

TATA CARA PENGAJUAN ASURANSI

- Dalam hal mengajukan Asuransi Jiwa, maka Anda harus mengisi dan melengkapi dokumen sebagai berikut:
 - Surat Permintaan Asuransi;
 - Kartu Identitas;
 - Proposal;
 - Dokumen pendukung lainnya.
- Pengajuan asuransi dinyatakan diterima apabila semua syarat ketentuan sudah terpenuhi dan kami telah menerima premi pertama sebagai salah satu syarat penerbitan dan berlakunya polis.
- Semua informasi yang diberikan kepada Perusahaan Asuransi berhak untuk membatalkan perlindungan jika Perusahaan Asuransi menemukan ada informasi yang tidak benar.

TATA CARA PEMBAYARAN PREMI

- Anda disarankan untuk melakukan pembayaran Premi sesuai jangka yang telah direncanakan di awal untuk mengoptimalkan tercapainya tujuan asuransi anda.
- Pembayaran Premi harus diatsnamakan perusahaan asuransi dan pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi dan tercatat pada rekening perusahaan asuransi sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis.

TATA CARA PEMBAYARAN MANFAAT ASURANSI

- Untuk manfaat Asuransi jika Tertanggung meninggal dunia, syarat yang harus dipenuhi adalah:
 - Polis/e-Polis yang dicetak.
 - Formulir klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar
 - Salinan KTP Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat
 - Salinan Kartu Keluarga
 - Polis/e-Polis yang dicetak oleh Pemegang Polis
 - Surat Keterangan Kematian:
 - a. Surat keterangan kematian dari rumah sakit dan surat keterangan dokter jika meninggal di rumah sakit;
 - b. Surat keterangan kepolisian jika meninggal karena kecelakaan/tidak wajar;
 - c. Dari Catatan Sipil, jika selain meninggal karena poin a dan b;
 - d. Surat-surat keterangan yang dilegalisir oleh Komisi Jendral RI setempat, jika Tertanggung meninggal di luar wilayah Republik Indonesia.
 - e. Dokumen pendukung lainnya apabila diperlukan
- Untuk manfaat *No Claim Bonus*, ketika Polis telah berakhir pada Tanggal Berakhirnya Kontrak, syarat yang harus dipenuhi adalah:
 - Polis/e-Polis yang dicetak
 - Permohonan tertulis dari Pemegang Polis (disediakan oleh Penanggung);
 - Kartu Identitas Pemegang Polis/Tertanggung.
- Penanggung mempunyai hak untuk meminta Tertanggung untuk menjalani pemeriksaan medis tambahan oleh dokter yang ditunjuk oleh Penanggung, jika diperlukan.
- Jika bukti-bukti tersebut di atas tidak disampaikan kepada Penanggung dalam waktu yang telah ditentukan, maka Penanggung berhak untuk tidak membayar Manfaat Asuransi atas klaim yang diajukan.
- Surat kuasa asli dari Penerima Manfaat kepada yang ditunjuk (apabila dikuasakan).
- Dokumen-dokumen sebagaimana dimaksud di atas, jika dibuat, dalam Bahasa asing maka harus diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan oleh penerjemah tersumpah. Biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan permohonan Manfaat Asuransi akan menjadi tanggung jawab pihak yang mengajukan.
- Penanggung akan memproses pengajuan klaim atas pembayaran Manfaat Asuransi apabila syarat-syarat sebagaimana disebutkan dalam bagian ini telah dipenuhi seluruhnya dan Penanggung mempunyai hak untuk menolak permohonan klaim atas pembayaran Manfaat Asuransi yang diajukan dan/atau menolak untuk membayar manfaat asuransi, apabila syarat-syarat tersebut tidak dipenuhi.
- Penanggung akan memberikan keputusan klaim maksimal 14 (empat belas) hari kerja setelah dokumen klaim diterima lengkap dan benar oleh Penanggung.
- Klaim Manfaat asuransi akan Penanggung bayarkan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak klaim di setuju.
- Pengajuan klaim paling lambat 45 (empat puluh lima) hari kalender sejak Tertanggung meninggal dunia, apabila pengajuan klaim melebihi batas waktu tersebut maka Penanggung tidak wajib membayar klaim kepada Penerima Manfaat (klaim kadaluarsa).

- Apabila dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender Pemegang Polis tidak melengkapi kekurangan dokumen sejak tanggal Penganggung menginformasikan, maka Penanggung dapat menolak pengajuan klaim.
- Jika Penanggung telah menolak pembayaran klaim atas klaim apapun, Penanggung tidak akan memproses klaim tersebut apabila diajukan kembali setelah 90 (sembilan puluh) hari dari tanggal penolakan klaim.

PENGECUALIAN

Penanggung tidak memberikan manfaat Asuransi, apabila terjadinya musibah yang diakibatkan oleh hal-hal berikut ini:

- Meninggal Dunia baik secara langsung maupun tidak langsung akibat tindakan melanggar hukum, kejahatan seperti pembunuhan yang dilakukan oleh orang yang berkepentingan terhadap manfaat asuransi atau kegiatan melawan hukum Negara/ Tindak Pidana termasuk berpartisipasi aktif dalam demonstrasi, pemogokan, kerusuhan, huru-hara, pemberontakan, pengambil-alihan kekuasaan; atau Bunuh diri, atau percobaan bunuh diri baik disadari atau tidak disadari atau eksekusi hukuman mati oleh pengadilan; atau
- Sebagai penumpang atau awak pesawat udara selain pada penerbangan komersial yang terjadwal dan berlisensi; atau
- Penyalahgunaan dan/atau segala tindakan yang berhubungan dengan pemakaian alkohol, narkotik, obat bius, zat terlarang, racun, gas, radiasi nuklir dan sejenisnya yang dilakukan secara sengaja, kecuali apabila zat tersebut dianjurkan berdasarkan resep yang dikeluarkan oleh dokter; atau
- Olah raga berisiko tinggi antara lain namun tidak terbatas pada menyelam dengan tabung pemapasan, arung jeram, tinju, karate, judo, silat, gulat dan sejenisnya, ski air, terjun payung, olahraga dirgantara, akrobatik, panjat tebing, mendaki gunung (lebih 2500 m), perlombaan ketangkasan/kecepatan yang menggunakan kendaraan bermotor, sepeda, kuda, perahu, pesawat udara atau sejenis; atau
- Pekerjaan berisiko tinggi antara lain namun tidak terbatas pada anggota TNI/POLRI yang sedang pengusangan/dinas khusus militer, pekerja lapangan di Pertambangan, Minyak Bumi dan Gas/LAM, Mekanik Listrik Tegangan Tinggi, Bersihkan kaca jendela ketinggian diatas 50 kaki, Pekerja yang terpapar zat beracun dan radiasi nuklir, Pekerja Pelayaran/Pelaut Nelayan.
- Komplikasi kehamilan, abortus atau melahirkan.
- Penyakit Kritis yang disebabkan oleh keadaan yang sudah ada sebelumnya/bawaan sejak lahir/kongenital yang diderita oleh Tertanggung sebelum Tanggal Mulai Tertanggung; dan
- Segala penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau penyakit yang berhubungan dengan AIDS (AIDS Related Complex / ARC).

PENGADUAN DAN LAYANAN

Dalam hal terdapat pengaduan dan layanan yang dibutuhkan silahkan menghubungi :

Customer Service Heksa Insurance melalui
Telepon : +6221 27883999 atau Faksimili : +6221 27883969.
Email ke : customerheksa@heksainsurance.co.id

Mengunjungi kantor pusat atau perwakilan PT Heksa Solution Insurance atau mengunjungi Apat Pemasar PT Heksa Solution Insurance.



PROFIL SINGKAT PT HEKSA SOLUTION INSURANCE

PT HEKSA Solution Insurance (d/h **PT. HEKSA Eka Life Insurance**) sejak tahun 1988 telah memulai perjalanannya melalui luran Jasa Keuangan yang merupakan Unit Usaha dari Induk Koperasi Purnawirawan dan Warakawuri Tentara Nasional Indonesia – Polisi Republik Indonesia (**INKOPPABRI**). **PT HEKSA Solution Insurance** baru resmi didirikan sebagai badan hukum oleh **INKOPPABRI** pada tahun 2002 dengan mengakuisisi **PT Ongko Life Insurance** yang didirikan pada tanggal 12 September 1994 dan telah disahkan oleh Menteri Kehakiman Republik Indonesia melalui Surat Keputusan Nomor C2-9235 HT.01.01.Th.95. **PT HEKSA Solution Insurance** memiliki izin usaha dibidang Asuransi Jiwa berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 205/MMK.017/1996 tanggal 15 Maret 1996 *juncto* Surat Menteri Keuangan Nomor S.182/MMK.6/2002 tanggal 25 Juni 2002. Perubahan kami alami di tahun 2016, dengan diakuisisinya **PT HEKSA Solution Insurance** yang menyebabkan terjadinya perubahan pada Pengendali **PT HEKSA Solution Insurance**. Perubahan ini memberi kami dukungan yang lebih besar dalam mewujudkan komitmen kami untuk berpartisipasi dalam perkembangan industri perasuransian serta perekonomian di Indonesia. Sebagai wujud komitmen kami menyediakan beragam produk asuransi yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan Anda seperti *Personal Accident, Credit Life, Endowment, Unit Link*. Dalam menjalankan bisnisnya **PT HEKSA Solution Insurance** memiliki strategy dalam pemasaran Produk Asuransi dengan memanfaatkan jaringan **INKOPPABRI** di seluruh Indonesia maupun *Bancassurance* serta didukung oleh Tim Management, karyawan dan tenaga penjual (Agen) yang professional dan berpengalaman yang tersebar di seluruh Indonesia.

PENJELASAN SINGKAT PRODUK

Produk asuransi jiwa berjangka yang memberikan perlindungan atas resiko meninggal dunia dengan tambahan fitur "*No Claim Bonus*" apabila tertanggung tidak melakukan klaim sampai dengan akhir masa asuransi.

MANFAAT PRODUK

Manfaat Asuransi	Tahun Polis ke-	
	1	2 - 10
Manfaat Dasar		
Meninggal Dunia Sebab Alami/Sakit	100% Premi dibayar	100% UP
Meninggal Dunia Sebab Kecelakaan	50% UP	200% UP

Daftar Manfaat	Deskripsi
Asuransi Dasar	
Manfaat Meninggal Dunia Sebab Alami/Sakit	Apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab alami/sakit dalam masa pertanggungan, maka akan dibayarkan manfaat sesuai dengan tabel manfaat asuransi.
Manfaat Meninggal Dunia Sebab Kecelakaan	Apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab alami/sakit dalam masa pertanggungan, maka akan dibayarkan manfaat sesuai dengan tabel manfaat asuransi.

KARAKTERISTIK PRODUK

Usia Masuk Pemegang Polis	17 tahun sampai dengan 70 tahun					
Usia Masuk Tertanggung	1 tahun sampai dengan 55 tahun					
Masa Asuransi	Asuransi Dasar : 10 (sepuluh) tahun					
Masa Pembayaran Premi	5 tahun					
Pilihan Mata Uang	Rupiah (IDR)					
Premi	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Plan</th> <th>Premi</th> </tr> <tr> <th>Dasar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Standard</td> <td>Rp. 1.800.000,-</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> Premi bersifat level atau nilainya tetap sampai akhir pertanggungan Premi dasar per tahun 	Plan	Premi	Dasar	Standard	Rp. 1.800.000,-
Plan	Premi					
	Dasar					
Standard	Rp. 1.800.000,-					
Uang Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> Uang Pertanggungan sebesar Rp 50.000.000. Pemegang polis dapat memiliki maksimum 4 polis per Tertanggung. 					
Skema Pembayaran Premi	Tahunan					
Metode Pembayaran Premi	Transfer, autodebet, kartu kredit					
No Claim Bonus	<ul style="list-style-type: none"> Apabila Tertanggung tidak melakukan Klaim sampai dengan akhir tahun Polis ke-10 (sepuluh) diberikan 100% total Premi Dasar Tahunan. <i>No Claim Bonus</i> tidak akan dibayarkan jika terdapat pembatalan Polis 					
Underwriting	Simplified Underwriting Tertanggung harus dalam keadaan sehat dan atau tidak sedang dirawat atau terapi, tidak pernah menderita gejala, didiagnosa, melakukan pemeriksaan kesehatan, menerima pengobatan, terapi, atau pembedahan karena menderita suatu penyakit dan atau akibat kecelakaan pada awal pertanggungan asuransi. Pengecualian penyakit kritis dan pekerjaan/hoby yang beresiko.					

RISIKO

Risiko Kredit | Risiko Pasar | Risiko Gagal Bayar | Risiko Likuiditas | Risiko Regulator | Risiko Nilai Tukar | Risiko Ekonomi dan Politik

ILUSTRASI MANFAAT

Nama Tertanggung : Bapak Agung
 Jenis Kelamin : Laki - laki
 Usia : 40 Tahun
 Plan : Standar
 Masa Asuransi : 10 Tahun
 Premi : Rp 1.800.000,-
 Cara Pembayaran Premi : Tahunan
 Uang Pertanggungan : Rp 50.000.000,-
 No Claim Bonus : 100%

Bulan Polis	Tahun Polis	Usia	Premi Dasar	Manfaat Meninggal Dunia		No Claim Bonus
				Sakit/Alami	Kecelakaan	
1	1	40	1.800.000	1.800.000	25.000.000	-
13	2	41	1.800.000	50.000.000	100.000.000	-
25	3	42	1.800.000	50.000.000	100.000.000	-
37	4	43	1.800.000	50.000.000	100.000.000	-
49	5	44	1.800.000	50.000.000	100.000.000	-
61	6	45	-	50.000.000	100.000.000	-
73	7	46	-	50.000.000	100.000.000	-
85	8	47	-	50.000.000	100.000.000	-
97	9	48	-	50.000.000	100.000.000	-
121	11	50	-	-	-	9.000.000

Skenario 1

Bapak Agung meninggal dunia karena sakit di tahun ke-1, maka Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan adalah sebesar Rp 1.800.000,-

Skenario 2

Bapak Agung meninggal dunia karena kecelakaan di awal tahun ke-4, maka Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan adalah sebesar Rp 100.000.000,-

Skenario 3

Bapak Agung hidup hingga akhir tahun ke-10, maka Bapak Agung akan menerima manfaat *No Claim Bonus* sebesar Rp 9.000.000,-