

POLIS ASURANSI MIKRO PERISAI DIRI

PASAL 1 RISIKO DAN MANFAAT ASURANSI

1. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena sakit maka Penerima Manfaat mendapatkan santunan sebesar 100% (seratus persen) uang pertanggungan sesuai ikhtisar polis.
2. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia akibat kecelakaan, maka Penerima Manfaat mendapatkan santunan sebesar 200% (dua ratus persen) uang pertanggungan sesuai ikhtisar polis.
3. **Dalam hal Tertanggung dilindungi oleh lebih dari 1 (satu) Polis untuk Asuransi Mikro ini, maka total Uang Pertanggungan yang dapat dibayarkan adalah maksimal Rp 50.000.000,00 (Lima Puluh Juta Rupiah).**
4. **Dalam hal diketahui bahwa pertanggungan berdasarkan Polis ini tidak sesuai dengan Syarat dan Bukti Pertanggungan sesuai Pasal 4 (empat) Polis ini, maka pertanggungan dinyatakan tidak berlaku dan penanggung hanya akan mengembalikan premi yang telah dibayarkan kepada Penanggung apabila terjadi klaim.**
5. Pertanggungan hanya berlaku untuk risiko/kejadian di dalam NKRI (Negara Kesatuan Republik Indonesia).

PASAL 2 DEFINISI

1. Pemegang Polis adalah Perorangan atau Badan yang namanya di cantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian asuransi.
2. Tertanggung adalah seorang yang telah mendaftarkan diri atau telah didaftarkan sebagai Tertanggung Asuransi dalam Asuransi Mikro Perisai Diri dan namanya tercatat pada Penanggung.

3. Sehat adalah sehat jasmani rohani, atau tidak sedang menderita suatu penyakit dan /atau tidak sedang dalam pengobatan dan/atau perawatan Dokter, dan/atau perawatan di Rumah Sakit, yang merupakan persyaratan seorang calon Tertanggung pada saat atau sebelum Akseptasi menjadi Tertanggung.
4. Penanggung adalah PT. Heksa Solution Insurance.
5. Penerima Manfaat adalah seseorang yang menerima santunan asuransi yang namanya ditunjuk oleh Tertanggung atau merupakan ahli waris Tertanggung sesuai hukum yang berlaku.
6. Kecelakaan adalah musibah dengan penyebab berasal dari luar tubuh yang menimpa Tertanggung secara tiba-tiba, tidak diduga sebelumnya dan tidak diharapkan sehingga mengakibatkan Tertanggung meninggal dunia.
7. Saluran distribusi adalah pihak yang menjual produk Asuransi mikro Perisai Diri sebagai tempat menyalurkan produk serta menerima pembayaran premi asuransi.
8. Ikhtisar Polis adalah tanda bukti pertanggungan Asuransi Mikro Perisai Diri yang dikeluarkan oleh Penanggung termasuk ketentuan lainnya.

PASAL 3 MASA ASURANSI DAN MASA BERLAKU ASURANSI

1. Masa asuransi ini berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun.
2. Asuransi mulai berlaku sesuai dengan tanggal mulai pertanggungan yang terdapat dalam Ikhtisar Polis.

**PASAL 4
SYARAT DAN BUKTI PERTANGGUNGAN**

1. Syarat Tertanggung adalah
 - 1.1. pembeli asuransi yang tidak dapat diwakilkan dan dalam keadaan sehat
 - 1.2. Usia masuk Tertanggung minimal 17 (tujuh belas) tahun dan maksimal 64 (enam puluh empat) tahun.
2. Bukti bahwa seseorang telah terdaftar sebagai Tertanggung adalah:
 - 2.1. Data Tertanggung telah disimpan oleh Penanggung;
 - 2.2. Telah diterimanya Ikhtisar Polis

**PASAL 5
PREMI**

1. Premi dibayar sekaligus/tunggal di muka.
2. Metode pembayaran premi dilakukan dengan cara Tertanggung membayar melalui tunai/cash, transfer, autodebet, dan kartu kredit.
3. Pembayaran premi dinyatakan lunas setelah diterima di rekening Perusahaan asuransi sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Ikhtisar Polis.

**PASAL 6
TENGGANG WAKTU (GRACE PERIOD)
PEMBAYARAN PREMI**

Masa tenggang waktu (*Grace Periode*) pembayaran premi tidak ada.

**PASAL 7
MASA ASURANSI YANG TIDAK DAPAT
DISANGGAH**

Masa Asuransi yang tidak dapat disanggah tidak ada.

**PASAL 8
DOKUMEN DAN PROSEDUR KLAIM**

1. Dokumen klaim yang harus diserahkan kepada Penanggung:
 - 1.1. Copy KTP Tertanggung & Kartu Keluarga
 - 1.2. Ikhtisar Polis asli
 - 1.3. Surat Keterangan Kematian
 - a. Surat keterangan dokter jika meninggal di rumah sakit;
 - b. Surat keterangan kepolisian jika meninggal karena kecelakaan;
 - c. Surat keterangan dari Kelurahan, jika selain meninggal karena di atas
 - 1.4. Data, Informasi, atau Dokumen lain apabila diperlukan oleh Penanggung.
2. **Penanggung akan memberikan keputusan dan pembayaran klaim maksimal 10 hari kerja setelah dokumen klaim diterima lengkap dan benar (Softcopy/Hardcopy).**
3. Pengajuan klaim dapat diajukan melalui PT. POS Indonesia dan PT. HEKSA Solution Insurance.
4. **Pengajuan klaim paling lambat 45 hari kalender sejak Tertanggung meninggal dunia, apabila pengajuan klaim melebihi batas 45 hari kalender maka Penanggung tidak wajib membayar klaim kepada Pemegang Polis/Penerima manfaat (klaim kadaluarsa).**
5. **Kekurangan kelengkapan dokumen persyaratan pengajuan klaim wajib disampaikan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan, apabila sudah melebihi waktu yang ditentukan maka Penanggung tidak berkewajiban membayar klaim kepada Penerima Manfaat**

**PASAL 9
PENGECUALIAN (RISIKO YANG TIDAK
DITANGGUNG)**

Penanggung dibebaskan dari kewajiban membayar klaim kepada Pemegang Polis, apabila Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat dari salah satu hal di bawah ini :

1. Meninggal Dunia baik secara langsung maupun tidak langsung akibat tindakan melanggar hukum, kejahatan seperti pembunuhan yang dilakukan oleh orang yang berkepentingan terhadap manfaat asuransi atau kegiatan melawan hukum Negara/Tindak Pidana termasuk berpartisipasi aktif dalam demonstrasi, pemogokan, kerusuhan, huru-hara, pemberontakan, pengambil-alihan kekuasaan; atau Bunuh diri, atau percobaan bunuh diri baik disadari atau tidak disadari atau eksekusi hukuman mati oleh pengadilan.
2. Pengaruh alkohol, obat bius, narkotik, dan sejenisnya
3. Terlibat/ikut dalam penerbangan selain pesawat penumpang komersial dengan jadwal penerbangan reguler.
4. Balap mobil/sepeda motor, olah raga musim dingin (ski dan sejenisnya), mendaki gunung, perlombaan berkuda dengan hambatan, olah raga di udara (terjun payung dan sejenisnya) serta setiap kegiatan/pekerjaan yang mengandung bahaya-bahaya langsung lainnya.
5. Penyakit yang telah ada sebelum masa pertanggungan berlaku.

**PASAL 10
BERAKHIRNYA PERTANGGUNGAN**

Berakhirnya pertanggungan apabila:

1. Santunan asuransi telah dibayarkan Perusahaan Asuransi ke Penerima Manfaat melalui saluran distribusi.
2. Tertanggung secara tertulis mengajukan pembatalan/penghentian polis. Atas pembatalan tersebut Penanggung tidak diwajibkan untuk mengembalikan premi yang telah dibayarkan oleh Tertanggung.

3. Masa Berlakunya Pertanggungan ini telah berakhir sesuai dengan yang tercantum di ikhtisar polis.

**PASAL 11
PENYELESAIAN PERSELISIHAN**

Apabila timbul perselisihan antara Penanggung dan Tertanggung maka perselisihan diselesaikan secara cepat, murah, adil dan efisien, yaitu dengan cara musyawarah dalam waktu 20 (dua puluh) hari sejak timbul perselisihan. Apabila tidak terdapat penyelesaian, Tertanggung mempunyai kebebasan untuk memilih salah satu dari Badan Mediasi Asuransi Indonesia atau Badan Arbitrase Nasional Indonesia atau Pengadilan Negeri di wilayah Republik Indonesia untuk menyelesaikan perselisihan yang dimaksud dan untuk selanjutnya pilihan ini tidak dapat dicabut atau dibatalkan. Tertanggung wajib memberitahukan pilihannya secara tertulis kepada Penanggung dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tidak tercapainya kesepakatan. Apabila Tertanggung tidak memberitahukan pilihannya dalam kurun waktu tersebut, maka Penanggung berhak memilih salah satu dari Badan Mediasi Asuransi Indonesia atau Badan Arbitrase Nasional Indonesia untuk menyelesaikan sengketa yang dimaksud.

**PASAL 12
PENYESUAIAN PERATURAN OTORITAS
JASA KEUANGAN**

Polis ini telah disesuaikan dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan termasuk ketentuan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan.

PT. HEKSA SOLUTION INSURANCE

Satrio Tower 8th Floor
Jl. Prof. Dr. Satrio Blok C4 No.5
Jakarta Selatan 12950
Telp. (021) 27883999 (hunting)
Fax. (021) 27883969
Email: customerheksa@heksainsurance.