

ILUSTRASI - INVESTRA LINK

Ilustrasi ini bukan kontrak asuransi

Commonwealth Life



Produk Unit Link akan memberikan hasil investasi optimal apabila melakukan pembayaran premi & dana diinvestasikan dalam jangka panjang. Pembatalan polis atau penarikan dana investasi lebih awal akan mempengaruhi hasil perkembangan investasi.

RINCIAN PRODUK

A. Manfaat Asuransi Dasar

JENIS PENYAKIT KRITIS YANG DITANGGUNG ADALAH SEBAGAI BERIKUT

1. Kanker	15. Radang Selaput Otak	30. Multiple Sclerosis	44. Aneurisma pembuluh darah otak yang mensyaratkan pembedahan
2. Serangan Jantung	16. Tumor Jinak Otak	31. Poliomyelitis	45. Terputusnya Akar-akar Syaraf Plexus brachialis
3. Stroke	17. Penyakit Paru-paru Kronis	32. Lupus Eritematosus Sistemik	46. Stroke yang memerlukan operasi Arteri Carotid
4. Penyakit Arteri Koronaria yang mensyaratkan pembedahan	18. Koma dan Epilepsi	33. Penyakit Hati Kronis	47. Operasi Scoliosis Idiopatik
5. Gagal Ginjal	19. Kehilangan Kemampuan Mendengar	34. Colitis Ulcerative Berat	48. Skleroderma Progresif
6. Pencangkakan Organ Tubuh Utama	20. Radang Otak	35. HIV yang disebabkan oleh transfusi darah dan terjangkit dari suatu Jenis Pekerjaan	49. Kematian Selaput Otot atau Jaringan
7. Kelumpuhan	21. Hepatitis Fulminant	36. Terminal Illness	50. Penyakit Kawasaki yang mengakibatkan komplikasi pada jantung
8. Kehilangan Kemampuan Melihat	22. Kehilangan Anggota Tubuh	37. Kista Medullary	51. Eisenmerger's Syndrome
9. Operasi Katup jantung	23. Kehilangan Kemampuan Berbicara	38. Pankreatitis menahun yang berulang	52. Myasthenia Gravis
10. Operasi Pembuluh Darah Aorta	24. Luka Bakar	39. Hilangnya Kemandirian Hidup	53. Penyakit Arteri Koroner serius lainnya
11. Alzheimer	25. Memar Otak Serius	40. Rheumatoid Arthritis	
12. Amotrophic Lateral Schlerosis	26. Penyakit Motor Neuron	41. Appalic Syndrome	
13. Angioplasty *)	27. Muscular Dystrophy	42. Penyakit Kaki Gajah Kronis	
14. Anemia Aplastik	28. Parkinson	43. Cardiomyopathy	
	29. Primary Pulmonary Arterial Hypertension		

*) Manfaat Angioplasty berlaku untuk Jenis Asuransi Tambahan Penyakit Kritis dan Tidak Berlaku untuk jenis Asuransi Tambahan Pembebasan Premi (Waiver Series). Pembayaran manfaat Angioplasty adalah sebesar 10% dari Uang Pertanggungan Asuransi Tambahan Penyakit Kritis. Pembayaran manfaat Angioplasty hanya dilakukan 1(satu) kali saja dan sisa manfaat akan diperuntukan untuk penyakit kritis lainnya.

- Jenis penyakit kritis diatas merupakan penjelasan manfaat Asuransi Tambahan yang dipilih oleh Nasabah untuk melekat pada Manfaat Asuransi Dasar

KINERJA HARGA UNIT DALAM 5 TAHUN TERAKHIR

No	Produk Unit Link	Kinerja Harga Unit(%)*				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Investra Bond Fund Fund	-12,66	9,84	-2,82	10,21	10,39
2	Investra Money Market Plus Fund	4,01	5,13	4,61	3,48	3,29
3	Investra Equity Fund	-5,55	22,23	-13,44	7,55	15,39
4	Investra Balanced Progressive Fund	-6,26	23,45	-13,77	11,03	9,80
5	Investra Equity Dynamic Fund	-6,08	22,90	-12,18	12,03	9,18
6	Investra Equity Syariah Fund	-1,71	20,95	-17,16	10,59	2,75
7	Investra Balanced Syariah Fund	-1,06	14,70	-2,31	10,83	4,47
8	Investra Dynamic Strategic Fund	-6,08	11,62	-9,54	10,64	14,77

ASUMSI TINGKAT SUKU BUNGA UNTUK PERHITUNGAN ILUSTRASI

Perhitungan nilai investasi menggunakan asumsi tingkat suku bunga sesuai tabel dibawah ini, sesuai dengan pilihan Dana Investasi pada bagian Ringkasan Manfaat.

CATATAN PENTING :

Saya, selaku Calon Pemegang Polis telah membaca ilustrasi ini, mengerti dan mengetahui bahwa :

1. Ilustrasi ini dibuat untuk menggambarkan pilihan manfaat asuransi dan dana investasi yang sesuai dengan kebutuhan nasabah, dimana penjelasan lebih lengkap dan yang berlaku sesuai yang tercantum pada Polis.
2. Ilustrasi ini hanya merupakan contoh ilustrasi saja, tidak bersifat mengikat dan merupakan gambaran perkiraan kinerja investasi dari jenis dana investasi yang dipilih. Produk Unit Link akan memberikan **hasil investasi yang optimal** apabila melakukan pembayaran premi dan dana diinvestasikan dalam jangka panjang. Pembatalan Polis atau penarikan dana investasi lebih awal akan mempengaruhi hasil perkembangan investasi.
3. Manfaat dalam ilustrasi ini dibuat berdasarkan asumsi tingkat pertumbuhan investasi tahunan yang tetap di mana asumsi-asumsi tingkat hasil investasi yang digunakan hanya bertujuan untuk ilustrasi saja dan bukan merupakan tolak ukur untuk perhitungan rata-rata tingkat pertumbuhan yang terendah dan tertinggi.
4. Metode perhitungan unit untuk setiap jenis Dana Investasi berdasarkan pada nilai Dana Investasi dibagi dengan jumlah seluruh unit yang dibentuk dari jenis Dana Investasi dan **Nilai Investasi adalah nilai perkalian harga unit dengan jumlah unit** Pemegang Polis pada saat tertentu. Penilaian Harga Unit dilakukan setiap hari dengan menggunakan metode harga pasar yang berlaku yang mendasari masing-masing jenis Dana Investasi yang dipilih.
5. Estimasi Nilai Investasi dalam ilustrasi ini telah memperhitungkan :
 - a. Alokasi Investasi dan Biaya Akuisisi untuk Premi Berkala, Top Up Premi Berkala dan Top Up Premi Tunggal (*bila ada*) sesuai ketentuan berikut :

Tahun	Premi Berkala		Top Up Premi Berkala dan Top Up Premi Tunggal	
	Alokasikan untuk investasi	Alokasikan untuk Biaya Akuisi	Alokasikan untuk investasi	Alokasikan untuk Biaya Akuisi
1.	0%	100%	95%	5%
2.	40%	60%	95%	5%
3.	85%	15%	95%	5%
4.	85%	15%	95%	5%
5.	85%	15%	95%	5%
6 dst	100%	0%	95%	5%

- b. Biaya Asuransi dan Biaya Administrasi sebesar Rp. 27.500,- akan dikenakan setiap bulan sejak Tanggal Mulai Berlaku Polis di mana biaya Asuransi dan Biaya Administrasi tahun pertama Polis akan **dibebankan secara bertahap pada tahun kedua dan tahun ketiga** Polis melalui pemotongan unit Dana Investasi.
 - c. Biaya pengelolaan investasi (*Management Fee*) maksimal sebesar 2.5% per tahun dari nilai Dana Investasi, tergantung dari jenis Dana Investasi yang dipilih. Biaya ini telah diperhitungkan dalam harga unit.
6. Biaya-biaya yang akan dikenakan sesuai dengan transaksi yang mungkin terjadi pada Polis di kemudian hari adalah :
 - a. Biaya pengalihan Dana investasi (*Switching*) : 0.5% dari jumlah dana investasi yang dialihkan, hanya dikenakan untuk pengalihan ke-5 dan seterusnya per tahun Polis
 - b. Biaya penarikan sebagai Nilai Investasi (*withdrawal*) dan biaya penebusan Polis (*redemption*) :1% dari jumlah penarikan atau penebusan Polis, hanya dikenakan pada tahun pertama saja
 7. Setiap penarikan dan penebusan Nilai Investasi yang dilakukan sebelum Polis berjalan lebih dari 3 (tiga) tahun, akan dikenakan pajak penghasilan atas selisih surplus Nilai Investasi sesuai dengan ketentuan perpajakan yang berlaku.
 8. Setiap halaman dari ilustrasi ini saling berkaitan satu dengan yang lainnya dan merupakan satu kesatuan di mana bila Calon Pemegang Polis telah memahami dan setuju untuk isi ilustrasi ini, maka wajib menandatangani ilustrasi ini dan melampirkannya bersamaan dengan pengajuan Surat Permohonan Asuransi Jiwa.
 9. Khusus Ilustrasi yang menggunakan Tingkat Inflasi (*Inflation Link*): Seluruh data dan perhitungan yang ditampilkan pada lembar ilustrasi ini dihitung berdasarkan asumsi tingkat inflasi atau angka Indeks Harga Konsumen (IHK). Hasil perhitungan tersebut akan dipergunakan untuk menghitung kenaikan Premi dan Uang Pertanggungan, PT Commonwealth Life berhak untuk menambah, mengurangi ataupun menyesuaikan data dan perhitungan sesuai dengan angka Indeks Harga Konsumen yang ditetapkan dari waktu ke waktu.

DEFINISI COMMHEALTH

Penyakit atau Kondisi yang telah ada sebelumnya (Pre Existing Condition)

Kondisi Penyakit atau Cedera baik yang disadari maupun yang tidak disadari atau dalam kondisi di mana Tertanggung telah mendapat perawatan medis atau nasihat atau saran dari seorang Dokter sebelum masa pertanggungan dimulai dan/atau dimulai kembali (pemulihan Polis)

Masa Tunggu (waiting period)

Kurun waktu selama 28 (dua puluh delapan) hari terus menerus sejak tanggal berlakunya Polis atau tanggal dipulihkannya Polis atau tanggal efektif berlakunya Asuransi Tambahan ini, dimana tidak ada manfaat asuransi apapun yang akan dibayarkan apabila Tertanggung harus menjalani rawat inap atau pembedahan karena penyakit dan rawat inap atau pembedahan karena kecelakaan yang terjadi sebelum tanggal berlakunya Polis atau tanggal efektif berlakunya Asuransi Tambahan ini

Penyakit-penyakit Khusus

- | | | |
|--|---|---|
| a. Penyakit-penyakit rongga hidung yang memerlukan tindakan pembedahan seperti: Sinusitis, Deviasi Septum, Kelainan Konka; | d. Asma Bronkiale; | k. Wasir (haemorrhoid, fistula ani); |
| b. Tonsilitis/Adenoiditis yang memerlukan tindakan pembedahan (Tonsillectomy Adenectomy); | e. Tuberkulosa / Koch Pulmonum (TBC / KP); | l. Semua jenis tumor jinak/ganas dan polip; |
| c. Semua jenis kelainan Tiroid; | f. Penyakit Asam Urat (Gout); | m. Endometriosis (penebalan lapisan rahim); |
| | g. Semua jenis penyakit Rematik, Arthritis, Rheumatoid Arthritis; | n. Penyakit darah tinggi (hipertensi) dan stroke; |
| | h. Penyakit kencing manis (Diabetes Melitus); | o. Semua jenis penyakit jantung; |
| | i. Ulkus Peptikum Esofagus, lambung dan Duodenum; | p. Peningkatan kadar lemak dalam darah; dan/atau; |
| | j. Segala jenis Hernia; | q. Batu pada ginjal, saluran kemih, dan kandung kemih dan |

PENGECUALIAN COMM HEALTH

Manfaat Asuransi Tambahan COMM Medika ini tidak akan dibayarkan apabila perawatan yang terkait dengan hal-hal di bawah ini :

1. Penyakit atau kondisi yang Telah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Condition), kecuali pertanggungan telah berjalan setelah 12 (dua belas) bulan terhitung sejak tanggal mulai pertanggungan Asuransi Tambahan ini atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, maka yang lebih akhir;
2. Penyakit Khusus, kecuali pertanggungan telah berjalan setelah 12 (dua belas) bulan pertama sejak tanggal mulai pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, mana yang terakhir;
3. Perawatan yang dilakukan dalam Masa Tunggu;
4. Penyakit-penyakit lain sesuai dengan ketentuan yang tercantum pada Polis.

TABEL MANFAAT- COMM Medika

dalam ribuan rupiah

No	Manfaat		Plan B	Plan C	Plan D	Plan E
1	Santunan Harian	per hari-maks 120 hari/th	1,000	750	500	300
2	Santunan Unit Perawatan Intensif (ICU)	Per hari - maks 20 hari untuk setiap Perawatan yang sama di Rumah Sakit	2,000	1,500	1,000	600
3	Santunan Pembedahan					
	a. Kompleks		25,000	18,750	12,500	7,500
	b. Besar		18,000	13,500	9,000	5,400
	c. Sedang		10,000	7,500	5,000	3,000
	d. Kecil		5,000	3,750	2,500	1,500
4	Santunan Biaya Sebelum Dan / Atau Sesudah Rawat Inap		500	375	250	150
5	Santunan Penggantian Biaya Medis		1,000	750	500	300

DEFINISI COMM MEDIKA**Penyakit atau Kondisi yang telah ada sebelumnya (Pre Existing Condition)**

Kondisi Penyakit atau Cedera baik yang disadari maupun yang tidak disadari atau dalam kondisi di mana Tertanggung telah mendapat perawatan medis atau nasihat atau saran dari seorang Dokter sebelum masa pertanggungan dimulai dan/atau dimulai kembali (pemulihan Polis)

Masa Tunggu (waiting period)

Kurun waktu selama 28 (dua puluh delapan) hari terus menerus sejak tanggal berlakunya Polis atau tanggal dipulihkannya Polis atau tanggal efektif berlakunya Asuransi Tambahan ini, dimana tidak ada manfaat asuransi apapun yang akan dibayarkan apabila Tertanggung harus menjalani rawat inap atau pembedahan karena penyakit dan rawat inap atau pembedahan karena kecelakaan yang terjadi sebelum tanggal berlakunya Polis atau tanggal efektif berlakunya Asuransi Tambahan ini

Penyakit-penyakit Khusus

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> a. Penyakit rongga hidung yang memerlukan tindakan pembedahan seperti :
Sinuitis, Deviasi Septum, Kelainan Konka; b. Tonsilitis/Adenoiditis yang memerlukan tindakan pembedahan (Tonsillectomy Adenectomy); c. Semua jenis kelainan Tiroid; d. Asma Bronkiale; e. Tuberkulosa/Koch Pulmonum (TBC/KP); f. Penyakit Asam Urat (Gout); g. Semua jenis penyakit Rematik, Arthritis, Rheumatoid Arthritis; h. Penyakit kencing manis (Diabetes Melitus); | <ul style="list-style-type: none"> i. Ulkus Peptikum yang meliputi Esofagus, lambung dan Duodenum; j. Segala jenis Hernia; k. Wasir (haemorrhoid, fistula ani); l. Semua jenis tumor jinak/ganas dan polip; m. Endometriosis (penebalan lapisan rahim); n. Penyakit darah tinggi (hipertensi) dan stroke; o. Semua jenis penyakit jantung; p. Peningkatan kadar lemak dalam darah; dan/atau; q. Batu pada ginjal, saluran kemih, kandung kemih dan kandung empedu beserta salurannya |
|--|---|

PENGECUALIAN COMM Medika

Manfaat Asuransi Tambahan COMM Medika ini tidak akan dibayarkan apabila perawatan yang terkait dengan hal-hal di bawah ini :

1. Penyakit atau kondisi yang Telah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Condition), kecuali pertanggungan telah berjalan setelah 12 (dua belas) bulan terhitung sejak tanggal mulai pertanggungan Asuransi Tambahan ini atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, maka yang lebih akhir;
2. Penyakit Khusus, kecuali pertanggungan telah berjalan setelah 12 (dua belas) bulan pertama sejak tanggal mulai pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, mana yang terakhir;
3. Perawatan yang dilakukan dalam Masa Tunggu;
4. Penyakit-penyakit lain sesuai dengan ketentuan yang tercantum pada Polis.

MANFAAT KHUSUS ASURANSI DASAR - TANPA TAMBAHAN BIAYA !

1. Jika Tertanggung menderita Penyakit yang Tidak Tersembuhkan setelah pertanggungan berjalan 30 (tiga puluh) hari dan hanya dapat bertahan hidup tidak lebih dari 12 (dua belas) bulan, akan menerima manfaat Khusus yaitu 50% Uang Pertanggungan Dasar.
2. Commitment Bonus : bila Pemegang Polis melakukan pembayaran premi dengan penuh selama 8 tahun, tidak melakukan penarikan dana investasi, tidak melakukan Cuti Premi, tidak ada pemulihan Polis dan pembayaran manfaat pembebasan premi, maka akan dibayarkan 25% dari premi berkala tahun pertama yg diakumulasikan ke dalam nilai investasi.
3. Santunan Duka untuk Pembayar Premi : bila pembayar Premi meninggal dunia karena kecelakaan, maka akan dibayarkan santunan duka sebesar 20% Uang pertanggungan Dasar atau maksimal 50 juta (mana yang lebih kecil), di mana manfaat ini akan diakumulasikan ke dalam nilai investasi.
4. Santunan Duka untuk Penerima Manfaat (Ahli Waris) : bila Penerima Manfaat (Ahli Waris) yang ditunjuk meninggal dunia karena kecelakaan, maka akan dibayarkan santunan duka sebesar 20% Uang Pertanggungan Dasar atau maksimal 20 juta (mana yang lebih kecil), di mana manfaat ini akan diakumulasikan ke nilai investasi.

ILUSTRASI - INVESTRA LINK

Ilustrasi ini bukan kontrak asuransi

TABEL MANFAAT COMM Extra Care

No	Manfaat	Deskripsi	Pilihan Manfaat (dalam ribuan rupiah)						
			Plan A	Plan B	Plan C	Plan D	Plan E	Plan F	Plan G
Manfaat penggantian biaya Rawat Inap									
1.	Kamar Rumah Sakit	Max per hari; sampai dengan 180 hari per tahun	1,500	1,000	800	600	500	300	200
2.	Unit Perawatan Intensif (ICU) Unit Perawatan Koroner Intensif (ICCU) Unit Perawatan Anak Intensif (PICU) Unit Perawatan Medis Intensif (MICU) Kamar Perawatan lainnya dengan peralatan setara dengan Perawatan Intensif	Maks per tahun polis	67,500	45,000	36,000	27,000	22,500	13,500	9,000
3.	Biaya Akomodasi *	Maks per hari; sampai dengan 14 hari per tahun polis	400	300	250	200	150	100	50
Manfaat Penggantian Biaya Pembedahan									
4.	Biaya Pembedahan	Maks per tahun polis	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
5.	Pembedahan pulang hari	Maks per tahun polis							
	Manfaat Penggantian Biaya Medis								
6.	Aneka Biaya Perawatan Rumah Sakit	Maks per tahun polis	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
7.	Biaya Kunjungan Dokter di Rumah Sakit	Maks 1 kunjungan per hari; maks 180 hari per tahun polis							
8.	Biaya Konsultasi Dokter Spesialis di Rumah Sakit	Maks 1 kunjungan per hari; maks 180 hari per tahun polis							
9.	Biaya ambulans	Maks per rawat inap	500	500	500	500	500	500	500
10.	Laporan medis	Maks per rawat inap	400	300	250	200	150	100	50
Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan									
11.	Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap	Maks per tahun polis; 30 hari sebelum rawat inap	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
12.	Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap	Maks per tahun polis; 90 hari setelah rawat inap	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
13.	Biaya Rawat Jalan Cuci Darah	Per tahun polis	60,000	50,000	40,000	30,000	30,000	20,000	10,000
14.	Biaya Rawat Jalan Kanker (Kemoterapi & Radioterapi)	Per tahun polis	60,000	50,000	40,000	30,000	30,000	20,000	10,000
15.	Fisioterapi	Fisioterapi pertama dalam 60 hari sejak Rawat Inap; Maks 60 hari per tahun polis.	600	500	450	350	300	200	100
16.	Biaya Rawat Jalan Darurat karena Kecelakaan	Max per tahun polis	6,000	5,000	4,000	3,000	3,000	2,000	1,000
17.	Biaya Rawat Jalan Darurat Gigi karena Kecelakaan	Max per tahun polis	6,000	5,000	4,000	3,000	3,000	2,000	1,000
18.	Batas Tahunan Keseluruhan		750,000	500,000	400,000	300,000	250,000	150,000	100,000
19.	Santunan kematian Karena Kecelakaan		300,000	200,000	160,000	120,000	100,000	80,000	40,000

*) Biaya Akomodasi dibayarkan jika tagihan merupakan satu kesatuan dengan biaya perawatan yang dikeluarkan oleh pihak Rumah Sakit.



DEFINISI COMM EXTRA CARE

Penyakit atau kondisi yang telah ada sebelumnya (Pre-existing Condition)

Kondisi Penyakit atau cedera baik yang disadari maupun yang tidak disadari atau dalam kondisi dimana Tertanggung telah mendapat perawatan medis atau nasihat atau saran dari seorang Dokter sebelum masa pertanggungan dimulai dan/atau dimulai kembali (pemulihan polis).

Masa Tunggu (Waiting Period)

Periode selama 28 (dua puluh delapan) hari kalender terus menerus sejak tanggal mulai berlakunya pertanggungan asuransi tambahan COMM EXTRA CARE. Tidak ada manfaat asuransi apapun yang akan dibayarkan apabila Tertanggung menjalani Rawat Inap karena penyakit kecuali apabila Rawat Inap disebabkan oleh Kecelakaan.

Penyakit khusus

- Setiap jenis hernia termasuk Hernia Nucleus Pulposus (HNP), namun bukan dari penyakit kongenital;
- Endometriosis, Uterine Fibroid/Mioma, termasuk penyakit-penyakit pada sistem reproduksi lainnya, Varikokel, Hidrokel, Histerektomi;
- Segala jenis kista, tumor jinak maupun ganas pada organ manapun;
- TBC (Tuberculosis), Asma, termasuk tetapi tidak terbatas pada Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK);
- Anal Fistula dan/atau Abses, Perianal Fistula dan/atau Abses dan Haemorrhoid;
- Kencing manis, Radang Empedu (Kolesistitis), Batu empedu, Semua jenis Hepatitis dan penyakit Sirosis hati kecuali Hepatitis A;
- Amandel dan Penyakit Adenoid, yang dilakukan pembedahan;
- Batu pada Saluran Kemih (ginjal, ureter, urethra, Bladder/Kandung kemih) dan Turbinatum Kandung Kemih;
- Perawatan yang berhubungan dengan ginjal selain radang/infeksi;
- Kelainan Hidung, Sinus, Septum atau Turbinatum;
- Kelainan dari Kelenjar Thyroid dan/atau Parathyroid;
- Radang Lambung (Gastritis, Dispepsia, Ulcus Pepticum) atau Tukak Usus Dua Belas Jari, Perforasi Lambung;
- Katarak;
- Haluks Valgus;
- Semua jenis Epilepsi (Grand Mal atau Petit Mal);
- Semua Perawatan yang berhubungan dengan Tulang Belakang dan Sumsum Tulang Belakang termasuk Diskus, Prolaps Cakram Antar Ruas Tulang Belakang (Disc Prolaps);
- Hipertensi, Penyakit Jantung dan pembuluh Darah/Coronary Artery Disease, Penyakit Pembuluh Darah Otak/Cerebro Vascular Disease, termasuk Transient Ischemic Attack (TIA), Stroke, Sakit kepala/Cephalgia, Migrain, Vertigo;
- Kelainan darah (misal Anemia, Leukemia, dll) dan Lupus;
- Semua jenis kelainan lutut, termasuk semua jenis kelainan tulang, persendian, otot dan ligamentum.

Pengecualian COMM EXTRA CARE

A. Manfaat Asuransi Tambahan ini tidak mengganti biaya perawatan rumah sakit karena:

- Penyakit/Cedera atau kondisi yang Telah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Condition), di mana Penyakit akan mulai berlaku 24 (dua empat) bulan setelah tanggal mulai pertanggungan Asuransi Tambahan ini atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, mana yang lebih akhir;
- Penyakit Khusus yang didiagnosa dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak tanggal mulai pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, mana yang terakhir, kecuali diakibatkan oleh Kecelakaan;
- Perawatan Medis yang dilakukan pada masa tunggu (waiting period);
- Cedera atau Penyakit yang timbul langsung atau tidak langsung akibat:

- Setiap usaha bunuh diri dalam keadaan sadar atau tidak sadar, atau terluka oleh tindakan yang dilakukan oleh diri mereka sendiri dan / atau orang lain atas perintah dari Tertanggung
- Perang, negara dalam keadaan darurat karena perang, apakah dinyatakan atau tidak, sedang bertugas sebagai anggota angkatan bersenjata atau polisi, yang melaksanakan tugas operasi militer, pemulihan keamanan dan keterlibatan umum
- Melakukan dan / atau berpartisipasi dalam demonstrasi, pemogokan, kerusuhan, pemberontakan, pengambilalihan atau coup d'etat, dan tindakan melanggar hukum
- Tindakan dalam kaitannya dengan penggunaan alkohol, narkoba, obat-obatan, zat terlarang, racun, gas, radiasi nuklir dan semua tindakan lain dengan karakteristik yang sama yang dilakukan dengan sengaja, kecuali yang disebabkan oleh Pekerjaan diri Tertanggung
- Melakukan kegiatan berbahaya seperti terjun payung, menyelam, terbang layang, balap mobil, perahu motor balap, balap motor, bungee jumping, arung jeram, olah raga beladiri, panjat tebing, eksplorasi gua, dan jenis olahraga berisiko lainnya
- Pekerjaan / jabatan yang terkait dengan risiko pekerjaan, seperti pilot maskapai penerbangan komersil, penambang, dan posisi berisiko tinggi lainnya non -komersial, kecuali dinyatakan lain secara tertulis oleh tertanggung dan disetujui oleh perusahaan asuransi

- Cedera atau Penyakit akibat reaksi nuklir (radiasi dan kontaminasinya).

- Perawatan dan / atau pengobatan yang berhubungan dengan kosmetik atau perangkat kecantikan, termasuk operasi plastik kecuali untuk operasi plastik rekonstruksi fungsional karena kecelakaan dalam waktu 30 hari (tiga puluh) hari kalender setelah kecelakaan;
- Tertanggung berpartisipasi dalam penerbangan udara selain sebagai penumpang resmi atau awak komersial maskapai sipil berlisensi dan beroperasi di penerbangan rutin;
- Biaya yang tidak sesuai dengan kenyataan dan kebutuhan, dan bukan biaya yang wajar biasanya dikenakan dalam pengobatan penyakit, cedera atau ketidakmampuan, atau pembedahan atau perawatan yang tidak dibutuhkan secara medis;
- Biaya yang dikenakan untuk menyumbangkan organ dilakukan oleh tertanggung atau biaya organ disumbangkan untuk diasuransikan dan semua biaya yang dikenakan oleh organ donor;
- Pengobatan untuk obesitas, penurunan berat badan atau berat badan, bulimia, anoreksia nervosa;
- Pemeriksaan refraksi, koreksi bias mata termasuk rabun jauh (myopia), pembelian / sewa kacamata / lensa;
- Pengobatan atau operasi untuk mengubah jenis kelamin, gangguan perilaku seksual, penyakit menular seksual;
- Pengobatan sehubungan dengan kehamilan / upaya untuk hamil, termasuk melahirkan, diagnosis dan pengobatan infertilitas, keguguran, aborsi, sterilisasi (vasektomi / MOP dan Tubektomi / MOW) dan metode kontrasepsi pengendalian kelahiran, pengujian atau pengobatan impotensi, termasuk semua komplikasi berikutnya;
- Amunat dengan segala konsekuensinya selain sunat diperlukan dan dilakukan dalam kaitannya dengan kecelakaan atau penyakit yang diderita oleh tertanggung;
- Pengobatan yang timbul sehubungan dengan atau yang dihasilkan dari kelainan bawaan, baik diketahui atau dikenal;
- Rawat inap di Rumah Sakit dengan maksud hanya untuk, X-ray diagnostik, pemeriksaan kesehatan rutin (medical check-up);
- Gangguan tidur atau mendengkur, terapi gangguan, terapi hiperhidrosis, terapi selinduk;
- Perawatan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit atau klinik melainkan di spa / sauna / salon;
- Semua perawatan dan pengobatan terhadap stres, depresi, neurosis, manifestasi psikosomatik, kondisi geriatri, psychogeriatric, atau kelainan dan gangguan mental lainnya;
- Biaya pengobatan sehubungan dengan:
 - Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS);
 - Human Immunodeficiency Virus (HIV); or
 - Penyakit lainnya yang disebabkan oleh atau komplikasi di atas.
- Perawatan dan/atau pengobatan eksperimental, tradisional dan / atau praktik alternatif kedokteran internasional. Hal ini tidak terbatas pada akupunktur (kecuali dilakukan oleh dokter), sinse, patah tulang dukun, paranormal, chiropractor, naturopati, Orthotik, holistik, kecantikan dan pendudukan kemungkinan lain bersama dengan komplikasi;
- Rawat jalan yang tidak terkait dengan rawat inap, kecuali yang disebabkan oleh kecelakaan
- Biaya pemeriksaan atau pengobatan yang tidak berhubungan dengan diagnosis / alasan Rawat Inap, biaya rehabilitasi tanpa rekomendasi Dokter, biaya preventif (pencegahan Penyakit), termasuk imunisasi dan vaksinasi, semua jenis suplemen, biaya istirahat, biaya telekomunikasi, biaya penyewaan televisi berikut salurannya, biaya lemari pendingin, termasuk isinya, dan biaya lain yang tidak berhubungan dengan Pelayanan Medis;
- Semua alat penunjang atau alat bantu buatan atau bahan sintetis baik yang di luar atau melekat pada tubuh, termasuk namun tidak terbatas pada kursi roda, kruk, anggota tubuh palsu, alat bantu dengar, alat bantu penglihatan, kecuali yang ditanamkan di dalam tubuh pada saat pembedahan di kamar operasi seperti alat paku jantung, stent, pen, plate, screw, K-wire, lensa intra okular, dan sejenisnya.

B. Manfaat Asuransi ini tidak mengganti Manfaat Meninggal karena Kecelakaan yang disebabkan oleh:

- Bunuh diri dalam waktu kurang dari 13 (tigabelas) bulan dari Tanggal Mulai Berlaku;
- Cedera atau sakit akibat perbuatan melukai diri sendiri;
- Pengaruh alkohol atau obat terlarang atau tanpa resep Dokter;
- Terbang bukan sebagai seorang penumpang pesawat komersil;
- Dinas pada angkatan bersenjata suatu negara;
- Perlombaan profesional apapun selain perlombaan kaki (foot-racing);
- Perang (baik dinyatakan atau tidak), kerusuhan atau huruhara, aksi penggulingan Pemerintah, kerusuhan sipil;
- Tindakan kriminal oleh Tertanggung dan /atau (para) Pemilik Polis dan/atau pihak lainnya yang mungkin mempunyai kepentingan dalam Asuransi Tambahan ini.



TABEL MANFAAT COMM Classy Care

No	Manfaat	Deskripsi	Pilihan Manfaat (dalam ribuan rupiah)		
			Plan A	Plan B	Plan C
			Seluruh Dunia kecuali USA	ASIA	Indonesia & Malaysia
Manfaat penggantian biaya Rawat Inap					
1.	Kamar Rumah Sakit	Maks 200 hari per tahun polis	Kamar dengan satu tempat tidur *)		
2.	Unit Perawatan Intensif (ICU) Unit Perawatan Koroner Intensif (ICCU) Unit Perawatan Anak Intensif (PICU) Unit Perawatan Medis Intensif (MICU) Kamar Perawatan lainnya dengan peralatan setara dengan Perawatan Intensif	Maks 50 hari per tahun Polis	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
3.	Biaya Akomodasi**	Max per hari; sampai dengan 60 hari per tahun polis	2,000	1,500	1,000
Manfaat Penggantian Biaya Pembedahan					
4.	Biaya Pembedahan	Maks per tahun polis	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
5.	Pembedahan pulang hari	Maks per tahun polis			
Manfaat Penggantian Biaya Medis					
6.	Aneka Biaya Perawatan Rumah Sakit	Maks per tahun polis	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
7.	Biaya Kunjungan Dokter di Rumah Sakit	Maks 1 kunjungan per hari; maks 200 hari per tahun polis			
8.	Biaya Konsultasi Dokter Spesialis di Rumah Sakit	Maks 1 kunjungan per hari; maks 200 hari per tahun polis			
9.	Biaya Ambulans	Maks per rawat inap			
10.	Laporan medis	Maks per rawat inap	2,000	1,000	750
Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan					
11.	Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap	Maks per tahun polis; 30 hari sebelum rawat inap	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
12.	Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap	Maks per tahun polis; 90 hari setelah rawat inap	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
13.	Biaya Rawat Jalan Cuci Darah	Maks per tahun polis	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
14.	Biaya Rawat Jalan Kanker (Kemoterapi & Radioterapi)	Maks per tahun polis	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan	Sesuai Tagihan
15.	Pengobatan Efek Samping Setelah kemoterapi dan/ atau Radioterapi	Maks. per tahun polis	5,000	2,000	N/A
16.	Fisioterapi	Fisioterapi pertama dalam 60 hari sejak Rawat Inap; Maks 20 hari per tahun polis.	1,500	1000	750
17.	Biaya Rawat Jalan Darurat karena Kecelakaan	Maks per tahun polis	25,000	15,000	10,000
18.	Biaya Rawat Jalan Darurat Gigi karena Kecelakaan	Maks per tahun polis	25,000	15,000	10,000
19.	Perawatan di Rumah (Home Nursing)	Maks per hari; maks 60 hari per tahun polis	1,500	750	500
20.	Santunan Tunai Harian Rawat Inap ***	Maks per hari; maks 25 hari per tahun polis	2,500	1,500	1,000
21.	Manfaat Penggantian Pelayanan Medis Darurat di Luar Wilayah Pertanggungangan ****	Maks per tahun polis	100,000	75,000	50,000
22.	Batas Tahunan Keseluruhan	Maks per tahun polis	7,000,000	5,000,000	3,000,000

Keterangan :

*) Untuk Rawat Inap yang terjadi di wilayah Indonesia, maksimal penggantian biaya Kamar Rumah Sakit adalah mana yang lebih besar antara :

- Biaya Kamar dengan satu tempat tidur dan memiliki fasilitas kamar mandi di dalam dengan harga terendah; atau
- Biaya kamar dengan satu tempat tidur dan memiliki fasilitas kamar mandi di dalam yang bukan harga terendah di Rumah Sakit dimana Tertanggung dirawat, namun tidak melebihi batas penggantian maksimal sebesar Rp. 1.000.000,- (satu juta rupiah) per hari. Kelebihan atas batas penggantian maksimal (bila ada) akan diperhitungkan secara prorata sebagaimana ketentuan yang tercantum di dalam polis.

*) Untuk RS di luar wilayah Indonesia : Harga kamar terendah dengan satu tempat tidur.

**) Biaya Akomodasi dibayarkan jika tagihan merupakan satu kesatuan dengan biaya perawatan yang dikeluarkan oleh pihak Rumah Sakit.

***) Manfaat ini hanya akan dibayarkan apabila klaim telah dibayarkan seluruhnya oleh asuransi lain (Mengacu pada ketentuan Polis)

****) Manfaat ini akan membayarkan penggantian biaya Perawatan Medis Darurat di Luar Area atas Penyakit Stroke, Serangan Jantung dan Kecelakaan (Mengacu pada ketentuan Polis)



DEFINISI COMM CLASSY CARE

Penyakit atau kondisi yang telah ada sebelumnya (Pre-existing Condition)

Kondisi Penyakit atau cedera baik yang disadari maupun yang tidak disadari atau dalam kondisi dimana Tertanggung telah mendapat perawatan medis atau nasihat atau saran dari seorang Dokter sebelum masa pertanggungan dimulai dan/atau dimulai kembali (pemulihan polis).

Masa Tunggu (Waiting Period)

Periode selama 28 (dua puluh delapan) hari kalender terus menerus sejak tanggal mulai berlakunya pertanggungan asuransi tambahan COMM CLASSY CARE. Tidak ada manfaat asuransi apapun yang akan dibayarkan apabila Tertanggung menjalani Rawat Inap karena penyakit kecuali apabila Rawat Inap disebabkan oleh Kecelakaan.

Penyakit khusus

- Setiap jenis hernia termasuk Hernia Nucleus Pulposus (HNP), namun bukan dari penyakit kongenital;
- Endometriosis, Uterine Fibroid/Mioma, termasuk penyakit-penyakit pada sistem reproduksi lainnya, Varikokel, Hidrokel, Histerektomi;
- Segala jenis kista, tumor jinak maupun ganas pada organ manapun;
- TBC (Tuberculosis), Asma, termasuk tetapi tidak terbatas pada Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK);
- Anal Fistula dan/atau Abses, Perianal Fistula dan/atau Abses dan Haemorrhoid;
- Kencing manis, Radang Empedu (Kolesistitis), Batu empedu, Semua jenis Hepatitis dan penyakit Sirosis hati kecuali Hepatitis A;
- Amandel dan Penyakit Adenoid, yang dilakukan pembedahan;
- Batu pada Saluran Kemih (ginjal, uretra, urethra, Bladder/Kandung kemih) dan Turbinatum Kandung Kemih;
- Perawatan yang berhubungan dengan ginjal selain radang/infeksi;
- Kelainan Hidung, Sinus, Septum atau Turbinatum;
- Kelainan dari Kelenjar Thyroid dan/atau Parathyroid;
- Radang Lambung (Gastritis, Dispepsia, Ulcus Pepticum) atau Tukak Usus Dua Belas Jari, Perforasi Lambung;
- Katarak;
- Haluks Valgus;
- Semua jenis Epilepsi (Grand Mal atau Petit Mal);
- Semua Perawatan yang berhubungan dengan Tulang Belakang dan Sumsum Tulang Belakang termasuk Diskus, Prolaps Cakram Antar Ruas Tulang Belakang (Disc Prolaps);
- Hipertensi, Penyakit Jantung dan pembuluh Darah/Coronary Artery Disease, Penyakit Pembuluh Darah Otak/Cerebro Vascular Disease, termasuk Transient Ischemic Attack (TIA), Stroke, Sakit kepala/Cephalgia,
- Migrain, Vertigo;
- Kelainan darah (misal Anemia, Leukemia, dll) dan Lupus;
- Semua jenis kelainan lutut, termasuk semua jenis kelainan tulang, persendian, otot dan ligamentum.

Pengecualian COMM CLASSY CARE

Manfaat Asuransi Tambahan ini tidak mengganti biaya perawatan rumah sakit karena:

- Penyakit/Cedera atau kondisi yang Telah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Condition), di mana Penyakit akan mulai berlaku 24 (dua empat) bulan setelah tanggal mulai pertanggungan Asuransi Tambahan ini atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, mana yang lebih akhir;
- Penyakit Khusus yang didiagnosa dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak tanggal mulai pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, mana yang terakhir, kecuali diakibatkan oleh Kecelakaan;
- Perawatan Medis yang dilakukan pada masa tunggu (waiting period);
- Cedera atau Penyakit yang timbul langsung atau tidak langsung akibat:
 - Setiap usaha bunuh diri dalam keadaan sadar atau tidak sadar, atau terluka oleh tindakan yang dilakukan oleh diri mereka sendiri dan / atau orang lain atas perintah dari Tertanggung
 - Perang, negara dalam keadaan darurat karena perang, apakah dinyatakan atau tidak, sedang bertugas sebagai anggota angkatan bersenjata atau polisi, yang melaksanakan tugas operasi militer, pemulihan keamanan dan ketertiban umum
 - Melakukan dan / atau berpartisipasi dalam demonstrasi, pemogokan, kerusuhan, pemberontakan, pengambilalihan atau coup d'etat, dan tindakan melanggar hukum
 - Tindakan dalam kaitannya dengan penggunaan alkohol, narkotika, obat-obatan, zat terlarang, racun, gas, radiasi nuklir dan semua tindakan lain dengan karakteristik yang sama yang dilakukan dengan sengaja, kecuali yang disebabkan oleh Pekerjaan diri Tertanggung
 - Melakukan kegiatan berbahaya seperti terjun payung, menyelam, terbang layang, balap mobil, perahu motor balap, balap motor, bungy jumping, arung jeram, olah raga beladiri, panjat tebing, eksplorasi gua, dan jenis olahraga berisiko lainnya
 - Pekerjaan / jabatan yang terkait dengan risiko pekerjaan, seperti pilot maskapai penerbangan komersial, penambang, dan posisi berisiko tinggi lainnya non-komersial, kecuali dinyatakan lain secara tertulis oleh tertanggung dan disetujui oleh perusahaan asuransi

g. Cedera atau Penyakit akibat reaksi nuklir (radiasi dan kontaminasinya).

- Perawatan dan / atau pengobatan yang berhubungan dengan kosmetik atau perangkat kecantikan, termasuk operasi plastik kecuali untuk operasi plastik rekonstruksi fungsional karena kecelakaan dalam waktu 30 hari (tiga puluh) hari kalender setelah kecelakaan;
- Tertanggung berpartisipasi dalam penerbangan udara selain sebagai penumpang resmi atau awak komersial maskapai sipil berlisensi dan beroperasi di penerbangan rutin;
- Biaya yang tidak sesuai dengan kenyataan dan kebutuhan, dan bukan biaya yang wajar biasanya dikenakan dalam pengobatan penyakit, cedera atau ketidakmampuan, atau pembedahan atau perawatan yang tidak dibutuhkan secara medis;
- Biaya yang dikenakan untuk menyumbangkan organ dilakukan oleh tertanggung atau biaya organ disumbangkan untuk diasuransikan dan semua biaya yang dikenakan oleh organ donor;
- Pengobatan untuk obesitas, penurunan berat badan atau berat badan, bulimia, anoreksia nervosa;
- Pemeriksaan refraksi, koreksi bias mata termasuk rabun jauh (myopia), pembelian / sewa kacamata / lensa;
- Pengobatan atau operasi untuk mengubah jenis kelamin, gangguan perilaku seksual, penyakit menular seksual;
- Pengobatan sehubungan dengan kehamilan / upaya untuk hamil, termasuk melahirkan, diagnosis dan pengobatan infertilitas, keguguran, aborsi, sterilisasi (vasektomi / MOP dan Tubektomi / MOW) dan metode kontrasepsi pengendalian kelahiran, pengujian atau pengobatan impotensi, termasuk semua komplikasi berikutnya;
- Sunat dengan segala konsekuensinya selain sunat diperlukan dan dilakukan dalam kaitannya dengan kecelakaan atau penyakit yang diderita oleh tertanggung;
- Pengobatan yang timbul sehubungan dengan atau yang dihasilkan dari kelainan bawaan, baik diketahui atau dikenal;
- Rawat inap di Rumah Sakit dengan maksud hanya untuk, X-ray diagnostik, pemeriksaan kesehatan rutin (medical check-up);
- Gangguan tidur atau mendengkur, terapi gangguan, terapi hiperhidrosis, terapi sel induk;
- Perawatan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit atau klinik melainkan di spa / sauna / salon;
- Semua perawatan dan pengobatan terhadap stres, depresi, neurosis, manifestasi psikosomatik, kondisi geriatri, psycogeriatric, atau kelainan dan gangguan mental lainnya;
- Biaya pengobatan sehubungan dengan:
 - Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS);
 - Human Immunodeficiency Virus (HIV); or
 - Penyakit lainnya yang disebabkan oleh atau komplikasi di atas.
- Perawatan dan/atau pengobatan eksperimental, tradisional dan / atau praktik alternatif kedokteran internasional. Hal ini tidak terbatas pada akupunktur (kecuali dilakukan oleh dokter), sinthe, patah tulang dukun, paranormal, chiropractor, naturopati, Orthotik, holistik, kecantikan dan pendudukan kemungkinan lain bersama dengan komplikasi;
- Rawat jalan yang tidak terkait dengan rawat inap, kecuali yang disebabkan oleh kecelakaan
- Biaya pemeriksaan atau pengobatan yang tidak berhubungan dengan diagnosis / alasan Rawat Inap, biaya rehabilitasi tanpa rekomendasi Dokter, biaya preventif (pencegahan Penyakit), termasuk imunisasi dan vaksinasi, semua jenis suplemen, biaya istirahat, biaya telekomunikasi, biaya penyewaan televisi berikut salurannya, biaya lemari pendingin, termasuk isinya, dan biaya lain yang tidak berhubungan dengan Pelayanan Medis;
- Semua alat penunjang atau alat bantu buatan atau bahan sintesis baik yang di luar atau melekat pada tubuh, termasuk namun tidak terbatas pada kursi roda, kruk, anggota tubuh palsu, alat bantu dengar, alat bantu penglihatan, kecuali yang ditanamkan di dalam tubuh pada saat pembedahan di kamar operasi seperti alat pacu jantung, stent, pen, plate, screw, K-wire, lensa intra okular, dan sejenisnya.