

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM

Nama Penerbit	: PT Asuransi MSIG Indonesia (Berizin dan Diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan/OJK)	Jenis Produk	: Asuransi Kecelakaan Diri
Nama Produk	: Asuransi Kecelakaan Diri	Mata Uang	: Dalam Rupiah, Yen, Dollar dan mata uang lainnya yang berlaku.
Deskripsi Produk	: Asuransi ini memberikan jaminan penggantian kepada tertanggung terhadap kerugian cedera badan akibat suatu peristiwa yang berasal dari luar namun tidak termasuk gangguan fisik akibat keracunan, pembiusan, sirsiasis, 'heat stroke' atau gangguan kejiwaan. Tertanggung diperbolehkan hanya memilih manfaat <i>Death & Disablement by Accident</i> saja tetapi tidak diperbolehkan untuk hanya memilih manfaat <i>Medical Expense by Accident</i> saja, karena manfaat utama dari produk asuransi Kecelakaan Diri ini adalah <i>Death & Disablement by Accident</i> .		

FITUR UTAMA ASURANSI

Usia Tertanggung	: Maksimum 75 tahun	Masa Pertanggungan	: Tanggung jawab Penanggung mulai dari pukul 12.00 siang pada hari pertama jangka waktu pertanggungan yang disebutkan dalam Polis dan berakhir pada pukul 12.00 siang pada hari terakhirnya.
Uang Pertanggungan	: Berdasarkan permintaan dari Tertanggung		
Masa Pembayaran Premi	: <ul style="list-style-type: none">• Jangka waktu pertanggungan 30 (tiga puluh) hari atau lebih, maka pelunasan pembayaran premi harus dilakukan dalam tenggang waktu 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal mulai berlakunya Polis;• Jangka waktu pertanggungan tersebut kurang dari 30 (tiga puluh) hari, pelunasan pembayaran premi harus dilakukan dalam tenggang waktu sesuai dengan tenggang waktu pertanggungan dalam Polis.		
Premi	: Tarif Premi x Nilai Pertanggungan		

MANFAAT

1. Meninggal dunia, sebagai akibat langsung dari cedera, dalam waktu 180

RISIKO

1. Klaim ditolak karena harta benda atau objek pertanggungan lain mengalami kerugian atau kerusakan yang disebabkan

(seratus delapan puluh) hari sejak tanggal kejadian; atau

2. Hilang dan tidak ditemukan dalam waktu sekurang-kurangnya 60 (enam puluh) hari sejak terjadinya kecelakaan (selanjutnya dianggap telah meninggal dunia).
3. 'Sequela', yaitu keadaan di mana Tertanggung kehilangan anggota tubuhnya atau menderita gangguan parah secara permanen atas fungsi anggota tubuhnya, sebagai akibat langsung dari cedera, dalam waktu seratus delapan puluh hari sejak tanggal kejadian, Penanggung akan membayar kepada Tertanggung sebagai Manfaat 'Sequela' sejumlah yang didapatkan dengan mengalikan Harga Pertanggungan dengan persentase yang disebutkan untuk setiap butir dalam Tabel I terlampir.

Jika, sebagai akibat langsung dari cedera sebagaimana disebutkan pada Pasal 1, fungsi hidup atau kemampuan untuk beraktifitas dari Tertanggung hilang atau menurun, sehingga dia harus menerima perawatan medis, Penanggung harus membayar kepada Tertanggung Biaya-biaya Medis yang wajar dan diperlukan untuk memulihkan cedera tersebut dalam batas jumlah yang disebutkan

4. Dalam Ikhtisar Polis ini untuk setiap kejadian.
5. Pembayaran Manfaat Biaya Pengobatan sebagaimana disebutkan pada ayat sebelumnya dibatasi pada biaya-biaya yang terinci di bawah ini yang dikeluarkan dalam waktu 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak terjadinya cedera:
 - a. Biaya Dokter untuk pemeriksaan (termasuk pemeriksaan sinar-X), perawatan dan/atau operasi pembedahan;
 - b. Obat-obatan yang diresepkan Dokter;
 - c. Pakaian, 'splints' dan/atau cetakan plaster yang diresepkan Dokter;
 - d. Biaya perawat profesional sebagaimana diperintahkan Dokter;
 - e. Biaya ambulans menuju rumah sakit atau klinik, tetapi tidak termasuk biaya transportasi biasa dan tidak darurat menuju rumah sakit atau klinik;

oleh hal-hal yang tidak dijamin dan yang dikecualikan dari pertanggungan.

2. Apabila tertanggung tidak melakukan pembayaran premi sesuai dengan batas waktu yang sudah ditentukan, maka Tertanggung tidak berhak mendapatkan ganti rugi dan selanjutnya Penanggung akan menerbitkan Endorsement Pembatalan Polis.
3. Tertanggung tidak berhak atas ganti rugi apabila terdapat laporan yang tidak benar atas kerugian yang diderita, misalnya tidak mengungkapkan sesuai fakta atau membuat laporan palsu.
4. Apabila Tertanggung tidak melaksanakan kewajiban dalam menyampaikan keterangan, informasi dan data (fakta material) yang lengkap dengan jujur dan sesuai dengan keadaan sebenarnya pada waktu pembuatan perjanjian asuransi, maka Penanggung tidak wajib membayar kerugian yang terjadi dan dapat menghentikan pertanggungan dengan persetujuan antara Tertanggung dan Penanggung atau melalui putusan Pengadilan.
5. Polis ini tidak menjamin kerugian atau kerusakan yang terjadi, apabila terdapat perubahan risiko atas obyek yang diasuransikan yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kerugian/kerusakan terhadap objek pertanggungan selama jangka waktu pertanggungan. Tertanggung tidak mendapatkan ganti rugi apabila tidak menginformasikan kepada penanggung melebihi batas waktu yang sudah ditentukan terkait dengan perubahan risiko yang dijamin dan/atau kerugian atau kerusakan yang diderita.

BIAYA

1. Tarif premi bervariasi, ditetapkan berdasarkan pertimbangan *Underwriting* diantaranya:
 Tarif Premi Meninggal Dunia karena Kecelakaan adalah 0.0919% dan tarif premi untuk Biaya Pengobatan karena Kecelakaan adalah 0.3443%.
2. Biaya materai : IDR 10,000.00
3. *Deductible* : Nil

Dalam Hal premi:

Premi asuransi yang dibayarkan sudah termasuk biaya akuisisi, bila ada, dalam bentuk diskon, komisi, dan bentuk lainnya untuk

- f. Biaya kamar dari rumah sakit atau klinik, tetapi tidak termasuk biaya umum seperti makanan selama dirawat di rumah sakit;
- g. Biaya yang timbul untuk memindahkan Tertanggung ke rumah sakit atau klinik lain karena tidak tersedianya spesialis atau karena kesulitan dalam memperoleh perawatan yang memadai di rumah sakit atau klinik di mana Tertanggung dirawat, termasuk biaya yang timbul untuk penjagaan, bilamana diperlukan, oleh dokter atau perawat professional untuk merawat selama dalam perjalanan. Jika Tertanggung dipindahkan dari rumah sakit atau klinik di Jepang (atau negara kediamannya, jika penduduk Negara di luar Jepang), namun demikian, Penanggung akan mengurangkan biaya transportasi untuk kembali ke negaranya yang dibayarkan kepada Tertanggung atau diperkirakan akan dibayarkan kepada Tertanggung, dari jumlah biaya di atas.

Tenaga Pemasar atau Perantara yang terkait dengan perolehan bisnis.

PENGECEUALIAN

1. Penanggung tidak akan membayar klaim atas cedera akibat dari, secara langsung maupun tidak langsung, hal-hal atau kejadian-kejadian berikut:
 - 1) Tindakan sengaja atau kelalaian dari orang yang menutup pertanggungan ini atau Tertanggung;
 - 2) Tindakan sengaja atau kelalaian dari orang yang berhak atas manfaat di bawah Polis ini; dengan syarat dalam hal dia berhak atas sebagian manfaat kematian, ketentuan ini tidak berlaku sebesar jumlah yang menjadi hak orang lain tersebut;
 - 3) Tertanggung terlibat perkelahian, melakukan atau mencoba bunuh diri, atau melakukan tindakan kejahatan;
 - 4) Gangguan atau penyakit pada otak, gangguan mental atau mabuk pada Tertanggung;
 - 5) Kehamilan, kelahiran, keguguran, operasi pembedahan atau perawatan medis lainnya pada Tertanggung; namun demikian ketentuan ini tidak berlaku pada perawatan untuk tujuan penyembuhan atas cedera yang dijamin;
 - 6) Kejadian yang timbul selama Tertanggung di bawah pelaksanaan hukuman, penahanan atau kurungan;
 - 7) Gempa bumi, letusan gunung berapi atau gelombang pasang;
 - 8) Perang, serangan militer negara lain, revolusi, pembangkitan rakyat, perang saudara, pemberontakan bersenjata dan gangguan lainnya atau kerusuhan yang serupa (yaitu keadaan terganggunya ketenangan secara nasional atau setempat oleh aksi bersama dari suatu kelompok atau sekelompok orang, dan keadaan dalam menjaga kedamaian dan ketertiban tampaknya hilang), terorisme.
 - 9) Untuk keperluan pertanggungan ini tindakan terorisme berarti suatu tindakan, termasuk tapi tidak terbatas pada penggunaan paksaan atau kekerasan dan/atau ancaman untuk itu, dari seseorang atau sekelompok orang, bertindak sendiri maupun atas nama atau

berkaitan dengan suatu organisasi atau pemerintahan, yang bertekad untuk tujuan politik, keagamaan, ideologi atau sejenisnya termasuk maksud untuk mempengaruhi pemerintahan dan/atau menempatkan masyarakat atau sebagian masyarakat dalam posisi ketakutan;

Penguasaan secara tidak sah (termasuk usaha ke arah itu) atas pesawat terbang atau kapal untuk tujuan mengupayakan atau melaksanakan, sebagai alat untuk, gangguan atau kerusuhan sebagaimana disebutkan pada butir sebelumnya;

- 10) Radiasi nuklir atau pencemaran bahan radioaktif;
- 11) Sifat radioaktivitas, eksplosivitas atau sifat berbahaya lainnya, atau kecelakaan yang berkaitan dengan hal itu, dari material bahan bakar nuklir (termasuk bahan bakar bekas pakai; dalam hal ini bahan bakar yang sama) atau benda-benda (termasuk produk dari fisi nuklir) yang terkontaminasi oleh material bahan bakar nuklir;
- 12) Kecelakaan yang berhubungan dengan kejadian yang disebutkan pada kelima butir sebelumnya.

2. Penanggung tidak akan membayar klaim atas penyakit menular (yaitu 'rose', pembengkakan kelenjar limpa, keracunan darah, tetanus, dsb) akibat luka ringan yang tidak menghalangi kehidupan atau kegiatan sehari-hari.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Persyaratan dalam Hal Premi

Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku

Tata Cara Penyelesaian dan Pembayaran Klaim

Dalam hal orang yang berhak menerima manfaat di bawah Polis ini menginginkan untuk menerima pembayaran, dia harus menyerahkan kepada Penanggung bersama dengan surat klaim dan Polis dokumen-dokumen berikut:

1. Laporan tentang kondisi cedera dalam bentuk yang disiapkan oleh Penanggung;
2. Dalam hal pengajuan manfaat kematian, akta kematian atau laporan "coroner";
3. Dalam hal pengajuan manfaat kematian, salinan data kependudukan dari Penerima Manfaat jika tidak ditetapkan;
4. Dalam hal pengajuan manfaat "sequela" dan manfaat pengobatan, surat keterangan dokter yang menyatakan tingkat keparahan cedera tersebut;
5. Dokumen lain yang diminta oleh Penanggung yang:
 - i. Relevan dengan pertanggungan; dan
 - ii. Wajar dalam proses penyelesaian klaim.

Tata Cara Perolehan Asuransi

Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku bagi calon Tertanggung yang ingin mendapatkan penawaran polis asuransi ini, termasuk cara untuk memperoleh informasi mengenai syarat dan ketentuan dimaksud dapat datang langsung ke kantor Asuransi MSIG yang terdekat atau menghubungi kantor pusat PT. Asuransi MSIG Indonesia di (021) 252 3110.

Kami akan menyediakan Surat Penawaran kepada calon Tertanggung dan formulir permohonan tertulis/SPAU (Surat Permohonan Asuransi Umum) yang dilengkapi dengan keterangan tertulis dan dokumen lainnya seperti KTP, yang menjadi dasar dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis Asuransi nantinya.

Jika ada persyaratan yang tidak dapat dipenuhi maka pihak asuransi dapat menolah permintaan penutupan asuransi.

Tata Cara Pengaduan/Complaint

1. Pelanggan dapat melaporkan keluhan melalui saluran berikut:
 - E-mail: Customer@id.msig-asia.com, and or msig@id.msig-asia.com
 - Situs Web: www.msig.co.id
 - Call Center: 1500 674
 - WhatsApp: **+62 811 1974 5674**
 - Telepon: (021) 252 3110
 - Menghubungi staff/PIC di Kantor Pusat dan Cabang
 - Datang langsung ke Kantor Pusat dan Cabang
2. Penanggung akan memberi tanggapan paling lama 5 hari kerja untuk pengaduan secara lisan dan 10 hari kerja untuk pengaduan secara tertulis setelah pengaduan diterima.
3. Dalam hal terdapat kondisi tertentu, Penanggung dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian pengaduan paling lama 10 (sepuluh) hari kerja terhitung sejak berakhirnya jangka waktu penyelesaian awal, dengan kewajiban menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada pelanggan sebelum jangka waktu tersebut berakhir.
4. Jika diperlukan, Pelanggan harus melengkapi informasi tambahan dan dokumen pendukung
5. Penanggung akan memproses pengaduan dan memberikan tanggapan akhir kepada pelanggan mengenai keluhan yang disampaikan

Tata Cara dan Syarat Pengajuan Klaim

1. Pelanggan dapat melaporkan pemberitahuan kerugian mencakup informasi mengenai kecelakaan dan tingkat keparahan cedera, kepada Penanggung dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal kecelakaan terjadi melalui saluran berikut:
 - Call Center: 1500 674
 - WhatsApp: **+62 812 9464 4004**
 - Telepon: (021) 252 3110
 - Menghubungi staff/PIC di Kantor Pusat dan Cabang
 - Datang langsung ke Kantor Pusat dan Cabang
2. Penanggung akan memberi tanggapan melalui email mengenai kelengkapan dokumen dan informasi pendukung setelah pemberitahuan klaim diterima.
3. Pelanggan harus melengkapi informasi dan dokumen pendukung yang dibutuhkan untuk proses pembayaran jaminan asuransi.
4. Apabila klaim yang diajukan dijamin, maka Penanggung akan menginformasikan nilai penggantian yang akan dibayarkan melalui Surat Penyesuaian Nilai Klaim. Apabila klaim yang diajukan tidak dijamin, maka Penanggung akan menerbitkan Surat Penolakan Klaim.

5. Penanggung akan memproses pembayaran klaim dilakukan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal Pelanggan atau orang yang berhak menerima ganti rugi (termasuk wakilnya) memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Namun demikian, jika karena keadaan khusus Penanggung tidak dapat menyelesaikan investigasi yang diperlukan dalam jangka waktu tersebut, maka pembayaran tersebut harus dilakukan sesegera mungkin setelah selesainya investigasi tersebut.

SIMULASI

Perhitungan Premi :

- Periode Pertanggung : 01 Januari 2024 – 01 Januari 2025
- Jaminan : a. Kematian dan Cacat Tetap karena kecelakaan
b. Biaya Pengobatan karena kecelakaan
- Rate: a. Death/Disablement : 0,0919%
b. Medical Expense : 0,3443%
- Harga Pertanggung : a. Death/Disablement : Rp. 100,000,000
b. Medical Expense : Rp. 30,000,000
- Premi : a. Death/Disablement : Rp. 100,000,000 x 0,0919% = Rp. 91,900
b. Medical Expense : Rp. 30,000,000 x 0,3443% = Rp. 103,290
c. Biaya Meterai: Rp. 10,000+
Rp. 205,190

Nilai Penggantian klaim

- Tanggal kerugian 20 September 2024.
- Tertanggung mengalami kerugian (meninggal karena kecelakaan) sehingga mendapat nilai penggantian sebesar Rp. 100,000,000

INFORMASI TAMBAHAN

1. Produk yang ditawarkan adalah produk asuransi
2. Untuk produk ini terdapat syarat dan ketentuan yang dapat dilihat pada brosur, penawaran, polis dan spesimen polis, [website www.msig.co.id](http://www.msig.co.id), datang langsung ke kantor Asuransi MSIG yang terdekat atau menghubungi kantor pusat PT. Asuransi MSIG Indonesia di (021) 252 3110.

Penafian/Disclaimer (penting untuk dibaca)

1. Anda wajib membaca dan memahami produk asuransi kerugian sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan serta polis asuransi dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini
2. Anda wajib membaca dan memahami serta menandatangani aplikasi pengajuan asuransi atau surat penawaran.
3. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan yang dilampirkan ini bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan polis dan merupakan penjelasan produk asuransi secara umum. Syarat dan kondisi yang lebih rinci dapat dilihat dalam surat penawaran.



PT Asuransi MSIG Indonesia berizin dan diawasi
oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal Cetak Dokumen
dd/mm/yyyy