

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan

Asuransi Mikro Demam Berdarah

Versi Umum



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini akan tunduk kepada syarat, ketentuan dan pengecualian yang diatur dalam Ketentuan Polis.

Nama Penanggung	: PT Zurich Asuransi Indonesia Tbk
Nama Produk	: Asuransi Mikro Demam Berdarah
Mata Uang	: Rupiah
Jenis Produk	: Asuransi Kesehatan
Deskripsi Produk	: Asuransi Mikro Demam Berdarah merupakan produk asuransi mikro milik PT Zurich Asuransi Indonesia Tbk ("Zurich") yang memberikan Anda santunan biaya rawat inap karena terdiagnosa penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).



Fitur Utama

Usia Masuk Tertanggung	: 6 bulan – 65 tahun
Uang Pertanggungan	: Maksimal Rp5.000.000,-
Premi	: Rp50.000,-
Periode Pertanggungan	: Tahunan



Manfaat Produk

Memberikan santunan rawat inap apabila Anda menjalani rawat inap di rumah sakit karena didiagnosa penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dibuktikan dengan hasil diagnosa dokter dan hasil pemeriksaan laboratorium sesuai ketentuan pada Polis.

MANFAAT	BATAS NILAI
Santunan Harian Rawat Inap	Rp500.000,- per hari, maksimal Rp5.000.000,-

Dalam hal Anda dijamin oleh lebih dari 1 (satu) Polis yang diterbitkan oleh Zurich, maka tanggung jawab Zurich atas klaim yang terjadi adalah akumulasi dari Polis-polis yang Anda miliki atas Produk santunan penyakit yang sama, manfaat santunan harian rawat inap maksimum sebesar Rp2.000.000 per hari atau untuk manfaat santunan lump sum maksimum sebesar Rp 20.000.000 untuk semua polis Anda. Hal ini berlaku untuk produk berikut:

- Asuransi Mikro Demam Berdarah
- Asuransi Mikro Demam Berdarah Plus
- Asuransi Mikro Demam Berdarah Plus Combo
- Asuransi Hospital Cash Plan 5 Diseases (HCP5D)
- Asuransi Hospital Cash Plan All Diseases (HCPAD)
- Asuransi Mikro Tipus
- Asuransi Mikro Tipus Plus



Risiko Produk

1. Zurich tidak bertanggung jawab apabila terdapat kesalahan/kekeliruan data yang Anda isi sehingga menyebabkan kesalahan/kekeliruan pada isi Polis yang dapat menyebabkan klaim ditolak.
2. Klaim tidak dibayarkan oleh Zurich apabila disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan.
3. Zurich menolak klaim apabila permohonan klaim yang diajukan telah melewati batas waktu yang telah ditentukan atau kerugian terjadi pada masa tunggu Polis.
4. Risiko hilangnya kekuatan hukum yang mengikat Zurich dan Anda yang diatur dalam Polis akibat adanya manipulasi dokumen-dokumen hukum yang dilakukan oleh pihak-pihak terkait, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga mengakibatkan termasuk namun tidak terbatas ditolaknya klaim, tidak dibayarkan manfaat oleh Zurich ke Anda, dan sebagainya.
5. Risiko-risiko lainnya yang tidak bisa dikontrol oleh Zurich dikarenakan kesalahan yang dilakukan oleh Anda yang berdampak pada tidak dibayarkan manfaat maupun pengakhiran pertanggungan.



Premi

Tarif premi untuk Asuransi Mikro Demam Berdarah senilai Rp50.000,- dan merupakan premi tahunan.



Biaya

Premi yang Anda bayarkan sudah termasuk biaya akuisisi, biaya administrasi, dan pajak.



Syarat dan Ketentuan

Obyek Pertanggungan/Ketentuan Umum

1. Batas usia tidak kurang dari 6 (enam) bulan dan maksimal 65 (enam puluh lima) tahun pada saat awal periode pertanggungan.
2. Pertanggungan ini berlaku di seluruh wilayah Negara Republik Indonesia.

Syarat Kepesertaan

1. Pertanggungan dimulai pada tanggal Anda setuju untuk melakukan pembelian Asuransi Mikro Demam Berdarah.
2. Usia Anda minimal 6 (enam) bulan dan maksimal 65 (enam puluh lima) tahun pada saat pembelian Polis.
3. Masa tunggu asuransi adalah 10 (sepuluh) hari kalender sejak periode Polis dimulai. Selama masa tunggu, jaminan asuransi dalam Polis ini belum berlaku.

Prosedur Pembelian Asuransi



Anda mengisi data pada Formulir Pendaftaran Asuransi: Nama, No. KTP, Tanggal Lahir, Email, No. Handphone

Dokumen asuransi dan polis akan dikirimkan ke email Anda yang terdaftar.

Mekanisme Klaim

1. Dengan ini dicatat dan disetujui bahwa dalam hal Anda dan/atau Peserta Asuransi melakukan pemeriksaan di Laboratorium dan/atau menerima perawatan inap di Rumah Sakit maka jaminan asuransi ini hanya berlaku apabila Laboratorium dan Rumah Sakit tersebut merupakan rekanan Zurich. Daftar Laboratorium dan Rumah Sakit rekanan tersedia di situs resmi Zurich (<https://bit.ly/provider-rekanan>) dan dapat berubah sewaktu-waktu. Klausul ini merupakan satu kesatuan dengan polis asuransi yang diterbitkan oleh Zurich.
2. Anda dapat melaporkan klaim kepada Zurich dengan menghubungi Zurich Care di 1500 456 maksimal 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal Anda didiagnosa penyakit DBD oleh dokter.
3. Melengkapi dokumen sebagai berikut:
 - Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor) Anda atau Kartu Keluarga jika Anda masih di bawah umur,
 - Asli atau fotokopi legalisir hasil pemeriksaan laboratorium yang menunjukkan bahwa Anda terinfeksi penyakit DBD, sesuai ketentuan pada Polis,
 - Asli atau fotokopi legalisir bukti rawat inap di Rumah Sakit/Klinik/Puskesmas yang disertai dengan diagnosa dokter,
 - Dokumen tambahan lainnya jika diperlukan, Zurich akan menghubungi Anda kembali.
4. Pembayaran klaim dilakukan secara *reimbursement*, Anda akan membayar terlebih dahulu dan kemudian mengirimkan dokumen pembayaran klaim kepada Zurich. Zurich akan membayar klaim maksimal 10 (sepuluh) hari kerja sejak Zurich dan Anda menyepakati jumlah klaim yang akan dibayar secara tertulis.
5. Dalam hal Anda meninggal dunia, maka santunan diberikan kepada ahli waris Anda sebesar limit pertanggungan.
6. Santunan Asuransi ini dapat dibayarkan penuh meskipun Anda memiliki Polis Asuransi Kesehatan selain Asuransi Demam Berdarah atau jaminan lainnya yang menjamin rawat inap di rumah sakit akibat DBD.
7. Polis akan berakhir jika Anda telah menerima manfaat asuransi dari Polis ini (*First Loss*).

Perlindungan ini berlaku selama 1 (satu) tahun sesuai dengan yang tertera pada Ikhtisar Pertanggungan pada Polis Anda dengan masa tunggu 10 (sepuluh) hari kalender sejak periode Polis dimulai. Selama masa tunggu, jaminan asuransi dalam Polis ini belum berlaku.



Simulasi Pertanggungan

Nama Tertanggung : Mindy
Tanggal Lahir : 1 Desember 1980
Email : mindy@gmail.com
No. Handphone : 081312345678
No. Identitas (KTP) : 15009899220000201
Periode Pertanggungan : 23 Juni 2022 – 23 Juni 2023
Premi : Rp50.000,-

Simulasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari polis. Hak dan kewajiban Anda dan ketentuan mengenai produk asuransi ini tercantum di dalam polis. Penjelasan lebih lengkap tentang produk asuransi ini baik premi yang harus dibayarkan, pertanggungan dan sebagainya tercantum dalam polis.



Simulasi Klaim

Mindy memiliki Polis Asuransi Mikro Demam Berdarah. Ketika terdiagnosa sakit DBD dan harus menjalani rawat inap di Rumah Sakit rekanan Zurich selama 5 (lima) hari, Mindy mengajukan klaim atas biaya rawat inap dengan melampirkan hasil laboratorium yang menunjukkan bahwa Mindy terinfeksi penyakit DBD, surat keterangan dokter yang menyatakan Mindy menderita DBD dan dokumen pendukung lainnya sesuai ketentuan pada Polis. Setelah dilakukan verifikasi dan validasi, apabila klaim disetujui, maka Zurich akan memberikan penggantian dalam bentuk santunan atas biaya rawat inap dengan mekanisme reimbursement. Total santunan yang diterima oleh Mindy adalah jumlah santunan perhari dikalikan dengan jumlah total hari rawat inap yang dijalani Mindy. Dengan perhitungan sebagai berikut :

5 hari x Rp500.000,- = Rp2.500.000,-

Simulasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi dan bukan merupakan bagian dari polis. Hak dan kewajiban Anda dan ketentuan mengenai produk asuransi ini tercantum di dalam polis. Penjelasan lebih lengkap tentang produk asuransi ini baik premi yang harus dibayarkan, pertanggungan dan sebagainya tercantum dalam polis.



Prosedur Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan

1. Anda dapat menyampaikan keluhan ataupun pengaduan langsung ke Zurich melalui Zurich Care 1500456.
2. Pengaduan secara lisan akan ditangani dan diselesaikan dalam 5 (lima) hari kerja setelah tanggal pengaduan diterima oleh Zurich.
3. Pengaduan secara tertulis akan ditangani dan diselesaikan dalam 10 (sepuluh) hari kerja setelah tanggal penerimaan pengaduan diterima oleh Zurich.
4. Apabila Zurich memerlukan perpanjangan waktu untuk penyelesaian pengaduan, Zurich akan memberitahukan secara kepada Anda sebelum jangka waktu di atas berakhir.

Informasi Penting

- Anda telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk Asuransi Mikro Demam berdarah sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.
- Produk asuransi yang dipasarkan adalah produk asuransi dan risiko atas produk asuransi menjadi tanggung jawab Zurich.
- Penjelasan ini hanya memuat informasi umum mengenai produk Asuransi dan bukan merupakan kontrak/perjanjian asuransi. Rincian mengenai kondisi pertanggungan dan pengecualiannya termasuk syarat dan ketentuan selengkapnya dapat dilihat di dalam polis.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan polis.
- Anda wajib untuk membaca, memahami, dan menandatangani aplikasi pengajuan asuransi dan polis.
- Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan tanggal berakhirnya periode pertanggungan.
- Anda 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.
- Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat Anda gunakan adalah fasilitas yang bekerja sama dengan Zurich. Klaim tidak dapat dijamin apabila pemeriksaan dan perawatan dilakukan pada fasilitas yang tidak bekerja sama dengan Zurich.

Tanggal Cetak Dokumen
DD/MM/YYYY

Zurich Care

 **1500 456**  **0812 111 3456**

zurichcare.general@zurich.co.id

PT Zurich Asuransi Indonesia Tbk
berizin dan diawasi oleh OJK