

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum

Nama Penerbit	: PT Central Asia Financial	Jenis Produk	: Asuransi Kecelakaan Diri
Nama Produk	: Jaga Liburan	Deskripsi Produk	: Jaga Liburan adalah Produk Asuransi yang memberikan perlindungan jiwa atas risiko meninggal dunia akibat kecelakaan bagi tertanggung, serta memberikan manfaat perawatan Rumah Sakit akibat kecelakaan.
Mata Uang	: Rupiah		

Fitur Utama Asuransi Kecelakaan Diri

Usia Masuk Pemegang Polis	: 21 tahun	Premi	: Mulai dari Rp 10.000*
Usia Masuk Tertanggung	: 6 bulan s.d 60 tahun	Masa Pembayaran Premi	: Sekaligus
Uang Pertanggungan (sesuai Plan yang dipilih)	: Min: Rp 1.250.000 Max: Rp 25.000.000	Masa Pertanggungan	: 2 Minggu atau 1 Bulan

*Premi tersebut sudah termasuk biaya layanan lainnya

Manfaat

1. Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan

Dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia akibat Kecelakaan dan Polis masih berlaku, maka akan dibayarkan Manfaat Pertanggungan sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan dan selanjutnya Manfaat Pertanggungan asuransi atas Tertanggung yang bersangkutan berakhir.

2. Manfaat Perawatan Rumah Sakit akibat kecelakaan

Dalam hal Tertanggung mengalami Perawatan Rumah Sakit akibat Kecelakaan dan Polis masih berlaku, maka akan dibayarkan Manfaat Pertanggungan sebesar biaya aktual Perawatan Rumah Sakit dengan maksimal 5% (lima persen) Uang Pertanggungan selama Masa Pertanggungan.

Ketentuan Tambahan:

- Apabila Tertanggung berhak atas penggantian sebagian atau seluruh biaya pengobatan dari sumber lainnya maka Penanggung hanya akan membayar sebesar selisih dari jumlah biaya pengobatan yang timbul akibat kecelakaan tersebut dengan jumlah yang dibayarkan oleh sumber lain.
- Manfaat Perawatan Rumah Sakit ini tidak akan mengurangi Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan

Risiko

Klaim ditolak karena tidak mengajukan klaim sampai dengan 30 (tiga puluh) hari kalender sejak terjadinya Peristiwa yang Dipertanggungan.

Biaya

Biaya Administrasi : Rp0,00

Biaya Pemeliharaan Polis : Rp0,00

Biaya Cetak Polis : Rp100.000,00*

Biaya Cashless : Rp0,00

* biaya hanya dibayarkan jika Nasabah mengambil fitur Cetak Polis

Pengecualian

Perlindungan asuransi berdasarkan Polis ini tidak berlaku dan santunan tidak akan dibayarkan Penanggung apabila terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungan, secara langsung atau tidak langsung diakibatkan hal-hal sebagai berikut:

1. Perang (dengan atau tanpa adanya pernyataan perang), invasi negara asing ke dalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lainnya, terorisme, perang saudara, pemberontakan, revolusi, huru-hara, kerusuhan, tindakan militer atau kudeta;
2. Keterlibatan Tertanggung dalam tugas militer pada Angkatan Bersenjata atau suatu Badan Internasional;
3. Kesengajaan atau kecerobohan dari orang yang mengasuransikan, Tertanggung atau orang yang berhak menerima manfaat dari Polis ini;
4. Upaya bunuh diri atau upaya apapun sejenisnya baik dalam keadaan sadar / tidak sadar, atau kesepakatan untuk melakukan bunuh diri;
5. Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum dan / atau peraturan yang berlaku di negara dimana tindakan tersebut dilakukan oleh Tertanggung;
6. Kecelakaan yang disebabkan oleh penyalahgunaan obat bius, narkotika, psikotropika, ataupun zat adiktif lainnya, minuman keras dan/atau minuman memabukkan lainnya;
7. Kehamilan, kelahiran, atau keguguran dan komplikasi yang terjadi sebagai akibatnya;
8. Reaksi nuklir, radiasi atau kontaminasi radio aktif;
9. Kecelakaan yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan kecacauan fungsional atau emosional pikiran, termasuk tetapi tidak terbatas pada gangguan psikotik, neurotik, psikosomatik dan manifestasi nya;
10. Gempa Bumi, letusan gunung berapi, tanah longsor, dan bencana alam lainnya.

Persyaratan dan Tata Cara Penutupan Asuransi serta Penyampaian Pengaduan

Persyaratan Umum

1. Usia minimal Pemegang Polis adalah 21 tahun
2. Usia masuk Tertanggung adalah 6 bulan s/d 60 tahun
3. Maksimum jumlah Tertanggung dalam 1 polis adalah 5 Tertanggung.
4. Khusus pembelian di website, Pemegang Polis tidak wajib menjadi Tertanggung. Tertanggung bisa Pasangan.
5. Premi akan dihitung berdasarkan masa asuransi dan plan yang dipilih

Anda dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:

PT Central Asia Financial

Citicon Tower 8th floor, Unit C-F
 Jl. Letjend S Parman Kav 72 Slipi
 Jakarta Barat 11410
 Telepon : 021 300 73 660
 Whatsapp : 08114 1500 660
 Website : www.jagadiri.co.id
 Email : cs@jagadiri.co.id

Penutupan Asuransi

Calon nasabah dapat mengajukan Asuransi Jaga Liburan melalui:

1. Website www.jagadiri.co.id
2. Menghubungi Customer Service Jagadiri untuk nantinya kami hubungi melalui Telemarketing

Jam Operasional

Senin – Jumat : 08.00 – 17.00
 Sabtu – Minggu : Libur

Simulasi

Bapak Jodi, berusia 35 tahun, memutuskan untuk membeli produk Jaga Liburan dari PT Central Asia Financial untuk melindungi dirinya dari risiko akibat Kecelakaan saat perjalanan liburan nya dengan premi Rp15.000,00.

Dalam Masa Perlindungan, Pak Jodi mengalami Kecelakaan dan membutuhkan Perawatan Rumah Sakit dan kemudian Meninggal Dunia dalam jangka waktu 3 hari setelah Kecelakaan terjadi. Pak Jodi masuk ke rumah sakit dengan jaminan Asuransi lain dengan total biaya Rp12.390.000,00 dan terdapat excess klaim atas perawatan rumah sakit sebesar Rp890.000,00. PT Central Asia Financial sebagai Asuransi yang juga memberikan perlindungan kepada Bapak Jodi, akan membayarkan klaim sesuai dengan Ketentuan Polis sebagai berikut :

Klaim yang dibayar :

Biaya Perawatan Rumah Sakit	:	890.000,00(*)
Santunan Meninggal Dunia	:	25.000.000,00
Total Klaim yang dibayar	:	25.890.000,00

*) Biaya Perawatan Rumah Sakit hanya diganti sebesar minimal dari excess klaim dari Asuransi lain dengan limit manfaat maksimal Rp1.250.000,00

Informasi Tambahan

1. Prosedur dan tata cara klaim:

Prosedur pengajuan klaim yang berlaku adalah sebagai berikut:

- a. Dalam waktu selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender setelah tanggal terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungkan, Penerima Manfaat dan / atau Pengaju Klaim harus mengirimkan formulir klaim yang telah diisi lengkap dan dokumen-dokumen pendukung yang diperlukan oleh Penanggung atas biaya Penerima Manfaat dan / atau Pengaju dengan melampirkan :

i. Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan:

1. Formulir Klaim Meninggal Dunia;
2. Fotokopi Identitas diri (KTP) dari Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris/ Pengaju Klaim;

3. Fotokopi Kartu Keluarga yang dilegalisir dan/atau barcode dari Pemegang Polis, Tertanggung, dan Ahli Waris/ Pengaju Klaim;
4. Fotokopi buku rekening Bank (halaman keterangan nomor rekening) atau tangkapan layar halaman informasi nomor rekening (untuk tabungan digital) dari ahli waris yang ditunjuk;
5. Fotokopi Surat Akta Kematian dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (DISDUKCAPIL);
6. Fotokopi Surat Keterangan Kematian dan/atau Sertifikat Medis Penyebab Kematian dari Rumah Sakit yang dilegalisir;
7. Fotokopi Surat Keterangan Pernyataan Ahli Waris yang dilegalisir;
8. Fotokopi Surat Keterangan Kepolisian atas peristiwa kecelakaan yang asli atau dilegalisir;
9. Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila Klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.

ii. Manfaat Perawatan Rumah Sakit akibat Kecelakaan:

1. Formulir Klaim Perawatan Rumah Sakit;
2. Fotokopi Identitas diri (KTP) dari Pemegang Polis dan Tertanggung;
3. Fotokopi Kartu Keluarga yang dilegalisir dan/atau barcode dari Pemegang Polis dan Tertanggung;
4. Kuitansi asli atau fotokopi kuitansi legalisir (disertai dengan Surat Koordinasi Manfaat dari Penjamin Pertama) yang berisi total dan perincian biaya Perawatan di Rumah Sakit;
5. Fotokopi buku rekening Bank (halaman keterangan nomor rekening) atau tangkapan layar halaman informasi nomor rekening (untuk tabungan digital) dari Pemegang Polis;
6. Fotokopi hasil pemeriksaan Penunjang Medis, seperti hasil laboratorium, hasil bacaan Dokter Radiologi atas Foto Rontgen, MRI, CT-Scan, hasil Patologi Anatomi, dan lainnya selama mendapatkan perawatan;
7. Fotokopi Surat Keterangan Kepolisian atas Peristiwa Kecelakaan yang Asli atau dilegalisir;
8. Dokumen lain yang diperlukan Penanggung apabila Klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan / atau informasi lebih lanjut

Dokumen tersebut dikirimkan secara tertulis kepada Departemen Klaim Penanggung dengan alamat:

PT Central Asia Financial

Menara Citicon Lantai 8 Unit C-F
 Jl. Letjend. S. Parman Kav. 72 Slipi
 Jakarta Barat 11410
 Selfcare : <https://jagadiri.co.id/selfcare/login>
 Email : cs@jagadiri.co.id

- b. Jika Penanggung memerlukan dokumen lain untuk klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut, maka Penanggung akan menginformasikan kekurangan dokumen tersebut kepada Penerima Manfaat dan / atau Pengaju Klaim. Dokumen-dokumen tersebut harus diterima oleh Penanggung dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender setelah Penanggung menginformasikan kekurangan dokumen tersebut kepada Penerima Manfaat/Pengaju Klaim. Jika dipandang perlu oleh Penanggung dalam rangka pembuktian kebenaran / kelaziman suatu klaim, Penanggung berhak meminta pendapat pihak ketiga yang independen dan kompeten termasuk namun tidak terbatas pada pemeriksaan "post mortem" dan / atau pendapat medis kedua. Pendapat pihak ketiga tersebut dijadikan dasar keputusan Penanggung dalam penyelesaian klaim. Seluruh biaya pemeriksaan medis yang diperlukan Penanggung untuk membuktikan kebenaran klaim tersebut akan menjadi tanggungan Penanggung.
- c. Jika Penerima Manfaat dan / atau Pengaju Klaim gagal memenuhi kewajibannya seperti diuraikan pada poin (1).a (i) atau (1).a (ii) Ketentuan Polis ini maka klaim untuk pembayaran santunan menjadi batal kecuali Penanggung dapat menerima bukti-bukti yang diajukan Pemegang Polis mengenai sebab keterlambatan tersebut. Jika Penanggung dapat menerima keterlambatan dimaksud, maka dalam waktu 180 (seratus delapan puluh) hari kalender setelah tanggal terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungkan. Penanggung harus telah menerima semua dokumen pendukung klaim seperti disyaratkan.

2. Pembayaran Santunan

- a. Santunan akan dibayarkan oleh Penanggung selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah Penanggung menerima seluruh dokumen yang dibutuhkan dalam pengajuan klaim secara lengkap.
- b. Jika klaim yang diajukan memerlukan investigasi lebih lanjut, Penanggung berhak melakukan proses investigasi dengan melakukan pemberitahuan baik lisan ataupun tertulis kepada Tertanggung. Proses investigasi ini dapat menyebabkan penundaan penyelesaian proses klaim.
- c. Setelah selesainya proses investigasi seperti diatur dalam poin (2).b dokumen ini, Penanggung memberitahukan secara lisan atau tertulis hasil investigasi dan memutuskan pembayaran atau penolakan klaim kepada Tertanggung.
- d. Santunan akan dibayarkan kepada Penerima Manfaat.
- e. Bukti pembayaran santunan oleh Penanggung kepada Penerima Manfaat merupakan pembebasan bagi Penanggung dari semua tanggung jawab Penanggung berkenaan dengan santunan tersebut.
- f. Dalam hal Penanggung baru mengetahui adanya pernyataan yang salah setelah membayarkan Manfaat Pertanggungan, maka Penanggung berhak menuntut pengembalian seluruh manfaat asuransi yang telah dibayarkan sebelumnya.

3. Klaim Yang Palsu

Penanggung tidak akan membayar santunan jika klaim yang diajukan berdasarkan Polis ini ternyata terbukti tidak benar atau terdapat kecurangan. Jika di kemudian hari Penanggung mengetahui bahwa santunan yang dibayarkan berdasarkan klaim yang palsu, maka Penanggung berhak melakukan tindakan Hukum apapun untuk menuntut dikembalikannya seluruh santunan yang telah dibayarkan tersebut.

4. Apabila terdapat / terjadi perubahan pada manfaat, biaya, risiko, syarat, dan ketentuan umum Polis, akan diberitahukan kepada Pemegang Polis pada alamat terkini Pemegang Polis yang tercatat pada Penanggung paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum terjadinya perubahan.

Disclaimer (penting untuk dibaca):

1. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan polis.
2. Kamu wajib untuk membaca, memahami, dan membubuhkan/menyatakan persetujuan pada aplikasi pengajuan asuransi dan polis.
3. Kamu telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk asuransi kecelakaan diri sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.
4. Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan tanggal berakhirnya polis.
5. Kamu harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini
6. Kamu memahami bahwa Polis akan dibuat dalam bentuk elektronik ("Polis Elektronik") dan Kamu setuju untuk menerima Polis Elektronik melalui e-mail pribadi Kamu yang sesuai dan tercantum di dalam formulir pengajuan asuransi.
7. Syarat dan ketentuan berlaku untuk produk ini dan jika memerlukan informasi lebih lanjut silahkan menghubungi Customer Service Jagadiri melalui nomor (021) 300 73 660 pada hari Senin – Jumat jam kerja 08.00 – 17.00 WIB atau email ke cs@jagadiri.co.id.