

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum	
Zurich H&S Max	
Nama Penerbit	: PT Zurich Topas Life ("ZTL/Penanggung")
Nama Produk	: Zurich H&S Max
Jenis Produk	: Asuransi Tambahan PAYDI (<i>Unit Link</i>)
Mata Uang	: Rupiah
Deskripsi Produk	: Zurich H&S Max merupakan produk asuransi kesehatan tambahan yang dapat dilekatkan pada produk asuransi dasar <i>unit link</i> . Produk ini tersedia dalam 7 plan yang dapat dipilih sesuai dengan kebutuhan Pemegang Polis
Fitur Utama Asuransi Tambahan	
Zurich H&S Max	
Usia Masuk Tertanggung	: 15 hari – 69 tahun
Usia Masuk Pemegang Polis	: 18 tahun – 99 tahun
Masa Pertanggungan	: Sampai dengan Ulang Tahun Polis saat Tertanggung mencapai usia 100 tahun
Premi	: Premi untuk produk Asuransi Tambahan Zurich H&S Max akan dibebankan kepada nilai investasi dari produk Asuransi Dasar <i>Unit Link</i>
Masa Pembayaran Premi	: Mengikuti ketentuan produk Asuransi Dasar <i>Unit Link</i>
Frekuensi Pembayaran Premi	: Mengikuti ketentuan produk Asuransi Dasar <i>Unit Link</i>
Manfaat Pertanggungan	
1.	<p>Manfaat Meninggal Dunia Penanggung akan membayar Manfaat Meninggal Dunia apabila Tertanggung meninggal akibat Kecelakaan atau menderita Penyakit yang dipertanggungkan dalam Ketentuan Khusus Asuransi Tambahan Zurich H&S Max</p>
2.	<p>Manfaat Rawat Inap Penanggung akan membayar Manfaat Rawat Inap apabila Tertanggung menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit. Yang termasuk ke dalam Manfaat Rawat Inap adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biaya Kamar dan Akomodasi - Biaya Unit Perawatan Intensif - Biaya Kunjungan Dokter Umum - Biaya Kunjungan Dokter Spesialis - Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit - Biaya Pendamping - Biaya Perawatan Oleh Juru Rawat setelah Rawat Inap - Biaya Ambulan - Biaya Perawatan sebelum Rawat Inap - Biaya Perawatan setelah Rawat Inap - Biaya Protesa & Implan - Transplantasi Organ Tubuh - Rawat Jalan Cuci Darah - Rawat Jalan Kanker - Rawat Jalan Fisioterapi
3.	<p>Manfaat Tindakan Bedah Penanggung akan membayar biaya Rumah Sakit apabila Tertanggung menjalani Tindakan Bedah.</p>
4.	<p>Rawat Jalan & Perawatan Gigi akibat Kecelakaan Memberikan penggantian untuk perawatan Darurat termasuk perawatan gigi akibat Kecelakaan</p>
5.	<p>DERB (<i>Daily Entitlement Refund Benefit</i>) Memberikan penggantian selisih biaya kamar Rawat Inap jika biaya kamar lebih rendah dari <i>Plan</i> yang dipilih. Perusahaan akan mengenakan premi/biaya ekstra diluar premi produk Zurich H&S Max.</p>
6.	<p>Menderita salah satu dari 10 jenis penyakit kritis Jika Pemegang Polis memilih manfaat tambahan 10 Major Catastrophe Medical Benefit (MCMB), maka Penanggung akan memberikan Manfaat 10 MCMB sesuai dengan Tabel Manfaat Zurich H&S Max apabila Tertanggung menderita salah satu dari 10 Penyakit Kritis yang dipertanggungkan. Penanggung akan mengenakan tambahan Premi atas manfaat ini.</p>
7.	<p>Extra Batas Manfaat Tahunan Jika Pemegang Polis memilih manfaat tambahan Extra, maka Penanggung Polis akan memberikan tambahan limit Batas Manfaat Tahunan dari Plan tertentu sebagaimana yang ditetapkan dalam Tabel Manfaat Zurich H&S Max untuk 1 (satu) tahun Polis</p>

8. Fasilitas Opini Medis Kedua
Penanggung akan memberikan fasilitas Opini Medis Kedua jika Tertanggung menderita Ketidakmampuan tertentu yang memenuhi persyaratan *Qualified Medical Condition* (QMC) untuk Plan tertentu.
9. Fasilitas Layanan Evakuasi Medis
Penanggung akan memberikan Layanan Evakuasi Medis untuk Plan tertentu

Produk Zurich H&S Max memiliki 7 Plan yang dapat dipilih oleh nasabah sesuai dengan kebutuhannya, yaitu *Plan Basic, Classic, Bronze, Silver, Gold, Platinum, dan Diamond*. Berikut merupakan Tabel Manfaat Zurich H&S Max

TABEL MANFAAT ASURANSI TAMBAHAN ZURICH H&S MAX

Jenis Manfaat	Plan Basic	Plan Classic	Plan Bronze	Plan Silver	Plan Gold	Plan Platinum	Plan Diamond
Wilayah Pertanggung	Cashless: Indonesia	Cashless: Indonesia	Cashless: Indonesia, Singapura, Malaysia	Cashless: Indonesia, Singapura, Malaysia	Cashless: Indonesia, Singapura, Malaysia	Cashless: Indonesia, Singapura, Malaysia	Cashless: Indonesia, Singapura, Malaysia
	Reimbursement: Seluruh Dunia kecuali US, Kanada, Japan.	Reimbursement: Seluruh Dunia kecuali US, Kanada, Japan.	Reimbursement: Seluruh Dunia kecuali US, Kanada, Japan.	Reimbursement: Seluruh Dunia	Reimbursement: Seluruh Dunia	Reimbursement: Seluruh Dunia	Reimbursement: Seluruh Dunia
Manfaat Rawat Inap (Rp '000)							
Kamar & Akomodasi	300 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	500 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	1.000 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	Kamar dengan satu tempat tidur, dengan satu kamar mandi di dalam Ind: mana yang lebih tinggi antara maks 1.500/hari atau harga terendah luar Ind: harga terendah (maks 365 hari per tahun Polis)	Kamar dengan satu tempat tidur, dengan satu kamar mandi di dalam Ind: mana yang lebih tinggi antara maks 2.000/hari atau harga terendah luar Ind: harga terendah (maks 365 hari per tahun Polis)	Kamar dengan satu tempat tidur, dengan satu kamar mandi di dalam Ind: mana yang lebih tinggi antara maks 3.000/hari atau harga terendah luar Ind: harga terendah (maks 365 hari per tahun Polis)	Kamar dengan satu tempat tidur, dengan satu kamar mandi di dalam Ind: mana yang lebih tinggi antara maks 4.500/hari atau harga terendah luar Ind: harga terendah (maks 365 hari per tahun Polis)
Unit Perawatan Intensif	600 / hari (maks 30 hari per tahun Polis)	1.000 / hari (maks 30 hari per tahun Polis)	2.000 / hari (maks 30 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan; maks 2x Biaya Kamar & Akomodasi (maks 365 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan; maks 2x Biaya Kamar & Akomodasi (maks 365 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan; maks 2x Biaya Kamar & Akomodasi (maks 365 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan; maks 2x Biaya Kamar & Akomodasi (maks 365 hari per tahun Polis)
Kunjungan Dokter Umum	120 (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	150 (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	200 (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	Sesuai Tagihan (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	Sesuai Tagihan (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	Sesuai Tagihan (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	Sesuai Tagihan (maks 1 kunjungan per dokter per hari)
Kunjungan Dokter Spesialis	185 (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	230 (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	300 (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	Sesuai Tagihan (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	Sesuai Tagihan (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	Sesuai Tagihan (maks 1 kunjungan per dokter per hari)	Sesuai Tagihan (maks 1 kunjungan per dokter per hari)
Aneka Perawatan Rumah Sakit	6.500 (maks per ketidakmampuan)	9.850 (maks per ketidakmampuan)	19.800 (maks per ketidakmampuan)	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
Pendamping	50 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	75 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	125 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan (maks 150 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan (maks 150 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan (maks 150 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan (maks 150 hari per tahun Polis)
Perawatan oleh Juru Rawat Setelah Rawat Inap	150 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	250 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	325 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	750 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	1.000 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	1.500 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)	2.000 / hari (maks 150 hari per tahun Polis)
Ambulan	225 (maks per ketidakmampuan)	375 (maks per ketidakmampuan)	600 (maks per ketidakmampuan)	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
Perawatan sebelum Rawat Inap (30 hari sebelum Rawat Inap)	1.250 (maks per ketidakmampuan)	1.650 (maks per ketidakmampuan)	3.250 (maks per ketidakmampuan)	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
Perawatan sesudah Rawat Inap (90 hari sesudah Rawat Inap)	1.250 (maks per ketidakmampuan)	1.650 (maks per ketidakmampuan)	3.250 (maks per ketidakmampuan)	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
Protesa & Implan	3.000 (maks per tahun polis)	5.000 (maks per tahun polis)	10.000 (maks per tahun polis)	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan

Jenis Manfaat	Plan Basic	Plan Classic	Plan Bronze	Plan Silver	Plan Gold	Plan Platinum	Plan Diamond
Manfaat Rawat Inap (Rp '000)							
Transplantasi Organ Tubuh	N/A	N/A	N/A	190.000 (maks per tahun Polis)	265.000 (maks per tahun Polis)	330.000 (maks per tahun Polis)	380.000 (maks per tahun Polis)
Rawat Jalan Cuci Darah	N/A	N/A	N/A	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
Rawat Jalan Kanker	N/A	N/A	N/A	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
Rawat Jalan Fisioterapi	N/A	N/A	N/A	Sesuai Tagihan (maks 60 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan (maks 60 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan (maks 60 hari per tahun Polis)	Sesuai Tagihan (maks 60 hari per tahun Polis)
Manfaat Tindakan Bedah (Rp '000)	55.000 (maks per ketidakmampuan)	83.000 (maks per ketidakmampuan)	162.000 (maks per ketidakmampuan)	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
Daily Entitlement Refund Benefit (DERB)	0 (maks per hari per ketidakmampuan)	200 (maks per hari per ketidakmampuan)	350 (maks per hari per ketidakmampuan)	N/A	N/A	N/A	N/A
Rawat Jalan & Gigi Yang Disebabkan Oleh Kecelakaan	3.000 (maks per tahun Polis)	5.500 (maks per tahun Polis)	10.000 (maks per tahun Polis)	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
Batas Manfaat Tahunan (berlaku untuk manfaat di atas)	145.000	250.000	485.000	750.000	1.500.000	2.500.000	5.000.000
Manfaat Meninggal Dunia (karena Penyakit)	30.000	55.000	75.000	85.000	92.500	125.000	162.500
Manfaat Meninggal Dunia (karena Kecelakaan)	60.000	110.000	150.000	170.000	185.000	250.000	325.000
Opini Medis Kedua	N/A	N/A	N/A	Termasuk	Termasuk	Termasuk	Termasuk
Evakuasi Medis	N/A	N/A	N/A	Termasuk	Termasuk	Termasuk	Termasuk
Manfaat Pilihan Tambahan							
10 Major Catastrophe Medical Benefit (MCMB) - Diagnosa pertama	25.000	35.000	55.000	65.000	75.000	85.000	95.000
Extra Batas Manfaat Tahunan	N/A	N/A	N/A	1.750.000	2.500.000	3.500.000	5.000.000

Risiko

1. Klaim yang tidak dibayarkan oleh Penanggung apabila disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dan tidak terpenuhinya ketentuan yang dipersyaratkan sesuai dengan Tata Cara Klaim.
2. Pengakhiran pertanggungan oleh Penanggung apabila Premi tidak dibayarkan dalam jangka waktu yang sudah disepakati atau nilai investasi tidak cukup untuk membayar biaya-biaya yang timbul.
3. Terjadi kegagalan atau hambatan pada proses internal Penanggung yang disebabkan oleh kesalahan manusia, kesalahan sistem maupun faktor eksternal yang memengaruhi proses internal Penanggung.
4. Hilangnya kekuatan hukum yang mengikat kedua belah pihak yang diatur dalam Polis akibat adanya manipulasi dokumen-dokumen berkekuatan hukum yang dilakukan oleh pihak-pihak terkait, baik secara langsung maupun tidak langsung

Pengecualian

Hal - hal yang dapat menyebabkan Manfaat Asuransi Tambahan Zurich H&S Max menjadi tidak dibayarkan:

1. Terkait Manfaat Rawat Inap, Manfaat Tindakan Bedah, dan Manfaat Rawat Jalan & Gigi Yang Disebabkan Oleh Kecelakaan:

- a. *Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya;*
- b. *Biaya Pelayanan Medis (selain akibat Kecelakaan) yang dikeluarkan dalam Masa Tunggu karena Tertanggung menderita suatu Penyakit;*
- c. *Kondisi apa pun yang disebabkan oleh melahirkan, keguguran, aborsi, kehamilan termasuk namun tidak terbatas pada tes kehamilan, perawatan sebelum melahirkan serta asuhan pasca persalinan dan komplikasi-komplikasi lainnya yang timbul karena kehamilan, pengobatan impotensi atau infertilitas/ kemandulan (termasuk inseminasi buatan, bayi tabung/IVF, transfer embrio), kontrasepsi baik secara kimiawi maupun mekanis, sterilisasi jenis kelamin apapun;*
- d. *Bedah kosmetik atau bedah plastik untuk kosmetik kecuali jika diperlukan akibat Cedera Tubuh karena Kecelakaan;*
- e. *Biaya apapun untuk perawatan atau bedah gigi kecuali jika biaya tersebut perlu dikeluarkan akibat perawatan gigi yang diperlukan untuk gigi Tertanggung yang sehat dan alami dan diakibatkan oleh Cedera Tubuh karena Kecelakaan;*
- f. *Vaksinasi atau inokulasi, pemeriksaan kesehatan lengkap, pemulihan, usaha pencegahan atau rest care atau perawatan di sanatorium, atau biaya yang dikeluarkan tidak berhubungan dengan diagnosis dan perawatan dari kondisi Rawat Inap yang diperlukan (Confinement);*
- g. *Kelainan bawaan termasuk namun tidak terbatas pada Hernia, Epilepsi, Strabismus (mata juling) dan Hidrosefalus (kepala busung);*
- h. *Pemeriksaan mata rutin, kesalahan refraksi mata atau perbaikannya dengan kacamata;*
- i. *Bunuh diri, percobaan bunuh diri, mencederai diri dengan sengaja, tidak waras, atau ketika dalam pengaruh alkohol atau obat terlarang;*
- j. *Ikut serta dalam olah raga berbahaya baik sebagai seorang profesional maupun menerima bayaran dari kegiatan mengikuti olah raga tersebut, termasuk namun tidak terbatas pada olah raga tinju, karate, aikido, judo, silat, gulat dan sejenisnya, ski air, terjun payung, panjat tebing, mendaki gunung, perlombaan ketangkasan/kecepatan yang menggunakan kendaraan bermotor, sepeda, kuda, perahu, pesawat udara atau sejenisnya kecuali premi risiko sudah dibayarkan;*
- k. *Melakukan atau turut serta dalam melakukan tindak kejahatan, dan/atau melanggar hukum dan peraturan yang berlaku;*
- l. *Ikut dalam perjalanan udara selain sebagai penumpang resmi pada penerbangan komersial yang telah diakui yang memiliki izin yang masih berlaku, berjadwal tetap dan memiliki rute penerbangan tetap;*
- m. *Perawatan oleh siapa pun selain Dokter yang terdaftar dalam satu wilayah geografis dimana ia melakukan prakteknya;*
- n. *Cacat apa pun yang dapat diberi kompensasi menurut undang-undang, pemerintah atau di mana ada manfaat yang harus dibayarkan berdasarkan polis asuransi lain kecuali sampai batas di mana klaim tersebut tidak memperoleh penggantian berdasarkan atau menurut undang-undang tersebut atau polis lainnya;*
- o. *Penyakit kelamin, HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan/atau penyakit yang terkait dengan HIV termasuk AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) dan/ atau segala turunan mutan atau variasinya tanpa memandang bagaimana disebabkan atau pun apa namanya;*
- p. *Perang, penyerbuan, tindakan oleh musuh asing, tindak permusuhan (baik dengan menyatakan perang atau tidak), perang sipil, pembangkangan, pemberontakan, revolusi, perebutan kekuasaan atau perebutan kekuasaan oleh militer, keikutsertaan langsung dalam pemogokan, kerusuhan atau keributan sipil;*
- q. *Radiasi ionisasi atau pencemaran oleh radioaktivitas dari bahan bakar nuklir apa pun atau pun dari limbah nuklir dari pembakaran bahan bakar nuklir, atau dari bahan senjata nuklir;*
- r. *Sunat (sirkumsisi) dan akibat-akibatnya, di samping sunat akibat Kecelakaan atau Penyakit;*
- s. *Perawatan karena kondisi kesehatan dari keadaan mental usia lanjut (geriatri);*
- t. *Mengenai perawatan untuk gangguan mental, cacat mental, atau perawatan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa atau di bagian psikiatri rumah sakit atau perawatan yang dilakukan oleh psikiater perawatan dan bedah untuk mengubah jenis kelamin;*
- u. *Rawat Inap yang tidak dilakukan di Rumah Sakit dan segala biaya yang tidak berhubungan dengan Rawat Inap;*
- v. *Rawat Jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap, kecuali yang ditentukan dalam Tabel Manfaat Zurich H&S Max;*
- w. *Perawatan untuk kegemukan, penurunan berat badan atau menambah berat badan; atau*
- x. *Perawatan dan/atau pengobatan eksperimental, tradisional, belum diakui oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), organisasi profesi medis dan/atau alternatif yang di luar ilmu kedokteran barat dan*

komplikasinya yang tidak terbatas pada akupuntur (kecuali dilakukan oleh Dokter), sinshe, dukun patah tulang, tabib, paranormal, chiropractor, naturopath, holistic dan sejenisnya.

2. Terkait Manfaat 10 Major Catastrophe Medical Benefit (10MCMB)

Dengan tetap memperhatikan batasan Penyakit kritis berikut adalah pengecualian terkait Manfaat 10 MCMB:

- a. Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya, termasuk Penyakit Kritis yang telah ada sebelum :
 - i. Tanggal berlaku Asuransi Tambahan Zurich H&S Max ini, atau
 - ii. Berakhirnya Masa Tunggu Manfaat 10 MCMB, atau
 - iii. Tanggal Pemulihan Polis;
- b. Penyakit bawaan (Congenital);
- c. Bunuh diri atau usaha bunuh diri;
- d. Melakukan atau turut serta dalam melakukan tindak kejahatan, dan/atau melanggar hukum dan peraturan yang berlaku;
- e. Terinfeksi virus HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan/atau penyakit yang terkait dengan HIV termasuk AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) dan/ atau segala turunan mutan atau variasinya tanpa memandang bagaimana disebabkan atau pun apa namanya;
- f. Berada di bawah pengaruh alkohol atau obat-obatan kecuali yang diresepkan oleh Dokter;
- g. Ikut serta dalam olah raga berbahaya baik sebagai seorang profesional maupun menerima bayaran dari kegiatan mengikuti olah raga tersebut, termasuk namun tidak terbatas pada olah raga tinju, karate, aikido, judo, silat, gulat dan sejenisnya, ski air, terjun payung, panjat tebing, mendaki gunung, perlombaan ketangkasan/kecepatan yang menggunakan kendaraan bermotor, sepeda, kuda, perahu, pesawat udara atau sejenisnya kecuali premi risiko sudah dibayarkan; atau
- h. Ikut dalam perjalanan udara selain sebagai penumpang resmi pada penerbangan komersial yang telah diakui yang memiliki izin yang masih berlaku, berjadwal tetap dan memiliki rute penerbangan tetap.

3. Terkait Manfaat Meninggal

- a. Meninggal karena Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya;
- b. Bunuh diri atau usaha bunuh diri baik karena gangguan jiwa maupun bukan, dalam waktu 1 (satu) tahun sejak Tanggal Berlaku Polis;
- c. Dalam pengaruh alkohol atau narkotika, atau obat-obatan terlarang kecuali yang diresepkan oleh Dokter;
- d. Melakukan atau turut serta dalam melakukan tindak kejahatan, dan/atau melanggar hukum dan peraturan yang berlaku;
- e. Dihukum mati oleh pengadilan, atau melakukan pelanggaran hukum, atau melakukan perlawanan yang dilakukan saat akan ditahan oleh petugas berwenang; atau
- f. Terinfeksi virus HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan/atau penyakit yang terkait dengan HIV termasuk AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) dan/ atau segala turunan mutan atau variasinya tanpa memandang bagaimana disebabkan atau pun apa namanya.

Biaya

Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis terdiri dari biaya administrasi, biaya alokasi premi, biaya asuransi, biaya manajemen dan komisi bagi Tenaga Pemasar ZTL sesuai dengan produk asuransi dasarnya.

Sebagai contoh beberapa biaya yang ada pada asuransi dasarnya sebagai berikut

- Biaya Asuransi : ditentukan berdasarkan besarnya Uang Pertanggungan, usia, jenis kelamin, dan risiko-risiko lainnya yang berhubungan dengan Tertanggung. Biaya Asuransi akan dibebankan setiap bulan, mulai bulan ke-1 sejak Tanggal Mulai Pertanggungan dan akan terus dibebankan selama berlakunya Masa Asuransi. Biaya Asuransi ini akan berubah/meningkat seiring dengan peningkatan usia.
- Biaya Administrasi : Rp30.000 – Rp37.500
- Biaya Manajemen : Maks 2% per tahun

Persyaratan dan Tata Cara

Dalam Pengajuan Asuransi Jiwa, anda harus melengkapi persyaratan berikut:

1. Usia calon Pemegang Polis: 18 tahun – 99 tahun
2. Usia calon Tertanggung: 15 hari – 69 tahun
3. Tertanggung dan Pemegang Polis merupakan penduduk Indonesia dan berdomisili di Indonesia
4. Mengisi dan menandatangani seluruh dokumen terkait Pengajuan Asuransi Jiwa
5. Melampirkan fotokopi identitas diri
6. Melakukan pemeriksaan kesehatan (apabila diperlukan)
7. Memberikan informasi dan dokumen pendukung yang lengkap, benar, jujur dan akurat
8. Memahami syarat dan ketentuan pertanggungan sebelum menandatangani Pengajuan Asuransi Jiwa
9. Memberitahukan apabila terdapat perubahan atas informasi atau dokumen yang diberikan kepada Penanggung
10. Membayar Premi tepat waktu sebelum Tanggal Jatuh Tempo
11. Kewajiban lainnya sebagaimana tercantum dalam Polis

Prosedur Pengajuan Klaim:

1. Isi Formulir Klaim dengan lengkap dan benar. Formulir Klaim dapat diunduh di website www.zurich.co.id
2. Persiapkan dokumen yang wajib disertakan, sesuai dengan ketentuan dalam Polis Anda.
3. Serahkan/ kirimkan Formulir Klaim beserta dokumen yang dipersyaratkan baik secara langsung, melalui pos, atau melalui tenaga pemasar, atau ke kantor pusat PT Zurich Topas Life.
4. Klaim wajib diajukan dalam waktu paling lambat 60 hari terhitung sejak tanggal selesainya Pelayanan Medis atau sejak tanggal meninggal untuk Manfaat Meninggal Dunia.
5. Penanggung berhak meminta dokumen yang diperlukan sebagai pendukung untuk pengajuan klaim sebelum Penanggung memutuskan untuk menerima atau menolak klaim yang diajukan
6. Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi yang diperjanjikan kepada Tertanggung atau Pemegang Polis atau Penerima Manfaat dalam 10 (sepuluh) hari kerja sejak dokumen permohonan Klaim diterima secara lengkap dan benar oleh Penanggung

Prosedur Pengajuan Pertanyaan atau keluhan:

Sampaikan saran atau keluhan Anda kepada PT Zurich Topas Life melalui layanan Customer Care di:

Telepon : 021-1500 987 (1500 ZUR)
Surat Elektronik : customercare.indo@zurich.co.id

Surat atau tatap muka langsung dengan Staff Customer Care setiap hari Senin s/d Jumat pukul 8:30 - 17:30 di:

PT Zurich Topas Life
Mayapada Tower II lantai 3
Jl. Jendral Sudirman Kav.27
Jakarta 12920

Simulasi

Rico, 35 tahun, membeli produk asuransi dasar *unit link* Zurich Maximum Protection dengan Uang Pertanggungan sebesar Rp5.000.000.000, Premi sebesar Rp 150.000.000/tahun dan asuransi tambahan Zurich H&S Max dengan pilihan Plan Silver. Setahun setelah tanggal mulai pertanggungan, Rico harus menjalani Rawat Inap dengan diagnosa Penyakit Kritis. Rico dirawat di salah satu rumah sakit rekanan di Singapura dengan fasilitas kamar satu tempat tidur dan satu kamar mandi di dalam dengan harga terendah di Rumah Sakit tersebut. Rico dirawat selama 5 hari, dengan rincian pengajuan klaim sebagai berikut:

- Biaya Kamar dan Akomodasi (5 hari) :	Rp 3.000.000 x 5 hari =	Rp 15.000.000	
- Biaya Perawatan Lainnya	: Rp 20.000.000	=	Rp 20.000.000
- Biaya Protesa	: Rp 50.000.000	=	Rp 50.000.000
Total		=	Rp 85.000.000

Penanggung akan membayarkan total klaim tersebut langsung ke rumah sakit (*cashless*)

Jika setelah kembali ke Indonesia Rico meninggal dunia karena penyakit, maka Penanggung akan membayarkan Uang Pertanggungan (tidak termasuk Nilai Investasi) asuransi dasar *unit link* Zurich Maximum Protection sebesar Rp 5.000.000.000, dan manfaat meninggal dunia Zurich H&S Max Plan Silver sebesar Rp 85.000.000.

Setelah semua manfaat dibayarkan kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat, maka pertanggungan akan berakhir.

Berikut rincian perhitungan Premi Rico:

Produk	Uang Pertanggungan	Biaya Asuransi (tahun pertama Polis)	Premi (sesuai cara bayar)
Zurich Maximum Protection	Rp 5.000.000.000	Rp 978.775	Rp 150.000.000
Zurich H&S Max – Plan Silver	Rp 85.000.000*	Rp 910.170	

*Uang Pertanggungan Zurich H&S Max Plan Silver diatas merupakan nilai Manfaat Meninggal Dunia. Zurich H&S Max Plan Silver juga memberikan Batas Manfaat Tahunan sebesar Rp 750.000.000

Informasi Tambahan

1. Definisi-definisi penting:

- Pemegang Polis adalah Perorangan atau Badan yang namanya tercantum dalam Ringkasan Polis selaku pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.
- Tertanggung adalah orang yang jiwanya dipertanggungkan yang namanya tercantum dalam Ringkasan Polis yang ditandatangani oleh Penanggung dan terdapat hubungan kepentingan asuransi dengan Pemegang Polis (*Insurable Interest*).
- Masa Leluasa (*Grace Period*) adalah masa tenggang pembayaran Premi dalam periode selama 45 (empat puluh lima) hari dihitung sejak Tanggal Jatuh Tempo Premi.
- Masa Pemahaman Polis adalah periode Pemegang Polis untuk mempelajari Polis, yaitu selama 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal diterimanya Polis oleh Pemegang Polis atau Tertanggung.

2. Selama Masa Pemahaman Polis, Pemegang Polis berhak untuk membatalkan Polis dengan mengajukan permohonan tertulis dengan melengkapi formulir serta dokumen yang dipersyaratkan Penanggung dengan memperhatikan ketentuan yang terdapat di dalam Ketentuan Khusus Polis. Pembatalan Polis akan dikenakan biaya administrasi pembatalan Polis sebagaimana ditentukan pada Ketentuan Khusus Polis Asuransi Dasar.

3. Segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini akan diinformasikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis melalui surat atau melalui cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku, 30 hari sebelum perubahan efektif berlaku.

Disclaimer:

1. Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada PT Zurich Topas Life atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
3. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini merupakan informasi terkini pada saat Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini diterbitkan.
4. Zurich H&S Max diperuntukkan bagi Anda yang berdomisili di Indonesia.
5. Tenaga Pemasar kami akan membantu Anda menganalisa kebutuhan keuangan Anda dan memberikan ilustrasi sebelum Anda memutuskan membeli produk Zurich H&S Max.
6. Ringkasan Informasi Produk ini berisi informasi singkat mengenai manfaat dan ketentuan produk Zurich H&S Max. Syarat dan ketentuan selengkapnya dapat dilihat dalam Polis Zurich H&S Max.
7. PT Zurich Topas Life merupakan perusahaan Asuransi Jiwa yang terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Tanggal terbit dokumen:
12/04/2021