SIMAS COMPLETE CARE

PT Asuransi Simas Jiwa telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

PT Asuransi Simas Jiwa
Jl. Lombok No. 73, Jakarta Pusat, 10350
Call Center: (021) 2854 7999 • www.simasjiwa.co.id

asuransi simas jiwa

SIMAS COMPLETE CARE

Simas Complete Care merupakan program asuransi jiwa yang memberikan manfaat pembayaran Uang Pertanggungan apabila Tertanggung menjalani perawatan di rumah sakit karena sakit maupun kecelakaan.
Program ini khusus kami tawarkan kepada pengguna Kartu Kredit Utama yang dikeluarkan oleh Bank.

Kepesertaan

- Pemegang Kartu Kredit Bank
- Usia masuk Pemegang Polis minimum 18 tahun
- Usia masuk Tertanggung :1 tahun - 59 tahun
- Masa Asuransi 5 tahun

Pembayaran Premi

Premi per Tahun

Usia (dalam tahun)	Premi per Tahun
1 – 23	Rp 600.000,-
24 – 45	Rp 1.250.000,-
46 – 54	Rp 1.900.000,-
55 - 59	Rp 2.100.000,-

Uang Pertanggungan

Manfaat Asuransi	
Biaya kamar Per hari	Rp 250.000,-
Biaya Kamar ICU / ICCU per hari	Rp 500.000,-
Biaya Operasi / Pembedahan max per tahun polis	Rp 2.500.000,-
Biaya perawatan lanjutan (per rawat inap)	Rp 500.000,-
Pengembalian Premi pada akhir masa asuransi (tanpa bunga)	100 %

Masa Tunggu

Masa Tunggu 30 hari kalender sejak tanggal berlakunya Polis, atau tanggal pemulihan polis, atau tanggal perubahan Polis yang disetujui oleh Penanggung, mana yang terjadi terakhir kecuali akibat kecelakaan.

Manfaat Asuransi

1. Apabila Tertanggung menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit atas anjuran dokter baik karena sakit maupun Kecelakaan dan asuransi masih berlaku, maka Penanggung akan memberikan Santunan Harian Rawat Inap sesuai dengan Tabel Manfaat Asuransi.
2. Apabila Tertanggung menjalani pembedahan di Rumah sakit dan asuransi masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan santunan pembedahan sesuai dengan kuitansi dengan maksimum yang dibayarkan per tahun Polis sesuai dengan Tabel Manfaat Asuransi.
3. Apabila Tertanggung telah menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit minimal selama 7 (tujuh) hari kalender berturut-turut dan memerlukan perawatan lanjutan terkait dengan diagnosa penyakit yang sama, dengan maksimal 30 hari kalender sejak selesai menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit serta asuransi masih berlaku, maka Penanggung akan memberikan santunan biaya perawatan lanjutan per Rawat Inap secara lumpsum sesuai dengan tagihan atau maksimal sesuai dengan Tabel Manfaat Asuransi.
4. Jumlah hari perawatan di Rumah Sakit yang dapat dijamin dalam satu tahun Polis baik perawatan yang disebabkan karena Penyakit dan/atau Kecelakaan termasuk perawatan di Unit Perawatan Intensif (ICU/ICCU) maksimum adalah 180 (seratus delapan puluh) hari kalender. Jumlah hari perawatan di ICU/ICCU maksimum adalah 60 (enam puluh) hari kalender perawatan untuk satu tahun Polis.
5. **Besarnya santunan harian Rawat Inap yang dapat dibayarkan oleh Penanggung untuk Tertanggung yang sama ditetapkan tidak melebihi 250.000,- (dua ratus lima puluh ribu Rupiah) per hari Rawat Inap.**
6. **Apabila Tertanggung terdaftar sebagai peserta selama 5 tahun bertuturut-turut dan hidup pada akhir Masa Asuransi, maka Penanggung akan membayar sejumlah pengembalian Premi sebesar 100% (seratus persen) dari total Premi yang telah dibayarkan (tanpa bunga) kepada Pemegang Polis dengan ketentuan:**
   - 6.1 Tidak ada klaim yang dibayarkan oleh Penanggung kepada Tertanggung selama pertanggungan masih berlaku.
   - 6.2 Tidak ada penangguhan pembayaran klaim yang diajukan oleh Tertanggung selama pertanggungan masih berlaku.
   - 6.3 Pengembalian premi akan dilakukan Penanggung 2 (dua) bulan kemudian setelah tanggal berakhirnya Masa Asuransi dengan cara dikreditkan kembali pada Kartu Kredit/Rekening Pemegang Polis. Apabila terdapat biaya-biaya berkaitan dengan pengembalian premi ini termasuk namun tidak terbatas pada biaya transfer dan biaya administrasi, maka biaya-biaya tersebut akan

PT Asuransi Simas Jiwa telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).