

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum**Penanggung :** PT Victoria Insurance Tbk**Nama Produk :** Asuransi Rey Inpatient Allowance**Jenis Produk :** Asuransi Kesehatan**Deskripsi Produk**

Merupakan asuransi kesehatan yang memberikan santunan harian selama Tertanggung dirawat inap di rumah sakit untuk risiko penyakit dan kecelakaan (kecuali pada hari 1-3 rawat inap hanya untuk risiko kecelakaan), sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Manfaat Polis. Produk ini diterbitkan oleh PT Victoria Insurance Tbk (selanjutnya "Penanggung") dan Produk ini sudah dicatatkan pada Otoritas Jasa Keuangan.

Fitur Utama Asuransi Kesehatan**Usia Masuk**

6 bulan sampai dengan 60 tahun (berdasarkan ulang tahun terakhir).

Manfaat Pertanggungan

Mulai dari Rp300.000 s.d. Rp1.000.000 per hari dirawat inap

Premi

Mulai dari Rp20.000 per bulan atau Rp220.000 per tahun

Metode Pembayaran Premi

Bulanan atau Tahunan.

Masa Pertanggungan

Masa Pertanggungan akan diperpanjang secara otomatis untuk periode Masa Pertanggungan berikutnya dengan persetujuan dari Penanggung.

Maksimal Usia Pertanggungan

Ulang tahun Polis pada atau setelah ulang tahun keenam puluh lima (65) Tertanggung.

Mata Uang

Rupiah

Persyaratan Pemegang Polis

Berusia minimal 17 tahun serta memiliki KTP serta tidak lebih dari 60 tahun pada waktu keikutsertaan.

Periode Pembayaran Premi

Yearly Renewable Term.

Underwriting

Simplified Issuance Offering (SIO).

Masa Leluasa (Grace Period)

30 hari segera setelah tanggal jatuh tempo premi.

Hak Mempelajari Polis (Lookout Period)

Apabila Pemegang Polis tidak menyetujui syarat-syarat maupun ketentuan pada Polis karena alasan apapun, Pemegang Polis dapat membatalkan Polis dalam kurun empat belas (14) hari kalender dan premi akan dikembalikan oleh Penanggung.

Masa Tunggu (Waiting Period)

Pemegang Polis baru bisa mengajukan klaim setelah 30 hari dari tanggal dimulainya Polis, kecuali untuk rawat inap akibat cedera kecelakaan.

MANFAAT PRODUK*

Durasi Rawat Inap	Silver - Indonesia	Gold - Indonesia	Platinum - Indonesia	Silver - Worldwide	Gold - Worldwide	Platinum - Worldwide
1 – 3 hari (hanya untuk risiko kecelakaan)	Rp 300 ribu per hari	Rp 500 ribu per hari	Rp 1 juta per hari	Rp 300 ribu per hari	Rp 500 ribu per hari	Rp 1 juta per hari
4 – 30 hari						
31 – 120 hari	Rp 150 ribu per hari	Rp 250 ribu per hari	Rp 500 ribu per hari	Rp 150 ribu per hari	Rp 250 ribu per hari	Rp 500 ribu per hari
Batasan tahunan	Hingga 5 kali dirawat inap			Hingga 5 kali dirawat inap, termasuk 2 kali rawat inap di luar area Republik Indonesia		

* Durasi Rawat Inap 1 -3 hari menjamin hanya resiko kecelakaan, Durasi Rawat Inap minimal mulai dari 4 hari dan seterusnya menjamin risiko kecelakaan dan penyakit (semua penyakit, kecuali yang dikecualikan dalam Pengecualian)

RISIKO

1. Risiko Operasional: Risiko yang muncul dari proses internal yang tidak memadai, perilaku karyawan, dan sistem operasional, atau dari kejadian eksternal yang mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.
2. Risiko Ekonomi dan Politik: Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.

BIAYA - BIAYA

Sudah mencakup biaya asuransi, biaya akuisisi, dan biaya komisi. Namun, belum termasuk biaya pembayaran, diskon, dan biaya layanan administrasi kepesertaan.

Biaya Komisi sampai Maksimal 39% per polis per tahun sesuai perjanjian PT Victoria Insurance Tbk dengan Pihak Pemasar

PENGECEUALIAN

Pengecualian berikut dikecualikan dari Polis ini dan Perusahaan tidak bertanggung jawab atas:

1. Semua kondisi yang sudah ada sebelumnya sebagaimana didefinisikan, termasuk perawatan dan komplikasi yang timbul darinya, kecuali jika disetujui oleh Penanggung secara tertulis;
2. Penyakit Alzheimer, Demensia, kelumpuhan dalam bentuk apa pun, Multiple Sclerosis, Cerebral Palsy, penyakit Lou Gehrig, penyakit Parkinson;
3. Kondisi terkait dengan kehamilan dan melahirkan;
4. Kondisi medis seperti; Pengobatan penyakit menular seksual; Operasi penggantian jenis kelamin; Infeksi HIV dan AIDS; prosedur pembedahan gigi; gangguan tidur; operasi mata laser/lasik/femto lasik; disleksia, dispraksia, gangguan spektrum autistik, gangguan pemusatan perhatian (ADHD), serta masalah bicara atau bahasa; penyakit kejiwaan; Sunat kecuali untuk perawatan medis yang diperlukan; Kondisi bawaan atau keturunan; Dialisis ginjal dan pengobatan kanker;
5. Penyakit menular yang telah diumumkan sebagai epidemi oleh otoritas kesehatan atau Pemerintah di negara tempat tinggal utama; atau pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO);
6. Olahraga berbahaya;
7. Perawatan medis yang bersifat eksperimental atau untuk keperluan investigasi;
8. Bencana alam, perang, dan pekerjaan berbahaya;
9. Tindakan yang disengaja dan tindakan ilegal
10. Tindakan yang tidak diperlukan secara medis dan/atau tidak terkait diagnosis;
11. Kondisi lain yang disebutkan di dalam syarat dan ketentuan Polis

Ketentuan tersebut secara lengkap mengacu kepada syarat dan ketentuan Polis

BAGAIMANA CARA MENGAJUKAN KLAIM?

Tanggal Cetak 23/03/2022

PT Victoria Insurance Tbk berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

KLAIM PEMBAYARAN SANTUNAN**Pra-perawatan :**

- a. Sebelum perawatan Pemegang Polis atau Tertanggung menghubungi *Care Team* untuk proses penilaian pra-rawat inap.
- b. Pemegang Polis atau Tertanggung dianjurkan memperoleh persetujuan untuk kasus non-darurat selambat-lambatnya tiga (3) hari kerja sebelum dimulainya Perawatan yang direncanakan, kecuali untuk kondisi darurat.

Klaim Pembayaran Santunan :

- a. Pemegang Polis dan/atau Tertanggung menyampaikan dokumen klaim yang dibutuhkan

kepada *Care Team* selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Rawat Inap, mencakup: diterima dengan menyerahkan hal-hal berikut: informasi klaim, rincian tagihan akhir dan bukti pembayaran, resume medis perawatan termasuk hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi dan/atau dokumen pemeriksaan lainnya, serta setiap informasi, bukti atau dokumen yang dianggap perlu oleh Penanggung.

- b. *Care Team* akan menganalisis keabsahan klaim melalui platform Rey.
- c. Penggantian biaya klaim yang disetujui akan ditransfer ke rekening Pemegang Polis atau Tertanggung maksimal 14 hari kerja sejak disetujui.

* Penanggung memiliki sebuah *Care Team*, yaitu tim yang akan membantu Anda dalam memberikan referensi dan informasi terkait pelayanan kesehatan, serta membantu proses klaim.

SIMULASI

Andi membeli Polis Asuransi Rey Inpatient Allowance - Plan Platinum Indonesia pada usia **25 tahun** dan membayar dengan biaya Premi Rp65,000 per bulan.

Satu bulan kemudian, Andi mengalami kecelakaan yang memerlukan Rawat Inap di rumah sakit. Andi melakukan Rawat Inap dan ternyata diperlukan 10 hari sampai Andi diperbolehkan untuk pulang (*discharge*). Karena penyebab Rawat Inap Andi adalah kecelakaan, Andi berhak untuk memperoleh santunan Rawat Inap sejak hari pertama dirawat inap, sebesar Rp1.000.000 per hari. Karena dirawat inap selama 10 hari, maka Andi memperoleh total santunan dari produk Asuransi Rey Inpatient Allowance sebesar Rp10.000.000.

INFORMASI TAMBAHAN

Kami akan menginformasikan kepada Anda apabila terjadi perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan sebagaimana tercantum di dalam Polis Dasar dan/atau Syarat-Syarat Pertanggungan Tambahan paling lambat 30 hari kerja sebelum berlakunya perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan tersebut.

DISCLAIMER

1. Calon Tertanggung harus membaca Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dengan teliti sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
2. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan polis.

PROSEDUR PENYELESAIAN PENGADUAN

Untuk pengaduan dan layanan yang dibutuhkan, Penanggung Produk Asuransi dapat dihubungi melalui kontak berikut:

PT Victoria Insurance Tbk.

Alamat: Graha BIP Lantai 3A, Jalan Gatot Subroto Kavling 23 Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12930

Website: www.victoriainsurance.co.id

Email: info@victoriainsurance.co.id

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Personal**Penanggung :** PT Victoria Insurance Tbk**Nama Produk :** Asuransi Rey Inpatient Allowance**Jenis Produk :** Asuransi Kesehatan**Deskripsi Produk**

Merupakan asuransi kesehatan yang memberikan santunan harian selama Tertanggung dirawat inap di rumah sakit untuk risiko penyakit dan kecelakaan (kecuali pada hari 1-3 rawat inap hanya untuk risiko kecelakaan), sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Manfaat Polis. Produk ini diterbitkan oleh PT Victoria Insurance Tbk (selanjutnya "Penanggung") dan Produk ini sudah dicatatkan pada Otoritas Jasa Keuangan.

Nama Tertanggung	: ANDI
Tanggal Lahir	: 01 Januari 1991
Jenis Kelamin	: Laki laki
No KTP	: 1234567890123456
Email	: johndoe@email.com
No. Handphone	: 08123456789
Alamat	: Jl. Jend. Sudirman No.1
Kota	: Jakarta
Kode Pos	: 12190
Kelurahan/Desa	: Senayan
Kecamatan	: Kebayoran Baru
Nama Guardian	: Jane Doe
Tanggal Lahir Guardian	: 02 Februari 1992
Hubungan	: Saudari Perempuan dari tertanggung
Plan / Manfaat yang dipilih	: Asuransi Rey Inpatient Allowance – Platinum Indonesia

Fitur Utama Asuransi Kesehatan**Usia Masuk**

6 bulan sampai dengan 60 tahun (berdasarkan ulang tahun terakhir).

Manfaat Pertanggungan

Mulai dari Rp300.000 s.d. Rp1.000.000 per hari dirawat inap

Premi

Mulai dari Rp20.000 per bulan atau Rp220.000 per tahun

Metode Pembayaran Premi

Bulanan atau Tahunan.

Masa Pertanggungan

Masa Pertanggungan akan diperpanjang secara otomatis untuk periode Masa Pertanggungan berikutnya dengan persetujuan dari Penanggung.

Maksimal Usia Pertanggungan

Ulang tahun Polis pada atau setelah ulang tahun keenam puluh lima (65) Tertanggung.

Mata Uang

Rupiah

Persyaratan Pemegang Polis

Berusia minimal 17 tahun serta memiliki KTP serta tidak lebih dari 60 tahun pada waktu keikutsertaan.

Periode Pembayaran Premi

Yearly Renewable Term.

Underwriting

Simplified Issuance Offering (SIO).

Masa Leluasa (Grace Period)

30 hari segera setelah tanggal jatuh tempo premi.

Hak Mempelajari Polis (Lookout Period)

Apabila Pemegang Polis tidak menyetujui syarat-syarat maupun ketentuan pada Polis karena alasan apapun, Pemegang Polis dapat membatalkan Polis dalam kurun empat belas (14) hari kalender dan premi akan dikembalikan oleh Penanggung.

Masa Tunggu (Waiting Period)

Pemegang Polis baru bisa mengajukan klaim setelah 30 hari dari tanggal dimulainya Polis,

kecuali untuk rawat inap akibat cedera kecelakaan.

MANFAAT PRODUK*

Durasi Rawat Inap	Silver - Indonesia	Gold - Indonesia	Platinum - Indonesia	Silver - Worldwide	Gold - Worldwide	Platinum - Worldwide
1 – 3 hari (hanya untuk risiko kecelakaan)	Rp 300 ribu per hari	Rp 500 ribu per hari	Rp 1 juta per hari	Rp 300 ribu per hari	Rp 500 ribu per hari	Rp 1 juta per hari
4 – 30 hari						
31 – 120 hari	Rp 150 ribu per hari	Rp 250 ribu per hari	Rp 500 ribu per hari	Rp 150 ribu per hari	Rp 250 ribu per hari	Rp 500 ribu per hari
Batasan tahunan	Hingga 5 kali dirawat inap			Hingga 5 kali dirawat inap, termasuk 2 kali rawat inap di luar area Republik Indonesia		

* Durasi Rawat Inap 1 -3 hari menjamin hanya resiko kecelakaan, Durasi Rawat Inap minimal mulai dari 4 hari dan seterusnya menjamin risiko kecelakaan dan penyakit (semua penyakit, kecuali yang dikecualikan dalam Pengecualian)

RISIKO

1. Risiko Operasional: Risiko yang muncul dari proses internal yang tidak memadai, perilaku karyawan, dan sistem operasional, atau dari kejadian eksternal yang mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.
2. Risiko Ekonomi dan Politik: Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.

BIAYA - BIAYA

Sudah mencakup biaya asuransi, biaya akuisisi, dan biaya komisi. Namun, belum termasuk biaya pembayaran, diskon, dan biaya layanan administrasi kepesertaan.

Biaya Komisi sampai Maksimal 39% per polis per tahun sesuai perjanjian PT Victoria Insurance Tbk dengan Pihak Pemasar

PENGECUALIAN

Pengecualian berikut dikecualikan dari Polis ini dan Perusahaan tidak bertanggung jawab atas:

1. Semua kondisi yang sudah ada sebelumnya sebagaimana didefinisikan, termasuk perawatan dan komplikasi yang timbul darinya, kecuali jika disetujui oleh Penanggung secara tertulis;
2. Penyakit Alzheimer, Demensia, kelumpuhan dalam bentuk apa pun, Multiple Sclerosis, Cerebral Palsy, penyakit Lou Gehrig, penyakit Parkinson;
3. Kondisi terkait dengan kehamilan dan melahirkan;
4. Kondisi medis seperti; Pengobatan penyakit menular seksual; Operasi penggantian jenis kelamin; Infeksi HIV dan AIDS; prosedur pembedahan gigi; gangguan tidur; operasi mata laser/lasik/femto lasik; disleksia, dispraksia, gangguan spektrum autistik, gangguan pemusatan perhatian (ADHD), serta masalah bicara atau bahasa; penyakit kejiwaan; Sunat kecuali untuk perawatan medis yang diperlukan; Kondisi bawaan atau keturunan; Dialisis ginjal dan pengobatan kanker;
5. Penyakit menular yang telah diumumkan sebagai epidemi oleh otoritas kesehatan atau Pemerintah di negara tempat tinggal utama; atau pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO);
6. Olahraga berbahaya;
7. Perawatan medis yang bersifat eksperimental atau untuk keperluan investigasi;
8. Bencana alam, perang, dan pekerjaan berbahaya;
9. Tindakan yang disengaja dan tindakan ilegal
10. Tindakan yang tidak diperlukan secara medis dan/atau tidak terkait diagnosis;
11. Kondisi lain yang disebutkan di dalam syarat dan ketentuan Polis

Ketentuan tersebut secara lengkap mengacu kepada syarat dan ketentuan Polis

BAGAIMANA CARA MENGAJUKAN KLAIM?

KLAIM PEMBAYARAN SANTUNAN

Pra-perawatan :

- Sebelum perawatan Pemegang Polis atau Tertanggung menghubungi *Care Team* untuk proses penilaian pra-rawat inap.
- Pemegang Polis atau Tertanggung dianjurkan memperoleh persetujuan untuk kasus non-darurat selambat-lambatnya tiga (3) hari kerja sebelum dimulainya Perawatan yang direncanakan, kecuali untuk kondisi darurat.

Klaim Pembayaran Santunan :

- Pemegang Polis dan/atau Tertanggung menyampaikan dokumen klaim yang dibutuhkan

kepada *Care Team* selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Rawat Inap, mencakup: diterima dengan menyerahkan hal-hal berikut: informasi klaim, rincian tagihan akhir dan bukti pembayaran, resume medis perawatan termasuk hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi dan/atau dokumen pemeriksaan lainnya, serta setiap informasi, bukti atau dokumen yang dianggap perlu oleh Penanggung.

- Care Team* akan menganalisis keabsahan klaim melalui platform Rey.
- Penggantian biaya klaim yang disetujui akan ditransfer ke rekening Pemegang Polis atau Tertanggung maksimal 14 hari kerja sejak disetujui.

* Penanggung memiliki sebuah *Care Team*, yaitu tim yang akan membantu Anda dalam memberikan referensi dan informasi terkait pelayanan kesehatan, serta membantu proses klaim.

SIMULASI

Andi membeli **Polis Asuransi Rey Inpatient Allowance - Plan Platinum Indonesia** pada usia **25 tahun** dan membayar dengan biaya Premi **Rp65,000 per bulan**. Plan yang didapatkan yaitu:

Durasi Rawat Inap	Platinum - Indonesia
1 – 3 hari (hanya untuk risiko kecelakaan)	Rp 1 juta per hari
4 – 30 hari	
31 – 120 hari	Rp 500 ribu per hari
Batasan tahunan	Hingga 5 kali dirawat inap

Satu bulan kemudian, **Andi** mengalami kecelakaan yang memerlukan Rawat Inap di rumah sakit. Andi melakukan Rawat Inap dan ternyata diperlukan 10 hari sampai Andi diperbolehkan untuk pulang (*discharge*). Karena penyebab Rawat Inap Andi adalah kecelakaan, Andi berhak untuk memperoleh santunan Rawat Inap sejak hari pertama dirawat inap, sebesar **Rp1.000.000 per hari**. Karena dirawat inap selama 10 hari, maka Andi memperoleh total santunan dari produk Asuransi Rey Inpatient Allowance sebesar **Rp10.000.000**.

INFORMASI TAMBAHAN

Kami akan menginformasikan kepada Anda apabila terjadi perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan sebagaimana tercantum di dalam Polis Dasar dan/atau Syarat-Syarat Pertanggungan Tambahan paling lambat 30 hari kerja sebelum berlakunya perubahan manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan tersebut.

DISCLAIMER

- Calon Tertanggung harus membaca Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dengan teliti sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan polis.

PROSEDUR PENYELESAIAN PENGADUAN

Tanggal Cetak 23/03/2022

PT Victoria Insurance Tbk berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Untuk pengaduan dan layanan yang dibutuhkan, Penanggung Produk Asuransi dapat dihubungi melalui kontak berikut:

PT Victoria Insurance Tbk.

Alamat: Graha BIP Lantai 3A, Jalan Gatot Subroto Kavling 23 Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12930

Website: www.victoriainsurance.co.idEmail: info@victoriainsurance.co.id**Jakarta, Tanggal 01 Bulan 02 Tahun 2022****Tertanda**
Pemasar Produk Asuransi Rey Inpatient
Allowance**Tertanda**
Pemegang Polis Produk Asuransi Inpatient
Allowance