

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Umum

Asuransi Mandiri Life Protection



Nama Penerbit	: PT AXA Mandiri Financial Services ("AXA Mandiri")	Mata Uang	: Rupiah
Nama Produk	: Asuransi Mandiri Life Protection	Jenis Produk	: Asuransi Jiwa Kecelakaan Diri

Asuransi Mandiri Life Protection merupakan produk asuransi jiwa kecelakaan diri yang memberikan proteksi jika Tertanggung meninggal dunia dalam masa asuransi baik akibat Kecelakaan maupun Kecelakaan dalam transportasi umum, serta memberikan manfaat penggantian biaya perawatan Rawat Inap dan Rawat Jalan akibat Kecelakaan, serta manfaat pengembalian Premi hingga 100% dari total Premi yang telah dibayarkan.

FITUR UTAMA ASURANSI

Usia Masuk Tertanggung	: Usia Minimum 18 tahun Usia Maksimum 64 tahun (ulang tahun terakhir)	Uang Pertanggungan	: Rp 50.000.000 hingga Rp 100.000.000
Plan	: Plan I - Plan VIII	Premi	: Plan I-II: Minimum Rp 8.000 Plan III-VIII: Minimum Rp 25.000/bulan Berdasarkan Plan dan Masa Asuransi yang diambil
Masa Asuransi	: Plan I-II: 3 bulan, 1 tahun, Plan III-VIII: 1 tahun, 5 tahun, 8 tahun		
Renewability	: Hanya berlaku untuk Plan III-VIII dengan Masa Asuransi 1 tahun dapat diperpanjang hingga usia Tertanggung mencapai 65 tahun		
Masa Pembayaran Premi	: Plan I-II: Premi dibayarkan secara sekaligus Plan III-VIII: Mengikuti Masa Asuransi	Cara Pembayaran Premi	: Sekaligus atau Berkala (Tahunan, Semesteran, Kuartalan, Bulanan)

DESKRIPSI MANFAAT ASURANSI

Manfaat Meninggal Dunia

a. Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan

Apabila Tertanggung meninggal dunia yang hanya disebabkan oleh Kecelakaan selama Masa Asuransi, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan sebagaimana tercantum dalam Data Polis dan perubahannya.

b. Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan dalam Transportasi Umum

Apabila Tertanggung meninggal dunia yang hanya disebabkan oleh Kecelakaan dalam Transportasi Umum selama Masa Asuransi, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan dalam Transportasi Umum sebagaimana tercantum dalam Data Polis dan perubahannya.

c. Dengan telah dilakukannya pembayaran Manfaat Meninggal Dunia maka untuk selanjutnya Polis dinyatakan berakhir.

Manfaat Rawat Inap karena Kecelakaan

Apabila Tertanggung oleh sebab suatu Kecelakaan dalam Masa Asuransi menyebabkan diharuskannya Rawat Inap di Rumah Sakit, maka Penanggung akan membayarkan biaya penggantian perawatan dan pengobatan sebesar biaya yang tercantum pada kuitansi yang sah dari Rumah Sakit dengan batas maksimum per tahun Polis sebagaimana yang tercantum dalam Data Polis dan perubahannya.

RISIKO

AXA Mandiri tidak akan membayar Manfaat Asuransi antara lain disebabkan:

1. Hal-hal yang tercantum pada Pengecualian Polis.
2. Diketahui telah memberikan keterangan yang tidak benar atau memberikan keterangan palsu atau memanipulasi dokumen sehubungan pengajuan klaim Manfaat Asuransi atau pengajuan klaim tidak sesuai dengan ketentuan Polis.
3. Telah melewati jangka waktu pengajuan klaim Manfaat Asuransi yang tercantum dalam ketentuan Polis.

BIAYA-BIAYA

Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah memperhitungkan:

- a. komponen biaya-biaya; dan
- b. sudah termasuk komisi bagi pihak pemasar dalam rangka pemasaran produk asuransi.

Manfaat Rawat Jalan karena Kecelakaan

Apabila Tertanggung oleh sebab suatu Kecelakaan dalam Masa Asuransi menyebabkan diharuskannya Rawat Jalan di Rumah Sakit atau Klinik, maka Penanggung akan membayarkan biaya penggantian perawatan dan pengobatan sebesar biaya yang tercantum pada kuitansi yang sah dari Rumah Sakit atau Klinik dengan batas maksimum per pengajuan klaim sebagaimana tercantum dalam Data Polis dan perubahannya. Maksimum klaim yang dapat diajukan atas manfaat ini yakni masing-masing 1 (satu) kali klaim dari 2 (dua) Kecelakaan yang berbeda dalam 1 (satu) tahun Polis.

Manfaat Pengembalian Premi

- Apabila
1. Tertanggung masih hidup; dan
 2. Pemegang Polis atau Penerima Manfaat tidak pernah menerima pembayaran Manfaat Meninggal Dunia, Manfaat Rawat Inap karena Kecelakaan dan Manfaat Rawat Jalan karena Kecelakaan; dan
 3. Polis aktif (termasuk Polis yang pernah dilakukan Pemulihan) sampai dengan akhir Masa Asuransi.

maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Pengembalian Premi kepada Pemegang Polis pada akhir Masa Asuransi sebesar persentase tertentu dari total Premi yang telah dibayarkan sepenuhnya sampai akhir Masa Asuransi sebagaimana yang tercantum dalam Data Polis dan perubahannya, jika ada. Selanjutnya, pertanggungan asuransi atas Tertanggung berakhir.

Note:

- Manfaat Asuransi yang disebabkan oleh Kecelakaan yang akan dibayarkan oleh Penanggung harus memenuhi ketentuan berikut ini:
 - a. Terjadi secara seketika; atau
 - b. Terjadi dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya Kecelakaan; atau
 - c. Terjadi dalam waktu 30 (tiga puluh) hari setelah Tertanggung menghirup gas, atau mengkonsumsi zat beracun dan berbahaya yang disebabkan oleh suatu Kecelakaan.
- Tertanggung tidak dapat dipertanggungjawabkan oleh lebih dari 2 (dua) Polis Asuransi Mandiri Life Protection. Jika hal itu terjadi, maka yang berlaku dan mengikat Penanggung adalah Polis yang memberikan jumlah manfaat terbesar bagi Tertanggung. Apabila jumlah manfaat masing-masing Polis adalah sama, maka Polis yang pertama kali diterbitkan yang akan berlaku mengikat bagi Pemegang Polis dan Penanggung. Selanjutnya, Polis lainnya menjadi batal dan Penanggung akan mengembalikan seluruh Premi dikurangi Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan (jika ada) untuk Polis yang dibatalkan tersebut.

TABEL MANFAAT

(Dalam Rupiah)

Manfaat Asuransi	Plan I	Plan II	Plan III	Plan IV	Plan V	Plan VI	Plan VII	Plan VIII
Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan	50,000,000	100,000,000	50,000,000	75,000,000	100,000,000	50,000,000	75,000,000	100,000,000
Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan dalam Transportasi Umum	n.a	n.a	100,000,000	150,000,000	200,000,000	100,000,000	150,000,000	200,000,000
Manfaat Rawat Inap karena Kecelakaan	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	5,000,000	7,500,000	10,000,000
(per tahun Polis)								
Manfaat Rawat Jalan karena Kecelakaan	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	500,000	750,000	1,000,000
(per pengajuan klaim dari 2 (dua) Kecelakaan yang berbeda dalam 1 (satu) tahun Polis)								
Manfaat Pengembalian Premi	n.a	n.a	Hanya berlaku untuk pilihan Masa Asuransi 5 tahun yang akan dibayarkan sebesar 60% dari total Premi yang telah dibayarkan atau untuk pilihan Masa Asuransi 8 tahun sebesar 100% dari total Premi yang telah dibayarkan					

PENGECUALIAN

Penanggung tidak akan membayar Manfaat Asuransi apapun jika kejadian yang diajukan sebagai klaim, diakibatkan (secara langsung atau tidak langsung, disadari atau tidak disadari) dari satu atau lebih kejadian dibawah ini :

1. Melakukan tindakan atau percobaan bunuh diri atau kegiatan menyakiti diri sendiri atau secara sengaja berada dalam keadaan atau kegiatan bahaya (kecuali merupakan usaha untuk menyelamatkan jiwa) atau turut serta dalam perkelahian, tindakan kejahatan atau suatu percobaan tindakan kejahatan baik aktif maupun tidak, yang dilakukan baik dalam keadaan waras ataupun sebagai akibat keadaan tidak waras;

2. Secara langsung maupun tidak langsung melakukan pelanggaran hukum atau terlibat dalam perang/aktivitas teroris yang disengaja oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung atau orang yang berkepentingan dan ingin mengambil keuntungan atas pertanggungan asuransi ini;
3. Kejadian yang berkaitan kontak langsung dengan amunisi, peluru atau bahan peledak lainnya;
4. Tertanggung mengalami Kecelakaan di negara-negara yang termasuk dalam imbauan perjalanan (travel warning) dengan status "Jangan Bepergian ke Negara/Wilayah ini" dimana perjalanan Tertanggung dilakukan pada tanggal yang sama atau setelah imbauan perjalanan (travel warning) yang dikeluarkan oleh Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia dan/atau Pihak berwenang lainnya dari waktu ke waktu;
5. Kejadian yang berkaitan dengan kegiatan olahraga (sport) yang dilakukan secara tidak profesional dan/atau olahraga yang dilakukan pada musim dingin, misalnya tetapi tidak terbatas pada selancar air, seluncur es, dan kegiatan olahraga lainnya yang dilakukan secara kompetitif dimana akan menghasilkan uang atau pembayaran dari melakukan olahraga tersebut dan gaya hidup berisiko tinggi;
6. Kejadian yang berkaitan dengan pekerjaan atau profesi yang berisiko tinggi misalnya tetapi tidak terbatas pada pilot, teknisi penerbangan, awak kabin atau menggunakan bahan berbahaya misalnya tetapi tidak terbatas pada asbestos, benzena, arsen, cadmium, etilen oksida, benzo [a] pyrene, silika, radiasi ultraviolet termasuk perangkat yang dapat memancarkan ultraviolet-tanning, radon, aluminium dan kokas produksi, bahan baku besi dan baja, serta industri manufaktur karet;
7. Terlibat dalam segala bentuk penerbangan selain sebagai penumpang pada penerbangan komersial yang terjadwal tetap dan reguler;
8. Terkena kontaminasi biologis atau kimia, reaksi nuklir, radiasi ionisasi atau kontaminasi radioaktif dari bahan bakar nuklir atau proses pembuangan limbah bahan beracun dan berbahaya atau bahan peledak atau senjata;
9. Kondisi atau Penyakit dan/atau perawatan yang berhubungan/merupakan akibat dari suatu Kecelakaan yang terjadi sebelum tanggal berlakunya Polis asuransi ini.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

1. Persyaratan Pengajuan Asuransi Mandiri Life Protection

- a. Usia masuk Tertanggung sesuai ketentuan yang berlaku yaitu: 18 tahun - 64 tahun (usia pada saat ulang tahun terakhir).
- b. Keikutsertaan dilakukan dengan konfirmasi atas hal-hal di bawah ini, antara lain:
 - i. Informasi Manfaat Asuransi dan Pengecualian.
 - ii. Informasi Premi asuransi.
 - iii. Persetujuan dari nasabah mengenai keikutsertaan/pendaftaran produk asuransi.
 - iv. Persetujuan pembebanan biaya Premi dari Produk Asuransi.
 - v. Pernyataan mengenai pihak yang menyediakan produk Asuransi.
- c. Calon Pemegang Polis dan/atau Tertanggung wajib untuk mengisi dan menjawab semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang diberikan ("**Informasi Konsumen**") dalam formulir perubahan Polis, serta setiap formulir, rekaman percakapan melalui VRS dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung sebagai bagian dari pengajuan permohonan asuransi, permohonan pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya) ("**Dokumen Permohonan**") dengan jujur, benar, lengkap serta menyetujui dan/atau menandatangani semua Dokumen Permohonan, termasuk memberikan data tambahan lainnya yang diminta AXA Mandiri sebagai syarat diterbitkannya Polis. Jika ditemukan Informasi Konsumen dalam Dokumen Permohonan tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, maka sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung di dalam Dokumen Permohonan, AXA Mandiri berhak membatalkan atau mengakhiri Polis sesuai dengan ketentuan Polis.

2. Kewajiban Pemegang Polis:

- a. Memberikan informasi dengan benar dan lengkap.
- b. Membayar Premi sesuai dengan cara bayar yang dipilih, untuk premi lanjutan dibayarkan sebelum atau pada tanggal jatuh tempo yang telah ditetapkan dalam Data Polis.
- c. Mempelajari isi Polis dalam waktu 14 hari kalender *cooling off period* (Masa Pembelajaran Polis) untuk memastikan Polis dapat aktif dan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan nasabah.
- d. Apabila Premi tidak dibayarkan, maka akan terjadi risiko dimana klaim bisa tidak dibayarkan pada saat pengajuan.

3. Prosedur, Pengajuan, dan Pembayaran Klaim

a. Pengajuan Klaim

- i. Yang berhak mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi adalah Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atau pihak lain yang diatur dalam Polis yang dapat disampaikan secara tertulis dan/atau melalui media lain yang disediakan Penanggung dan diberikan kepada Penanggung.
- ii. Setiap pengajuan klaim pembayaran Manfaat Asuransi harus diajukan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung secara tertulis dan/atau melalui media lainnya yang ditentukan oleh Penanggung disertai dokumen-dokumen klaim dalam kurun waktu tidak lebih dari 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak risiko yang dipertanggungkan terjadi atau Diagnosa Dokter atau tanggal keluar dari Rumah Sakit. Penanggung memiliki hak untuk meminta informasi tambahan untuk melakukan proses administrasi klaim. Apabila dokumen-dokumen klaim tidak dapat disampaikan dalam waktu yang ditentukan, maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak pembayaran Manfaat Asuransi atas Polis.

b. Dokumentasi Klaim

No	Dokumen Klaim	Manfaat Meninggal Dunia	Rawat Inap karena Kecelakaan	Rawat Jalan Karena Kecelakaan
1	Polis	v	-	-
2	Fotokopi kartu identitas yang masih berlaku;	v	v	v
3	Surat kuasa asli (apabila dikuasakan);	v	-	-
4	Formulir klaim meninggal dunia yang telah diisi dengan benar dan lengkap;	v	-	-
5	Formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap;	-	v	v
6	Formulir keterangan dari Dokter yang sah dan berwenang;	v	v	v
7	Akte kematian dari instansi yang berwenang;	v	-	-
8	Surat keterangan kematian/bukti pemakaman/pengabuan dari instansi yang berwenang;	v	-	-
9	Surat keterangan meninggal dunia dari KBRI setempat (jika meninggal dunia di luar wilayah Republik Indonesia);	v	-	-
10	Surat keterangan visum et repertum atau surat keterangan otopsi jika meninggal dunia karena Kecelakaan;	v	-	-
11	Surat keterangan dari kepolisian dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan;	v	-	-
12	Surat keterangan dari kepolisian dalam hal Tertanggung mengalami kejadian Kecelakaan beserta hasil pemeriksaan penunjang;	-	v	v
13	Kuitansi/bukti pembayaran (asli dari Rumah Sakit atau Klinik) dan perincian biaya perawatan Tertanggung	-	v	v
14	Surat keterangan atau dokumen lainnya yang dianggap perlu oleh Penanggung berkaitan dengan dokumen klaim	v	v	v

c. Pengiriman Dokumen Klaim

Dokumen-dokumen klaim sebagaimana disebutkan pada Poin 3b mengenai Dokumentasi Klaim pada RIPLAY ini dapat:

Dikirimkan ke:

atau

Mengantar langsung ke:

PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower, lantai 8
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18 Kuningan
City
Jakarta, 12940

Customer Care Center
PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower, lantai dasar,
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18 Kuningan City
Jakarta, 12940

Formulir klaim dan Formulir Surat Keterangan Dokter bisa didapatkan dengan cara:

- a. Menghubungi layanan *customer care center* AXA Mandiri di nomor 1500803 (atau nomor perubahannya) atau email ke: customer@axa-mandiri.co.id;
- b. Download/unduh melalui website: www.axa-mandiri.co.id

d. **Pembayaran Klaim**

- i. Penanggung akan menginformasikan hasil dari proses klaim dalam kurun waktu 14 (empat belas) Hari Kerja atau 60 (enam puluh) Hari Kerja untuk klaim yang membutuhkan investigasi lebih lanjut. Periode waktu di atas dimulai setelah dokumen – dokumen yang dibutuhkan diterima dengan lengkap oleh Penanggung.
- ii. Pembayaran Manfaat Asuransi akan dilakukan paling lama 7 (tujuh) Hari Kerja sejak pengajuan klaim Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung.
- iii. Biaya-biaya yang timbul berkenaan dengan pembayaran Manfaat Asuransi sepenuhnya menjadi beban pihak yang menerima pembayaran.
- iv. Apabila Informasi Konsumen ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, atau terdapat Informasi Konsumen yang disembunyikan, maka Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat dan/atau pihak yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi **SEPAKAT DAN MENYETUJUI** jika Penanggung melakukan hal-hal berikut ini:
 - *Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi yang diajukan dan tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;*
 - *Membatalkan Polis secara keseluruhan, dengan pengembalian Premi yang telah dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya pemeriksaan kesehatan, Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan, dan biaya-biaya yang timbul pada saat penerbitan Polis (jika ada);*
 - *Mengakhiri Polis secara keseluruhan, tanpa kewajiban untuk mengembalikan Premi apabila terdapat unsur penipuan, pemalsuan, atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian setiap Informasi Konsumen yang tercantum dalam Dokumen Permohonan, atau apabila terdapat penyembunyian suatu Informasi Konsumen yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan;*
 - *Melakukan penilaian ulang risiko (re-underwriting), dan menambahkan syarat dan ketentuan tambahan dalam Polis, termasuk menambahkan risiko yang dikecualikan, menyesuaikan Manfaat Asuransi dan/atau menyesuaikan jumlah Premi yang harus dibayar; dan/atau*
 - *Menagih kekurangan Premi dalam hal hasil dari penilaian ulang risiko (re-underwriting), jumlah Premi yang harus dibayar lebih besar daripada yang tercantum dalam Polis. Penanggung juga berhak untuk melakukan perjumpaan (set-off) atas kekurangan pembayaran tersebut dengan Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan. Atas hal tersebut, Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat dan/atau pihak yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi wajib membayarkan (jika ada) kekurangan Premi..*

4. **Prosedur/Tata Cara Pembatalan/Pengakhiran dan Pengaduan Asuransi Mandiri Life Protection**

a. **Pembatalan/Pengakhiran Asuransi Mandiri Life Protection**

- i. Pemegang Polis dapat mengajukan permintaan pembatalan/pengakhiran Asuransi Mandiri Life Protection dengan mengirimkan dokumen terkait pembatalan/pengakhiran Asuransi ini yang telah diisi dengan lengkap dan benar;
- ii. Informasi terkait dokumen untuk pembatalan/pengakhiran Asuransi dapat dilihat di *website* AXA Mandiri www.axa-mandiri.co.id;
- iii. Pembatalan/pengakhiran Asuransi ini dapat dilakukan Pemegang Polis dengan menghubungi *customer care center* AXA Mandiri di nomor: 1500803 (atau nomor perubahannya);
- iv. AXA Mandiri akan memproses pengajuan pembatalan/pengakhiran Asuransi ini dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) Hari Kerja setelah dokumen pembatalan/pengakhiran Asuransi ini diterima dengan lengkap oleh AXA Mandiri.

b. **Pengaduan**

- i. Pengaduan dapat dilakukan Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau ahli waris dengan menghubungi *call center* AXA Mandiri di nomor: 1500803 (atau nomor perubahannya), email ke customer@axa-mandiri.co.id atau live chat melalui website AXA Mandiri di www.axa-mandiri.co.id.
- ii. Untuk penyelesaian pengaduan lisan (melalui *Customer Care Centre* AXA Mandiri):
 - Paling lama 5 Hari Kerja sejak pengaduan diterima oleh Penanggung.
 - Dalam hal penyelesaian pengaduan membutuhkan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian pengaduan tidak dapat dipenuhi, maka Penanggung akan meminta kepada Pemegang Polis untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis sebagaimana ketentuan poin iii di bawah ini dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan.
- iii. Untuk penyelesaian pengaduan tertulis (melalui surat atau email atau datang ke walk in centre):

- Paling lama 10 Hari Kerja sejak diterimanya dokumen lengkap dan benar yang berkaitan langsung dengan pengaduan oleh Penanggung.
- Dalam hal penyelesaian pengaduan membutuhkan perpanjangan waktu untuk penelusuran lebih lanjut, maka Penanggung dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian paling lama 10 Hari Kerja berikutnya, dengan memberitahukan secara tertulis kepada Pemegang Polis yang mengajukan pengaduan sebelum jangka waktu 10 Hari Kerja pertama berakhir, sehingga total jangka waktu penyelesaian pengaduan adalah 20 Hari Kerja.

Pemegang Polis dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:

Customer Care Centre

AXA Tower Lt. GF

Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City

Jakarta 12940, Indonesia

Tel : 1500803

WhatsApp: 0811-1500803

Email : customer@axa-mandiri.co.id

Jam Operasional: Hari Kerja (Senin-Jumat) pkl. 08:00-17:00 WIB

SIMULASI



Ibu Endah, berusia 25 tahun, pada 01 Februari 2023 terdaftar sebagai Tertanggung Asuransi Mandiri Life Protection

- Plan VI
- Masa Asuransi 8 tahun
- Premi secara bulanan sebesar Rp 125.000

dengan rincian manfaat Polis yang diperoleh berikut:

Manfaat Asuransi	Masa Asuransi
Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan	50.000.000
Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan dalam Transportasi Umum	100.000.000
Manfaat Rawat Inap karena Kecelakaan (per tahun Polis)	5.000.000
Manfaat Rawat Jalan karena Kecelakaan (per pengajuan klaim dari 2 (dua) Kecelakaan yang berbeda dalam 1 (satu) tahun Polis)	500.000
Manfaat Pengembalian Premi	100% dari Total Premi yang dibayarkan

Simulasi Manfaat I :

Suatu ketika pada 10 Maret 2024, Ibu Endah mengalami Kecelakaan pesawat terbang komersial terjadwal yang mengakibatkan meninggal dunia, maka besar manfaat yang dapat diperoleh Penerima Manfaat sebesar **Rp 100.000.000**, dan kemudian Polis berakhir. Jumlah total Premi yang telah dibayarkan oleh Ibu Endah sebesar Rp 1.750.000.

Simulasi Manfaat II:

Pada 01 Oktober 2023 Ibu Endah mengalami Kecelakaan lalu lintas dan dilarikan ke Rumah Sakit untuk menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit sampai 06 Oktober 2023, maka manfaat yang dapat dibayarkan sebesar kuitansi pembayaran perawatan dengan batasan maksimum per tahun Polis yakni Rp 5.000.000.

INFORMASI TAMBAHAN

A. Definisi-definisi penting

1. Data Polis

Bagian dari Polis yang memuat informasi yang berkaitan dengan pertanggungan asuransi untuk tujuan identifikasi yang dapat diubah dari waktu ke waktu dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis berikut perubahannya dari waktu ke waktu.

2. Diagnosa

Penentuan suatu kondisi dengan melihat atau memeriksa gejala-gejala yang dinyatakan oleh Dokter berdasarkan anamnesa (keluhan) Tertanggung, bukti spesifik dan didukung oleh bukti lainnya, seperti pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang lainnya, termasuk namun tidak terbatas pada pemeriksaan radiologi, histologi, patologi anatomi atau laboratorium, yang dapat diterima oleh Penanggung. Dalam hal terjadi keraguan tentang kelayakan atau kebenaran Diagnosa, Penanggung berhak untuk meminta

pemeriksaan, baik kepada Tertanggung atau/atas bukti yang digunakan dalam Diagnosa tersebut, oleh seorang Dokter yang dipilih oleh Penanggung dan dari pendapat ahli, untuk Diagnosa tersebut akan mengikat Tertanggung dan Penanggung.

3. **Dokter**

Seseorang (selain diri Pemegang Polis, Tertanggung, Pihak yang berkepentingan atas Polis atau keluarga dari Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Pihak yang berkepentingan atas Polis) yang memiliki gelar utama dalam praktek ilmu kedokteran barat dan Bedah, memiliki lisensi dari otoritas yang berwenang di negara tempat Perawatan diterima, dan Pihak yang terkait dengan Perawatan tersebut melakukan praktik sesuai dengan bidang dan keahliannya.

4. **Hari Kerja**

Hari Senin sampai dengan Jumat kecuali hari tersebut dinyatakan sebagai hari libur oleh Pemerintah Republik Indonesia.

5. **Kecelakaan**

Suatu kejadian yang bersifat langsung dan timbul dari sumber apapun yang terjadi secara mendadak atau tiba-tiba, tidak terduga, datang dari luar, tidak ada unsur-unsur kesengajaan dan/atau mempunyai unsur kekerasan yang dapat dibuktikan atau melalui Diagnosa secara medis serta merupakan satu-satunya penyebab langsung terjadinya perawatan dan bahkan kematian pada Tertanggung.

6. **Klinik**

Badan usaha yang sah, memiliki izin operasi dan terdaftar sebagai Klinik dari pemerintah setempat untuk memberikan pelayanan pengobatan rawat jalan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Berikut ini adalah badan usaha yang tidak termasuk ke dalam definisi Klinik:

- Rumah Sakit,
- Rumah Bersalin,
- Rumah peristirahatan termasuk Sanatorium/Rumah Sakit Jiwa
- Rumah untuk rehabilitasi setelah mengalami Sakit
- Rumah Jompo
- Fasilitas Perawatan dan pengobatan ketergantungan, penyalahgunaan, kecanduan alkohol atau kecanduan obat terlarang,
- Klinik pengobatan alternatif, naturopati, homeopati, chiropractor, akupunktur, atau pengobatan tradisional lainnya.

7. **Manfaat Asuransi**

Manfaat yang akan diterima oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat jika syarat-syarat sudah terpenuhi sesuai dengan ketentuan dalam Polis.

8. **Masa Asuransi**

Masa berlakunya pertanggungan asuransi berdasarkan Polis asuransi ini sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

9. **Masa Leluasa**

Masa selama 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis untuk melunasi Premi yang tertunggak, di mana selama masa tersebut Polis tetap berlaku.

10. **Masa Pembelajaran Polis**

Periode waktu tertentu terhitung sejak tanggal diterimanya Polis, yang merupakan waktu bagi Pemegang Polis untuk mempelajari dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan tersebut telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis sebagaimana diatur dalam Ketentuan Umum Polis asuransi ini.

11. **Pemegang Polis**

Seseorang yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung dan yang namanya tertulis dalam Data Polis dan perubahannya.

12. **Penanggung**

PT AXA MANDIRI FINANCIAL SERVICES sebagai Pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Pemegang Polis.

13. **Penerima Manfaat**

Orang yang namanya tercantum dalam Data Polis, sebagai Pihak yang ditunjuk oleh Pemegang Polis dan berhak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan Polis asuransi ini.

14. **Plan**

Pilihan Manfaat Asuransi dari Polis asuransi ini yang diatur dalam lampiran Ketentuan Umum Polis dan dipilih oleh Pemegang Polis sebagaimana tercantum dalam Data Polis.

15. **Polis**
Perjanjian asuransi yang mengatur pertanggungan asuransi antara Penanggung dan Pemegang Polis dalam bentuk cetak atau elektronik, yang terdiri dari antara lain Data Polis, Ketentuan Umum Polis, dan/atau lampiran Polis dan/atau Endorsemen di dalamnya, termasuk, dokumen lain yang disyaratkan oleh Penanggung, jika ada yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan atau dinyatakan sebagai bagian dari Polis dimana Penanggung setuju untuk mempertanggungkan Tertanggung dan membayar Manfaat Asuransi sebagaimana diatur dalam ketentuan Polis atas pembayaran sejumlah Premi oleh Pemegang Polis kepada Penanggung.
16. **Premi**
Sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sehubungan dengan pertanggungan asuransi dalam Polis.
17. **Rawat Inap**
Tinggal dan menerima Perawatan akibat suatu Kecelakaan di Rumah Sakit secara berkelanjutan sekurang-kurangnya 6 (enam) jam atas dasar saran dari Dokter dan yang dapat dibuktikan dengan tagihan kamar yang diterbitkan secara sah oleh Rumah Sakit.
18. **Rawat Jalan**
Perawatan medis yang dilakukan tanpa Rawat Inap akibat suatu Kecelakaan yang dapat dilakukan oleh seorang Dokter dan/atau Dokter Spesialis di Rumah Sakit atau Klinik dan yang dapat dibuktikan dengan tagihan yang diterbitkan secara sah oleh Rumah Sakit atau Klinik.
19. **Rumah Sakit**
Badan usaha yang sah yang memiliki izin operasi dan terdaftar sebagai Rumah Sakit dari pemerintah setempat untuk memberikan pelayanan kesehatan atau Rumah Sakit Bedah di negara tempat beroperasi dan memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. Beroperasi terutama untuk menerima, perawatan dan pengobatan yang sakit, lemah, atau orang yang terluka sebagai pasien Rawat Inap;
 - b. Menyediakan pelayanan 24 (dua puluh empat) jam oleh Dokter dan perawat yang berkualifikasi termasuk di dalamnya;
 - c. Menyediakan fasilitas Diagnosa dan fasilitas bedah utama yang memadai;
 - d. Tidak beroperasi terutama seperti sebuah panti jompo, rumah istirahat, rumah penyembuhan atau yang serupa, bangsal geriatri, sebuah lembaga untuk pengobatan penyalahgunaan zat, seperti namun tidak terbatas pada rehabilitasi alkohol atau obat atau tujuan serupa;
 - e. Bukan Rumah Sakit milik Pemegang Polis, Tertanggung, pihak yang berkepentingan atas Polis atau keluarga dari Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau pihak yang berkepentingan atas Polis;
 - f. Untuk klinik harus terdaftar dan memiliki izin sebagai klinik utama menyediakan pelayanan 24 (dua puluh empat) jam/Perawatan Rawat Inap oleh Dokter dan perawat yang berkualifikasi termasuk di dalamnya.
20. **Tertanggung**
Orang yang atas dirinya diadakan pertanggungan asuransi, di mana terdapat kepentingan asuransi atau hubungan kepentingan asuransi dengan Pemegang Polis dan disebutkan dalam Data Polis dan perubahannya.
21. **Transportasi Umum**
Sarana Transportasi Umum yang telah memiliki izin sebagai penyelenggara Transportasi Umum dari instansi pemerintah Indonesia yang berwenang sesuai ketentuan hukum yang berlaku di wilayah Indonesia.

B. Catatan Penting

1. AXA Mandiri wajib untuk menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk Asuransi ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 Hari Kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
2. Anda akan menerima penawaran produk lain dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi Anda.
3. RIPLAY Umum ini adalah informasi bagi Nasabah mengenai Produk Asuransi yang bisa diunduh di [website www.axa-mandiri.co.id](http://www.axa-mandiri.co.id) dan bukan merupakan suatu bentuk jaminan atau dijadikan dasar atau pedoman sehubungan dengan suatu perjanjian atau komitmen apapun.
4. Produk Asuransi Mandiri Life Protection adalah Produk Asuransi dan bukan merupakan tanggung jawab dan produk Bank serta tidak dijamin oleh Lembaga Penjamin Simpanan (LPS).
5. RIPLAY Umum ini bukan merupakan bagian dari Polis dan bukan suatu bentuk perjanjian asuransi antara AXA Mandiri dengan Pemegang Polis. Pemegang Polis, Tertanggung dan Termaslahat terikat dengan Polis Asuransi.
6. Tidak satu bagian pun dari materi ini boleh disalin atau disebarluaskan, dikirimkan, dialih tulis, disimpan pada sistem pencarian, diterjemahkan dalam bentuk atau lewat cara apapun untuk diungkapkan kepada Pihak lain, tanpa izin tertulis terlebih dahulu dari AXA Mandiri.

7. Pemegang Polis wajib membaca, memahami, dan menyepakati RIPLAY Umum ini. Apabila terdapat pertanyaan terkait syarat dan ketentuan Produk Asuransi ini, Nasabah dapat menghubungi tenaga Pemasar atau *call center* AXA Mandiri di nomor 1500803, email ke customer@axa.mandiri.co.id atau live chat melalui website AXA Mandiri di www.axa-mandiri.co.id.
8. AXA Mandiri merupakan perusahaan asuransi jiwa yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
9. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya dan sudah termasuk komisi bagi pihak Bank selaku pemasar.
10. AXA Mandiri akan memberikan komisi kepada pihak Bank dalam rangka pemasaran produk asuransi.

Penting:

Tenaga Pemasar tidak boleh menerima pemberian dalam bentuk apapun dari nasabah. Nasabah dilarang membayar Premi dalam bentuk tunai kepada Tenaga Pemasar.

DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

1. AXA Mandiri dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
3. Pastikan Anda membaca, mempelajari, dan memastikan bahwa isi dari Polis yang diterbitkan telah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Anda. Selama Masa Pembelajaran Polis (*Cooling Off Period*), Polis telah berlaku. Namun demikian Pemegang Polis dapat mengajukan pembatalan Polis kepada Penanggung secara tertulis dan Polis dikembalikan kepada Penanggung pada Masa Pembelajaran Polis (*Cooling Off Period*). Atas hal tersebut, Polis secara otomatis menjadi batal sejak tanggal berlakunya Polis dan tidak ada pertanggungans asuransi apapun yang menjadi kewajiban Penanggung kepada Pemegang Polis dan Tertanggung.
4. Setelah menerima permintaan pembatalan Polis sebagaimana pada poin 3 di atas, Penanggung akan mengembalikan kepada Pemegang Polis Premi yang telah dibayarkan yang dikurangi biaya administrasi untuk cetak Polis dan/atau biaya medis (jika ada).
5. Apabila pada Masa Pembelajaran Polis (*Cooling Off Period*), Penanggung tidak menerima suatu pemberitahuan pembatalan Polis maka seluruh ketentuan pada Polis tetap berlaku secara sah dan mengikat sejak tanggal berlakunya Polis.