

PRUWorks Personal Accident

Tentang Produk

PRUWorks Personal Accident merupakan produk asuransi kecelakaan diri kumpulan dari PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) bagi nasabah korporasi. Premi yang dibayarkan memberikan manfaat perlindungan (proteksi) manfaat meninggal akibat kecelakaan. Produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah dan memberikan Manfaat Asuransi selama Polis masih aktif. Harap dibaca dan dipelajari dengan seksama Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini.

Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat tentang Produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis Induk dan Sertifikat Kepesertaan, yang ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia. Produk Asuransi ini telah tercatat pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK).



Pemegang Polis

Perusahaan atau asosiasi atau badan hukum yang mengadakan perjanjian asuransi kumpulan dengan Penanggung

Penanggung

PT Prudential Life Assurance

Tertanggung

- Tertanggung Utama: Karyawan, Anggota atau Siswa dari Pemegang Polis yang telah diterima dalam Kepesertaan
- Tanggungan: Satu orang suami atau istri dan anak yang sah dari Tertanggung Utama yang memenuhi syarat untuk dipertanggungkan. Satu orang suami atau istri dan anak yang sah dari Tertanggung Utama yang memenuhi syarat untuk dipertanggungkan, ketentuan Tanggungan tidak berlaku apabila Tertanggung Utama adalah Siswa.

Penerima Manfaat

Tertanggung atau Pemegang Polis atau pihak-pihak yang ditunjuk oleh Pemegang Polis untuk menerima Manfaat Asuransi

Polis

Perjanjian pertanggungan jiwa antara Penanggung dan Pemegang Polis yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik

Sertifikat Kepesertaan

Sertifikat yang diterbitkan oleh Penanggung sebagai tanda kepesertaan dari Tertanggung dalam bentuk elektronik

Masa Pertanggungan Polis

12 bulan dan dapat diperbarui

Manfaat Asuransi

PRUWorks Personal Accident memberikan manfaat berupa Manfaat Asuransi Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan sebagai Manfaat Asuransi Dasar dan 2 Manfaat Pilihan yang dapat dipilih oleh Pemegang Polis antara lain:

- Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi; dan
- Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan.

Detail manfaat bisa dilihat di bagian Lampiran.

Uang Pertanggungan

Sejumlah uang yang dinyatakan dalam polis, sebagai dasar dari perhitungan Manfaat Asuransi Dasar dan/atau Manfaat Pilihan untuk setiap Tertanggung untuk dibayarkan oleh Penanggung kepada Penerima Manfaat melalui Pemegang Polis.

- Minimum Uang Pertanggungan Asuransi Dasar dan/atau Manfaat Pilihan yaitu Rp 5.000.000 untuk setiap Tertanggung;
- Uang Pertanggungan Manfaat Pilihan tidak dapat melebihi Uang Pertanggungan Asuransi Dasar;
- Uang Pertanggungan Tanggungan maksimal 50% dari Uang Pertanggungan Tertanggung Utama sampai dengan maksimal Rp 2.000.000.000

Uang Pertanggungan dapat disesuaikan berdasarkan perkalian gaji atau jumlah tetap yang ditentukan oleh Pemegang Polis.

Persyaratan dan Tata Cara Pengajuan Asuransi

1. Usia Masuk Tertanggung sampai dengan 65 tahun. Usia ditentukan berdasarkan usia pada ulang tahun berikutnya.
2. Tertanggung yang berhak untuk diberikan pertanggungan beserta besar manfaat ditentukan berdasarkan ketentuan kepesertaan yang jelas berdasarkan peraturan Pemegang Polis dan bukan atas permintaan atau kebutuhan Tertanggung.
3. Calon Pemegang Polis wajib melengkapi dokumen sebagai berikut:
 - a. Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan yang telah diisi dengan lengkap dan benar serta ditandatangani oleh Calon Pemegang Polis;
 - b. Proposal Asuransi yang telah disetujui dan ditandatangani oleh Calon Pemegang Polis;
 - c. Dokumen "Memahami Kebutuhan Anda" pada SQS yang telah ditandatangani;
 - d. Dokumen kelengkapan Perusahaan sesuai dengan tabel berikut:

No	Kelengkapan Dokumen yang Dibutuhkan	Perseroan Terbatas	Koperasi	Yayasan	Asosiasi/ CV/ Firma	Kantor Perwakilan	Kantor Pengacara	Kantor Notaris/ PPAT	Badan Usaha Lainnya
1.1	Akta Pendirian dan/atau Anggaran Dasar dan perubahannya dengan susunan pemegang saham/Susunan Direksi terkini	✓	✓	✓	✓	✓			✓
1.2	Surat Izin dari pihak berwenang yang terkait (dari lembaga pemerintahan) Contoh: NIB/SIUP untuk perusahaan, Surat Izin Yayasan, Surat Izin Penyelenggaraan Sekolah	✓	✓	✓	✓	✓			✓
1.3	SK persetujuan pendirian dari Menteri Hukum dan HAM atau Menteri Koperasi atau Kementerian terkait	✓	✓	✓					
1.4	NPWP Badan Usaha dan/atau Pemilik Badan usaha	✓	✓	✓	✓	✓	NPWP Perusahaan atau NPWP Pribadi Pengacara	NPWP Perusahaan atau NPWP Pribadi Notaris/PPAT	✓
2.1	Akte Pendirian Persekutuan Perdata						✓		
2.2	SK Pengangkatan Advokat dari PERADI						✓		
2.3	Surat Tanda Terdaftar Profesi Penunjang Pasar Modal apabila kantor hukum tersebut memberikan jasa kepada Perusahaan Terbuka						✓		
2.4	Kartu anggota PERADI						✓		
3.1	Berita acara pengambilan sumpah sebagai Notaris dan PPAT dari Kementerian Hukum dan HAM, dan BPN, atau Pemerintah Daerah dimana kantor tersebut berdomisili							✓	
3.2	SK Penunjukan sebagai Notaris dari Kementerian Hukum dan HAM atau sebagai PPAT dari Badan Pertahanan Nasional (BPN) bila Notaris tersebut juga merangkap sebagai PPAT							✓	
3.3	Surat Pelaporan Kantor Notaris kepada Kementerian Hukum dan HAM							✓	
3.4	KTP atas nama Notaris/PPAT							✓	
4	Identitas (KTP/SIM/Passpor) pihak yang berwenang yang menandatangani SPAK	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	Suara Kuasa - jika pihak yang menandatangani Proposal dan Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan bukan merupakan pihak yang berwenang berdasarkan anggaran dasar perusahaan atau bukan nama Direksi yang tercantum di akta pendirian calon pemegang polis dengan melampirkan KTP/SIM/Passpor pihak yang ditunjuk	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	Laporan Keuangan (tahunan terkini) - jika aset perusahaan diluar tanah dan bangunan lebih dari 10Milyar dan transaksi penjualan pertahun (omset) lebih dari 50Milyar	✓							

Keterangan :

NIB = Nomor Induk Berusaha
PTSP = Pelayanan Terpadu Satu Pintu

SIUP = Surat Izin Usaha Perdagangan
Satlak = Satuan Pelaksana
Peradi = Perhimpunan Advokat Indonesia

UMKM = Usaha Mikro Kecil Menengah
SPAK = Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan

Selain poin di atas, Penanggung berhak meminta persyaratan lain jika diperlukan

4

(Calon) Tertanggung harus dalam kondisi Aktif Bekerja (dalam keadaan sehat yang dapat melakukan pekerjaan atau aktivitas normal dan wajar dan tidak sedang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit) pada Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan pada setiap adanya perubahan Manfaat Asuransi atau Plan Asuransi. (Calon) Tertanggung yang tidak berada dalam kondisi Aktif Bekerja pada Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan Tertanggung yang tidak berada dalam kondisi Aktif Bekerja pada setiap adanya perubahan Manfaat Asuransi atau Plan Asuransi mungkin saja dapat diterima sebagai Tertanggung setelah Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dapat memberikan bukti dapat diasuransikan yang dapat diterima oleh Penanggung.

5

Untuk membeli produk ini dimungkinkan adanya pemeriksaan kesehatan yang pelaksanaannya melalui Rumah Sakit atau Laboratorium atau Klinik yang ditunjuk oleh Penanggung, dengan prosedur sesuai dengan Syarat dan Ketentuan Penanggung

6

Penanggung berhak melakukan proses seleksi risiko (*underwriting*) untuk menerima atau menolak permohonan asuransi Calon Pemegang Polis

Kewajiban Pemegang Polis

1

Memberikan informasi data Pemegang Polis termasuk namun tidak terbatas pada nama, alamat, jenis usaha, Dokumen Perusahaan dan data Tertanggung termasuk namun tidak terbatas pada nama, tanggal lahir, jenis kelamin, kesehatan, pekerjaan secara jujur, lengkap dan benar. Informasi tersebut dapat mempengaruhi penilaian seleksi risiko. Apabila terdapat kesalahan informasi data maka Penanggung tidak berkewajiban untuk menyetujui permohonan asuransi ini atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.

2 Memahami isi dokumen sebelum ditandatangani.

3 Melakukan pembayaran Premi dan memberikan bukti pembayaran Premi serta memenuhi kewajiban lainnya yang diatur dalam Polis.

4 Apabila Premi tidak dibayarkan tepat waktu, terdapat risiko status Polis bisa menjadi tidak aktif (*lapse*) dan klaim manfaat asuransi tidak dibayarkan.

5 Mendapatkan izin dan kuasa dari setiap Tertanggung untuk memberikan data atau informasi yang dibutuhkan oleh Penanggung atas diri Tertanggung sehubungan dengan pengajuan Polis ini sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Masa Mempelajari Polis (*Free look period*)

1 Pemegang Polis diberikan hak untuk mempelajari Polis dalam jangka waktu 14 hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis.

2 Selama Masa Mempelajari Polis, apabila Pemegang Polis tidak setuju dengan ketentuan Polis, maka Pemegang Polis dapat segera memberitahukan hal tersebut kepada Penanggung dengan mengembalikan dokumen Polis atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk Polis elektronik, maka Pemegang Polis wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli.

3 Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis

termasuk biaya pemeriksaan kesehatan yang ditetapkan oleh Penanggung (jika ada) dan biaya-biaya yang telah berjalan (terhitung sejak Tanggal Awal Berlakunya Polis sampai dengan pengembalian dokumen Polis).

Pengecualian Polis

1 berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, teroris, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau

2 berpartisipasi sebagai penumpang atau awak pesawat dalam suatu penerbangan udara selain dari maskapai penerbangan komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin; atau

3 berpartisipasi dalam kegiatan atau olahraga yang berbahaya seperti lomba kecepatan jenis apa pun (kecuali lomba kecepatan jalan atau lari), kejuaraan olah raga bela diri apa pun, menyelam, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung, terjun bebas, tebang layang, panjat tebing, pendakian gunung, bungee jumping, atau kegiatan maupun olahraga berbahaya lainnya, kecuali yang telah disetujui Penanggung secara tertulis sebelum kegiatan atau olahraga tersebut dilakukan; atau

4 keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, antara lain namun tidak terbatas pada penyalahgunaan minuman keras dan obat-obatan terlarang, tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungangan asuransi ini; atau

5 melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.

Berakhirnya Pertanggungangan Asuransi

Pertanggungangan atas Polis menjadi tidak akan berlaku pada saat:

1. Premi belum dibayarkan setelah Masa Leluasa berakhir;
 2. berakhirnya Periode Polis kecuali telah dilakukan pembaruan Polis;
 3. Polis diakhiri atau dibatalkan;
 4. Polis diakhiri oleh Pemegang Polis sebelum berakhirnya Periode Polis; atau
 5. Polis diakhiri oleh Penanggung;
- Hal mana yang terlebih dahulu terjadi.

Masa Kepesertaan bagi Tertanggung akan berakhir secara otomatis pada saat terjadinya salah satu syarat sebagai berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:

1. Polis berakhir; atau
2. tanggal Tertanggung Utama tidak lagi menjadi Karyawan atau Anggota atau Siswa dari Pemegang Polis; atau
3. tanggal Tertanggung masuk dinas Angkatan Bersenjata atau Kepolisian; atau
4. tanggal Pemegang Polis membatalkan kepesertaan Tertanggung dengan pemberitahuan tertulis kepada Penanggung; atau
5. tanggal Tertanggung meninggal dunia; atau
6. Premi atas Tertanggung belum dibayarkan hingga Masa Leluasa berakhir.

Premi**Tarif Premi**

Tarif Premi tahunan sebagaimana tercantum dalam Daftar Premi Polis ditentukan oleh Penanggung pada Tanggal Awal Berlakunya Polis dan dapat ditinjau kembali setiap Tanggal Pembaruan Polis kecuali terdapat perubahan risiko pertanggungangan dalam Periode Polis.

Jenis Premi**Premi Awal**

Premi yang ditetapkan oleh Penanggung, yang terjadi pada saat Penanggung setuju untuk menerbitkan Polis sesuai dengan permohonan pertanggungangan asuransi yang diajukan oleh Pemegang Polis pada awal Periode Polis pertama.

Premi Endorsemen

Premi yang ditetapkan oleh Penanggung, yang terjadi pada saat Penanggung setuju untuk menerbitkan Endorsemen sesuai dengan permohonan perubahan pertanggungangan asuransi yang diajukan oleh Pemegang Polis di dalam Periode Polis.

Premi Penyesuaian

Premi yang ditetapkan oleh Penanggung, sesuai dengan perubahan Manfaat Asuransi atau Plan Asuransi Tertanggung, penambahan dan/atau pengurangan Tertanggung yang diajukan oleh Pemegang Polis.

Premi Pembaruan Polis

Premi yang ditetapkan oleh Penanggung, yang terjadi pada saat Penanggung setuju untuk memperbarui Polis sesuai dengan permohonan pembaruan pertanggungangan asuransi yang diajukan oleh Pemegang Polis.

Premi Tambahan/ Penambahan Premi

Premi yang dibayarkan diluar premi pertanggungangan standar jika kondisi kesehatan Tertanggung tidak memenuhi standar seleksi risiko asuransi (*underwriting*) yang ditentukan Penanggung.

Periode Polis

12 (dua belas) bulan dan dapat diperbarui.

Minimum Premi

- a. Untuk Tertanggung Utama 10 – 29 orang: minimum Premi Tahunan Rp 50.000.000,- per polis per tahun
- b. Untuk Tertanggung Utama \geq 30 orang:
 - Minimum Premi Tahunan Rp. 3.000.000,- per polis per tahun
 - Minimum Premi Semesteran Rp. 5.000.000,- per polis per tahun
 - Minimum Premi Triwulanan Rp. 40.000.000,- per polis per tahun

Maksimum Premi

Maksimum Premi Tahunan sesuai dengan keputusan *underwriting* Penanggung.

Risiko yang perlu Pemegang Polis ketahui**1) Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik (Domestik dan Internasional)**

Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.

2) Risiko Kredit

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Prudential Indonesia dalam membayar kewajiban terhadap Nasabahnya. Prudential Indonesia terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

3) Risiko Operasional

Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/ gagal, atau dari perilaku karyawan, pihak ketiga (termasuk, namun tidak terbatas pada tenaga pemasar) dan sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal (termasuk situasi *force majeure* namun tidak terbatas pada bencana alam, kebakaran, kerusakan, dan lain-lain) yang dapat memengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

Cara mengajukan Klaim Manfaat Asuransi

- 1** Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat harus mengirimkan Bukti Klaim secara lengkap kepada Penanggung dalam waktu tidak melebihi dari 90 (sembilan puluh) hari setelah terjadinya kejadian yang menimbulkan suatu klaim sesuai dengan ketentuan Polis.
- 2** Dalam hal dokumen yang diajukan tidak lengkap, maka Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat wajib untuk mengirimkan kelengkapan dokumen tersebut dalam waktu tidak melebihi dari 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal surat pemberitahuan ketidaklengkapan dokumen klaim yang dikirimkan oleh Penanggung.

3

Apabila Bukti Klaim yang diajukan tidak diterima secara lengkap oleh Penanggung, maka klaim tersebut dianggap belum diajukan dan belum diterima oleh Penanggung.

4

Klaim Manfaat Asuransi hanya dapat diajukan oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat dalam jangka waktu pengajuan klaim sebagaimana diatur dalam poin pertama.

5

Kelalaian menyampaikan pemberitahuan dan/atau penyampaian dokumen klaim sebagaimana di atur dalam poin pertama dan kedua, akan memberikan hak kepada Penanggung untuk menyatakan klaim kadaluarsa dan menolak klaim tersebut.

Dokumen Klaim

Dokumen Klaim	Manfaat Asuransi		
	Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan	Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi	Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan
Formulir Klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar	✓	✓	✓
fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku	✓	✓	✓
fotokopi Identitas dari Penerima Manfaat yang masih berlaku	✓		
asli Surat Keterangan Kematian yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa penyebab kematian Tertanggung atau fotokopi legalisirnya	✓		
asli Surat/Akta Kematian atau fotokopi legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang	✓		
asli atau fotokopi legalisir Berita Acara dari Kepolisian apabila Kecelakaan merupakan Kecelakaan lalu lintas atau karena sebab-sebab yang tidak wajar	✓	✓	
Surat Keterangan ahli waris disertai dengan dokumen yang membuktikan hubungan ahli waris dengan Tertanggung (antara lain: Kartu Keluarga/Surat Nikah/ Akta Lahir)	✓		
asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan Cacat Tetap;		✓	
asli Surat Keterangan yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung masih dalam keadaan Cacat Tetap secara terus menerus selama 6 (enam) bulan		✓	
semua Tagihan dan Kwitansi asli dan lengkap dari Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan			✓
resume medis dari Dokter yang merawat			✓
fotokopi hasil pemeriksaan <i>diagnostic</i>			✓

Biaya-biaya

Premi yang tercantum pada Daftar Premi sudah termasuk biaya asuransi, biaya distribusi, biaya administrasi dan biaya pemeliharaan polis.

Pusat Informasi dan Pelayanan

• **Customer Line****1500085**

atau

(021) – 1500085 melalui telepon seluler

24 hours assistance: (62 21) 50881817

Website : www.prudential.co.idEmail : groupcs@prudential.co.idEmployee/Employer Portal: <https://pruworks.prudential.co.id>

Employee Apps: PRUWorks

Fax: (021) – 2995 8866

• **Berkunjung ke Customer Care Centre Prudential Tower, Lt. Dasar**

Jalan Jenderal Sudirman Kav. 79 Jakarta, 12910

• **Mengakses informasi Polis melalui layanan pruworks dengan mengunjungi website kami**www.PRUWorks.prudential.co.id

Catatan Penting

- PT Prudential Life Assurance telah terdaftar di dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan
- Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Kami
- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Anda pelajari pada Sertifikat Kepesertaan dan/atau Polis yang Kami terbitkan jika pengajuan disetujui
- PRUWorks Personal Accident adalah Produk Asuransi Kecelakaan Diri dari PT. Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia). Oleh karenanya Prudential Indonesia bertanggung jawab atas Sertifikat Kepesertaan dan/atau Polis yang diterbitkan dalam Produk Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan ini.
- Produk Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan ini telah memperoleh surat pencatatan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan
- Apabila Tertanggung memiliki kebutuhan untuk membaca Salinan Polis Induk Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan ini, maka Tertanggung dapat menghubungi HRD perusahaan masing – masing
- PRUWorks Personal Accident dipasarkan oleh Tenaga Pemasar yang telah terdaftar di dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)
- Kebenaran dan kelengkapan pengisian SPAK (Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan) termasuk formulir terkait akan menjadi dasar pertanggungn Asuransi Kecelakaan Diri kumpulan. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan pengisian SPAK dapat mengakibatkan Penanggung membatalkan pertanggungn atas Asuransi Kecelakaan Diri kumpulan.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini harus dibaca dan tunduk pada ketentuan-ketentuan sebagaimana yang tercantum di dalam Polis Induk Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan ini.

Lampiran Manfaat Asuransi

Manfaat asuransi yang akan didapatkan melalui produk ini terdiri dari:

Manfaat Asuransi Dasar**Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan**

Apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan yang mengakibatkan Tertanggung:

- meninggal dunia seketika akibat Kecelakaan; atau
- meninggal dunia dalam waktu tidak lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari sejak terjadinya Kecelakaan; atau
- meninggal dunia dalam waktu tidak lebih dari 30 (tiga puluh) hari jika akibat menghirup gas atau uap atau kelalaian dalam mengkonsumsi bahan beracun sejak tanggal terjadinya Kecelakaan;

dan Kepesertaan Tertanggung masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Dasar berupa 100% dari Uang Pertanggungan atas Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan sebagaimana tercantum dalam Polis setelah dikurangi seluruh Manfaat Pilihan Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi (jika ada) yang sudah dibayarkan untuk Tertanggung.

Manfaat Pilihan**Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi**

Apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan yang mengakibatkan Tertanggung mengalami:

- Cacat Tetap Akibat Kecelakaan dalam waktu tidak lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari sejak terjadinya Kecelakaan; atau
- Cacat Tetap Akibat Kecelakaan dalam waktu tidak lebih dari 30 (tiga puluh) hari jika akibat menghirup gas atau uap atau kelalaian dalam mengkonsumsi bahan beracun sejak tanggal terjadinya Kecelakaan;

dan kepesertaan Tertanggung masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Uang Pertanggungan secara proporsional sesuai dengan Tabel Manfaat Cacat Tetap dengan total maksimum Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan adalah sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Pilihan Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi per Periode Polis

Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan¹

Apabila dalam Masa Kepesertaan Tertanggung mengalami Cedera sebagai akibat Kecelakaan dan melakukan perawatan dan pelayanan Medis Rawat Inap dan Rawat Jalan yang Dibutuhkan Secara Medis oleh Tenaga Medis pada Rumah Sakit atau Klinik, maka Penanggung akan membayar Manfaat Asuransi berupa Penggantian Biaya Medis yang Wajar dan Lazim Akibat Kecelakaan dengan ketentuan sebagai berikut:

- Perawatan dan Pelayanan Medis tersebut berhubungan langsung dengan Cedera akibat Kecelakaan dan dilakukan dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan; dan
- maksimal Manfaat Pilihan yang dibayarkan adalah sebesar 10% (sepuluh persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Dasar Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan per satu kejadian Kecelakaan dengan maksimal Manfaat Pilihan yang dibayarkan dalam satu Periode Polis adalah 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Asuransi Dasar Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan;
- apabila Tertanggung mendapatkan penggantian sebagian atau seluruh biaya medis dari sumber lain, maka Penanggung hanya akan membayar selisih dari jumlah biaya medis yang timbul akibat Kecelakaan dengan jumlah yang telah dibayarkan oleh sumber lain tersebut maksimal pembayaran sebesar 10% (sepuluh persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Dasar per satu kejadian Kecelakaan.

1) Hanya dapat dipilih apabila Pemegang Polis memilih Manfaat Pilihan Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi

Ilustrasi Manfaat

Contoh

Nama Perusahaan	PT. SUKA MERDEKA
Tanggal Berlakunya Polis	1-Jan-2020
Tanggal Akhir Kepesertaan	31-Des-2020
Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan

Peristiwa #1

Nama Karyawan	Bp. Alan
Tanggal Berlakunya Kepesertaan	1-Jan-2020
Tanggal Akhir Pertanggungan	31-Des-2020
Uang Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp. 300.000.000 Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi: Rp. 300.000.000 Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan: Rp. 300.000.000
Peristiwa	Pada tanggal 10 Desember 2020, Bp Alan mengalami kecelakaan dan meninggal dunia.
Pengajuan Klaim	1. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan
Jumlah Pembayaran Klaim	1. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp. 300.000.000
Informasi Tambahan	status pertanggungan manfaat dasar dan manfaat pilihan Bp. Alan berakhir

Peristiwa #2

Nama Karyawan	Bp. Basuki
Tanggal Berlakunya Kepesertaan	1-Mar-2020
Tanggal Akhir Pertanggungan	31-Des-2020
Uang Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp. 300.000.000 Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi: Rp. 300.000.000 Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan: Rp. 300.000.000
Peristiwa	Pada tanggal 10 Desember 2020, Bp Basuki mengalami kecelakaan dan harus diamputasi satu kaki di atas lutut dan menjalankan Rawat Inap. 3 hari kemudian Bp Basuki meninggal Dunia di Rumah Sakit dengan penyebab yang berkaitan langsung dengan kecelakaan tersebut.
Pengajuan Klaim	1. Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi 2. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan
Jumlah Pembayaran Klaim	1. Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi Rp. 150.000.000 2. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp. 150.000.000
Informasi Tambahan	Pada saat manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi yang telah dibayarkan belum mencapai 100% maka status pertanggungan manfaat dasar dan manfaat pilihan Bp. Basuki masih berlaku. Setelah manfaat meninggal dunia dibayarkan maka status pertanggungan manfaat dasar dan manfaat pilihan Bp. Basuki berakhir

Peristiwa #3

Nama Karyawan	Ibu Candra
Tanggal Berlakunya Kepesertaan	1-Jan-2020
Tanggal Akhir Pertanggungan	31-Des-2020
Uang Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp. 100.000.000 Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi: Rp. 100.000.000 Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan: Rp. 100.000.000
Peristiwa	Pada tanggal 10 Desember 2020, Ibu Candra mengalami kecelakaan dan menjalankan pengobatan dengan total biaya Rp. 20.000.000
Pengajuan Klaim	1. Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan
Jumlah Pembayaran Klaim	1. Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan: Rp. 10.000.000
Informasi Tambahan	Maksimum pembayaran klaim per kecelakaan adalah 10% dari Uang Pertanggungan dengan maksimum 100% selama Periode Polis dan status pertanggungan manfaat dasar dan manfaat pilihan Ibu Candra masih berlaku

Catatan:

- Ilustrasi ini bukan merupakan kontrak asuransi.
- Manfaat asuransi akan diberikan kepada Tertanggung dan Penerima Manfaat melalui Pemegang Polis sesuai dengan program manfaat yang dipilih oleh Pemegang Polis sebagaimana tercantum dalam Proposal Asuransi yang telah disetujui oleh Pemegang Polis dan Penanggung.
- Besarnya angka-angka diatas hanya merupakan suatu ilustrasi dan dapat berbeda dengan kondisi yang sebenarnya.