

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM
PROTEKSI PRIMA SEHAT GLOBAL**

Terima kasih atas kepercayaan dan kesetiaan Bapak/Ibu menjadikan PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (“**Manulife Indonesia**”) sebagai mitra dalam merencanakan masa depan Bapak/Ibu dan keluarga.

Proteksi Prima Sehat Global merupakan produk asuransi kesehatan yang diterbitkan oleh Manulife Indonesia. Berikut ini adalah ringkasan informasi mengenai produk Proteksi Prima Sehat Global sebagai referensi Bapak/Ibu.

Lampiran ini hanya merupakan informasi sebagai bagian dari alat pemasaran yang memuat rangkuman berbagai manfaat dan ketentuan dari produk asuransi Proteksi Prima Sehat Global dan bukan merupakan kontrak asuransi. Penafsiran terkini mengenai manfaat dan ketentuan produk asuransi Proteksi Prima Sehat Global mengacu pada Polis asuransi yang memuat persyaratan dan ketentuan secara lengkap dan terperinci.

HAL PENTING: Kami menyarankan Bapak/Ibu untuk berkonsultasi dengan tenaga pemasar Manulife Indonesia sebelum memutuskan membeli produk asuransi ini. Tenaga pemasar yang melakukan penawaran dan penjualan atas produk asuransi ini telah berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan dan asosiasi terkait.

DATA RINGKAS	
Penanggung	Manulife Indonesia
Nama Produk Asuransi	Proteksi Prima Sehat Global
Jenis Produk Asuransi	Asuransi Kesehatan
Penjelasan Produk Asuransi	Proteksi Prima Sehat Global merupakan program asuransi kesehatan yang memberikan manfaat dasar yaitu manfaat Perawatan Rumah Sakit dan manfaat tambahan pilihan yaitu Manfaat Tambahan Rawat Jalan, manfaat Tambahan Rawat Gigi, dan manfaat Tambahan Melahirkan. Besar Manfaat Pertanggung adalah sama dengan biaya yang dibayar oleh Tertanggung dan/atau Tanggungan tapi tidak melebihi batas maksimal dari masing-masing manfaat sebagaimana yang tercantum dalam Tabel Manfaat. Penyebutan kata program dan/atau produk pada dokumen ini merujuk pada pengertian yang sama dengan produk asuransi Proteksi Prima Sehat Global.
Pemegang Polis	Perorangan atau Badan yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Manulife Indonesia.
Tertanggung	Perorangan yang atas dirinya diadakan Pertanggung dan ditanggung oleh Manulife Indonesia.
Yang Ditunjuk	Pihak yang mempunyai hubungan kepentingan (<i>insurable interest</i>) dengan Tertanggung dan/atau Tanggungan dan ditunjuk untuk menerima Manfaat Pertanggung yaitu penggantian Biaya Pemakaman apabila Tertanggung dan/atau Tanggungan meninggal.
Usia Masuk	<ul style="list-style-type: none">• Tertanggung dan Tanggungan (Pasangan): 18 - 70 tahun• Tanggungan (Anak-anak): 6 bulan - 17 tahun• Pemegang Polis: usia minimum 18 tahun• Manfaat Melahirkan: 20 - 43 tahun

Metode Underwriting	<i>Full Underwriting</i>
Masa Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> Tertanggung dan Tanggungan (Pasangan): sampai Tertanggung atau Tanggungan (Pasangan) berusia 80 tahun (usia terakhir saat perpanjangan adalah 79 tahun) Tanggungan (Anak-anak): sampai Tanggungan (Anak-Anak) berusia 25 tahun (usia terakhir saat perpanjangan adalah 24 tahun).
Masa Pembayaran Premi	<ul style="list-style-type: none"> Tertanggung utama/pasangan hingga berusia 79 tahun dimana premi terakhir diperbaharui saat usia 79 tahun. Tertanggung anak hingga berusia 24 tahun dimana premi terakhir diperbaharui saat usia 24 tahun.
Metode Pembayaran Premi	Tahunan, Semesteran, Kuartalan, dan Bulanan
Mata Uang	Rupiah (IDR)
Premi	<p>Sejumlah uang yang wajib dibayar oleh Pemegang Polis kepada Manulife Indonesia untuk mendapatkan Pertanggungan atas diri Tertanggung dan/atau Tanggungan. Pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Polis.</p> <p>Premi untuk produk Proteksi Prima Sehat Global bergantung pada usia, jenis kelamin, dan <i>Plan</i> yang dipilih</p>

MANFAAT PERTANGGUNGAN

- Manfaat Perawatan Rawat Inap**
Manfaat yang diberikan apabila Tertanggung dan/atau Tanggungan menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit baik akibat sakit maupun kecelakaan sesuai dengan Manfaat Proteksi Prima Sehat Global yang tercantum pada Tabel Manfaat Perawatan Rumah Sakit.

MANFAAT PILIHAN

- Manfaat Tambahan Rawat Jalan**
Manfaat yang diberikan apabila Tertanggung dan/atau Tanggungan mengalami sakit atau disebabkan karena kecelakaan sesuai manfaat asuransi Proteksi Prima Sehat Global yang tercantum pada Tabel Manfaat Rawat Jalan.
- Manfaat Tambahan Rawat Gigi**
Apabila Tertanggung dan/atau Tanggungan memerlukan perawatan gigi atau disebabkan karena kecelakaan maka diberikan Pertanggungan sesuai Manfaat Proteksi Prima Sehat Global yang tercantum pada Tabel Manfaat Perawatan Gigi.
- Manfaat Tambahan Melahirkan**
Apabila Tertanggung dan/atau Tanggungan (Pasangan) memerlukan perawatan melahirkan maka diberikan pertanggungan sesuai manfaat asuransi Proteksi Prima Sehat Global yang tercantum pada Tabel Manfaat Melahirkan.

TABEL MANFAAT PERAWATAN RAWAT INAP

No.	Jenis Manfaat	Maksimum Manfaat dalam '000 Rupiah			
		Diamond	Ruby	Emerald	Jade
	Wilayah Pertanggungan	Seluruh Dunia Kecuali Amerika Serikat	Seluruh Dunia Kecuali Amerika Serikat	Seluruh Dunia Kecuali Amerika Serikat	Indonesia dan Malaysia
	Di Luar Wilayah Pertanggungan (maks.	600.000	400.000	200.000	100.000

Biaya Kamar 30 hari per tahun)					
Manfaat Rawat Inap dan Tindakan Bedah					
1	Biaya Kamar di Indonesia dan Malaysia	3.000/hari	2.000/hari	1.000/hari	500/hari
2	Biaya Kamar di luar Indonesia dan Malaysia (Seluruh Dunia Kecuali Amerika Serikat)	9.000/hari	6.000/hari	3.000/hari	
3	Biaya Unit Perawatan Intensif (HCU/ICU/ICCU/PICU)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
4	Biaya Kunjungan Dokter Umum (Maks. 1 kunjungan per hari)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
5	Biaya Kunjungan Dokter Spesialis (Maks. 2 kunjungan per tipe spesialis per hari)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
6	Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
7	Biaya Tindakan Bedah (Termasuk Dokter Bedah, Ruang Operasi dan Biaya Anestesi - Maks per tahun)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
8	Biaya Akomodasi Pendamping (Untuk Tanggungan Anak)	1.250/hari	1.000/hari	750/hari	500/hari
9	Biaya Bedah Rekonstruksi (dalam waktu 30 hari sejak tanggal kecelakaan dan 3 bulan sejak tanggal operasi pengangkatan payudara)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
10	Biaya Penyuluhan Psikologis	2.500/ tahun	2.000/ tahun	1.500/ tahun	1.000/ tahun
Manfaat Rawat Jalan Yang Berkaitan Dengan Rawat Inap					
11	Biaya Perawatan Fisioterapi Setelah Rawat Inap (90 hari sejak tanggal keluar dari Rumah Sakit)	1.000/hari	750/hari	500/hari	250/hari

12	Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap (30 hari sebelum Rawat Inap)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
13	Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap (90 hari sejak tanggal keluar dari Rumah Sakit)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
14	Biaya Perawatan Kanker (Kemoterapi, Radioterapi, <i>Targeted Therapy</i>)	900.000	600.000	300.000	200.000
15	Biaya Perawatan Cuci Darah (Gagal Ginjal)	900.000	600.000	300.000	200.000
16	Biaya Tes Diagnostik (Perawatan Sebelum Rawat Inap, 30 hari sebelum masuk Rumah Sakit)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
17	Biaya Pembedahan sebagai prosedur Rawat Jalan	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
18	Biaya Rawat Jalan Darurat Karena Kecelakaan (Rumah Sakit)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
19	Biaya Rawat Gigi Darurat Karena Kecelakaan (Rumah Sakit/Klinik Gigi)	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
Manfaat Lainnya Yang Berkaitan Dengan Rawat Inap					
20	Biaya Perawatan Oleh Juru Rawat (maks 30 hari setelah tindakan bedah atau ICU sebagai bagian dari Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap)	400/hari	350/hari	300/hari	200/hari
21	Santunan Tunai Harian (maks. 30 hari per Perawatan jika tidak mengajukan penggantian Perawatan Rumah Sakit ke Manulife Indonesia)	1.500/hari	1.000/hari	500/hari	400/hari
22	Biaya Ambulans	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung	Ditanggung
23	Pertanggungjawaban HIV/AIDS (setelah 12 bulan periode eliminasi)	30.000	30.000	30.000	30.000
24	Biaya Pemakaman	30.000	30.000	30.000	30.000

Manfaat Tahunan	3.000.000	2.000.000	1.000.000	1.000.000
Manfaat Tambahan untuk Penyakit Khusus				
25 Untuk Penyakit Khusus: (Kanker, Serangan Jantung, Gagal Ginjal, Transplantasi Organ)	3.000.000	2.000.000	1.000.000	1.000.000

Keterangan:

Manfaat Perawatan Rumah Sakit berlaku prorata jika Tertanggung dan/atau Tanggungan memilih Perawatan Rumah Sakit dengan kelas kamar lebih tinggi di atas batas Biaya Kamar sesuai *Plan* Tertanggung dan/atau Tanggungan. Rumus perhitungan mengenai Kelebihan Biaya mengacu pada Lampiran Ketentuan Polis.

TABEL MANFAAT RAWAT JALAN

No.	Manfaat Rawat Jalan	Maksimum Manfaat dalam '000 Rupiah			
		Diamond	Ruby	Emerald	Jade
		Co-Pay 20%		Co-Pay 20%	
1	Biaya Konsultasi	Ditanggung		Ditanggung	
2	Biaya Obat Resep dan Bahan Habis Pakai	Ditanggung		Ditanggung	
3	Biaya Tes Diagnostik dan Laboratorium	Ditanggung		Ditanggung	
4	Pengobatan Tradisional Tiongkok (termasuk Akupuntur)	Maks. 500/kunjungan 8 kunjungan per tahun		Maks. 500/kunjungan 6 kunjungan per tahun	
5	Biaya Fisioterapi dan Chiropractic	Maks. 500/kunjungan 8 kunjungan per tahun		Maks.500/kunjungan 6 kunjungan per tahun	
Manfaat Tahunan		20.000		10.000	

TABEL MANFAAT PERAWATAN GIGI

No.	Manfaat Perawatan Gigi	Maksimum Manfaat dalam '000 Rupiah			
		Diamond	Ruby	Emerald	Jade
		Co-Pay 20%		Co-Pay 20%	
1	Biaya Pencegahan	Ditanggung		Ditanggung	
2	Biaya Perawatan Gigi Dasar	Ditanggung		Ditanggung	
3	Biaya Perawatan Gigi Kompleks	Ditanggung		Ditanggung	
4	Biaya Crown, Implants, Prothesis	Ditanggung		Ditanggung	
Manfaat Tahunan		20.000		10.000	

TABEL MANFAAT MELAHIRKAN

No.	Manfaat Melahirkan	Maksimum Manfaat dalam '000 Rupiah			
		Diamond	Ruby	Emerald	Jade
1	Biaya Melahirkan Normal	20.000		10.000	

2	Biaya Melahirkan Normal Dengan Bantuan	30.000	15.000
3	Biaya Komplikasi Kehamilan	20.000	10.000
4	Biaya Melahirkan Dengan Pembedahan	30.000	15.000
Manfaat Tahunan		50.000	25.000

Keterangan:
Manfaat Melahirkan berlaku setelah masa tunggu 1 (satu) tahun.

RISIKO-RISIKO

- **Risiko Operasional**
 Suatu risiko kerugian yang disebabkan karena tidak berjalan atau gagalnya proses internal, manusia dan sistem, serta oleh peristiwa eksternal.
- **Risiko Kredit dan Likuiditas**
 Pemegang Polis akan terekspos pada risiko kredit dan likuiditas Manulife Indonesia sebagai penyeleksi risiko dari produk asuransi. Risiko kredit dan likuiditas berkaitan dengan kemampuan Manulife Indonesia membayar kewajiban terhadap nasabahnya.

PENGECUALIAN

Pertanggung jawaban menjadi tidak berlaku apabila Tertanggung dan/atau Tanggungan dirawat sebagai akibat dari/atau berhubungan dengan:

- Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya sebagaimana dijelaskan dalam Ketentuan Polis.
- Perawatan
- Biaya perawatan medis yang terjadi dalam periode eliminasi, kecuali karena kecelakaan.
- Biaya pemeriksaan kesehatan rutin (*medical check-up*), biaya pemeriksaan dan pencegahan atau pengobatan yang tidak berhubungan dengan penyakit yang Tertanggung dan/atau Tanggungan ketahui, biaya rehabilitasi tanpa rekomendasi dokter, biaya preventif (pencegahan penyakit) termasuk imunisasi dan vaksinasi, obat-obatan herbal yang digunakan hanya sebagai suplemen makanan termasuk obat-obatan herbal Tiongkok yang bertujuan untuk memberikan efek penambah stamina seperti ginseng, *cordyceps*, dan sejenisnya, biaya istirahat, biaya telekomunikasi, biaya penyewaan televisi berikut salurannya, biaya lemari pendingin termasuk isinya dan biaya lain yang tidak berhubungan dengan perawatan medis; dan
- Pengecualian-pengecualian lainnya secara lengkap diatur dalam klausul Pengecualian di Ketentuan Polis.

Catatan:

Detail lengkap mengenai ketentuan Pengecualian dinyatakan dalam Ketentuan Khusus Polis.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Pengajuan Asuransi Kesehatan

Calon Pemegang Polis akan mendapatkan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Personal atau proposal penawaran dari tenaga pemasar. Setelah proposal disetujui maka calon Pemegang Polis akan melengkapi dokumen sebagai berikut:

- Surat Permintaan Asuransi Jiwa/Kesehatan telah diisi lengkap dan ditandatangani oleh Calon Pemegang Polis, Calon Tertanggung dan/atau Tanggungan, serta ditandatangani oleh Tenaga pemasar
- Fotokopi kartu identitas Calon Pemegang Polis (jika berbeda dengan Calon Tertanggung) dan Calon Tertanggung dan/atau Tanggungan
- Bukti Transfer Pembayaran Premi yang dilengkapi dengan Nomor Polis
- Dokumen-dokumen lain (jika dibutuhkan)

	Setelah dokumen lengkap, selanjutnya calon Tertanggung akan melalui proses seleksi risiko.
Pembayaran Premi	Premi dapat dibayar secara tahunan atau diangsur setiap semesteran, kuartalan atau bulanan. Pembayaran Premi diakui pada saat Premi diterima di rekening Manulife Indonesia. Premi wajib dibayar pada tanggal jatuh tempo pembayaran Premi, Manulife Indonesia memberikan Masa Pembayaran Premi Tahunan dan dapat diperpanjang hingga Tertanggung berusia 79 tahun
Masa Leluasa (Grace Period)	Masa Leluasa (grace period) selama 45 (empat puluh lima) hari sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi. Apabila Premi tidak dibayar setelah Masa Leluasa (<i>Grace Period</i>) berakhir, maka Polis akan lewat waktu (<i>lapsed</i>).
Hak untuk Mempelajari Polis (Free-Look Period)	<ul style="list-style-type: none"> • Polis asuransi akan dikirim kepada Pemegang Polis setelah proses seleksi risiko selesai dan pembayaran Premi telah diterima di rekening Manulife Indonesia. • Pemegang Polis mempunyai hak untuk mempelajari Polis dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak Tanggal Penerimaan Polis. • Apabila Pemegang Polis tidak setuju dengan Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis maka Pemegang Polis harus memberitahukan secara tertulis dan mengembalikan Polis kepada Manulife Indonesia. • Manulife Indonesia akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi biaya administrasi termasuk namun tidak terbatas pada biaya pemeriksaan medis (bila ada) dan Polis menjadi batal sejak awal. • Sebaliknya, bila tidak ada pemberitahuan atau keberatan yang diajukan secara tertulis oleh Pemegang Polis dalam kurun waktu tersebut, maka Pemegang Polis dianggap setuju dengan seluruh isi dari Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis ini.
Pengajuan Klaim	Pengajuan klaim harus disampaikan kepada Manulife Indonesia secara tertulis dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak Tertanggung dan/atau Tanggungan selesai menjalani perawatan dengan memberikan formulir klaim dan dokumen pendukung lainnya
Pembayaran Klaim	Pembayaran Manfaat Pertanggungan oleh Manulife Indonesia dilakukan paling lama 30 (Sembilan puluh) hari kalender sejak klaim disetujui oleh Manulife Indonesia dengan ketentuan bahwa dokumen klaim telah secara lengkap diterima oleh Manulife Indonesia dan telah melalui proses pengujian klaim.
Perubahan Polis	Apabila terjadi perubahan ketentuan Polis mengenai tapi tidak terbatas pada ketentuan manfaat, biaya, dan risiko akan diberitahukan kepada Pemegang Polis melalui nomor telepon atau alamat korespondensi terkini Pemegang Polis yang tercatat pada Manulife Indonesia paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum terjadi perubahan.
Kelengkapan Dokumen Klaim	<p>Pengajuan klaim <i>reimbursement</i> harus disampaikan kepada Manulife Indonesia secara tertulis dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak Tertanggung dan/atau Tanggungan selesai menjalani perawatan dengan mengajukan dokumen-dokumen sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir Klaim Manfaat Pertanggungan Asuransi Individu yang disediakan oleh Manulife Indonesia. 2. Perincian asli seluruh biaya perawatan dan pengobatan yang dikeluarkan secara resmi oleh Rumah Sakit. 3. Kuitansi asli biaya Rumah Sakit atau fotokopi kuitansi yang telah dilegalisir oleh pihak yang berwenang disertai dengan surat keterangan asli

	<p>mengenai perincian pembayaran manfaat yang telah dibayarkan oleh pihak lain, apabila kuitansi yang sama juga digunakan pada pihak lain.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Surat Laporan Polisi (jika terkait kecelakaan lalu lintas) atau surat keterangan Dokter (jika tidak terkait kecelakaan lalu lintas) tentang sebab-sebab terjadinya Kecelakaan, apabila Tertanggung dan/atau Tanggungan menjalani perawatan medis akibat Kecelakaan. 5. Tanda bukti diri yang sah atas diri Tertanggung dan/atau Tanggungan. 6. Surat rujukan dari Dokter untuk perawatan dan pengobatan ke Dokter rujukan, pemeriksaan penunjang diagnostik, dan fisioterapi. 7. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Manulife Indonesia yang berkaitan dengan pengajuan klaim.
<p>Pengajuan Keluhan/Pertanyaan</p>	<p>Pengajuan keluhan maupun pertanyaan dapat dilakukan dengan menghubungi Customer Contact Centre Manulife Indonesia di kantor pemasaran terdekat atau melalui:</p> <p>Customer Contact Center Sampoerna Strategic Square, North Tower - Lantai GF Jl. Jenderal Sudirman Kav. 45-46 Jakarta 12930 Tel : (62-21) 2555 7777 0800 1 606060 (Bebas Pulsa & Khusus di Luar Area Jakarta) Email : customerserviceid@manulife.com</p>

BIAYA-BIAYA

Premi yang dibayarkan oleh nasabah sudah termasuk biaya administrasi, biaya asuransi, komisi bank dan biaya pemasaran (bila ada).

ILUSTRASI



Bapak Mario, usia 40 tahun, membeli Polis Proteksi Prima Sehat Global plan Diamond pada tanggal 1 Januari 2018 dengan Premi Rp20.622.100. Batas tahunan dari yang diperoleh sebesar 3 miliar Rupiah.

Bapak Mario terdiagnosis kanker prostat di tanggal 1 Mei 2018. Oleh karena itu, Bapak Mario memperoleh Manfaat Tambahan untuk Penyakit Kritis Khusus sebesar 3 miliar Rupiah sehingga total manfaat tahunan hingga tanggal 31 Desember 2018 sebesar 6 miliar Rupiah.

Catatan:

(1) Tidak berlaku untuk kondisi *pre-existing*.

CATATAN

- Calon Pemegang Polis harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini sebelum memutuskan untuk membeli produk Asuransi.
- Calon Pemegang Polis harus membaca, memahami, dan menandatangani aplikasi pengajuan asuransi setelah menyetujui keseluruhan isi dari ilustrasi dan informasi yang terdapat di dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan, serta penjelasan yang disampaikan tenaga pemasar.
- Manulife Indonesia berhak menerima atau menolak permohonan asuransi berdasarkan keputusan seleksi risiko yang dilakukan oleh Manulife Indonesia. Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Manulife Indonesia yang mengacu pada Ketentuan Polis Proteksi Prima Sehat Global.
- Calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung mempunyai kewajiban untuk menyediakan informasi dan/atau data sesuai dengan kondisi sesungguhnya. Apabila Manulife Indonesia mengetahui adanya informasi dan/atau data calon Pemegang Polis dan/atau calon Tertanggung yang tidak sesuai dengan kondisi sesungguhnya maka Manulife Indonesia berhak untuk membatalkan Pertanggungan.
- Syarat dan Ketentuan yang berlaku untuk produk asuransi Proteksi Prima Sehat Global telah tercantum dalam dokumen Ringkasan Informasi Produk ini yang dapat diunduh pada www.manulife.co.id dan ketentuan Polis.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini mengacu dan berdasarkan pada Polis Proteksi Prima Sehat Global yang diterbitkan oleh Manulife Indonesia. Apabila terdapat perbedaan interpretasi antara Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini dengan ketentuan Polis Proteksi Prima Sehat Global, maka yang akan berlaku adalah ketentuan Polis Proteksi Prima Sehat Global.
- Manulife Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).