RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN

ASURANSI KECELAKAAN DIRI SYARIAH

Nama Pengelola	:	PT Asuransi Askrida Syariah
Jenis Produk	:	Asuransi Kecelakaan Diri
Nama Produk	:	Asuransi Kecelakaan Diri Syariah
Deskripsi Produk	:	Asuransi ini menjamin risiko kematian, cacat tetap, cacat sementara, biaya perawatan dan atau pengobatan yang secara langsung disebabkan suatu kecelakaan yaitu suatu kejadian atau peristiwa yang mengandung unsur kekerasan baik yang bersifat fisik maupun kimia, yang datangnya secara tiba-tiba, tidak dikehendaki atau direncanakan, dari luar, terlihat, langsung terhadap peserta yang seketika itu mengakibatkan luka badan yang sifat dan tempatnya dapat ditentukan oleh ilmu kedokteran
Masa Asuransi	:	1 Tahun dan bisa diperpanjang
Tarif Kontribusi	:	0,15%
Metode Pemberian Manfaat Asuransi	:	*Cash payment*
Skema Pembayaran Kontribusi	:	*Sekaligus*
Manfaat Asuransi	:	Memberikan rasa aman bagi Peserta dan keluarganya dari sisi keuangan, meringankan biaya pengobatan dan perlindungan terhadap keluarga jika terjadi risiko pada kecelakaan diri Peserta.
Risiko yang diasuransikan	:	1. Asuransi ini menjamin risiko Kematian, Cacat Tetap, Cacat Sementara, Biaya Perawatan dan atau Pengobatan yang secara langsung disebabkan suatu kecelakaan yaitu suatu kejadian atau peristiwa yang mengandung unsur kekerasan baik yang bersifat fisik maupun kimia, yang datangnya secara tiba-tiba, tidak dikehendaki atau direncanakan, dari luar, terlihat, langsung terhadap Peserta yang seketika itu mengakibatkan luka badan yang sifat dan tempatnya dapat ditentukan oleh Ilmu Kedokteran, termasuk : • Keracunan karena terhirup gas atau uap beracun, kecuali Peserta dengan sengaja memakai obat-obat bius atau zat lain yang telah diketahui akibat-akibat buruknya termasuk juga pemakaian obat-obatan terlarang,

- Terjangkit virus atau kuman penyakit sebagai akibat Peserta dengan tidak sengaja terjatuh ke dalam air atau suatu zat cair lainnya,
- Mati lemas atau tenggelam,
- Terasing karena bencana dari luar yang tiba-tiba, yang ditimbulkan karena kecelakaan kapal laut, pendaratan darurat dan jatuhnya pesawat terbang, tetapi hanya sejauh sebagai akibat dari kelaparan, kehausan atau kehilangan tenaga.

2. Polis ini menjamin risiko Kematian, Cacat Tetap, Cacat Sementara, Biaya Perawatan dan atau Pengobatan yang diakibatkan oleh :
   - Masuknya virus atau kuman penyakit ke dalam luka yang diderita sebagai akibat dari suatu kecelakaan yang dijamin polis.
   - Komplikasi atau bertambah parahnya penyakit yang disebabkan oleh suatu kecelakaan yang dijamin dalam polis, karena perawatan atau atas perintah dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan tersebut

Pengecualian :

1. Turut serta dalam lalu-lintas udara, kecuali sebagai penumpang yang sah (memiliki tiket resmi);
2. Bertinju, bergulat dan semua jenis olah raga beladiri, rugby, hockey dan semua jenis olah raga kontak fisik;
3. Dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam tindak kejahatan;
4. Melanggar Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku;
5. Menderita burut (hernia), ayan (epilepsy), sengatan matahari;
6. Terserang atau terjangkit gangguan-gangguan atau virus atau kuman penyakit dalam arti seluas-luasnya;a
7. Bertambah parahnya akibat-akibat kecelakaan karena mengidap penyakit gula, peredaran darah yang kurang baik, pembesaran pembuluh darah dan lainlainnya;
8. Kecelakaan dari perang atau keadaan yang dapat disamakan dengan itu, Kerusuhan, Pemogokan, Penghalangan Bekerja;
9. Ditahannya Peserta di dalam tempat tawanan atau tempat pengasingan karena deportasi;
10. Baik langsung maupun tidak langsung karena atau terjadi pada reaksi-reaksi inti atom dan atau nuklir;
11. Biaya-biaya yang dikeluarkan untuk mencegah atau mengurangi kerugian kecuali jika telah disetujui Pengelola;
12. Kecelakaan dan akibat-akibatnya yang disebabkan oleh tindakan yang dilakukan dengan sengaja, direncanakan, dikehendaki oleh Peserta;
13. Pengobatan atau tunjangan yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari infeksi virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus).

Lebih lengkap Detail Manfaat, Pengecualian, syarat dan kondisi polis dapat dilihat pada Polis Asuransi Kecelakaan Diri Syariah.

Tata Cara Penjualan Produk :

Secara langsung (direct) atau melalui perantara seperti misalnya melalui Agen, Bancassurance, dan Badan Usaha Selain Bank (BUSB)

Tata Cara Pengajuan Penutupan Asuransi :

Calon Peserta yang ingin mendapatkan penawaran polis asuransi ini dapat datang langsung atau menghubungi ke Kantor Operasional PT Asuransi Askrida Syariah terdekat.

Tata Cara Pembayaran Kontribusi** :

1. Merupakan syarat dari tanggung jawab Pengelola atas manfaat asuransi berdasarkan Polis ini, setiap kontribusi terhutang harus sudah dibayar lunas dan secara nyata telah diterima seluruhnya oleh Pengelola:
   - Jika jangka waktu asuransi tersebut 30 (tiga puluh) hari kalender atau lebih, maka pelunasan pembayaran kontribusi harus dilakukan dalam tenggang waktu 30 (tiga puluh) hari kalender dihitung dari tanggal mulai berlakunya Polis;
   - Jika jangka waktu asuransi tersebut kurang dari 30 (tiga puluh) hari kalender, pelunasan pembayaran kontribusi harus dilakukan dalam tenggang waktu sesuai dengan yang diperjanjikan antara Pengelola dan Peserta.
2. Pembayaran kontribusi dapat dilakukan dengan cara tunai, cek, bilyet giro, transfer atau dengan cara lain yang disepakati antara Pengelola dan Peserta.
   Pengelola dianggap telah menerima pembayaran kontribusi, pada saat :
   - Diterimanya pembayaran tunai, atau
   - Kontribusi bersangkutan sudah masuk ke rekening Bank Pengelola, atau
   - Pengelola telah menyepakati pelunasan kontribusi bersangkutan secara tertulis.
3. Apabila kontribusi dimaksud tidak dibayar sesuai dengan ketentuan dan dalam jangka waktu yang ditetapkan, Polis ini batal dengan sendirinya tanpa harus menerbitkan endorsemen pembatalan terhitung mulai tanggal berakhirnya tenggang waktu tersebut dan Pengelola dibebaskan dari semua tanggung jawab atas kerugian sejak tanggal dimaksud.
   Namun demikian, Peserta tetap berkewajiban membayar kontribusi untuk jangka waktu yang sudah berjalan, yaitu:
   - Sebesar pro rata 30 (tiga puluh) hari dari kontribusi satu tahun untuk Polis dengan jangka waktu lebih dari 30 (tiga puluh) hari, atau
   - Sebesar aktual kontribusi sesuai dengan yang tercantum di kolom perhitungan kontribusi pada Ikhtisar Polis untuk Polis dengan jangka waktu yang kurang dari 30 (tiga puluh) hari.

4. Apabila terjadi kerugian yang dapat dibayarkan oleh Manfaat Polis dalam tenggang waktu yang disebut nomor 1 di atas, Pengelola hanya akan bertanggung jawab terhadap kerugian tersebut apabila Peserta melunai kontribusi dalam tenggang waktu yang bersangkutan.

** *syarat dan ketentuan berlaku*

Tata Cara Klaim :

Peserta wajib menyampaikan dokumen–dokumen pendukung klaim terkait klaim yang diajukan kepada Pengelola sebagai berikut :

- Formulir laporan pengajuan klaim berikut kronologis kecelakaan yang terjadi.
- Surat keterangan para saksi berikut bukti-bukti pendukung.
- Polis asli atau *fotocopy*
- *Fotocopy* Kartu Tanda Penduduk (KTP).
- Surat keterangan pemeriksaan (Visum) dari Dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan.
- Dalam hal Peserta meninggal dunia,
  a. Surat keterangan mengenai hasil pemeriksaan jenazah (*Visum et Repertum*).
  b. *Fotocopy* surat keterangan meninggal dunia dari Lurah setempat.

Tata Cara Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan :

1. Peserta dapat menyampaikan pengaduan konsumen kepada Pengelola melalui beberapa mekanisme yang disediakan selama 24 jam, antara lain:
   - Melalui telephone: 021 – 42877210.
   - Datang langsung ke Kantor Operasional terdekat pada jam operasional 08.00 – 17. 00 WIB.
   - Melalui website: askridasyariah.co.id.
   - Melalui email perseroan: upk@askridasyariah.co.id.
2. Pengelola melakukan proses penyelesaian pengaduan konsumen setelah dokumen lengkap diterima dari Peserta meliputi:
   - *Foto copy i*dentitas diri Peserta/wakil Peserta (jika ada).
   - *Foto copy* polis Asuransi (kecuali diterbitkan secara elektronik).
   - Permasalahan yang diadukan.
   - *Contact person* peserta/nomor telepon/ e-mail.
   - Dokumen pendukung lainnya yang dianggap perlu dalam proses penyelesaian pengaduan konsumen, jika berdasarkan *assessment* selama proses penyelesaian pengaduan diperlukan dokumen lain yang terkait aduan.

   Apabila Pengelola menerima pengaduan dari peserta secara lisan sebagaimana nomor 1 di atas maka penyelesaian pengaduan tersebut paling lambat 5 (lima) hari kerja.

3. Apabila Pengelola menerima pengaduan dari peserta secara tertulis maka pengelola menyampaikan bukti tanda terima.
4. Penyelesaian pengaduan secara tertulis paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap.
5. Apabila dokumen tidak diterima secara lengkap, Pengelola memberikan kesempatan kepada Peserta dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kerja untuk melengkapi kekurangan dokumen tersebut.
6. Dalam hal terdapat kondisi tertentu, Pengelola dapat memperpanjang jangka waktu sebagaimana dimaksud pada Ikhtisar Polis, dalam waktu 10 (sepuluh) hari kerja.
7. Apabila dalam penyelesaian pengaduan tidak mencapai mufakat antara Peserta dan Pengelola maka penyelesaian pengaduan dapat dilakukan melalui LAPS SJK atau Pengadilan Agama.

Simulasi :

Simulasi Perhitungan Kontribusi dan Klaim

1. Perhitungan Kontribusi

- Peserta : Karyawan Perusahaan Telekomunikasi
- Batas Usia : 65 Tahun
- Jumlah Peserta : 5 Orang
- Tipe Manfaat :
  Accidental Death & Disablement (AD&D) + MEDEX

- Benefit :
  Accidental Death & Disablement = Limit Rp 200.000.000/orang
  Medical Expenses = Limit Rp 20.000.000/orang

- Nilai Asuransi :
  Accidental Death & Disablement = Rp 1.000.000.000
  Medical Expenses = Rp 100.000.000

- Periode : 1 tahun
- Tarif Kontribusi : 0,15%

Kontribusi :

Rp 1.100.000.000 x 0,15% = Rp 1.650.000

Biaya Tambahan
Biaya Polis : Rp 30.000
Biaya Materai : Rp 10.000

2. Nilai Pergantian Klaim

- Terjadi kecelakaan lalu lintas sehingga peserta dirawat di RS dengan biaya Rp 25.000.000 selama 3 hari.

Klaim :

- Limit maksimum Medical expenses Rp 20.000.000
- Risiko Sendiri : Nil
- Klaim yang dibayarkan Rp. 20.000.000