

Syarat dan Ketentuan Asuransi Mikro - Demam Berdarah

1. Risiko yang Dijamin

Dengan syarat telah dibayarkannya iuran, **Asuransi Mikro Demam Berdarah** memberikan santunan :

- 1.1 Kepada Peserta Asuransi (selanjutnya disebut "Peserta") yang :
 - 1.1.1 Namanya terdaftar sebagai peserta yang dijamin pada PT Asuransi Central Asia (selanjutnya disebut "ACA"), dan;
 - 1.1.2 Berusia antara 6 (enam) bulan hingga 65 (enam puluh lima) tahun.
- 1.2 Apabila berdasarkan hasil diagnosis Laboratorium Klinik/Rumah Sakit menunjukkan jumlah Trombosit Peserta **kurang dari atau/sama dengan 100.000 sel/milimeter kubik**; dan Surat Keterangan Dokter menyatakan Peserta **positif menderita Demam Berdarah Dengue** dan bukan merupakan diagnosis indikasi.

2. Periode Kepesertaan

- 2.1. Periode dimulai pada pukul 00.00 sejak tanggal yang tercetak di Sertifikat Asuransi Mikro Demam Berdarah.
- 2.2. Periode berakhir secara otomatis, mana saja yang terjadi lebih dahulu, :
 - 2.2.1 Saat Santunan Asuransi Mikro Demam Berdarah telah dibayar oleh ACA kepada Peserta, atau;
 - 2.2.2 Pada Tanggal berakhirnya Sertifikat Asuransi Mikro Demam Berdarah, pukul 23.59 waktu setempat, atau;
 - 2.2.3 Saat Usia Peserta melebihi 65 (enam puluh lima) tahun
 - 2.2.4 Kepesertaan telah dibatalkan baik oleh ACA maupun Peserta

3. Bukti Kepesertaan

- 3.1. Sertifikat **Asuransi Mikro Demam Berdarah** yang diterbitkan ACA atas nama Peserta, atau;
- 3.2. Data-data Peserta yang disimpan ACA.

4. Pelunasan iuran

Sebelum periode dimulai, Peserta wajib terlebih dulu melunasi iuran melalui petugas saluran distribusi.

5. Santunan

- 5.1. Besar santunan tercantum dalam Sertifikat **Asuransi Mikro Demam Berdarah**.
- 5.2. Setiap Peserta dapat membeli beberapa sertifikat **Asuransi Mikro Demam Berdarah** hingga maksimal akumulasi nilai santunan mencapai Rp 10.000.000,- (sepuluh juta rupiah)
- 5.3. Santunan akan dibayarkan penuh meskipun Peserta mendapat santunan atau ganti rugi dari pihak lain.
- 5.4. Santunan akan dibayarkan kepada Peserta dalam waktu 5 (lima) hari kerja setelah semua dokumen klaim diterima secara lengkap oleh ACA dan klaim dinyatakan dapat dibayarkan.

6. Prosedur Klaim

- 6.1. Dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Peserta pertama kali didiagnosis Dokter dan hasil Laboratorium Klinik/Rumah Sakit menderita Demam Berdarah Dengue, Peserta atau pihak lain yang mewakilinya wajib melaporkan pertama kali musibah yang dialami Peserta ke Hotline ACA 24 Jam (021 31999100) atau Whatsapp ke nomor 0878 8080 3232.
- 6.2. Dokumen klaim yang wajib dilengkapi Peserta, yaitu:
 - 6.2.1 Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) peserta atau bagi Peserta berusia di bawah 17 tahun dapat diganti dengan Akte Lahir Peserta, dan;
 - 6.2.2 Fotokopi Kartu Keluarga (KK) Peserta, dan;
 - 6.2.3 Asli/fotokopi legalisir hasil diagnosis Laboratorium Klinik/Rumah Sakit yang resmi terdaftar di dinas kesehatan setempat dan menyebutkan nama lengkap penanggung jawab Laboratorium dengan menunjukkan jumlah Trombosit Peserta kurang dari/atau sama dengan 100.000 sel/milimeter kubik, dan;
 - 6.2.4 Asli/fotokopi legalisir Surat Keterangan Dokter dengan menyebutkan nama dokter secara jelas yang menyatakan Peserta positif menderita/meninggal karena Demam Berdarah Dengue dan bukan merupakan diagnosis indikasi.
- 6.3. Jika Peserta meninggal dunia, santunan diberikan kepada Ahli Waris yang dibuktikan dengan dokumen tambahan :
 - 6.3.1 Surat Pernyataan Ahli Waris dari Kelurahan/Kepala Desa setempat, dan;
 - 6.3.2 Fotokopi Kartu Keluarga (KK) Ahli Waris
- 6.4. Peserta mengirimkan semua dokumen klaim ke kantor ACA terdekat tidak lebih dari 60 (enam puluh) hari kalender sejak Peserta pertama kali didiagnosis Dokter dan hasil Laboratorium Klinik/Rumah Sakit

menderita Demam Berdarah Dengue.

- 6.5 Apabila terdapat indikasi bahwa Peserta melakukan kesengajaan untuk memperoleh keuntungan santunan maka ACA berhak meminta Peserta melengkapi dokumen tambahan dengan biaya Peserta.
- 6.6 Biaya pengurusan klaim ditanggung sepenuhnya oleh Peserta.

7. Santunan tidak dapat diberikan jika:

- 7.1. Jumlah trombosit Peserta **diatas dari 100.000 sel/milimeter kubik**, walaupun hasil diagnosis dokter menyatakan bahwa Peserta menderita Demam Berdarah Dengue.
- 7.2. Jumlah trombosit Peserta **dibawah atau sama dengan 100.000 sel/milimeter kubik**, namun hasil diagnosis dokter menyatakan bahwa **Peserta tidak menderita Demam Berdarah Dengue**.
- 7.3. Diagnosis pada surat keterangan Dokter hanya bersifat indikasi Demam Berdarah Dengue
- 7.4. Peserta menggunakan dokumen atau alat bukti palsu termasuk namun tidak terbatas kepada menggunkan hasil laboratorium klinik/Rumah Sakit milik orang lain, itikad tidak baik, atau dusta atau tipuan,
- 7.5. Peserta terdiagnosis Demam Berdarah Dengue di luar periode kepesertaan,
- 7.6. Pelaporan klaim dilakukan lebih dari 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Peserta pertama kali didiagnosis Dokter dan hasil Laboratorium Klinik/Rumah Sakit menderita Demam Berdarah Dengue
- 7.7. Dokumen klaim tidak dilengkapi dalam waktu 60 (enam puluh) hari kalender sejak Peserta pertama kali didiagnosis Dokter dan hasil Laboratorium Klinik/Rumah Sakit menderita Demam Berdarah Dengue
- 7.8. Peserta telah berusia lebih dari 65 tahun pada saat Peserta pertama kali didiagnosis Dokter dan hasil Laboratorium Klinik/Rumah Sakit menderita Demam Berdarah Dengue
- 7.9. Kepesertaan telah dibatalkan baik oleh ACA maupun Peserta

8. Pembatalan Kepesertaan

ACA maupun Peserta masing-masing berhak menghentikan Periode Kepesertaan Asuransi Mikro Demam Berdarah dengan ketentuan:

- 8.1. Jika ACA yang melakukan pembatalan kepesertaan, maka ACA akan mengembalikan secara penuh iuran yang telah dibayarkan oleh Peserta.
- 8.2. Jika Peserta secara tertulis mengajukan pembatalan kepesertaan dalam waktu 7 (tujuh) hari kalender sejak periode berlaku, maka iuran akan dikembalikan ACA secara penuh. Namun Peserta dikenakan biaya administrasi pembatalan sebesar Rp 25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah). Jika permohonan pembatalan dilakukan melebihi 7 (tujuh) hari kalender sejak periode berlaku, maka iuran yang telah dibayarkan tidak dikembalikan.

9. Prosedur Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Konsumen

Pengajuan pengaduan kepada ACA hanya dapat dilakukan oleh Peserta atau perwakilan Peserta yang bertindak untuk dan atas nama Peserta. Tertanggung dapat menyampaikan pengaduan kepada Penanggung melalui beberapa cara sebagai berikut:

9.1 Pengaduan secara lisan:

9.9.1 Tertanggung mendatangi kantor cabang Peserta Konsorsium Asuransi terdekat dan menyampaikan pengaduan melalui "Customer Service"; atau

10.9.1 Tertanggung menghubungi Perusahaan Asuransi melalui telepon untuk menyampaikan pengaduannya melalui Customer Care di nomor 1500073 pada hari Senin sampai Jumat (kecuali hari libur nasional) pukul 08.00 — 17.00.

Pengaduan secara lisan akan ditangani dan diselesaikan dalam 2 (dua) hari kerja setelah tanggal pengaduan diterima. Apabila pengaduan memerlukan penanganan dan penyelesaian lebih dari 2 (dua) hari kerja, maka Perusahaan Asuransi akan menyampaikan kepada Tertanggung untuk mengajukan pengaduannya secara tertulis.

9.2 Pengaduan secara tertulis:

Pengaduan secara tertulis dapat disampaikan melalui surat, faksimili atau alamat surel/e-mail dengan melampirkan fotokopi identitas dan dokumen pendukung lainnya. Pengaduan secara tertulis akan diselesaikan dalam waktu 20 (dua puluh) hari kerja setelah pengaduan diterima oleh Perusahaan Asuransi. Dalam hal kondisi tertentu, Perusahaan Asuransi dapat memperpanjang waktu penyelesaian pengaduan Tertanggung sampai dengan paling lama 20 (dua puluh) hari kerja berikutnya dengan menyampaikan pemberitahuan tertulis mengenai perpanjangan waktu tersebut kepada Tertanggung sebelum jangka waktu 20 (dua puluh) hari kerja pertama berakhir.

Penanggung akan menjaga kerahasiaan data Tertanggung, yang melakukan pengaduan, terhadap pihak manapun, kecuali: Kepada Otoritas Jasa Keuangan, dalam rangka penyelesaian pengaduan, diwajibkan oleh hukum dan peraturan; dan/atau Pihak lain atas persetujuan Tertanggung.

Apabila Penanggung telah melakukan upaya penyelesaian pengaduan namun Tertanggung tidak dapat menerima penyelesaian tersebut atau proses penyelesaian pengaduan telah melewati batas waktu sebagaimana disebutkan di atas, maka Tertanggung dapat melanjutkan upaya pengaduan melalui Mediasi penyelesaian sengketa diatur pada pasal 10.

10. Penyelesaian Perselisihan

10.1 Dalam hal timbul perselisihan antara ACA dan Peserta sebagai akibat dari penafsiran atas tanggung jawab atau besarnya ganti rugi dari **Asuransi Mikro Demam Berdarah** ini, maka perselisihan tersebut akan diselesaikan melalui forum perdamaian atau musyawarah oleh unit internal ACA yang menangani Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan bagi Konsumen. Perselisihan timbul sejak Peserta menyatakan secara tertulis ketidaksepakatan atas hal yang diperselisihkan. Penyelesaian perselisihan melalui perdamaian atau musyawarah dilakukan dalam waktu paling lama 60 (enam puluh) hari kalender sejak timbulnya perselisihan.

10.2 Apabila penyelesaian perselisihan melalui perdamaian atau musyawarah sebagaimana diatur pada ayat 10.1 tidak mencapai kesepakatan, maka ketidaksepakatan tersebut harus dinyatakan secara tertulis oleh ACA dan Peserta. Selanjutnya Peserta dapat memilih penyelesaian sengketa di luar pengadilan atau melalui pengadilan dengan memilih salah satu klausul penyelesaian sengketa sebagaimana diatur di bawah ini:

10.2.1 Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa

Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa Peserta dan ACA akan melakukan penyelesaian sengketa melalui Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) sesuai dengan Peraturan dan Prosedur BMAI atau melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Asuransi lainnya yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan.

10.2.2 Pengadilan

Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa Peserta dan ACA akan melakukan penyelesaian sengketa melalui Pengadilan Negeri di wilayah Republik Indonesia.