

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM

| | | | |
|------------------|---|--------------|-------------------|
| Nama Penerbit | : Oona Insurance (PT Asuransi Bina Dana Arta Tbk) | Jenis Produk | : Kecelakaan Diri |
| Nama Produk | : Personal Accident | Mata Uang | : Rupiah |
| Deskripsi Produk | : Produk asuransi yang menjamin risiko Kematian dan Cacat Tetap yang secara langsung disebabkan oleh suatu Kecelakaan, yang datanginya secara tiba-tiba, tidak dikehendaki atau direncanakan selama Tertanggung melakukan perjalanan. Produk ini dirancang khusus untuk pemegang Kartu Kredit Bank UOB, yang membeli tiket transportasi umum (Pesawat/Kereta/Bus) dengan menggunakan kartu Kredit Bank UOB. Asuransi ini berlaku untuk 1 Kartu Kredit. | | |

Fitur Utama

Tertanggung : Tertanggung merupakan Pemegang Kartu Kredit Bank UOB Garuda Indonesia Card, beserta Pasangan (Istri/Suami) dan anaknya.

Manfaat Pertanggung :

1. Meninggal Dunia dan Cacat tetap karena Kecelakaan
Oona Insurance akan membayar manfaat yang ditentukan berdasarkan Polis, dengan ketentuan:
 - a. Terjadi saat Tertanggung melakukan Perjalanan
 - b. Manfaat yang dibayarkan atas kejadian tersebut adalah sebesar jumlah yang disebutkan pada tabel manfaat dibawah ini
 - c. Manfaat untuk Pasangan sebesar 100% dari Nilai Santunan
Manfaat untuk anak anak sebesar 50% dari Nilai santunan
 - d. Santunan Meninggal Kecelakaan & Cacat tetap adalah maksimal Rp 7.000.000.000,- per pemegang kartu kredit dan Batasan agregat adalah Rp.25.000.000.000,- per kejadian/event

Tabel Manfaat

| Uraian | Besaran Manfaat |
|---|-----------------|
| Meninggal Dunia | 100% |
| Kehilangan Kedua tangan atau kedua kaki atau penglihatan kedua mata | 100% |
| Kehilangan Satu tangan dan satu kaki | 100% |
| Kehilangan tangan atau kaki dan penglihatan satu mata | 100% |
| Kehilangan tangan atau kaki | 50% |
| Kehilangan Penglihatan satu mata | 50% |

Istilah “kehilangan” yang digunakan di sini berarti sehubungan dengan tangan dan kaki, terjadinya pemutusan pada atau di atas sendi pergelangan tangan atau pergelangan kaki, dan sehubungan dengan mata, kehilangan seluruh penglihatan yang tidak dapat disembuhkan.

2. Hilang
Apabila jenazah tertanggung tidak ditemukan dalam waktu dua belas (12) bulan kalender sejak tanggal hilangnya, pendaratan paksa, terdampar, tenggelam atau hancurnya alat angkut yang didalamnya tertanggung adalah penumpangnya, maka jenazah tersebut dianggap hilang, dengan tunduk pada semua syarat dan ketentuan lain dalam polis.

Syarat dan Ketentuan Lainnya :

- Tertanggung adalah orang yang tinggal di Indonesia.
- Pasangan Tertanggung adalah pasangan yang sah menurut hukum Indonesia
- Batasan Usia :
Perlindungan diberikan kepada Tertanggung dengan maksimal usia 65 (enam puluh lima) tahun bagi Pemegang Kartu Kredit dan 23 (dua puluh tiga) tahun untuk Anak anak.
- Durasi pertanggungan yang diberikan dalam satu kali Perjalanan Pulang Pergi tidak lebih dari 90 (sembilan puluh) hari.

Pengecualian

Polis ini tidak menjamin:

1. Kecelakaan yang terjadi sebagai akibat langsung dari Tertanggung :
 - a. 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,
 - b. bertinju, bergulat dan semua jenis olah raga beladiri, rugby, hockey, olah raga diatas es atau salju, mendaki gunung atau gunung es dan semua jenis olah raga kontak fisik, bungy jumping dan sejenisnya, memasuki gua-gua atau lubang-lubang yang dalam, berburu binatang, atau jika Tertanggung berlayar seorang diri, atau berlatih untuk atau turut serta dalam perlombaan kecepatan atau ketangkasan mobil atau sepeda motor, olah raga udara dan olah raga air,
 - c. dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam tindak kejahatan,
 - d. melanggar Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku,
 - e. menderita burut (hernia), ayun (epilepsy), sengatan matahari,
 - f. terserang atau terjangkit gangguan-gangguan atau virus atau kuman penyakit dalam arti yang seluas-luasnya dan mengakibatkan antara lain timbulnya demam (hayfever), typhus, paratyphus, disentri, peracunan dalam makanan (botulism), malaria, sampar (leptospirosis), filaria dan penyakit tidur karena gigitan atau sengatan serangga kedalam tubuh,
 - g. mengalami bertambah parahnya akibat-akibat kecelakaan karena mengidap penyakit gula, peredaran darah yang kurang baik, pembesaran pembuluh darah, butanya satu mata jika mata yang lain tertimpa kecelakaan.

Dalam hal ini besarnya santunan diberikan tidak lebih tinggi dari yang akan diberikan jika tidak ada keadaan yang memberatkan akibat-akibat kecelakaan itu.
2. Kecelakaan-kecelakaan yang disebabkan atau ditimbulkan oleh :
 - a. Tertanggung menjalankan tugasnya dalam Dinas Kemiliteran atau Kepolisian dan atau yang berhubungan dengan atau yang diperbantukan untuk itu, kecuali jika telah disetujui Penanggung dengan tidak mengurangi apa yang ditetapkan dalam ayat (2.2.)
 - b. baik langsung maupun tidak langsung karena :
 - Kerusakan, Pemogokan, Penghalangan Bekerja, Perbuatan Jahat, Huru-hara, Pembangkitan Rakyat, Pengambil-alihan Kekuasaan, Revolusi, Pemberontakan, Kekuatan Militer, Invasi, Perang Saudara, Perang dan Permusuhan, Makar, Terorisme, atau Sabotase,
 - tindakan-tindakan kekerasan termasuk pembunuhan, penganiayaan, pemerkosaan, penculikan dengan tidak memandang apakah tindakan-tindakan itu ditujukan terhadap Tertanggung atau orang-orang lain,
 - ditahannya Tertanggung di dalam tempat tawanan atau tempat pengasingan karena deportasi atau dilaksanakan secara sah atau tidak sah suatu perintah dari pembesar-pembesar atau instansi kemiliteran, sipil kehakiman, kepolisian, atau politik yang telah diambil sehubungan dengan keadaan yang tersebut diatas atau bahaya yang akan timbul dari keadaan yang demikian itu
 - Jika Tertanggung atau orang-orang yang ditunjuk dalam polis ini menuntut santunan berdasarkan pertanggungan ini, maka yang bersangkutan wajib membuktikan kecelakaan tersebut tidak mempunyai hubungan apapun juga baik langsung maupun tidak langsung dengan kejadian-kejadian yang dikecualikan seperti tersebut dalam ayat ini.
 - c. baik langsung maupun tidak langsung karena atau terjadi pada reaksi-reaksi inti atom dan atau nuklir.
3. Penanggung tidak berkewajiban membayar santunan atau penggantian atas :

- a. Biaya-biaya yang dikeluarkan untuk mencegah atau mengurangi kerugian kecuali jika telah disetujui Penanggung.
 - b. Kecelakaan dan akibat-akibatnya yang disebabkan oleh tindakan yang dilakukan dengan sengaja, direncanakan, dikehendaki oleh Tertanggung atau pihak yang berhak menerima santunan, kecuali :
 - c. Karena Tertanggung menjalankan pekerjaannya, sebagaimana yang diterangkan dalam polis ini, atau
 - d. Karena Tertanggung berusaha menyelamatkan dirinya, orang lain, hewan-hewan, barang-barang atau mempertahankan dan atau melindunginya secara sah dengan tidak mengurangi apa yang ditetapkan pada ayat (2.2.) diatas.
4. Pengobatan atau tunjangan yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari infeksi virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus) atau varian-varian virus HIV, termasuk penyakit kehilangan daya tahan tubuh/kekebalan atau AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) dan penyakit yang berhubungan atau sejenis AIDS (AIDS Refused Complex - ARC).
 5. Pengecualian lainnya yang tercantum dalam Polis Standart Asuransi Kecelakaan Diri Indonesia.

| Risiko | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Klaim ditolak karena Tertanggung tidak mengajukan / melaporkan klaim pada Penanggung secara tertulis atau secara lisan yang diikuti dengan tertulis kepada Penanggung maksimum 5 (lima) hari kalender setelah terjadinya kerugian. 2. Pembatalan Polis atau penolakan klaim karena informasi yang tidak benar. 3. Pembatalan sepihak /ditutup oleh Penanggung apabila premi tidak dibayar. <p>Produk asuransi ini merupakan produk asuransi di mana risiko yang ada terkait dengan kecelakaan diri, dan bukan merupakan produk investasi atau unit link. Sehingga risiko yang ditanggung oleh calon Pemegang Polis adalah terkait biaya Premi dan biaya Polis saja</p> | |

| Informasi Tambahan |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. PROSEDUR, TATA CARA DAN SYARAT PENGAJUAN KLAIM <ol style="list-style-type: none"> a. Dalam hal terjadi kerugian: Tertanggung atau wakil atau keluarganya yang sah wajib memberitahukan kepada Penanggung dalam waktu 5 (lima) hari kalender terhitung sejak terjadinya kecelakaan tersebut. b. Tertanggung atau wakil atau keluarganya yang sah wajib menyampaikan dokumen-dokumen di bawah ini pada saat pengajuan Klaim: <ul style="list-style-type: none"> - Formulir laporan pengajuan klaim berikut kronologis kecelakaan yang terjadi. - Polis asli atau fotocopy - Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP). - Dalam hal Tertanggung meninggal dunia: <ul style="list-style-type: none"> • Surat keterangan mengenai hasil pemeriksaan jenazah (Visum et Repertum). • Fotocopy surat keterangan meninggal dunia dari Lurah atau kepolisian setempat. • Surat keterangan para saksi - Dalam hal Tertanggung hilang : <ul style="list-style-type: none"> • surat keterangan tentang kecelakaan dan penghentian pencarian dari pihak yang berwenang • surat pernyataan dari ahli waris akan mengembalikan santunan apabila Tertanggung diketemukan kembali dalam keadaan hidup - Dalam hal Tertanggung mengalami cacat tetap, <ul style="list-style-type: none"> • Surat keterangan pemeriksaan (Visum) dari Dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan • Surat keterangan para saksi |

- kuitansi asli dari dokter, rumah sakit, laboratorium, apotik, dalam hal Tertanggung menjalani perawatan atau pengobatan.
 - Apabila kuitansi asli digunakan untuk memperoleh penggantian dari asuransi yang bersifat wajib maka Tertanggung harus menyerahkan fotocopy kuitansi yang telah dilegalisir oleh perusahaan asuransi bersifat wajib tersebut.
 - Dokumen lain yang relevan, wajar dan patut diminta oleh Penanggung sehubungan dengan penyelesaian klaim.
- c. **PEMBAYARAN KLAIM**
Oona akan menyelesaikan pembayaran klaim dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak adanya kesepakatan tertulis antara Penanggung dan Tertanggung mengenai jumlah klaim yang harus dibayar.

PROSEDUR LAYANAN PENGADUAN

Untuk pengaduan dari Konsumen ataupun pertanyaan seputar manfaat asuransi dan polis dapat melalui:

1. Secara langsung dengansarana komunikasi **Layanan Terpadu** PT Asuransi Bina Dana Arta Tbk.

Email : cs@oona-insurance.co.id
klaimterpadu@oona-insurance.co.id
Telepon : 021-28090111
Website : www.myoona.id
Whatsapp : 0817-001-0022

Kantor Pusat:
Plaza Asia Lt.27
Jl. Jend. Sudirman Kav.59. Jakarta
12190

2. Pengaduan tersebut selanjutnya akan diproses oleh bagian terkait untuk dapat ditanggapi dan diselesaikan

Disclaimer (penting untuk dibaca):

1. **Oona Insurance** (PT Asuransi Bina Dana Arta Tbk) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan. Dan tenaga penjualnya telah memegang lisensi dari Asosiasi Asuransi Umum Indonesia.
2. Penjelasan pertanggungungan asuransi yang lengkap terdapat pada Polis. Pertanggungungan asuransi berlaku ketentuan Pengecualian Polis yaitu hal-hal yang tidak ditanggung dalam Polis.
3. Produk ini adalah produk asuransi dari **Oona Insurance** (PT Asuransi Bina Dana Arta Tbk), oleh karenanya **Oona Insurance** (PT Asuransi Bina Dana Arta Tbk) bertanggung-jawab atas isi Polis ini.
4. Ringkasan Informasi Produk ini hanya sebagai gambaran umum saja. Untuk informasi lebih lengkap harap menghubungi Tenaga Penjual. Semua produk dibuat untuk memberikan manfaat bagi nasabah, tapi belum tentu sesuai dengan kebutuhan Anda. Apabila Anda masih belum yakin apakah produk ini sesuai dengan kebutuhan Anda, silakan menghubungi Tenaga Penjual Anda.
5. Anda telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk ini sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.
6. Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini berlaku sampai dengan diterbitkannya RIPLAY Umum baru, dan informasi yang tercantum pada RIPLAY Umum ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Penanggung.
7. Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.

PT Asuransi Bina Dana Arta Tbk berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)



LAPORAN KECELAKAAN DIRI

No. Polis :,.....

Segera setelah kecelakaan terjadi, formulir ini hendaklah diisi selengkapnyanya dan dikirimkan kepada Penanggung atau cabang yang terdekat

| PERTANYAAN | JAWABAN |
|--|----------------|
| Kapan Premi terakhir dibayar | : |
| Nama | : |
| Umur | : |
| Jabatan | : |
| tanggal dan jam terjadinya kecelakaan tersebut | : |
| 1. Tempat terjadi kecelakaan tersebut | : |
| 2. Saat dan sebab - sebab terjadinya kecelakaan | : |
| 3. Nama (2) orang yang menyaksikan kecelakaan terjadi | : |
| 4. Apa yang memungkinkan terjadinya kecelakaan tersebut pada butir 2 | : |
| 5. Siapa yang menyebabkan kecelakaan itu (Nama dan alamatnya). | : |
| 6. Gambarkan kecelakaan itu sejelas mungkin, serta akibat yang telah terjadi sampai kini | : |
| 7. a. Dimana Tertanggung yang terluka dirawat | : |
| b. Kapan pengobatan dimulai | : |
| c. Nama dokter yang mengobati Tertanggung | : |
| d. Menurut dokter itu berapa lama waktu yang | : |
| e. Bagaimana kesanggupan Tertanggung untuk menjalankan tugas/pekerjaannya | : |
| 8. a. Apakah Tertanggung pernah mendapat ganti kerugian karena tertimpa kecelakaan Dari Maskapai mana, kapan dan berapa jumlahnya | : |
| b. Apakah Tertanggung juga diasuransikan pada Maskapai lain terhadap kecelakaan Pada Maskapai mana dan berapakah jumlah Pertanggungannya | : |
| 9. Keterangan lain yang ingin diberitahukan | : |

Dengan ini saya beritahukan, bahwa keterangan diatas sesuai dengan kebenarannya dan rela jika ternyata tidak benar atau saya berdusta atau saya tidak menyebut sesuatu yang dapat mempengaruhi kerugian, hilanglah hak saya untuk menerima ganti kerugian dan dengan ini saya memberi kuasa kepada dokter yang mengobati untuk memberikan keterangan yang diperlukan.

Jakarta,.....
Tanda tangan tertanggung