F09, F20 – F48, F54, dan F99 dalam Klasifikasi Penyakit International Revisi ke-10 (versi 2025).

PEMBUAHAN BERBANTU MINOR: Penggunaan obat oral atau suntikan untuk menginduksi atau mengatur siklus menstruasi guna meningkatkan kemungkinan terjadinya pembuahan.

PERAWATAN GIGI MINOR: Pemeriksaan gigi, rontgen, inlay/onlay/tambalan emas atau amalgam atau komposit atau porselen; pembersihan gigi secara rutin, pembersihan karang gigi, dan profilaksis (termasuk bila dilakukan oleh ahli kesehatan mulut); ekstraksi sederhana; pelindung gigi; dan aplikasi sealant.

ALAT BANTU MOBILITAS: Kruk, tongkat, alat bantu jalan, kursi roda manual dan skuter lutut tidak bermotor.

MORATORIUM: Berdasarkan polis moratorium, setiap kondisi medis yang sudah ada sebelumnya atau yang berkaitan yang terjadi atau dirawat dalam jangka waktu 24 bulan sebelum tanggal berlaku Anda atau memiliki salah satu dari karakteristik berikut, akan dikecualikan dari pertanggungan:

- ▶ sudah diperkirakan sebelumnya;
- ▶ jelas menunjukkan gejala tersebut;
- ▶ Anda mempunyai tanda atau gejala, atau Anda menyadari kondisi tersebut;
- ▶ Anda telah menerima perawatan atau meminta nasihat medis mengenai kondisi tersebut atau kondisi terkait (termasuk pemeriksaan kesehatan);
- ▶ sepanjang pengetahuan Anda, yang Anda menyadari bahwa Anda telah memiliki kondisi tersebut;
- ▶ memerlukan pemantauan sesuai dengan nasihat atau pendapat medis yang diterima secara umum.

Kondisi-kondisi tersebut ini dapat ditanggung setelah Anda mendapatkan perlindungan berkelanjutan bersama kami selama 24 bulan di mana Anda tidak mengalami gejala apa pun, mencari nasihat, membutuhkan atau menerima obat apa pun, perawatan untuk kondisi yang sudah ada sebelumnya, atau kondisi apa pun yang terkait. Jika kondisi yang sudah ada sebelumnya kambuh setelah Anda menyelesaikan jangka waktu 24 bulan di mana tidak ada satupun yang berlaku, maka kondisi medis tersebut mungkin akan ditanggung.

Kondisi-kondisi tertentu yang sudah ada sebelumnya mungkin tidak akan pernah ditanggung dalam polis moratorium. Hal ini termasuk disabilitas dan kondisi kronis yang tidak dapat disembuhkan; misalnya diabetes, hipertensi kronis (peningkatan tekanan darah), hiperlipidemia (kolesterol tinggi), penyakit jantung iskemik, kanker, penyakit tiroid, dan gangguan autoimun. Jika Anda menderita salah satu dari kondisi tersebut, atau kondisi lain yang menurut nasihat medis secara umum harus dipantau, maka kondisi tersebut mungkin tidak akan ditanggung. Segala kondisi yang terkait dengan kondisi yang dikecualikan juga akan dikecualikan dari pertanggungan. Usia masuk maksimum adalah 45 tahun berdasarkan polis Moratorium.

DAFTAR NAMA: Bagian polis yang mengidentifikasi tertanggung yang dilindungi polis ini.

DISABILITAS NEONATAL: Suatu disabilitas yang timbul pada masa neonatal, dan segala disabilitas yang timbul baik secara langsung maupun tidak langsung atau berkaitan dengan hal tersebut. Hal ini mencakup kelahiran prematur dan setiap kondisi bawaan yang didiagnosis atau menimbulkan gejala yang diketahui atau patut diwaspadai oleh profesional medis atau orang tua selama periode neonatal.

PERIODE NEONATAL: Jangka waktu antara kelahiran dan hari ke-28 kehidupan atau hari ke 15 setelah keluar dari rumah sakit (tanggal-tanggal termasuk), mana yang lebih lama.

PENYEDIA JARINGAN (sebelumnya PENYEDIA RAWAT INAP TERTENTU): Penyedia layanan medis dalam jaringan kami di mana pertanggungan cakupan penuh tersedia, tergantung pada paket yang Anda pilih (Standar atau Premium).

- ▶ **JARINGAN PREMIUM:** Memberikan pertanggungan cakupan penuh di semua penyedia layanan medis.
- ▶ **JARINGAN STANDAR:** Memberikan pertanggungan cakupan penuh di semua penyedia layanan medis, kecuali untuk penyedia tertentu di Asia, di mana ko-asuransi 40% berlaku.

Untuk daftar penyedia ini, silakan merujuk pada Daftar Manfaat Anda.

BAYI BARU LAHIR: Anak yang berumur di bawah 28 hari.

PERAWATAN BAYI: meliputi (i) akomodasi bayi, (ii) pemeriksaan rutin yang diperlukan untuk menilai integritas dan fungsi dasar organ dan struktur kerangka anak (pemeriksaan penting ini dilakukan segera setelah lahir) dan, (iii) prosedur diagnostik pencegahan lanjutan, seperti pengambilan usap rutin, penentuan golongan darah, dan tes pendengaran, jika dilakukan sebelum anak keluar dari rumah sakit dan jika dilakukan dalam waktu 7 hari setelah melahirkan.

AHLI KESEHATAN MULUT: Seorang pegawai dokter gigi yang memiliki kualifikasi yang sesuai dan mempunyai izin, jika diperlukan, oleh otoritas medis yang berwenang di negara tempat perawatan diberikan, untuk memberikan layanan seperti pembersihan dan anestesi, serta memberikan perawatan tersebut atas arahan, dan di bawah pengawasan langsung dokter gigi.

TRANSPLANTASI ORGAN: Transplantasi kornea, ginjal, jantung, hati, atau paru-paru dari satu manusia ke manusia lainnya.

- **JARINGAN PANEL:** Penyedia layanan medis dalam jaringan kami yang tercantum sebagai penyedia jaringan panel dalam daftar jaringan Penagihan Langsung Rawat Jalan kami saat ini.
- **AKOMODASI ORANG TUA:** Biaya untuk tempat tidur tambahan di kamar yang sama untuk orang tua atau wali sah yang tinggal bersama anak tanggungan di bawah usia 28 tahun yang ditanggung berdasarkan polis ini yang dirawat inap di rumah sakit untuk perawatan disabilitas yang ditanggung.
- **PERIODE ASURANSI:** Jangka waktu yang dimulai pada pukul 00.00 WIB pada hari pertama yang tertera pada halaman sampul polis dan berakhir pada pukul 23.59 WIB pada hari terakhir yang tertera pada halaman sampul polis. Jika tertanggung telah ditambahkan ke dalam polis pada pertengahan tahun, maka yang berlaku adalah jangka waktu yang tertera dalam daftar nama terkait tertanggung tersebut. Jika polis ini diperbarui, maka tanggal berlaku yang tertera pada endorsemen pembaruan adalah hari pertama periode asuransi yang baru.
- **DOKTER:** Seorang dokter pengobatan barat (misalnya, praktisi pengobatan Pelengkap dan alternatif dikecualikan), selain diri Anda sendiri atau seseorang yang memiliki hubungan darah, perkawinan atau adopsi dengan Anda, yang mendapat izin dari otoritas medis yang berwenang di negara tempat pengobatan diberikan, dan yang dalam memberikan pengobatan tersebut berpraktik dalam lingkup izin dan pelatihannya.
- **FISIOTERAPI:** Perawatan terhadap suatu disabilitas dengan metode fisik seperti manipulasi dan mobilisasi, Stimulasi Saraf Listrik Transkutan (TENS), terapi panas, dan latihan, bukan dengan obat-obatan atau pembedahan. Perawatan harus dilakukan oleh fisioterapis, selain diri Anda sendiri atau seseorang yang memiliki hubungan darah, perkawinan atau adopsi dengan Anda, bertindak dalam lingkup dan pelatihan disiplin fisioterapi dan yang, jika diwajibkan atau diizinkan oleh hukum setempat untuk memiliki izin atau terdaftar oleh di tempat layanan diberikan.
- **PEMEGANG POLIS:** Individu atau organisasi yang membuat kontrak asuransi dengan penanggung dan membayar premi pertanggungan. Pemegang polis memiliki kepentingan yang dapat dipertanggungkan atas orang yang dipertanggungkan. Pemegang polis juga dapat merupakan orang yang dipertanggungkan atau penerima manfaat.
- **MANFAAT PASCA RAWAT INAP:** Biaya konsultasi dokter, pemindaian dan test diagnostik, obat-obatan, fisioterapi, serta sewa alat bantu mobilitas yang diresepkan oleh dokter setelah masa rawat inap dan digunakan sebagai akibat langsung dari disabilitas yang menyebabkan rawat inap.
- **PRA-OTORISASI:** Berarti penentuan oleh kami bahwa suatu layanan diperlukan dan sesuai secara medis, termasuk pertimbangan kebutuhan tingkat perawatan yang diusulkan dan ketersediaan alternatif lainnya.
- **POLIS SEBELUMNYA:** Berarti polis asuransi kesehatan internasional jangka panjang yang menanggung penyakit dan cedera tubuh yang berakhir tidak lebih awal dari satu hari sebelum tanggal berlaku terkait seorang tertanggung, dan salinannya telah diberikan kepada kami pada saat permohonan. Kelas perlindungan tersebut harus setara dengan yang diajukan dan memenuhi kriteria penerimaan yang ditentukan oleh kami pada saat pengajuan.
- **KONDISI YANG ADA SEBELUMNYA:** Setiap Disabilitas:
 - a. yang sudah ada sebelum jangka waktu pertanggungan dan yang menunjukkan tanda-tanda atau gejala-gejala yang Anda ketahui atau seharusnya Anda ketahui; atau
 - b. yang mana Anda telah mencari atau menerima perawatan, pengobatan, nasihat atau diagnosis dalam dua (2) tahun sebelum jangka waktu pertanggungan; atau
 - c. yang Anda ketahui keberadaannya sebelum periode asuransi dan apakah Anda mencari atau menerima perawatan, pengobatan, nasihat, atau diagnosis untuk hal tersebut atau tidak.
- **MANFAAT PRA-RUMAH SAKIT:** Biaya konsultasi dokter, pemindaian dan tes diagnostik, obat dan obat-obatan yang digunakan sebagai akibat langsung dari disabilitas yang menyebabkan harus menginap.
- **KELAHIRAN PREMATUR:** Kelahiran bayi hidup sebelum usia kehamilan 37 minggu selesai.
- **BEDAH PENCEGAHAN (PROFILAKTIK):** merujuk pada prosedur pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat jaringan, organ, atau kelenjar yang memiliki kemungkinan besar menjadi kanker di masa mendatang, yang bertujuan untuk mengurangi risiko masalah kesehatan di masa mendatang. Ini termasuk, tetapi tidak terbatas pada, prosedur seperti mastektomi atau ooforektomi profilaksis yaitu ketika orang tua, kakek-nenek, saudara kandung, atau anak telah didiagnosis dengan penyakit yang merupakan bagian dari sindrom kanker keturunan (seperti kanker payudara atau kanker ovarium) yang dikonfirmasi oleh tes genetik. Pembedahan ini harus diresepkan oleh tenaga medis profesional yang berkualifikasi dan disetujui sebagai tindakan medis yang diperlukan oleh Tim Medis kami atau dokter berkualifikasi yang disetujui oleh kami.
- **PERAWATAN PENCEGAHAN:** Perawatan yang mencegah terjadinya atau terulangnya suatu disabilitas, cedera atau penyakit, dan bukannya mengobati suatu disabilitas tersebut.
- **BIAYA PROFESIONAL:** Biaya dokter bedah, biaya dokter anastesi, biaya ahli gizi, biaya keperawatan umum, biaya fisioterapis, biaya ahli terapi wicara dan biaya dokter yang merawat.
- **PSIKOLOG ATAU PSIKOTERAPIS:** Seorang psikolog/psikoterapis selain diri Anda sendiri atau orang yang memiliki hubungan darah, perkawinan, atau adopsi dengan Anda, yang memiliki izin dari otoritas medis yang berwenang di negara tempat perawatan diberikan atau negara tempat psikolog/psikoterapis tersebut menyelesaikan pendidikannya, dan yang dalam memberikan perawatan tersebut berpraktik dalam lingkup izin dan pelatihannya.
- **WAJAR DAN LAZIM:** Suatu jumlah biaya yang sebanding dengan biaya yang dibebankan oleh penyedia layanan lain yang memiliki profesional serupa di wilayah yang sama, untuk kelas kamar rumah sakit yang sama, untuk seseorang dengan jenis kelamin dan usia yang serupa, serta untuk disabilitas yang serupa, tanpa memperhatikan kemampuan untuk membayar atau ketersediaan atau kecukupan asuransi. Apabila tertanggung menginap di kamar rumah sakit dengan kamar rumah sakit lebih tinggi dari tingkat kelas kamar yang tertera pada daftar manfaat, biaya yang wajar dan lazim akan dibatasi pada biaya yang sebanding untuk kelas kamar tertinggi yang ditanggung oleh tertanggung tersebut.
- **BEDAH REKONSTRUKTIF:** Pembedahan yang dilakukan untuk memperbaiki fungsi atau tampilan struktur tubuh yang tidak normal akibat suatu disabilitas.
- **RUJUKAN:** Surat atau catatan tertulis bertanggal dari dokter yang merawat sebelum dimulainya perawatan, yang mencantumkan identitas Anda, disabilitas yang akan dirawat dan alasan dilakukannya perawatan.

PUSAT REHABILITASI: Sebuah fasilitas yang secara khusus mempunyai izin untuk merawat orang-orang yang menderita kondisi medis serius, seperti gangguan neurologis, muskuloskeletal, ortopedi dan kondisi serius lainnya, serta belum mampu merawat dirinya sendiri di rumah.

- ▶ merupakan unit di dalam rumah sakit atau fasilitas terpisah yang mempunyai akomodasi untuk pasien yang dirawat di tempat tidur;
- ▶ diorganisasi untuk memberikan program rehabilitasi intensif kepada pasien rawat inap;
- ▶ berada di bawah pengawasan dokter; dan
- ▶ Memiliki perawat penuh waktu yang bekerja di bawah pengawasan perawat terdaftar.

PERAWATAN REHABILITASI: Perawatan yang dilakukan setelah terjadinya suatu disabilitas, berdasarkan rujukan oleh dokter spesialis yang merawat untuk mengembalikan bentuk dan / atau fungsi tubuh normal atau mendekati normal. Selain biaya kamar dan makan serta biaya perawatan umum, biaya tambahan berikut yang timbul selama dirawat di pusat rehabilitasi akan ditanggung dalam manfaat ini:

- ▶ biaya terapi okupasi
- ▶ biaya ruang perawatan khusus
- ▶ biaya terapi wicara

Pelayanan pusat rehabilitasi harus mendapat sertifikasi dari dokter spesialis sesuai kebutuhan medis. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam membuat sertifikasi tersebut harus mencakup, namun tidak terbatas pada,

- ▶ jenis dan tingkat keparahan penyakit atau cedera, dan kondisi kesehatan tertanggung secara keseluruhan serta riwayat pengobatan sebelumnya;
- ▶ jumlah terapi yang diharapkan dilakukan setiap hari;
- ▶ risiko terjadinya pemburukan atau tidak pulihnya fungsi jika terapi tidak diselesaikan; dan
- ▶ sejauh mana tertanggung dapat melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari selama masa rehabilitasi

Dalam semua kasus, Kami berhak untuk sewaktu-waktu meminta pra-otorisasi ulang atas layanan pusat rehabilitasi kapan saja dengan pemberitahuan kepada tertanggung.

PENYAKIT MENULAR SEKSUAL: Penyakit yang diklasifikasikan sebagai infeksi dengan cara penularan yang terumata melalui hubungan seksual dalam Klasifikasi Penyakit Internasional Revisi ke-10 (versi 2025).

GANGGUAN TIDUR: Kondisi yang berhubungan dengan gangguan pola tidur normal dalam Klasifikasi Penyakit Internasional Revisi ke-10 (versi 2010) (ICD10), termasuk namun tidak terbatas pada kategori F51.0 hingga F51.9, G47.0 hingga G47.9, dan R06.83.

PERAWATAN SEL INDUK: Perawatan untuk disabilitas di mana manfaat langsung dibandingkan dengan bentuk perawatan lainnya dapat diidentifikasi dan diverifikasi oleh kami. Ini tidak termasuk pengobatan pencegahan.

PENYAKIT ATAU CEDERA MENDADAK: Salah satu dari kejadian berikut:

- ▶ disabilitas yang terjadi sepenuhnya dan secara eksklusif selama 30 hari pertama perjalanan dari setiap perjalanan di luar wilayah pertanggungannya Anda; atau
- ▶ disabilitas yang sudah ada sebelum perjalanan ke luar wilayah perlindungan Anda yang tidak memerlukan nasihat apa pun (selain tindak lanjut rutin), perawatan atau pengobatan baru/yang diubah dalam 30 hari sebelum Anda memulai perjalanan.

Jika terjadi cedera, kecelakaan harus terjadi selama perjalanan di mana pengobatan diperoleh. Penyakit atau cedera yang mendadak tidak termasuk disabilitas apa pun yang gejalanya sudah ada sebelum dimulainya perjalanan dan yang secara wajar menyebabkan seseorang untuk mencari perawatan medis, dan tidak termasuk kehamilan atau komplikasi kehamilan.

BEDAH: Pemotongan atau penghancuran jaringan yang dilakukan oleh dokter dengan menggunakan alat bedah, USG, panas, dingin, atau radiasi. Ini juga mencakup reposisi patah tulang atau manipulasi sendi dengan anestesi, apabila dilakukan oleh dokter.

IMPLAN BEDAH: Satu atau beberapa perangkat yang ditanamkan melalui pembedahan untuk membentuk bagian tubuh yang permanen atau jangka panjang dari tubuh, tetapi tidak termasuk prosthesis eksternal.

PENYAKIT TERMINAL: Penyakit yang mendekati tahap akhir, di mana pengobatannya tidak dapat diharapkan lagi untuk menyembuhkan dan akan berujung pada kematian (harapan hidup hanya dalam hitungan bulan). Dalam semua kondisi, perawatan untuk penyakit terminal harus mendapat persetujuan terlebih dahulu dari kami. Kami berhak mengganggu setiap perawatan untuk Penyakit Terminal sebagai pengobatan Paliatif dan menerapkan batasan yang sesuai dalam Daftar Manfaat Anda.

TINDAKAN TERORIS: Suatu tindakan, atau beberapa tindakan oleh, seseorang, atau sekelompok orang, yang dilakukan untuk tujuan politik, agama, ideologi atau tujuan sejenisnya dengan maksud untuk mempengaruhi pemerintah mana pun dan/atau menimbulkan rasa takut pada masyarakat umum, atau sebagian darinya. Tindakan teroris dapat mencakup, namun tidak terbatas pada, penggunaan kekerasan atau ancaman penggunaan kekerasan. Selain itu, para pelaku tindakan teroris dapat bertindak sendiri, atau atas nama, atau berhubungan dengan organisasi atau pemerintah mana pun.

ABORSI TERAPEUTIK: Penghentian kehamilan yang dianggap perlu secara medis jika terdapat kondisi yang mendasari atau kondisi yang mengancam jiwa yang akan membahayakan kesehatan fisik ibu atau jika terdapat kelainan pada janin.

HARI PERJALANAN: Periode 24 jam berturut-turut antara saat Anda pertama kali tiba di perbatasan internasional suatu negara di luar negara tempat tinggal Anda, hingga saat Anda berikutnya tiba di perbatasan internasional suatu negara yang berada dalam wilayah pertanggungannya Anda

AMERIKA SERIKAT (AS): Amerika Serikat (termasuk wilayah dan kepemilikannya).

MASA TUNGGU: Periode saat manfaat pertanggungannya terkait tidak akan ditanggung, termasuk manfaat untuk klaim yang diajukan setelah masa tunggu berakhir apabila biaya medis atau konsekuensi dari perawatan medis telah timbul dalam masa tunggu.

PERANG: Perang, baik diumumkan atau tidak, atau kegiatan yang bersifat perang, termasuk penggunaan kekuatan militer oleh suatu negara berdaulat untuk mencapai tujuan ekonomi, geografis, nasionalistik, politik, ras, agama atau tujuan lainnya.

KAMI, KITA, MILIK KAMI, PENANGGUNG: PT. Asuransi Artarindo

ANDA, MILIK ANDA: Pemegang polis dan/atau tertanggung dan/atau tanggungannya yang disebutkan dalam daftar nama.

Ditanggung oleh:

PT. Asuransi Artarindo
Gedung Hermina Tower Lt. 12,
Jl. HBR Motik Blok B-10 Kav. 4
Gunung Sahari Selatan, Kemayoran,
Jakarta Pusat 10610
Tel: (+62) 21 3971 0999



PT Asuransi Artarindo berizin dan diawasi
oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)



MH INDO BI 2026/07

Diatur dan dikelola oleh:

APRIL Singapore Pte Ltd
Co. Reg. No. 200613924G
80 Amoy Street, #02-01,
Singapore 069899
Tel: (+62) 31 9920 6851
Email: contact.indo@april.com

