

RINGKASAN PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM

Nama Penerbit :
PT MNC ASURANSI INDONESIA

Nama Produk :
MNC Domestic Travel Protection

Jenis Produk :
Non Standar

Mata Uang :
IDR (Rupiah)

Deskripsi Produk : **MNC Domestic Travel Protection** adalah asuransi yang menyediakan jaminan dan layanan 24 jam secara lengkap yang meliputi biaya medis, Kecelakaan Diri / Cacat Tetap (Akibat Kecelakaan), Ketidaknyamanan Perjalanan, tanggung gugat pribadi dan lain-lain. Jaminan mencakup seluruh wilayah Indonesia, ditujukan untuk individu dan keluarga dengan 3 pilihan Paket Asuransi.

Masa Pertanggungan : Harian
Masa Pembayaran Premi : Sekaligus

Tarif Premi*

Durasi Perjalanan	Paket Perjalanan								
	Platinum			Gold			Silver		
	Individu	Pasangan	Keluarga	Individu	Pasangan	Keluarga	Individu	Pasangan	Keluarga
Hingga 4 hari	75.000,00	135.000,00	226.000,00	48.000,00	86.000,00	144.000,00	41.000,00	72.000,00	107.000,00
Hingga 6 hari	113.000,00	203.000,00	338.000,00	72.000,00	129.000,00	215.000,00	62.000,00	108.000,00	160.000,00
Hingga 8 hari	150.000,00	271.000,00	451.000,00	96.000,00	172.000,00	287.000,00	82.000,00	144.000,00	213.000,00
Hingga 10 hari	188.000,00	338.000,00	564.000,00	120.000,00	215.000,00	359.000,00	103.000,00	179.000,00	267.000,00
Hingga 15 hari	282.000,00	507.000,00	846.000,00	180.000,00	323.000,00	539.000,00	154.000,00	269.000,00	400.000,00
Hingga 20 hari	376.000,00	677.000,00	1.128.000,00	240.000,00	431.000,00	718.000,00	205.000,00	359.000,00	533.000,00
Hingga 25 hari	451.000,00	812.000,00	1.353.000,00	287.000,00	517.000,00	862.000,00	246.000,00	431.000,00	640.000,00
Hingga 31 hari	583.000,00	1.049.000,00	1.748.000,00	371.000,00	668.000,00	1.113.000,00	318.000,00	556.000,00	826.000,00
Tambahan Per Minggu	75.000,00	135.000,00	226.000,00	48.000,00	86.000,00	144.000,00	41.000,00	72.000,00	107.000,00

Uang Pertanggungan

IDR IDR 100.000,00 – IDR 250.000.000,00

Jaminan

A. BIAYA MEDIS & BIAYA TERKAIT MEDIS (AKIBAT KECELAKAAN)

1. BIAYA MEDIS

- 1.1. Santunan Rawat Inap di Rumah Sakit
 - a. Santunan Rawat Inap / per hari
 - b. Biaya Pengobatan Hanya Kecelakaan (Termasuk gigi)

2. BIAYA TERKAIT MEDIS

- 2.1. Layanan Evakuasi Medis Darurat
- 2.2. Pemulangan Jenazah
- 2.3. Biaya Penguburan atau Kremasi akibat Kecelakaan
- 2.4. Akomodasi untuk Kunjungan Anggota Keluarga (maks. 1 org)
- 2.5. Biaya Kunjungan Keluarga untuk 1 Pendamping Keluarga

B. KECELAKAAN DIRI / CACAT TETAP (AKIBAT KECELAKAAN)

1. Kematian &/atau Cacat Tetap (Akibat Kecelakaan Diri Dalam Penerbangan)

C. KETIDAKNYAMANAN PERJALANAN

1. Pengurangan Waktu Perjalanan
2. Pembatalan Perjalanan
3. Keterlambatan Perjalanan/Penerbangan (per 6 jam berturut-turut)
4. Keterlambatan Bagasi (per 6 jam berturut-turut)
5. Kehilangan Bagasi Check-in yang disebabkan oleh Maskapai
 - Kehilangan Bagasi Check-in (setelah 3 x 24 Jam)
6. Kerusakan Bagasi (Akibat Pembongkaran)
7. Tanggung Gugat Pribadi
8. Perlindungan Terhadap Rumah Akibat Kebakaran, Perampokan, Kebongkaran
9. Layanan Bantuan Darurat

RISIKO

1. Penanggung tidak akan membayar klaim sehubungan dengan;
 - a. luka yang timbul secara bertahap dari suatu sebab pada tertanggung, dalam hal ini tertanggung memiliki riwayat penyakit kulit bawaan seperti (keloid, atau penyakit kulit lainnya)
 - b. makanan dan biaya insidental lainnya kecuali yang dikeluarkan oleh tertanggung selama rawat inap untuk perawatan medis di lembaga medis yang terdaftar.

2. Penanggung tidak akan membayar klaim sehubungan dengan;
 - a. layanan yang tidak disetujui dan diatur oleh perwakilan resmi perusahaan, kecuali bahwa penanggung berhak untuk mengesampingkan pengecualian ini jika tertanggung atau teman perjalanan karena alasan di luar kendali tertanggung tidak bisa memberitahu perwakilan resmi selama situasi darurat atau dalam hal ini tertanggung berada dalam lokasi pedalaman dan dalam situasi keterbatasan komunikasi.
 - b. Dalam kondisi apapun, penanggung hanya akan mengganti uang tertanggung atas biaya yang akan dikeluarkan untuk layanan yang diatur dan diberikan oleh wakil yang ditunjuk dalam situasi yang sama.
 - c. perawatan apapun yang dilakukan atau diperintahkan oleh orang yang bukan merupakan Praktisi Medis Berkualifikasi.
3. Penanggung tidak akan membayar klaim yang timbul secara langsung atau tidak langsung atas;
 - a. kegagalan untuk check-in sesuai dengan jadwal yang diberikan kepada tertanggung dan mendapatkan konfirmasi tertulis dari operator atau agen yang menangani dengan jumlah jam keterlambatan tertentu serta alasan untuk keterlambatan tersebut.
 - b. pemogokan atau tindakan industri yang ada pada tanggal asuransi ini dibeli oleh tertanggung.
 - c. Keterlambatan tiba di bandara atau pelabuhan setelah waktu check-in atau boarding (kecuali untuk keterlambatan karena pemogokan atau tindakan industri).
4. Penanggung berhak menahan pemberian ganti rugi
 - a. Jika terdapat keraguan sehubungan dengan hak Tertanggung untuk menerima ganti rugi, menunggu penerimaan oleh Penanggung bukti yang diperlukan
 - b. jika berkaitan dengan klaim suatu pemeriksaan oleh polisi atau penyelidikan berdasarkan hukum pidana telah dilakukan terhadap Tertanggung, menunggu penyelesaian pemeriksaan atau penyelidikan tersebut.
5. Apabila jumlah premi sebagaimana dimaksud di atas tidak dibayar sesuai cara dan dalam jangka waktu yang ditetapkan pada Polis ini, Pertanggungan ini batal dengan sendirinya terhitung mulai tanggal berakhirnya tenggang waktu tersebut dan Penanggung dibebaskan dari semua tanggung jawab sejak tanggal dimaksud.

BIAYA ADMINISTRASI

IDR. 25.000,00

BIAYA MATERAI

IDR. 10.000,00 – IDR. 20.000,00

PENGECUALIAN-PENGECUALIAN:

Polis ini tidak menjamin :

1. dihasilkan dari kondisi yang sudah ada seperti yang didefinisikan dalam definisi Umum.
2. langsung atau tidak langsung disebabkan oleh, terjadi melalui, atau sebagai akibat dari
 - a. partisipasi dalam olahraga profesional atau dalam permainan dan olahraga dimana tertanggung akan mendapatkan remunerasi, donasi, sponsor atau penghasilan apapun.
 - b. kegiatan bawah air yang membutuhkan penggunaan peralatan pernapasan buatan kecuali diving rekreasi scuba di bawah pengawasan seorang instruktur selam yang berkualitas.
 - c. kecelakaan ketika terlibat dalam balap, rally motor dan kompetisi, gunung (cukup membutuhkan penggunaan tali), panjat tebing dan hiking / trekking di daerah terpencil kecuali dengan panduan berlisensi, pot-holing, penerbangan selain sebagai penumpang yang membayar dalam pesawat terbang yang disediakan dan dioperasikan oleh sebuah maskapai penerbangan atau perusahaan udara yang diberi ijin untuk transportasi reguler tersebut dan setiap kegiatan yang melibatkan tertanggung di udara (apakah ditanggungkan atau tidak).
3. akibat dari kehamilan termasuk melahirkan, operasi caesar, aborsi, keguguran dan komplikasi terkait semua kecuali keguguran karena Kecelakaan sebagaimana ditetapkan berdasarkan Bagian 2-1 (a).
4. jika tertanggung bepergian bertentangan dengan saran seorang praktisi medis atau untuk tujuan mendapatkan perawatan medis.
5. sehubungan dengan properti yang khusus diasuransikan atau klaim apapun yang tetapi dengan adanya asuransi ini akan diperoleh kembali dalam asuransi lainnya.
6. langsung atau tidak langsung disebabkan oleh, terjadi melalui atau sebagai konsekuensi dari alasan pengecualian ini klaim yang diajukan tidak tercakup oleh asuransi ini, maka menjadi beban Tertanggung untuk membuktikan sebaliknya.
 - a. pengobatan Penyakit mental, gangguan kejiwaan, cedera atau penyakit yang sengaja ditimbulkan sendiri, alkoholisme atau penggunaan obat (selain obat yang diminum sesuai dengan pengobatan yang ditentukan dan diarahkan oleh seorang praktisi medis yang terdaftar, tetapi tidak untuk pengobatan obat kecanduan), AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau ARC (AIDS Related Complex), paparan terhadap bahaya yang tidak perlu (kecuali dalam upaya untuk menyelamatkan hidup manusia).
 - b. nuklir fisi, nuklir fusi atau kontaminasi radioaktif.
 - c. perang, invasi, tindakan musuh asing, permusuhan (apakah perang dinyatakan atau tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, pemberontakan, kekuatan militer atau dirampas atau penyitaan atau nasionalisasi atau permintaan atau kehancuran atau kerusakan harta benda oleh atau atas perintah Pemerintah atau penguasa umum setempat atau huru-hara melalui atau oleh media massa umum.
7. apabila tertanggung terlibat dalam angkatan (laut, militer, pelayanan angkatan udara atau operasi, atau percobaan segala bentuk transportasi, lepas pantai ataupun pertambangan, foto udara atau penanganan bahan peledak.
8. sehubungan dengan penghilangan misterius
9. sehubungan dengan kerugian yang tidak dapat dijelaskan
10. dengan cara apapun disebabkan atau dikontribusikan oleh aksi terorisme yang melibatkan penggunaan atau pelepasan atau ancaman dari senjata nuklir atau perangkat atau kimia atau agen biologi. Untuk tujuan pengecualian ini aksi terorisme berarti suatu tindakan, termasuk tetapi tidak terbatas pada penggunaan kekuatan atau kekerasan dan/atau ancaman, dari setiap orang atau kelompok orang, baik sendiri bertindak atau atas nama atau berkaitan dengan

organisasi/pemerintah, berkomitmen untuk tujuan politik, agama, ideologis atau etnis atau alasan termasuk maksud untuk mempengaruhi pemerintah dan/atau untuk menempatkan publik, atau bagian dari publik, dalam rasa takut. Jika Penanggung menyatakan bahwa dengan alasan pengecualian ini klaim yang diajukan tidak tercakup oleh asuransi ini, maka menjadi beban Tertanggung untuk membuktikan sebaliknya.

11. setiap pemeriksaan dan atau pengobatan yang tidak sesuai dengan diagnosis.
12. penyakit Bawaan: penyakit tersebut disebabkan oleh warisan genetika dan bukan oleh bakteri atau infeksi kuman penyakit.
13. penyakit-penyakit yang tidak dicover:
 - a. Segala jenis Tuberculosis (TBC)
 - b. Semua penyakit-penyakit jantung dan penyakit-penyakit pembuluh darah, termasuk darah tinggi
 - c. Gastric Ulcer (tukak lambung) atau Duodenal Ulcer (tukak usus dua belas jari)
 - d. Batu saluran kemih dan infeksi saluran kemih
 - e. Anal Fistulae (fistula anal)
 - f. Cholecystitis (radang kandung empedu), Cholelithiasis (batu empedu)
 - g. Hallux Valgus (jari kaki / tangan berjumlah lebih dari normal) yang didapat
 - h. Segala jenis tumor, baik yang tampak, maupun tidak tampak dari luar
 - i. Diabetes Melitus (kencing manis)
 - j. Hernia
 - k. Endometriosis (jaringan endometrium pada tempat yang abnormal)
 - l. Haemorrhoids (wasir atauambeien)
 - m. Operasi Tonsil (amandel)
 - n. Operasi Nasal Septum atau sekat rongga hidung
 - o. Hyperthyroidism (peningkatan fungsi kelenjar gondok)
 - p. Cataracts (katarak, kekeruhan lensa mata)
 - q. Sinusitis (radang sinus)
 - r. Segala jenis Epilepsy
14. semua pemeriksaan yang tidak ada diagnosisnya atau Medical Check Up
15. health screening / MCU

Jika Penanggung menyatakan bahwa dengan alasan pengecualian ini klaim yang diajukan tidak tercakup oleh asuransi ini, maka menjadi beban Tertanggung untuk membuktikan sebaliknya.

SYARAT DAN KETENTUAN:

1. Pada waktu berlakunya asuransi, Tertanggung harus dalam keadaan sehat untuk melakukan perjalanan.
2. Kategori Polis yang berlaku adalah:
 - a. Polis Individu atau Polis Perorangan.
 - b. Polis pasangan berarti dua orang (Anda dengan teman/Anda dengan Keluarga/Anda pasangan suami istri).
 - c. Polis Keluarga dengan ketentuan maksimum 4 orang, berlaku untuk:
 - 1) 2 orang dewasa (harus berpasangan, suami/istri).
 - 2) 1 orang dewasa dengan anak-anak yang merupakan anak sah dari orang dewasa.
 - 3) 2 orang dewasa (harus berpasangan, suami/istri).dan anak-anak harus merupakan anak sah dari orang dewasa.

3. Paket asuransi yang tersedia adalah paket Silver, Gold dan Platinum yang berlaku untuk Polis Individu, Polis Keluarga, dan Polis Pasangan.
4. Tidak ada pengembalian premi setelah polis diterbitkan
5. Ketentuan Usia :
Dewasa : Minimum 17 tahun maksimum 70 tahun dan/atau sudah menikah.
Anak : 1- 23 tahun dan/atau belum menikah.
6. Program asuransi ini berlaku bagi Warga Negara Indonesia (WNI) dan Warga Negara Asing (WNA) yang memiliki KITAS atau Izin tinggal.
7. Batas maksimum klaim untuk Polis Keluarga pada suatu kecelakaan tidak melebihi 250% dari maksimum manfaat yang tercantum pada tabel manfaat dengan ketentuan batas jaminan untuk setiap dewasa (pasangan suami/istri) adalah 100% dan untuk setiap anak adalah 25%. Sedangkan untuk Polis Pasangan tidak melebihi 200% dari maksimum manfaat yang tercantum dengan ketentuan masing-masing 100% untuk setiap dewasa atau ketentuan 25% untuk anak.
8. Premi yang dibayarkan sudah termasuk komisi bagi pihak Pemasar.
9. MNC Domestic Travel Protection merupakan produk Asuransi PT MNC Asuransi Indonesia.
10. Syarat dan ketentuan lain mengacu pada polis Wording.

PROSEDUR PELAYANAN DAN PENYELESAIAN PENGADUAN

Produk **MNC DOMESTIC TRAVEL PROTECTION** dapat diperoleh melalui, Digital Aplikasi, Marketing/Agen kami yang tersebar di Kantor Pusat dan Cabang di Kota-kota besar seluruh Indonesia atau melalui website kami di www.mnc-insurance.com.

Informasi Produk, prosedur klaim, keluhan/komplain dapat menghubungi Contact Center kami di **1500899** atau email: mnc.care@mnc-insurance.com atau info@mnc-insurance.com

SIMULASI 1 LAYAK KLAIM (contoh kasus)

Nama Tertanggung : Bapak Andi Mulyawan

Bapak Andy Mulyawan akan bepergian selama 10 hari ke kota Surabaya, melakukan pembelian Asuransi MNC Domestic Travel Protection Paket Individu Plan Platinum dengan nilai premi IDR 188.000,00 Di lokasi destinasi terjadinya kecelakaan yang menyebabkan tertanggung cidera dan harus dibawa ke rumah sakit. Sepulang bepergian Tertanggung mengajukan klaim Medical Benefit dengan menyerahkan dokumen-dokumen pengobatan ke PT MNC Asuransi Indonesia dan setelah pemeriksaan oleh Divisi Klaim klaim dinyatakan liabel dan Tertanggung mendapatkan penggantian dengan maksimum limit sesuai tabel limit Plan Platinum untuk Medical Benefit sebesar IDR 250.000.000,00

Dengan rincian perhitungan biaya sebagai berikut:

Premi	IDR 188.000,00
Biaya Polis/Administrasi	IDR 25.000,00
Biaya Materai	<u>IDR 10.000,00</u>
Maka yang harus dibayar oleh Bapak Andy Mulyawan adalah sebesar	IDR 223.000,00

Sedangkan medical benefit yang akan di dapatkan oleh Bapak Andy Mulyawan maksimal IDR 250.000.000,00

Maksimum benefit yang diperoleh Ahli Waris (Dony Mulyawan-Anak Tertanggung)

SIMULASI 2 TIDAK LAYAK KLAIM (contoh kasus)

Nama Tertanggung : Bapak Badu

Bapak Badu adalah seorang pegawai swasta membeli polis asuransi **MNC Domestic Travel Protection** dengan memilih Paket Keluarga Plan Silver dengan premi sebesar IDR 107.000,00 dengan limit Uang Pertanggungan sebesar IDR 250.000.000,00

Dengan rincian perhitungan biaya sebagai berikut:

Premi	IDR 107.000,00
Biaya Polis/Administrasi	IDR 25.000,00
Biaya Materai	<u>IDR 10.000,00</u>

Maka yang harus dibayar oleh Bapak Badu adalah sebesar IDR 142.000,00

Pada suatu ketika, Bapak Badu pergi bersama keluarga ke suatu daerah untuk berlibur, saat liburan Bapak Badu Jatuh Pingsan secara tiba-tiba dan akhirnya meninggal dunia dalam perjalanan kerumah sakit, setelah dilakukan pemeriksaan medis ternyata Bapak Badu mempunyai riwayat penyakit jantung yang tidak diketahui oleh tertanggung.

Ahli Waris (Dina-Anak Tertanggung) dari keluarga Bapak Badu mengajukan klaim dan melengkapi dokumen-dokumen serta menyerahkan ke PT MNC Asuransi Indonesia. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh Divisi Klaim MNC, klaim dinyatakan tidak layak dan Ahli Waris tidak mendapatkan penggantian apapun karena Tertanggung meninggal dunia akibat penyakit yang memang sudah ada sebelum dimulainya periode asuransi.

Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diakses melalui website resmi atau aplikasi www.mnc-insurance.com atau info@mnc-insurance.com.

INFORMASI TAMBAHAN

1. DEFINISI - DEFINISI PENTING :

- **Pemegang Polis** adalah orang atau perusahaan yang membeli asuransi dan membayar premi.
- **Penanggung** berarti PT. MNC Asuransi Indonesia
- **Tertanggung** berarti orang yang tercantum dalam Sertifikat Asuransi atau Polis.
- **Grace Period** adalah masa tenggang setelah jatuh tempo pembayaran hutang tanpa penghitungan denda bagi tertanggung.

2. PROSEDUR, TATA CARA DAN SYARAT:

A. SYARAT DAN TATA CARA PENGAJUAN PERMOHONAN MENJADI PEMEGANG POLIS

Pembelian Produk MNC Domestic Travel Protection ini dilakukan dengan menyampaikan *Surat Permintaan Penutupan Asuransi (SPPA)* yang telah dilengkapi dan dikirimkan ke alamat:

PT. MNC Asuransi Indonesia

Gedung Financial Center 11th Floor

Jl. Kebon Sirih No. 21-27.

Jakarta 10340

Email : mnc.care@mnc-insurance.com

B. KEWAJIBAN TERTANGGUNG DALAM HAL TERJADI SUATU KECELAKAAN

Dalam hal terjadi suatu kecelakaan yang dijamin dalam pertanggungan ini, maka :

1. Tertanggung wajib dengan segera mengambil langkah guna memperoleh pertolongan untuk pengobatan serta perawatan yang diperlukan atas luka yang dideritanya dari dokter.
2. Tertanggung atau wakil atau keluarganya yang sah wajib memberitahukan kepada Penanggung dalam waktu 5 (lima) hari kalender terhitung sejak terjadinya kecelakaan tersebut.

Pemberitahuan dimaksud dilakukan secara tertulis atau secara lisan yang diikuti dengan tertulis kepada Penanggung.

3. Dalam hal terjadi kematian sebagai akibat kecelakaan, maka Ahli Waris atau keluarga Tertanggung wajib:
 - 3.1. melaporkan kepada Lurah setempat untuk mendapat surat keterangan meninggal dunia.
 - 3.2. meminta surat keterangan pemeriksaan jenazah (Visum et Repertum) dari Dokter atau Rumah Sakit, dan
 - 3.3. memberikan kesempatan kepada Penanggung untuk mengadakan pemeriksaan jenazah sebelum dilaksanakannya pemakaman atau pembakaran jenazah (kremasi).
4. Jika kewajiban-kewajiban yang tersebut diatas tidak dipenuhi maka segala hak atas santunan atau penggantian menjadi batal.

C. DOKUMEN PENDUKUNG KLAIM

Jika terjadi kecelakaan yang mungkin akan menimbulkan tuntutan penggantian, Tertanggung wajib menyampaikan dokumen-dokumen pendukung klaim sebagai berikut:

1. Formulir laporan pengajuan klaim berikut kronologis kecelakaan yang terjadi.
2. Polis asli atau fotocopy
3. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP).
4. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia:
 - 4.1. Surat keterangan mengenai hasil pemeriksaan jenazah (Visum et Repertum).
 - 4.2. Fotocopy surat keterangan meninggal dunia dari Lurah atau kepolisian setempat.
 - 4.3. Surat keterangan para saksi
5. Dalam hal Tertanggung hilang :
 - 5.1. surat keterangan tentang kecelakaan dan penghentian pencarian dari pihak yang berwenang
 - 5.2. surat pernyataan dari ahli waris akan mengembalikan santunan apabila Tertanggung diketemukan kembali dalam keadaan hidup
6. Dalam hal Tertanggung mengalami cacat tetap,
 - 6.1. Surat keterangan pemeriksaan (Visum) dari Dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan
 - 6.2. Surat keterangan para saksi
7. Kwitansi asli dari dokter, rumah sakit, laboratorium, apotik, dalam hal Tertanggung menjalani pengobatan fisioterapi, penggunaan ambulans dan keterangan yang menyatakan Tertanggung mengalami patah tulang/retak. Apabila kwitansi asli digunakan untuk memperoleh penggantian dari asuransi yang bersifat wajib maka Tertanggung harus menyerahkan fotocopy kwitansi yang telah dilegalisir oleh perusahaan asuransi bersifat wajib tersebut.
8. Kwitansi asli dari biaya pengobatan alternatif yang diperkuat dengan dokumen rumah sakit dari dokter atau rumah sakit atau hasil foto rontgen yang menyatakan bahwa Tertanggung mengalami patah tulang/retak.
9. Dokumen lain yang relevan, wajar dan patut diminta oleh Penanggung sehubungan dengan penyelesaian klaim.

D. PEMBAYARAN KLAIM

Penanggung wajib menyelesaikan pembayaran klaim dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak adanya kesepakatan tertulis antara Penanggung dan Tertanggung mengenai jumlah klaim yang harus dibayar.

E. METODE PEMBAYARAN

1. Pembayaran premi dapat dilakukan dengan cara cek, bilyet giro, transfer atau dengan cara lain yang disepakati antara Penanggung dan Tertanggung.
2. Penanggung dianggap telah menerima pembayaran premi, pada saat :
 - a. premi bersangkutan sudah masuk ke rekening Bank Penanggung, atau
 - b. Penanggung telah menyepakati pelunasan premi bersangkutan secara tertulis.



3. Perusahaan Asuransi akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara - cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari sebelum efektif berlakunya perubahan.
4. Anda akan menerima penawaran produk lain dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi, dan seterusnya.
5. Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko dapat diakses melalui website resmi www.mnc-insurance.com atau email mnc.care@mnc-insurance.com

PT. MNC Asuransi Indonesia

Gedung Financial Center 11th Floor

Jl. Kebon Sirih No. 21-27,

Jakarta 10340

Telp : (62-21) 2971234

Email : info@mnc-insurance.com atau mnc.care@mnc-insurance.com

Website : www.mnc-insurance.com

Contact Center : 1500899

PERNYATAAN

1. Produk ini merupakan Produk Asuransi
2. Produk ini dijamin PT. MNC Asuransi Indonesia, perusahaan asuransi yang terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)
3. Dokumen ini bukan merupakan polis asuransi, syarat dan ketentuan tetap menunjuk pada polis.

Disclaimer (penting untuk dibaca):

1. *Perusahaan Asuransi 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 Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.*



PT. MNC Asuransi Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)