



## SmartMed Cancer

SmartMed Cancer adalah asuransi kesehatan tambahan yang menyediakan perlindungan komprehensif untuk semua jenis kanker, termasuk pengobatan tradisional dan konseling psikologis.

**Nama Produk**  
SmartMed Cancer

**Jenis Produk**  
Asuransi Kesehatan Tambahan

**Nama Penanggung**  
PT Asuransi Allianz Life Indonesia

**Jalur Pemasaran**  
Agency

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini ditujukan untuk memberikan penjelasan singkat terkait manfaat dan hal-hal penting dari Pertanggung Tambahan yang akan Anda beli. Mohon untuk mendapatkan penjelasan langsung dari Tenaga Penjual kami sebelum memutuskan membeli Pertanggung Tambahan ini.

“Kami” adalah PT Asuransi Allianz Life Indonesia. “Anda” adalah calon Pemegang Polis.

### Apa Saja Manfaat Yang Diberikan Pada Produk Ini?

dalam '000 Rupiah

| Wilayah Pertanggung                      |  | Plan 1  | Plan 2    | Plan 3                    |
|--|--|---|-----------|---------------------------|
|  |  | Asia  |           | Seluruh Dunia, kecuali AS |
| Tipe Kamar                               |  | 🛏️ 🛏️   | 🛏️        |                           |
| Batasan per Kanker (Poin 1-3 di bawah)   |  | 500.000   | 1.000.000 | 1.500.000                 |
| Batasan Seumur Hidup (Poin 1-3 di bawah) |  | 1.000.000   | 2.000.000 | 3.000.000                 |
| 1.                                       | <b>Pemeriksaan Diagnostik</b>  | Sesuai tagihan dengan Batasan Maksimum per Kanker dan Batasan Maksimum Seumur Hidup (selama menempati kamar perawatan sesuai hak Tertanggung) |           |                           |
| 2.                                       | <b>Perawatan</b>   |   |           |                           |
| a.                                       | Perawatan Kanker   |   |           |                           |
| b.                                       | Pembedahan Rekonstruksi  |   |           |                           |
| 3.                                       | <b>Pemantauan</b>  |   |           |                           |
| 4.                                       | <b>Pemulihan</b>   |   |           |                           |
| a.                                       | <b>Konsultasi Rawat Jalan Lanjutan (Berlaku selama 60 hari setelah Rawat Inap)</b> |   |           |                           |
|  | Batas per kunjungan  | 500   | 750       | 1.000                     |
|  | Maksimum jumlah kunjungan per kanker   | 10  | 20        | 30                        |
| b.                                       | <b>Konseling Psikologis</b>  |   |           |                           |
|  | Batas per kunjungan  | 500   | 750       | 1.000                     |
|  | Maksimum jumlah kunjungan per kanker   | 10  | 20        | 30                        |
| c.                                       | <b>Konsultasi Ahli Diet</b>  |   |           |                           |
|  | Batas per kunjungan  | 300   | 500       | 750                       |
|  | Maksimum jumlah kunjungan per kanker   | 10  | 20        | 30                        |
| d.                                       | <b>Fisioterapi</b>   |   |           |                           |
|  | Batas per kunjungan  | 300   | 500       | 750                       |
|  | Maksimum jumlah kunjungan per kanker   | 10  | 20        | 30                        |
| e.                                       | <b>Perawat di Rumah</b>  |   |           |                           |
|  | Batas per kunjungan  | 300   | 500       | 750                       |
|  | Maksimum jumlah kunjungan per kanker   | 10  | 20        | 30                        |
| f.                                       | <b>Pengobatan Tradisional</b>  |   |           |                           |
|  | Batas per kunjungan  | 300   | 500       | 750                       |
|  | Maksimum jumlah kunjungan per kanker   | 10  | 20        | 30                        |
| 5.                                       | <b>Santunan Kematian (tanpa melihat penyebab)</b>                                  | 10.000  | 20.000    | 30.000                    |

🛏️ : Jumlah tempat tidur dalam satu kamar perawatan AS: Amerika Serikat

## Data Ringkas

### Usia Masuk (ulang tahun terdekat)

1 bulan 1 hari-60 tahun.

### Usia Pertanggung (ulang tahun terdekat)

Hingga Tertanggung berusia 75 tahun.

### Mata Uang

Rupiah.

### Frekuensi Pembayaran Premi

Mengikuti Polis Dasar (bulanan, kuartalan, semesteran, tahunan).

### Masa Pembayaran Premi

Hingga akhir pertanggung.

### Underwriting

- *Full Underwriting*, mengikuti Polis Dasar.
  - Tertanggung tinggal dan/atau bermukim di Indonesia dengan bukti KTP/KITAS/KIMS.
- Pemulihan Polis (*Reinstatement*):
- a. <75 hari: Polis otomatis aktif kembali.
  - b. >75 hari: Polis dianggap *new business*, masa tunggu dan kondisi *pre-existing* berlaku.

### Ketentuan

- Satu Tertanggung hanya diperbolehkan memiliki 1 *rider* SmartMed Cancer.
- Tertanggung anak-anak hanya diperbolehkan untuk memiliki *Plan* 1.
- *Plan* tidak dapat diubah.
- Pertanggung SmartMed Cancer dihentikan jika Polis dasar jatuh tempo. Kondisi *pre-existing* (terdeteksi/tidak terdeteksi berlaku). Auto *Reinstatement* diperbolehkan selama tidak ada catatan klaim akibat kanker atau perawatan apapun terkait kanker, secara langsung maupun tidak langsung.

### Premi

Anda dapat menghubungi Tenaga Penjual Anda untuk mengetahui total Premi yang harus Anda bayarkan sesuai dengan *Plan* dan manfaat yang Anda pilih.

### Masa Tunggu

Diagnosis kanker pertama: 90 hari sejak Tanggal Efektif *rider*.

### Catatan:

- Tidak berlaku apabila permohonan Anda untuk tidak memberlakukan masa tunggu sehubungan dengan manfaat tambahan yang telah Anda pilih telah Kami setuju secara tertulis (dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis) ("**Permohonan Tambahan**").
  - Apabila Permohonan Tambahan tersebut telah Kami setuju secara tertulis, dalam hal terjadi klaim selama masa tunggu (sebagaimana yang akan diatur lebih lanjut di dalam Polis):\* Manfaat asuransi yang akan kami bayarkan akan lebih kecil dari manfaat asuransi yang tercantum dalam Polis. Lebih lanjut, dalam hal terjadi klaim selama masa tunggu (sebagaimana yang akan diatur lebih lanjut di dalam Polis), setiap pengajuan klaim hanya dapat diajukan atas dasar *reimbursement*.
- \* Terdapat syarat dan ketentuan lainnya yang akan ditentukan dalam Polis dan/atau dokumen lainnya yang ditetapkan oleh Kami.

## Risiko

### Risiko Kredit

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Kami dalam rangka memenuhi kewajiban pembayaran kepada Anda/Tertanggung. Kami senantiasa mempertahankan kinerja untuk melebihi minimum kecukupan modal sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

### Risiko Operasional

Risiko yang berkaitan dengan proses operasional Kami, termasuk aplikasi sistem, maupun peristiwa eksternal yang dapat memengaruhi kegiatan operasional Kami.

### Risiko Perubahan Kondisi Ekonomi dan Politik

Risiko perubahan kondisi ekonomi dan stabilitas politik di dalam dan di luar negeri, atau perubahan undang-undang, kebijakan dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia usaha serta dapat memengaruhi kinerja investasi dan kinerja Kami.

## Bagaimana Cara Mengajukan Polis Anda?

- Melengkapi dan menandatangani Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) atau Surat Permintaan Asuransi Tambahan (SPAT) bagi Anda yang sudah memiliki Polis asuransi jiwa PT Asuransi Allianz Life Indonesia.
- Menandatangani Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Personal.
- Fotokopi kartu identitas calon Pemegang Polis dan Tertanggung yang masih berlaku (KTP/KITAS/ KIMS) dan melengkapi dokumen-dokumen lain apabila diperlukan.
- Dalam hal Anda mengajukan kepada Kami Permohonan Tambahan, Anda, calon Tertanggung, calon Pembayar Premi dan/atau calon Pasangan Pembayar Premi (yang mana yang sesuai) harus memenuhi persyaratan tambahan yang akan kami tentukan sesuai dengan kebijakan *underwriting* kami. Kami berhak menolak Permohonan Tambahan yang diajukan dalam hal Anda, calon Tertanggung, calon Pembayar Premi dan/atau calon Pasangan Pembayar Premi (yang mana yang sesuai) tidak memenuhi persyaratan kebijakan *underwriting* kami.

## Apa Saja Kewajiban Anda Sebagai Pemegang Polis?

- Anda harus menjawab semua pertanyaan pada lembar Formulir Aplikasi Asuransi Kesehatan Perorangan (FAAKP) dengan lengkap dan benar. Anda bertanggung jawab sepenuhnya atas keakuratan dan kelengkapan data yang Anda berikan kepada Kami, karena apabila terdapat kesalahan atau ketidaklengkapan data yang diminta oleh Kami dapat menyebabkan Polis Anda menjadi batal dan Kami dibebaskan dari segala kewajibannya membayar Uang Pertanggungan, segala gugatan, tuntutan, klaim atau bagian dari itu dalam bentuk dan nama apapun, maupun mengembalikan premi, baik saat ini maupun di kemudian hari.
- Anda harus membaca dan memahami lembar Formulir Aplikasi Asuransi Kesehatan Perorangan (FAAKP), lembar ilustrasi manfaat dan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum dan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Personal sebelum menandatangani.
- Anda harus membayar Premi tepat waktu.

## Apakah Anda Boleh Membatalkan Polis?

- a. Anda berhak untuk membatalkan dan mengembalikan Polis kepada Kami apabila Anda tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tercantum di dalamnya dalam waktu 14 hari kalender sejak tanggal Polis Anda terima (*free look period*). Atas pembatalan dan pengembalian Polis tersebut, Kami akan mengembalikan paling sedikit sejumlah Premi yang telah Anda bayarkan dikurangi biaya, apabila ada. Komponen biaya tersebut termasuk namun tidak terbatas pada bea meterai, dan untuk selanjutnya pertanggungan secara otomatis batal sejak Tanggal Polis Mulai Berlaku.
- b. Setelah *free look period* sebagaimana disebutkan di point a, Pemegang Polis dapat membatalkan Pertanggungan ini atas Tertanggung yang diasuransikan dalam Pertanggungan ini dan pembatalan tersebut menjadi efektif pada tanggal Kami menerima surat permintaan pembatalan dari Anda atau pada tanggal yang tercantum dalam surat permintaan pembatalan Anda tanggal mana yang paling akhir.

## Pengecualian

Macam perawatan, prosedur, kondisi, aktivitas dan komplikasi terkait berikut ini tidak dijamin oleh Polis Anda. Kami tidak akan membayar untuk Kanker apapun, yang merupakan akibat langsung ataupun tidak langsung, atau disebabkan, atau disumbangkan oleh (secara keseluruhan atau sebagian) salah satu dari hal-hal berikut:

1. Penyalahgunaan obat atau alkohol.
2. Semua Kondisi Yang Telah Ada termasuk
  - i. Kanker yang muncul sebelum tanggal Efektif Polis ini, atau tanggal pemulihan, yang mana yang lebih akhir; dan
  - ii. Segala tanda atau gejala atas Kondisi Yang Telah Ada terhadap Kanker yang diderita sebelum tanggal Efektif ataupun tanggal pemulihan.
3. Kontaminasi nuklir, biologi dan kimia.
4. Rawat Inap, pengobatan, operasi dan/atau biaya yang berkaitan dengan atau yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, seluruhnya atau sebagian, oleh salah satu dari hal berikut:
  - a. General *check-up* selain yang dinyatakan dalam cakupan produk (baik dengan atau tanpa temuan positif pada Tertanggung), pemulihan, perawatan kustodian atau istirahat yang tidak terkait dengan Kanker yang diderita;
  - b. *Screening* atau pemeriksaan mencari keberadaan Kanker secara preventif di mana tidak ada gejala atau riwayat atas kanker;
  - c. Vaksinasi untuk pencegahan kanker.
5. Setiap pengobatan, tes, layanan atau perlengkapan yang tidak diperlukan secara medis atau setiap biaya yang melebihi biaya yang wajar dan masuk akal.
6. Penggunaan narkotika oleh Tertanggung kecuali yang diresepkan oleh Praktisi Medis Terdaftar.
7. Gangguan mental, kondisi psikologis atau kejiwaan, masalah perilaku atau gangguan kepribadian kecuali kejadian tersebut dijamin dalam Manfaat Konseling Psikologi.
8. Setiap Kanker bawaan dari lahir yang memunculkan tanda-tanda atau gejala, atau telah didiagnosa, sebelum Tertanggung mencapai usia 17 tahun.

9. Setiap layanan terutama untuk fisioterapi atau untuk pemeriksaan tanda-tanda dan/atau gejala dengan diagnosa pencitraan, penelitian laboratorium atau prosedur diagnostik lainnya kecuali mereka dijamin dalam Manfaat Diagnostik dan Manfaat Fisioterapi.
10. Setiap teknologi/prosedur/terapi medis yang bersifat eksperimental, belum terbukti atau tidak konvensional, atau obat/pengobatan/terapi penanaman sel yang belum disetujui oleh pemerintah, otoritas terkait dan/atau diakui oleh asosiasi medis dari negara atau wilayah di mana pengobatan dilakukan.
11. Pengujian genetik dilakukan untuk menguji kecenderungan genetik atas suatu kanker.
12. Setiap cara perawatan yang dilakukan tanpa diagnosa yang tegas atas adanya Kanker dalam tubuh Tertanggung sesuai definisi yang ditentukan.
13. Obat-obatan bebas dan suplemen gizi yang tidak diresepkan oleh Praktisi Medis Resmi.
14. Berhubungan dengan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*, *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* atau kondisi yang terasosiasi dan berhubungan dengan *AIDS*.

## Simulasi/Illustrasi Produk



### Andi (Pemegang Polis/Tertanggung)

Usia masuk 30 tahun, saat membeli **SmartMed Cancer**

| Plan yang dipilih | Batas per Kanker | Batas Seumur Hidup |
|-------------------|------------------|--------------------|
| Plan 1            | Rp500.000.000    | Rp1.000.000.000    |

#### Tahun Ke-1

Andi membeli SmartMed Cancer dan memilih *Plan 1*.

#### Tahun Ke-2

Andi diketahui terdiagnosis kanker usus untuk pertama kali dan menjalani pemeriksaan tes laboratorium dan MRI untuk menentukan perawatan selanjutnya. Biaya pemeriksaan diagnostik ini ditanggung oleh SmartMed Cancer karena Masa tunggu 90 hari sudah berakhir.

#### Tahun Ke-2

Andi mendapatkan perawatan intens untuk pengobatan kanker di rumah sakit. Seluruh biaya perawatan dan pembedahan dijamin oleh SmartMed Cancer.

#### Tahun Ke-2

Pasca rawat inap, Andi melanjutkan pengobatan kanker dengan rawat jalan dan menjalani pemantauan untuk mencegah kanker kembali menyebar. SmartMed Cancer menanggung biaya tersebut.

#### Tahun Ke-2

Andi melanjutkan perawatan pengobatan kanker dengan memakai Manfaat Pemulihan yaitu Konsultasi Pasca Perawatan dan Pembedahan yang dapat digunakan hingga 60 hari setelah rawat inap dan pembedahan kanker selesai. Andi pun menjalani pengobatan tradisional yang dijamin oleh SmartMed Cancer.

#### Tahun Ke-2

Selain Konsultasi Pasca Perawatan dan Pembedahan, Andi dan keluarganya dapat melakukan konseling dengan psikolog yang juga direkomendasikan dokternya. Andi juga melakukan fisioterapi dan berkonsultasi dengan ahli diet untuk menjaga kesehatannya.

#### Tahun Ke-7

Andi kembali terdiagnosis menderita kanker hati. Polis SmartMed Cancer Andi masih berlaku, sehingga ia berhak mendapatkan manfaat yang sama seperti ketika pertama kali terdiagnosis menderita kanker Usus dengan menggunakan manfaat maksimum seumur hidup.

#### Tahun Ke-12

Perlindungan SmartMed Cancer berlaku batasan seumur hidup sesuai tabel manfaat selama Andi membayar Premi dan memperpanjang Polis.

## Bagaimana Cara Mengajukan Klaim?

### Dokumen Klaim untuk Klaim *Reimbursement*

1. Formulir klaim yang telah diisi lengkap dan ditandatangani oleh Tertanggung dan bagian *Resume Medis* diisi lengkap dan telah ditandatangani oleh Dokter yang merawat dengan cap/stempel asli dari Rumah Sakit.
2. Bukti pembayaran atas perawatan berupa kuitansi asli beserta perincian biaya-biaya masing-masing tindakan dan/atau Pelayanan Kesehatan.
3. Surat rujukan dari Dokter untuk perawatan dan pengobatan ke Dokter Spesialis, pemeriksaan penunjang diagnostik dan fisioterapi.
4. Salinan hasil pemeriksaan penunjang diagnostik dan salinan resep yang berkaitan dengan perawatan.

### Dokumen Klaim untuk Klaim *Cashless*

1. Peserta membawa Kartu Peserta Allianz dan KTP/identitas resmi lainnya ke RS Jaringan Allianz.
2. RS Jaringan Allianz melakukan verifikasi kepesertaan dan manfaat Peserta dengan menggesek Kartu Peserta Asuransi
3. Kesehatan Kumpulan.  
Peserta atau keluarga menandatangani Formulir Pelayanan
4. Medis dan Surat Pernyataan dari Rumah Sakit jaringan Allianz.
  - a. Bila timbul Ekses Klaim, Peserta harus membayarnya di RS. Peserta dapat pulang setelah menyelesaikan pembayaran.
  - b. Bila seluruh biaya sesuai manfaat asuransi yang menjadi hak Peserta, maka Peserta dapat pulang tanpa melakukan pembayaran.

#### Catatan:

- Seluruh dokumentasi klaim harus dilengkapi dan dikirimkan kepada Allianz dalam 30 hari kalender sejak tanggal Tertanggung meninggalkan Rumah Sakit.
- Kami berhak untuk mendapatkan segala keterangan/catatan medis dari Tertanggung, Pemegang Polis, Rumah Sakit dan/atau pihak lain sehubungan dengan diagnosis dan/atau Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada Tertanggung dan/atau data Tertanggung yang berhubungan dengan Pertanggung Tambahan SmartMed Cancer ini.
- Apabila klaim disetujui oleh Kami, Kami akan membayarkan kepada Tertanggung selambat-lambatnya 7 hari kerja sejak klaim Kami setuju dan dokumen klaim telah Kami terima dengan benar dan lengkap.

## Ke mana Dokumen Klaim Dikirimkan?

### Jakarta

Allianz Document Management Center (ADMC)  
Setiabudi Atrium, Lt. 3 Suite 308 A-309  
Jl. H.R. Rasuna Said Kav. 62 Kuningan,  
Karet Kuningan Kec. Setiabudi  
Jakarta Selatan 12920

### Bandung

Allianz Document Management Center (ADMC)  
PT Asuransi Allianz Life Indonesia  
Wisma CIMB Niaga Lantai 7  
Jl. Gatot Subroto No. 2  
Bandung 40262, Jawa Barat

### Surabaya

Allianz Document Management Center (ADMC)  
PT Asuransi Allianz Life Indonesia  
Gedung Graha Pacific Lantai 2  
Jl. Basuki Rachmat 87-91  
Surabaya 60271, Jawa Timur

### Bali

Allianz Document Management Center (ADMC)  
PT Asuransi Allianz Life Indonesia  
Jl. Raya Puputan No.122 C  
Denpasar Timur, Kota Denpasar  
Bali 80234

### Medan

Allianz Document Management Center (ADMC)  
PT Asuransi Allianz Life Indonesia  
Gedung Forum Nine Lt. 6  
Jl. Imam Bonjol No. 9  
Medan 20112

Penerimaan dokumen pada hari Senin - Jumat  
Jam 08.00 - 17.00 waktu setempat (kecuali hari libur)

#### Catatan:

Untuk alamat pengiriman dokumen klaim pada kota Bandung, Medan, Surabaya, Bali dapat dilihat pada [website www.allianz.co.id](http://www.allianz.co.id).

Pengajuan klaim juga dapat dilakukan secara digital melalui Allianz eAZy Connect.

Untuk pengiriman seluruh dokumen klaim ke Allianz dapat dilakukan menggunakan jasa pengiriman PT Pos Indonesia tanpa biaya kirim.

## Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan

Apabila Anda memiliki pertanyaan dan keluhan terkait produk dan/atau layanan kami, Anda dapat menyampaikannya melalui *Customer Center* kami:

#### Alamat:

**PT Asuransi Allianz Life Indonesia**  
*Customer Lounge*  
World Trade Centre 6, *Ground Floor*  
Jl. Jenderal Sudirman Kav. 29-31  
Jakarta Selatan 12920, Indonesia

#### Corporate Number:

+6221 2926 8888

#### AllianzCare:

1500 136

#### Email:

ContactUs@allianz.co.id

#### Website:

[www.allianz.co.id](http://www.allianz.co.id)

## Catatan Penting untuk Diperhatikan

- PT Asuransi Allianz Life Indonesia telah terdaftar pada dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan, dan Tenaga Penjualnya telah memegang lisensi dari Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini bukan merupakan bagian dari Polis SmartMed Cancer dan bukan suatu bentuk perjanjian asuransi antara PT Asuransi Allianz Life Indonesia dengan Anda. Anda terikat penuh dengan setiap ketentuan yang terdapat dalam Polis Dasar dan/atau Pertanggunggunaan Tambahan SmartMed Cancer.
- Penjelasan perlindungan asuransi yang lengkap terdapat pada Polis Dasar dan/atau Pertanggunggunaan Tambahan SmartMed Cancer ini. Pertanggunggunaan Tambahan berlaku ketentuan Pengecualian yaitu hal-hal yang tidak ditanggung dalam Polis Dasar dan/atau Pertanggunggunaan Tambahan SmartMed Cancer ini.
- SmartMed Cancer adalah produk asuransi dari PT Asuransi Allianz Life Indonesia, oleh karenanya PT Asuransi Allianz Life Indonesia bertanggung jawab atas isi Polis Dasar dan/atau Pertanggunggunaan Tambahan SmartMed Cancer ini.
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya asuransi, administrasi, biaya meterai (jika ada) dan komisi untuk Tenaga Penjual.
- Kami akan menginformasikan kepada Anda apabila terjadi perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan sebagaimana tercantum di dalam Polis Dasar dan/atau Pertanggunggunaan Tambahan paling lambat 30 hari kerja sebelum berlakunya perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan tersebut.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum ini hanya sebagai gambaran umum saja. Untuk informasi lebih lengkap harap menghubungi Kami atau Tenaga Penjual Anda atau mengunjungi *website* Kami di [www.allianz.co.id](http://www.allianz.co.id). Semua produk Kami dibuat untuk memberikan manfaat bagi Nasabah, tapi belum tentu sesuai dengan kebutuhan Anda. Apabila Anda masih belum yakin apakah produk ini sesuai dengan kebutuhan Anda, Kami menyarankan Anda untuk menghubungi Tenaga Penjual Anda.