

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum

| | |
|------------------|--|
| Nama Penerbit | : PT. Mandiri AXA General Insurance |
| Nama Produk | : Asuransi SmartBusiness (<i>SmartBusiness Insurance</i>) |
| Jenis Produk | : Aneka / <i>Miscellaneous</i> |
| Deskripsi Produk | : Asuransi SmartBusiness (<i>SmartBusiness Insurance</i>) memberikan santunan kepada Tertanggung atas rasa ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh terjadinya salah satu atau lebih dari sebab-sebab di bawah ini : <ul style="list-style-type: none">• Apabila terjadi penghentian/penutupan usaha yang dimiliki Tertanggung akibat kerusakan fisik Harta Benda yang dimiliki atau digunakan Tertanggung yang disebabkan oleh resiko apapun kecuali resiko yang disebutkan dalam pengecualian polis• Menjamin Tertanggung atas risiko Kematian, Cacat Tetap secara langsung disebabkan oleh suatu kecelakaan• Tertanggung mengalami sakit yang berkepanjangan sehingga harus dirawat di rumah sakit dalam periode lebih dari 20 (dua puluh) hari atas akibat penyakit apapun kecuali yang disebutkan dalam pengecualian polis |

Fitur Utama Asuransi Umum

| | |
|--|---|
| Ketentuan Underwriting/ Usia Masuk Tertanggung | : <ul style="list-style-type: none">• Umur 17 tahun - 60 tahun• Lokasi property yang diasuransikan• Kegiatan / jenis usaha tertanggung |
| Periode dan Skema Pembayaran Premi | : <ul style="list-style-type: none">• Masa Pertanggungan asuransi adalah 1 tahun. Syarat dan kondisi polis dapat diperbaharui kembali (<i>renewable</i>) pada setiap ulang tahun polis• Premi dibayarkan sekaligus diawal pertanggungan (dengan pengenaan maksimum jangka waktu pembayaran yang telah ditentukan misalnya 30 hari setelah berlakunya polis). |
| Metode Pembayaran Premi | : Pembayaran premi dapat dilakukan dengan cara menggunakan kartu kredit atau <i>virtual account</i> atau dana. |
| Mata Uang | : Rupiah |
| Premi | : Tercantum dalam Lampiran 1 |
| Manfaat Pertanggungan | : Tercantum dalam Lampiran 1 |

Manfaat

Auransi ini akan memberikan santunan kepada Tertanggung atas rasa ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh terjadinya salah satu atau lebih dari sebab-sebab di bawah ini.

Bagian I - Gangguan Usaha

Apabila terjadi penghentian/penutupan usaha yang dimiliki Tertanggung akibat kerusakan fisik Harta Benda yang dimiliki atau digunakan Tertanggung yang disebabkan oleh resiko apapun kecuali resiko yang disebutkan dalam pengecualian Polis yang mana resiko terjadi di Periode Polis dan oleh karenanya mengakibatkan gangguan dalam melakukan usaha

Tertanggung. Manfaat yang diperoleh oleh Tertanggung atau bahaya yang menyebabkan gangguan usaha Tertanggung untuk setiap kejadian adalah maksimal 30 hari dan maksimal 90 hari untuk selama Periode Polis.
Dalam penggantian klaim terdapat ketentuan sesuai yang tertera pada Ikhtisar Polis/Sertifikat Polis

Bagian II - Kecelekaan Diri

1. Polis ini menjamin risiko kematian, cacat tetap, biaya perawatan dan atau pengobatan yang secara langsung disebabkan oleh suatu kecelakaan, termasuk:
 - a. keracunan karena terhirup gas atau uap beracun, kecuali Tertanggung dengan sengaja memakai obat-obat bius atau zat lain yang telah diketahui akibat-akibat buruknya termasuk juga pemakaian obat-obatan terlarang;
 - b. terjangkit virus atau kuman penyakit sebagai akibat Tertanggung dengan tidak sengaja terjatuh ke dalam air atau suatu zat cair lainnya;
 - c. mati lemas atau tenggelam.
2. Polis ini menjamin risiko kematian, cacat tetap, biaya perawatan dan atau pengobatan yang diakibatkan oleh:
 - a. Masuknya virus atau kuman penyakit ke dalam luka yang diderita sebagai akibat dari suatu kecelakaan yang dijamin Polis;
 - b. Komplikasi atau bertambah parahnya penyakit yang disebabkan oleh suatu kecelakaan yang dijamin dalam Polis selama dalam perawatan atau pengobatan yang dilakukan oleh dokter.
3. Apabila Tertanggung mengalami kecelakaan yang mengakibatkan Tertanggung:
 - a. Meninggal dunia dalam batas waktu 12 (dua belas) bulan sejak terjadinya kecelakaan, atau hilang dan tidak diketemukan dalam waktu sekurang-kurangnya 60 hari sejak terjadinya kecelakaan, sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin dalam Polis.
 - b. mengalami cacat tetap sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin dalam polis, yang terdiri dari :
 - i. Cacat tetap keseluruhan, yang meliputi:
 1. kehilangan penglihatan kedua belah mata, atau
 2. hilang atau tidak berfungsinya kedua lengan, atau
 3. hilang atau tidak berfungsinya kedua tungkai kaki, atau
 4. hilang atau tidak berfungsinya: penglihatan satu mata dan satu lengan; penglihatan satu mata dan satu tungkai kaki; atau satu tungkai kaki dan satu lengan.
Dapat diartikan pula sebagai cacat tetap keseluruhan, dalam hal kegilaan atau kelumpuhan total yang diderita Tertanggung sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin polis.
Cacat tetap ini harus terjadi dalam waktu 12 (dua belas) bulan sejak terjadinya kecelakaan.
 - ii. Cacat tetap sebagian, yang berupa hilang atau tidak berfungsinya sebagian dari anggota tubuh. Hak atas santunan ini berlaku setelah dokter menetapkan keadaan cacat tetap yang diderita.

Bagian III – Rawat Inap Jangka Panjang

Apabila Tertanggung mengalami sakit yang berkepanjangan sehingga harus dirawat di rumah sakit dalam periode lebih dari 20 (dua puluh) hari atas akibat penyakit apapun kecuali yang disebutkan dalam pengecualian polis.

Jumlah Manfaat yang dibayarkan oleh asuransi ini adalah sesuai dengan Manfaat yang tercantum dalam Ikhtisar Polis / Sertifikat Polis.

Jumlah Manfaat yang dibayarkan tidak melebihi dari maksimum Manfaat yang tertera dalam Ikhtisar Polis / Sertifikat Polis.

Resiko

- **Risiko Pemegang Polis, Tertanggung, Termaslahat dan/atau pihak lain yang berkepentingan :**

1. Pemegang Polis, Tertanggung, Termaslahat dan/atau pihak lain yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi tidak berhak mendapatkan Manfaat Asuransi yang disebabkan oleh hal – hal yang dikecualikan dari pertanggungan.
2. Pembatalan sepihak/menolak pembayaran klaim/menarik kembali semua Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan oleh Penanggung, apabila Pemegang Polis, Tertanggung, Termaslahat, dan/atau pihak lain yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi telah memberikan keterangan yang tidak benar atau memberikan keterangan palsu atau memanipulasi dokumen sehubungan pengajuan klaim Manfaat Asuransi atau pengajuan klaim tidak sesuai dengan ketentuan Polis.

Biaya

Biaya Materai : IDR 10.000

Pengecualian

Pengecualian Umum berlaku untuk semua Bagian

Setiap jaminan yang kami sediakan berlaku pengecualian berikut :

Kami tidak akan melakukan pembayaran berdasarkan polis Anda jika resiko terjadi secara langsung atau tidak langsung sebagai akibat dari:

1. *Setiap insiden yang tidak terjadi dalam Periode Polis;*
2. *Melanggar Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku*
3. *Aktivitas perang atau perang seperti apa pun - untuk perang tidak perlu dinyatakan*
4. *Permusuhan, pemberontakan atau revolusi*
5. *Kontaminasi oleh kimia dan/atau biologis agen, yang dihasilkan dari tindakan Terorisme*
6. *Apapun yang bersifat nuklir atau radioaktif*
7. *Kerusuhan, Pemogokan, Penghalangan Bekerja, Tawuran, Huru-hara, Pembangkitan Rakyat, Pengambil-alihan Kekuasaan, Revolusi, Pemberontakan, Kekuatan Militer, Invasi, Perang Saudara, Perang dan Permusuhan, Makar, Terorisme, Sabotase, Penjarahan;*
8. *Penipuan atau indikasi adanya Penipuan, kehilangan atau kerusakan akibat terlibat dalam aktivitas melawan hukum, kecuali sebagai korban*

Pengecualian Khusus berlaku untuk Bagian I – Gangguan Usaha

1. *Harta Benda yang digunakan dengan tujuan kejahatan.*
2. *Kehilangan atau kerusakan yang disebabkan oleh tindakan yang disengaja atau kelalaian besar oleh individu yang mempengaruhi asuransi, tertanggung, atau setiap individu lain selain tertanggung yang berhak menerima manfaat asuransi (selanjutnya disebut "Termaslahat").*
3. *Kehilangan atau kerusakan yang disebabkan oleh tindakan yang disengaja oleh anggota keluarga Tertanggung yang tinggal dalam satu rumah atau Individu yang berkerja atau pernah berada dalam hubungan pekerjaan dengan Tertanggung.*
4. *Kehilangan atau kerusakan yang diakibatkan oleh penyitaan, penuntutan, permintaan penghancuran atau penggusuran oleh otoritas umum, kecuali ketika perlakuan tersebut telah ditetapkan otoritas public sebagai langkah yang perlu diambil untuk pemadaman api atau pencegahan kecelakaan.*
5. *Aktivitas usaha yang berhenti secara permanen atau sementara akibat Pandemi.*
6. *Polis ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu dalam periode polis jika:*
 - a. *Pemilik dari Harta Benda adalah bukan Tertanggung atau salah satu dari pemilik usaha, direktur, atau pemegang saham. Dalam kondisi tertanggung menyewa Harta benda untuk melakukan aktivitas usahanya, maka Tertanggung Perorangan wajib menginformasikan dan menunjukkan bukti sah dari kontrak sewa kepada Penanggung.*

- b. Bertanggung adalah bukan pemilik, direktur, atau pemegang saham dari usaha yang berjalan dengan Harta Benda tersebut. Kecuali jika Bertanggung adalah perwakilan yang sah yang ditunjuk melalui surat kuasa oleh pemilik usaha atau direksi.*
- c. Fakta yang sudah diketahui sebelumnya oleh Bertanggung atau pihak lain yang berdampak pada asuransi ini jika kehilangan atau kerusakan yang dilindungi oleh Polis ini sudah terjadi sebelumnya.*

Pengecualian Khusus berlaku untuk Bagian II – Kecelakaan Diri

- 1. Bertanggung menyakiti diri sendiri atau melakukan tindakan kejahatan /melawan hukum*
- 2. Bertanggung melakukan kegiatan Olahraga Berbahaya atau menjalankan tugasnya dalam Dinas Kemiliteran atau Kepolisian*
- 3. Bertanggung menggunakan obat bius, narkotika, psikotropika, dan/atau dibawah pengaruh minuman keras.*
- 4. Meninggal dunia alami atau karena sakit dan/atau cacat tetap total karena sakit.*
- 5. Turut serta dalam lalu-lintas udara, kecuali sebagai penumpang yang sah (memiliki tiket resmi) dalam suatu pesawat udara pengangkut penumpang oleh Maskapai Penerbangan yang memiliki izin untuk itu;*

Pengecualian Khusus berlaku untuk Bagian III – Rawat Inap Jangka Panjang

- 1. Kondisi atau Penyakit yang sudah ada sebelumnya. Hal ini termasuk setiap kondisi medis atau gejala-gejala baik yang sedang mendapatkan perawatan maupun tidak akan setiap kondisi medis sebelumnya yang berulang atau yang seharusnya telah diketahui oleh Bertanggung tersebut secara wajar bahkan apabila ia tidak berkonsultasi dengan seorang praktisi medis, atau*
- 2. Rawat Inap yang muncul atau terjadi dalam Masa Tunggu kecuali Rawat Inap yang disebabkan oleh Kecelakaan yang terjadi selama masa pertanggung, atau*
- 3. Bertanggung mencoba bunuh diri, melukai diri sendiri atau melakukan kejahatan / kegiatan melanggar hukum, atau*
- 4. Bertanggung menggunakan narkoba, narkotika, zat psikotropika (tanpa resep), dan / atau di bawah pengaruh minuman keras, atau*
- 5. Kegiatan atau tugas militer, atau*
- 6. Olahraga atau hobi yang berisiko dan berbahaya, atau*
- 7. Penyakit menular seksual, HIV / AIDS,*
- 8. Kehamilan / persalinan atau segala komplikasi terkait, atau*
- 9. Perawatan yang bukan merupakan kebutuhan kesehatan (termasuk operasi plastik, kosmetik, pemeriksaan kesehatan, program penurunan berat badan), atau*
- 10. Pengobatan penyakit mental dan saraf, alkoholisme, ketergantungan obat, bulimia, anorexia nervosa atau karena kondisi psikologis lainnya, atau*
- 11. Perawatan medis atau gigi, operasi, sunat selain dari keperluan medis / kecelakaan*

Persyaratan dan tata cara

Prosedur Penutupan Asuransi :

1. Bertanggung mengajukan permohonan kepada penanggung melalui website MyPage dan mengisi data pertanggung dan ketentuan lainnya yang ada di website MyPage.
2. Membayar premi yang telah dihitung sesuai dengan jaminan yang telah dipilih oleh Bertanggung dengan pilihan cara pembayaran yang ada di website MyPage.

Prosedur Pengajuan Perubahan Asuransi :

Jika terdapat perubahan maka Bertanggung wajib menginformasikan ke asuransi mengenai perubahan yang terjadi atau jika polis akan dibatalkan maka Bertanggung harus menyampaikan pengajuan pembatalan kepada asuransi.

1. Pengajuan perubahan/pembatalan disampaikan tertulis melalui Formulir Pengajuan Perubahan/Pembatalan yang diisi dengan lengkap dan disampaikan ke Sales atau *Customer Service* MAGI.
2. Sales atau *Customer Service* akan menyampaikan ke *Collection*
3. Jika diperlukan, *Collection* akan menyampaikan ke *Underwriting* untuk dilakukan penilaian lebih lanjut
4. Jika perubahan /pembatalan dapat diproses, maka Nota Perubahan atau Pembatalan akan diterbitkan oleh *Processing* dan dikirimkan ke Tertanggung
5. Selanjutnya *Finance* akan melakukan pengembalian premi (jika ada) dan *Collection* akan menagihkan premi (jika terdapat tambahan premi)

Prosedur Pengaduan Produk Asuransi :

Tertanggung dapat mengajukan pengaduan langsung ke *customer service walk in* di kantor cabang Penanggung terdekat, atau melalui telepon ke Customer Care Center MAGI di no telepon **1500 733** (Senin – Jumat jam 08.00 – 17.00) dan email ke customer.general@axa-mandiri.co.id.

Prosedur Pelayanan dan Pelaporan Pengaduan Asuransi :

1. Jika ada keluhan yang ingin disampaikan, Tertanggung dapat melaporkan keluhan tersebut ke *Customer Care Center* MAGI di no. telepon **1500 733** (Senin – Jumat jam 08.00 – 17.00) ; email customer.general@axa-mandiri.co.id
2. Penanggung akan me-register keluhan tersebut dan mengkonfirmasi kembali ke Tertanggung lewat telepon atau e-mail bahwa keluhan telah diterima dengan baik dan akan segera ditindaklanjuti disertai informasi waktu penyelesaian keluhan.
3. Waktu penyelesaian keluhan yang disampaikan ke Tertanggung adalah maksimum 20 hari kerja sejak diterimanya keluhan
4. Jika pada batas waktu penyelesaian keluhan tersebut belum ada penyelesaiannya maka Penanggung akan mengirimkan pemberitahuan kepada Tertanggung melalui surat sebagai informasi bahwa penyelesaian keluhan masih membutuhkan tambahan waktu maksimal 20 hari kerja berikutnya.

Prosedur Pelaporan Klaim Asuransi :

Jika terjadi kerugian, Peserta dapat melaporkan klaimnya ke *Customer Care Center* MAGI di no. telepon **1500 733** (Senin – Jumat jam 08.00 – 17.00) ; email customer.general@axa-mandiri.co.id;

Kewajiban Saat Terjadi Klaim :

Jika terjadi peristiwa yang mungkin akan menimbulkan tuntutan santunan, Tertanggung wajib melakukan:

1. Segera memberitahukan hal itu kepada Penanggung.
2. Permohonan klaim berupa keterangan tertulis yang memuat hal ikhwal yang diketahuinya tentang kerugian atau kecelakaan tersebut wajib disampaikan paling lambat 14 hari kalender setelah kejadian kerugian atau kecelakaan atau sakit terjadi.
3. Sedapat mungkin menyelamatkan harta benda yang dimiliki serta mengizinkan pihak lain untuk menyelamatkan harta benda dan atau kepentingan tersebut.
4. Tertanggung wajib dengan segera mengambil langkah guna memperoleh pertolongan untuk pengobatan serta perawatan yang diperlukan atas luka yang dideritanya dari dokter untuk kejadian kecelakaan.
6. Jika diperlukan, Penanggung berhak mengirimkan perwakilan ke lokasi kejadian untuk melakukan pengecekan/survey dan Tertanggung wajib memberikan bantuan sepenuhnya kepada Penanggung atau pihak lain yang ditunjuk oleh Penanggung untuk melakukan penelitian atas kerugian atau kecelakaan yang terjadi.
7. Jika kewajiban-kewajiban yang tersebut diatas tidak dipenuhi maka segala hak atas santunan atau penggantian menjadi batal.

Penanggung akan menginformasikan hasil klaim tidak lebih dari 30 (tiga puluh) hari kalender sejak dokumen klaim lengkap diterima Penanggung. Pembayaran klaim akan dilakukan tidak lebih dari 30 (tiga puluh) hari kalender sejak persetujuan klaim dari Tertanggung.

Dokumen Pendukung Klaim

Dokumen Pendukung Klaim untuk Bagian I – Gangguan Usaha

1. Bukti (berupa foto kerusakan, surat perbaikan dari bengkel, dan lain-lain.) bahwa Harta Benda telah mengalami kerusakan materil yang dapat mengakibatkan gangguan kepada Tertanggung dalam menjalankan usahanya seperti biasa.
2. Bukti bahwa usaha ditutup dalam kurun waktu tertentu, dikonfirmasi oleh Manajemen bangunan (luring) atau administrasi marketplace (daring), atau surat laporan kepolisian atau dokumen resmi lainnya sebagai bukti valid untuk Penanggung.
3. Formulir Klaim beserta Identitas Tertanggung.

Dokumen Pendukung Klaim untuk Bagian II – Kecelakaan Diri

1. Salinan surat keterangan meninggal dunia dari pemerintah setempat.
2. Salinan surat keterangan perihal kejadian kecelakaan dari kepolisian setempat (Jika Tertanggung mengalami kecelakaan di jalan raya).
3. Salinan surat keterangan pemeriksaan dari lembaga dan/atau institusi dan/atau individu yang memiliki lisensi sah di bidang medis disertai dengan penjelasan penyebab cacat tetap total (jika Tertanggung mengalami cacat tetap total karena kecelakaan).

Dokumen Pendukung Klaim untuk Bagian III – Rawat Inap Jangka Panjang

1. Salinan Kuitansi Legalisir dari rumah sakit
2. Salinan Resume medis (ringkasan dokter)
3. Formulir Klaim yang ditandatangani Tertanggung dan Dokter
4. Detail Rincian biaya perawatan (kamar, obat, alat kesehatan, jasa dokter)
5. Nomor rekening bank / copy buku tabungan

Simulasi

Ilustrasi Perhitungan Premi:

Tuan A memiliki usaha Toko Kelontong di Jl. Cobra No. 3, Jakarta Utara dengan revenue / penghasilan bruto sebesar IDR 70,000,000 dalam setahun.

Tuan A mengasuransikan asset toko-nya tersebut dalam program asuransi SmartBusiness dengan periode asuransi selama 1 tahun.

Berdasarkan revenue tersebut maka Tuan A bisa memperoleh perlindungan asuransi SmartBusiness di Pilihan paket i dengan detail pertanggungungan sebagai berikut :

Bagian I - Gangguan Usaha

- Manfaat Tunai Harian IDR 100,000
- Maksimal nilai manfaat 1 tahun IDR 9,000,000

Bagian II - Kecelakaan Diri

- Meninggal akibat kecelakaan IDR 10,000,000
- Cacat Tetap akibat kecelakaan IDR 10,000,000

Bagian III - Rawat Inap Jangka Panjang

- Rawat Inap IDR 5,000,000

Dan premi yang harus dibayarkan oleh Tuan A sebagai berikut :

Bagian I - Gangguan Usaha IDR 500,000

Bagian II - Kecelakaan Diri IDR 15,000

| | |
|---|--------------------|
| Bagian III - Rawat Inap Jangka Panjang | IDR 235,000 |
| Total Premi | IDR 750,000 |
| Biaya Materai | IDR 10,000 |
| Total | IDR 760,000 |

Simulasi Pembayaran Manfaat Asuransi:

Toko Tuan A mengalami kerusakan akibat perils yang dijamin polis, yang mengakibatkan Tuan A tidak bisa berjualan selama 5 hari. Maka dari itu Tuan A berhak atas santunan tunai dari asuransi sebesar IDR 500,000 (5 hari kali santunan harian IDR 100,000)

Untuk mengajukan klaim, Tuan A harus:

mengisi formulir klaim Asuransi serta melampirkan surat keterangan/dokumen-dokumen penunjang lain yang diperlukan.

Tuan A dapat memberitahukan MAGI secara tertulis paling lambat 14 (empat belas) hari kalender setelah kejadian kerugian tersebut.

Form Klaim yang telah diisi lengkap dan ditandatangani Tuan A disertai dokumen penunjang dikirimkan ke PT Mandiri AXA General Insurance, AXATower Lt.20, Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18 Kuningan City, Jakarta 12940.

MAGI akan menginformasikan hasil klaim tidak lebih dari 30 (tiga puluh) hari kalender sejak dokumen klaim lengkap diterima MAGI.

Pembayaran klaim akan dilakukan tidak lebih dari 30 (tiga puluh) hari kalender sejak persetujuan klaim dari Tuan A.

Informasi Tambahan

Definisi-definisi Polis Asuransi SmartBusiness (SmartBusiness Insurance) antara lain :

1. **“Teranggung”** berarti adalah (a) orang perorangan berusia 17 hingga 60 tahun pada saat dimulainya pertanggungan Polis pertama kali atau maksimal sampai 65 tahun pada saat perpanjangan Polis atau (b) badan hukum, yang memiliki kepentingan keuangan atas Harta Benda dan mengikatkan diri dengan Penanggung untuk mendapatkan perlindungan atas risiko yang dijamin di dalam Polis
2. **“Kami/Penanggung”** berarti PT. Mandiri AXA General Insurance.
3. **“Polis”** adalah dokumen yang berisi syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan tentang jaminan asuransi yang diterbitkan oleh Penanggung..
4. **“Ikhtisar Pertanggungan/Sertifikat Polis”** adalah bukti pertanggungan setiap Tertanggung yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis, yang diterbitkan oleh Penanggung sesuai dengan syarat dan ketentuan pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Polis Asuransi berikut lampirannya
5. **“Periode Polis”** berarti berarti masa pertanggungan Polis sesuai dengan yang tercantum dalam Ikhtisar Polis/Sertifikat Polis.
6. **“Tanggal Berlakunya Polis”** berarti tanggal dimulainya pertanggungan asuransi sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Polis/Sertifikat Polis.
7. **“Tanggal Perubahan Polis”** berarti tanggal dilakukannya perubahan pertanggungan oleh Tertanggung termasuk namun tidak terbatas pada perubahan plan masalah pertanggungan.
8. **“Nilai Pertanggungan”** adalah sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Penanggung kepada Tertanggung dalam hal terjadi kerugian yang diderita pada objek yang dipertanggungkan sebagai akibat risiko yang dijamin oleh Polis.
9. **“Manfaat”** adalah jumlah dari Manfaat, sebagaimana tercantum pada Ikhtisar Polis / Sertifikat Polis yang dapat dibayarkan oleh Tertanggung dengan tunduk pada syarat-syarat dan ketentuan dari Polis ini sehubungan dengan masing-masing peristiwa atau kerugian yang dijamin berdasarkan Polis ini.

10. **“Harta Benda”** adalah semua aset berwujud baik nyata maupun pribadi yang ditunjukkan sebagai pertanggung jawaban pada Ikhtisar Polis / Sertifikat Polis sehubungan dengan setiap bagian dan tidak dikecualikan yang menjadi milik Tertanggung, atau untuk mana Tertanggung bertanggung jawab secara hukum, atau telah memikul tanggung jawab untuk mengasuransikan sebelum terjadinya kerusakan apapun.
11. **“Kerusuhan”** adalah tindakan suatu kelompok orang minimal sebanyak 12 (dua belas) orang yang dalam melaksanakan suatu tujuan bersama menimbulkan suasana gangguan ketertiban umum dengan kegaduhan dan menggunakan kekerasan serta pengrusakan harta benda orang lain, yang belum dianggap sebagai suatu *Huru-hara*.
12. **“Huru-hara”** adalah keadaan di satu kota di mana sejumlah besar massa secara bersama-sama atau dalam kelompok-kelompok kecil menimbulkan suasana gangguan ketertiban dan keamanan masyarakat dengan kegaduhan dan menggunakan kekerasan serta rentetan pengrusakan sejumlah besar harta benda, sedemikian rupa sehingga timbul ketakutan umum, yang ditandai dengan terhentinya lebih dari separuh kegiatan normal pusat perdagangan/pertokoan atau perkantoran atau sekolah atau transportasi umum di kota tersebut selama minimal 24 (duapuluh empat) jam secara terus-menerus yang dimulai sebelum, selama atau setelah kejadian tersebut.
13. **“Pembangkitan Rakyat”** adalah gerakan sebagian besar rakyat di Ibukota Negara, atau di tiga atau lebih Ibukota Propinsi dalam kurun waktu 12 (dua belas) hari, yang menuntut penggantian Pemerintah yang sah *de jure* atau *de facto*, atau melakukan penolakan secara terbuka terhadap Pemerintah yang sah *de jure* atau *de facto*, yang belum dianggap sebagai suatu Pemberontakan.
14. **“Pengambilalihan Kekuasaan”** adalah keadaan yang memperlihatkan bahwa Pemerintah yang sah *de jure* atau *de facto* telah digulingkan dan digantikan oleh suatu kekuatan yang memberlakukan dan atau memaksakan pemberlakuan peraturan-peraturan mereka sendiri.
15. **“Revolusi”** adalah gerakan rakyat dengan kekerasan untuk melakukan perubahan radikal terhadap sistem ketatanegaraan (pemerintahan atau keadaan sosial) atau menggulingkan Pemerintah yang sah *de jure* atau *de facto*, yang belum dianggap sebagai suatu Pemberontakan.
16. **“Pemberontakan”** adalah tindakan terorganisasi dari suatu kelompok orang yang melakukan pembangkangan dan atau penentangan terhadap Pemerintah yang sah *de jure* atau *de facto* dengan kekerasan yang menggunakan senjata api, yang dapat menimbulkan ancaman terhadap kelangsungan Pemerintah yang sah *de jure* atau *de facto*.
17. **“Kekuatan Militer”** adalah kelompok angkatan bersenjata baik dalam maupun luar negeri minimal sebanyak 30 (tiga puluh) orang yang menggunakan kekerasan untuk menggulingkan Pemerintah yang sah *de jure* atau *de facto* atau menimbulkan suasana gangguan ketertiban dan keamanan umum.
18. **“Invasi”** adalah tindakan kekuatan militer suatu negara memasuki wilayah negara lain dengan maksud menduduki atau menguasainya secara sementara atau tetap
19. **“Perang Saudara”** adalah konflik bersenjata antar daerah atau antar faksi politik dalam batas teritorial suatu negara dengan tujuan memperebutkan legitimasi kekuasaan
20. **“Perang”** dan **“Permusuhan”** adalah konflik bersenjata secara luas (baik dengan atau tanpa pernyataan perang) atau suasana perang antara dua negara atau lebih, termasuk latihan perang suatu negara atau latihan perang gabungan antar negara.
21. **“Makar”** adalah tindakan seseorang yang bertindak atas nama atau sehubungan dengan suatu organisasi atau sekelompok orang dengan kegiatan yang diarahkan pada penggulingan dengan kekerasan Pemerintah yang sah *de jure* atau *de facto* atau mempengaruhinya dengan Terorisme atau Sabotase atau kekerasan.
22. **“Terorisme”** adalah suatu tindakan, termasuk tetapi tidak terbatas pada penggunaan pemaksaan atau kekerasan dan atau ancaman dengan menggunakan pemaksaan atau kekerasan, oleh seseorang atau sekelompok orang, baik bertindak sendiri atau atas nama atau berkaitan dengan sesuatu organisasi atau pemerintah, dengan tujuan politik, agama, ideologi atau yang sejenisnya termasuk maksud untuk mempengaruhi pemerintahan dan atau membuat ketakutan publik.

23. **"Sabotase"** adalah tindakan pengrusakan harta benda atau penghalangan kelancaran pekerjaan atau yang berakibat turunnya nilai suatu pekerjaan, yang dilakukan oleh seseorang dalam usaha mencapai suatu tujuan yang menurut pendapat umum berlatar belakang politik
24. **"Pemogokan"** adalah tindakan pengrusakan yang disengaja oleh sekelompok pekerja, minimal sebanyak 12 (dua belas) pekerja atau separuh dari jumlah pekerja (dalam hal jumlah seluruh pekerja kurang dari dua puluh empat orang), yang menolak bekerja sebagaimana biasanya dalam usaha untuk memaksa majikan memenuhi tuntutan dari pekerja atau dalam melakukan protes terhadap peraturan atau persyaratan kerja yang diberlakukan oleh majikan.
25. **"Penghalangan Bekerja"** adalah tindakan pengrusakan yang sengaja dilakukan oleh sekelompok pekerja, minimal sebanyak 12 (dua belas) pekerja atau separuh dari jumlah pekerja (dalam hal jumlah seluruh pekerja kurang dari dua puluh empat orang), akibat dari adanya pekerja yang diberhentikan atau dihalangi bekerja oleh majikan.
26. **"Perbuatan Jahat"** adalah tindakan seseorang yang dengan sengaja merusak harta benda orang lain karena dendam, dengki, amarah atau vandalis, kecuali tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang berada di bawah pengawasan atau atas perintah Tertanggung atau yang mengawasi atau menguasai harta benda tersebut, atau oleh pencuri/ perampok/ penjarah
27. **"Tawuran"** adalah perkelahian antar kelompok orang yang melibatkan minimal sebanyak 5 (lima) orang menimbulkan suasana gangguan ketertiban umum dengan kegaduhan dan menggunakan kekerasan serta pengrusakan harta benda
28. **"Penjarahan"** adalah pengambilan atau perampasan harta benda orang lain oleh seseorang (termasuk oleh orang-orang di bawah pengawasan Tertanggung), untuk dikuasai atau dimiliki secara melawan hukum.
29. **"Penipuan"**. Jika suatu klaim curang dalam hal apapun atau jika cara curang digunakan oleh Tertanggung atau oleh orang yang bertindak atas namanya untuk memperoleh Manfaat berdasarkan Polis ini atau jika suatu kerugian atau kehancuran pada atau kerusakan atas Harta Benda yang diasuransikan atau atas harta benda yang digunakan oleh Tertanggung di Lokasi untuk kepentingan Usaha disebabkan oleh tindakan sengaja atau kerjasama dengan Tertanggung semua Manfaat berdasarkan Polis ini menjadi hilang
30. **"Penyitaan"** adalah serangkaian tindakan penyidik untuk mengambil alih dan atau menyimpan di bawah penguasaannya benda bergerak atau tidak bergerak, berwujud atau tidak berwujud untuk kepentingan pembuktian dalam penyidikan, penuntutan dan peradilan.
31. **"Franchise"** berarti adanya kesepakatan yang disetujui bersama antara Tertanggung dan Penanggung yang apabila terjadi kerugian dengan nilai kurang dari jumlah tersebut maka klaim tidak dibayarkan.
32. **"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 Tertanggung yang seketika itu mengakibatkan luka badani yang sifat dan tempatnya dapat ditentukan oleh Ilmu Kedokteran
33. **"Cidera"** berarti cidera badan atas orang-orang yang dipertanggungkan yang disebabkan semata-mata dan secara langsung oleh Kecelakaan
34. **"Sakit"** berarti keadaan fisik yang ditandai dengan penyimpangan patologis dari tingkat kesehatan normal.
35. **"Penyakit Serius"** merupakan suatu keadaan dimana Tertanggung mengalami sakit dan diharuskan dirawat inap untuk menyembuhkan kondisinya.
36. **"Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya"** berarti setiap penyakit kelemahan cacat fisik atau kondisi yang telah disadari dan/atau ada 2 tahun (24 bulan) sebelum tanggal awal periode asuransi ini.
37. **"Pandemik"** berarti wabah penyakit yang terjadi di wilayah geografis yang luas (seperti banyak negara atau benua yang cakupannya lebih luas dari Epidemik) dan biasanya mempengaruhi sebagian besar populasi yang diumumkan/dinyatakan oleh instansi terkait yang berwenang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- 38. “Epidemik”** berarti wabah penyakit yang menyebar dengan cepat dan menyerang banyak individu pada waktu yang bersamaan serta diumumkan/dinyatakan oleh instansi terkait yang berwenang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 39. “Masa Tunggu”** adalah Jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sejak Tanggal Berlakunya Polis atau Tanggal Perubahan Polis yang disetujui oleh Penanggung, mana yang paling akhir.
- 40. “Rawat Inap”** adalah Perawatan Yang Memenuhi Syarat di sebuah Rumah Sakit/(dimana terdapat biaya kamar dan perawatan medis/klinis) yang menyebabkan Tertanggung diharuskan menginap di Rumah Sakit selama satu malam atau lebih sebagaimana yang tertera pada tagihan biaya kamar Perawatan yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit.
Yang tidak termasuk dalam definisi ini adalah semua bentuk pengobatan alternatif seperti namun tidak terbatas pada pengobatan tradisional Cina Tiongkok dan akupunktur
- 41. “Rumah Sakit”** adalah suatu Lembaga pelayanan kesehatan yang sah dan terdaftar serta tunduk pada hukum dan peraturan sebagai rumah sakit pusat praktek dokter di Indonesia dan diakui oleh MAGI, dengan ketentuan:
- a. memiliki fasilitas atau sarana untuk melakukan diagnosa, perawatan dan berbagai pembedahan kecil dan besar; dan
 - b. menyediakan pelayanan perawatan 24 (dua puluh empat) jam sehari oleh para perawat berijazah dan terdaftar secara resmi; dan
 - c. dibawah pengawasan minimal seorang Dokter selama 24 (dua puluh empat) jam setiap hari; dan
 - d. bukan semata-mata tempat dengan fasilitas perawatan yang lengkap, tempat bagi perawatan orang dengan ketergantungan atau penyalahgunaan zat, alkohol, atau obat-obatan, rumah perawatan atau peristirahatan atau pemulihan atau rumah untuk para lanjut usia (jompo) atau tempat pengobatan gangguan mental atau kelainan kejiwaan atau tempat-tempat serupa lainnya; dan
 - e. mempunyai catatan harian pasien dan ringkasan medis pasien yang dapat diakses oleh orang yang berwenang dari Tertanggung (termasuk kewenangan yang telah diberikan kepada MAGI)
- 42. “Jaringan Rumah Sakit”** adalah daftar Rumah Sakit/Klinik rekanan yang berkerja sama dengan MAGI dan/atau pihak ketiga yang ditunjuk MAGI untuk menyediakan pelayanan kesehatan untuk Tertanggung.
- 43. “Pencegahan”** adalah tindakan pihak yang berwenang dalam usaha menghalangi, menghentikan atau mengurangi dampak atau akibat dari terjadinya risiko-risiko yang dijamin.
- 44. “Perawatan Yang Memenuhi Syarat”** adalah jika Tertanggung mengalami penyakit serius yang diharuskan untuk di rawat inap di rumah sakit berdasarkan kondisi medis
- 45. “Olahraga Berbahaya”** adalah termasuk balap apapun jenisnya (kecuali dengan kaki), olahraga profesional, parasut, terjun payung, tinju, gulat, scuba-diving profesional, bungee jumping.

Catatan Penting :

1. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dibuat dan dipersiapkan oleh PT Mandiri AXA General Insurance dan dipergunakan sebagai informasi bagi Anda mengenai produk Asuransi SmartBusiness (SmartBusiness *Insurance*) dari PT Mandiri AXA General Insurance.
2. Apabila terdapat perubahan terhadap manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini kami akan memberikan informasi melalui surat atau cara – cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
3. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan Kontrak Asuransi maupun bagian dari Polis Asuransi.
4. Bagian dari premi yang berupa biaya akuisisi dialokasikan sebagai diskon dan / atau komisi bagi pihak tertanggung dan / atau pihak pemasar (agen / broker / intermediary lainnya)
5. Produk yang dipasarkan adalah Produk Asuransi

6. Semua Pihak yang membaca dan menggunakan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini agar memperhatikan syarat– syarat, ketentuan dan penggunaan yang berlaku, serta dengan membaca Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini maka Pembaca telah sepakat untuk mematuhi syarat–syarat yang ditetapkan tersebut. Apabila terdapat pertanyaan, keluhan atau informasi lanjutan, dapat menghubungi PT. Mandiri AXA General Insurance Customer Care Center di 1500733 (Senin – Jumat jam 08.00 – 17.00), email ke customer.general@axa.mandiri.co.id atau melalui website di www.axa-mandiri.co.id.
7. Produk Asuransi ini telah mendapatkan persetujuan dari dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Disclaimer (penting untuk dibaca):

1. PT Mandiri AXA General Insurance dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku
2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada pegawai PT Mandiri AXA General Insurance atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini



PT Mandiri AXA General Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal Cetak Dokumen
04/03/2023

Lampiran 1 –Manfaat Pertanggungan

| Gangguan Usaha (Business Disruption) | | | | | |
|--|-------------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Pendapatan Tahunan(min. pendapatan) Annual Revenue (min. requirement) | 70,000,000 | 450,000,000 | 1,030,000,000 | 2,400,000,000 | 4,320,000,000 |
| Resiko yang Ditanggung Risk Covered | Plan (IDR) | | | | |
| | I | II | III | IV | V |
| Manfaat tunai harian <i>Cash benefit per day</i> | 100,000 | 500,000 | 1,000,000 | 2,000,000 | 3,000,000 |
| Min jumlah hari yang dapat diklaim per kejadian* <i>Min number of claimable days per incident*</i> | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Maks jumlah hari yang dapat diklaim per kejadian** <i>Max number of claimable days per incident**</i> | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| Maks jumlah hari yang dapat diklaim per tahun <i>Max number of claimable days per year</i> | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 |
| Maks nilai manfaat per tahun <i>Max Sum Insured per year</i> | 9,000,000 | 45,000,000 | 90,000,000 | 180,000,000 | 270,000,000 |
| Premi Premium | 500,000 | 1,100,000 | 1,800,000 | 3,300,000 | 4,800,000 |

*Penanggung akan membayar pada Hari 4

*Insurer will pay on Day 4

**Penanggung hanya akan membayar hingga 30 hari per insiden, bahkan jika bisnis tutup selama >30 hari dalam satu insiden

**Insurer will only pay up to 30 days per incident, even if the business close for >30days in one incident

| Kecelakaan Diri (Personal Accident) | | | | | |
|---|-------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Resiko yang Ditanggung Risk Covered | Plan (IDR) | | | | |
| | I | II | III | IV | V |
| Meninggal akibat kecelakaan <i>Death due to Accident</i> | 10,000,000 | 25,000,000 | 50,000,000 | 75,000,000 | 150,000,000 |
| Cacat tetap permanen akibat kecelakaan <i>Permanent Disability due to Accident</i> | 10,000,000 | 25,000,000 | 50,000,000 | 75,000,000 | 150,000,000 |
| Premi Premium | 15,000 | 35,000 | 65,000 | 95,000 | 185,000 |

| Rawat Inap Jangka Panjang (Long Hospitalization) | | | | | |
|--|-------------------|----------------|----------------|------------------|------------------|
| Resiko yang Ditanggung Risk Covered | Plan (IDR) | | | | |
| | I | II | III | IV | V |
| Rawat Inap lebih dari 20 hari berturut-turut akibat sebab apapun <i>Hospitalization for more than 20 consecutive days due to any reason</i> | 5,000,000 | 10,000,000 | 25,000,000 | 50,000,000 | 100,000,000 |
| Maks jumlah klaim per tahun <i>Max number of claims per year</i> | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Premi Premium | 235,000 | 365,000 | 635,000 | 1,105,000 | 2,065,000 |