Nama Penerbit	:	PT AXA Mandiri Financial Services	Mata Uang	:	Rupiah
Nama Produk	:	Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera	Jenis Produk	:	Produk Asuransi Lainnya

Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera merupakan produk asuransi dengan manfaat santunan tunai Rawat Inap di Rumah Sakit, santunan biaya Pembedahan, santunan meninggal dunia karena sebab apapun (kecuali karena Kecelakaan), santunan meninggal dunia akibat Kecelakaan, santunan meninggal dunia akibat Kecelakaan dalam Transportasi Umum, dan santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan.

Fitur Utama Asuransi Jiwa

Usia Masuk Peserta	:	6 tahun – 64 tahun (Plan Aman Jiwa) 6 tahun – 55 tahun (Plan Aman & Sejahtera)	Masa Asuransi	:	Plan Aman 30, Aman 50, Aman 100 : 1 Tahun Plan Aman Jiwa : 1 Tahun, 2 Tahun, 3 Tahun, 4 Tahun, 5 Tahun Plan Sejahtera 30, Sejahtera 50, Sejahtera 100
Uang Pertanggungan	:	Berdasarkan pada tabel manfaat asuransi	Pembayaran Premi	:	Sekaligus
Premi	:	Mulai dari Rp 25.000,- s/d Rp 250.000,- sesuai dengan plan yang dipilih			

Manfaat Asuransi

Dengan tetap memperhatikan Pengecualian pada Produk Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera, Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sesuai dengan Ketentuan Polis Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera dan tergantung dengan plan yang dipilih oleh Pemegang Polis.

1. **Santunan Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit**
   Apabila selama masa berlakunya Polis, Peserta dirawat inap di Rumah Sakit dan memenuhi ketentuan manfaat Rawat Inap maka akan dibayarkan Santunan Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit kepada Pemegang Polis atau sesuai dengan yang tercantum dalam Data Kepesertaan.
2. **Santunan Biaya Pembedahan**
   Apabila selama masa berlakunya Polis, Peserta menderita penyakit atau mengalami Kecelakaan yang diperlukan tindakan Pembedahan maka akan dibayarkan Santunan Biaya Pembedahan kepada Pemegang Polis sesuai dengan yang tercantum dalam Data Kepesertaan.
3. **Santunan Meninggal Dunia Karena Sebab Apapun (kecuali karena Kecelakaan)**
   Apabila selama masa berlakunya Polis, Peserta meninggal dunia karena sebab apapun (kecuali meninggal dunia yang disebabkan karena Kecelakaan) maka Penerima Manfaat (ahli waris Penerima Manfaat yang sah menurut hukum yang berlaku di Republik Indonesia) akan mendapatkan Santunan Meninggal Dunia Karena Sebab Apapun sesuai dengan yang tercantum dalam Data Kepesertaan. Dengan telah dibayarkannya manfaat Santunan Meninggal Dunia Karena Sebab Apapun ini, maka pertanggungan asuransi atas Polis berakhir.
4. **Santunan Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan**
   Apabila selama masa berlakunya Polis, Peserta mengalami Kecelakaan yang menyebabkan meninggal dunia, maka Penerima Manfaat (ahli waris Penerima Manfaat yang sah menurut hukum yang berlaku di Republik Indonesia) akan mendapatkan Santunan Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan sesuai dengan yang tercantum dalam Data Kepesertaan. Dengan telah dibayarkannya manfaat Santunan Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan ini, maka pertanggungan asuransi atas Polis berakhir.
5. **Santunan Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan dalam Transportasi Umum**
   Apabila selama masa berlakunya Polis, Peserta meninggal dunia akibat Kecelakaan dalam Transportasi Umum dimana Peserta sebagai penumpang pada Transportasi Umum tersebut, maka Penerima Manfaat (ahli waris Penerima Manfaat yang sah menurut hukum yang berlaku di Republik Indonesia) selain menerima Santunan Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan juga akan menerima Santunan Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan dalam Transportasi Umum sesuai dengan yang tercantum dalam Data Kepesertaan. Dengan telah dibayarkannya manfaat Santunan Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan dalam Transportasi Umum ini, maka pertanggungan asuransi atas Polis berakhir.
6. **Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan**
   Apabila selama masa berlakunya Polis, Peserta menderita Cacat Tetap akibat Kecelakaan maka Penanggung akan membayarkan Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan kepada Pemegang Polis sesuai dengan yang ditetapkan pada tabel dibawah ini:

Cacat Tetap	Persentase
Cacat Tetap Total	
Kedua belah tangan; atau Kedua belah kaki; atau Penglihatan kedua mata; atau Satu tangan dan satu kaki; atau Satu tangan dan penglihatan satu mata; atau Satu kaki dan penglihatan satu mata: atau	100%
Cacat Tetap Sebagian	
Satu tangan mulai dari pergelangan; atau	60%
Satu kaki; atau Penglihatan satu mata; atau	50%
Ibu jari dan jari telunjuk pada salah satu tangan[1]	25%

[1] *Ibu Jari adalah kedua ruas pada ibu jari pada tangan yang sama dan jari telunjuk adalah ketiga ruas jari telunjuk pada tangan yang sama*

Dalam hal Penanggung sudah membayarkan Manfaat Asuransi sebagaimana pada poin 6 ini, namun belum dibayarkan 100% dari Manfaat Cacat Tetap akibat Kecelakaan sebagaimana tercantum dalam Data Kepesertaan, jika selanjutnya Pemegang Polis dan/atau Peserta dan/atau pihak yang

berkepentingan atas klaim melakukan klaim santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan, maka Penanggung akan membayarkan santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan dengan perhitungan sebagai berikut:

Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan yang dibayarkan	=	Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan yang tercantum Data Kepesertaan – Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan yang sudah dibayarkan

Tabel Santunan Manfaat Asuransi [1]

Plan Aman

Jenis Santunan	Jumlah Santunan			
	Aman 30	**Aman 50**	**Aman 100**	**Aman Jiwa**
Santunan Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit **Dengan ketentuan minimal 4 hari berturut – turut dan maksimal 6 kali rawat inap dirumah sakit**	Rp 150.000,- (maks Rp900.000 / tahun)	Rp 300.000,- (maks Rp 1.800.000 / tahun)	Rp 600.000,- (maks Rp 3.600.000 / tahun)	-
Santunan Biaya Pembedahan	N/A	Rp 500.000,-	Rp 1.000.000,-	-
Santunan Meninggal Dunia Karena Sebab Apapun (kecuali karena kecelakaan)	Rp 1.250.000,-	Rp 2.500.000,-	Rp 5.000.000,-	Rp 5.000.000,-
Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan	Rp 10.000.000,-	Rp 20.000.000,-	Rp 40.000.000,-	Rp 25.000.000,-
Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan dalam Transportasi Umum	Rp 15.000.000,-	Rp 30.000.000,-	Rp 60.000.000,-	-
Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan	Maksimum Rp 2.500.000,-	Maksimum Rp 5.000.000,-	Maksimum Rp 10.000.000,-	-

Plan Sejahtera

Jenis Santunan	Jumlah Santunan		
	Sejahtera 30	**Sejahtera 50**	**Sejahtera 100**
Santunan Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit **Dengan ketentuan minimal 4 hari berturut – turut dan maksimal 6 kali rawat inap dirumah sakit**	Rp 150.000,- (maks Rp 900.000/tahun)	Rp 300.000,- (maks Rp 1.800.000/tahun)	Rp 600.000,- (maks Rp 3.600.000/tahun)
Santunan Biaya Pembedahan **Dengan ketentuan maksimal 1 (satu) kali pembedahan per tahun**	N/A	Rp 500.000,-	Rp 1.000.000,-
Santunan Meninggal Dunia Karena Sebab Apapun (kecuali karena Kecelakaan)	Rp 1.250.000,-	Rp 2.500.000,-	Rp 5.000.000,-
Santunan Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan	Rp 10.000.000,-	Rp 20.000.000,-	Rp 40.000.000,-
Santunan Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan Dalam Transportasi Umum	Rp 15.000.000,-	Rp 30.000.000,-	Rp 60.000.000,-

Santunan Cacat Tetap Akibat Kecelakaan	Maksimum Rp 2.500.000,-	Maksimum Rp 5.000.000,-	Maksimum Rp 10.000.000,-

1 Pembayaran Santunan Manfaat Asuransi merujuk kepada ketentuan Manfaat Asuransi dan Pengecualian sebagaimana diatur pada Polis Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera

Risiko

AXA Mandiri tidak akan membayar manfaat asuransi antara lain disebabkan :
a. Hal-hal yang tercantum pada Pengecualian Polis.
b. Diketahui 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

Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah memperhitungkan:
a. komponen biaya-biaya; dan
b. sudah termasuk komisi bagi pihak pemasar dalam rangka pemasaran produk asuransi.

Pengecualian

1. Pengecualian Umum
Penerima Manfaat tidak berhak mendapatkan Manfaat Asuransi apabila:
a. Bunuh diri atau percobaan bunuh diri atau kegiatan menyakiti diri sendiri;
b. Tindakan melanggar hukum oleh Peserta;
c. Secara sengaja ikut berpartisipasi dalam keadaan atau kegiatan perang, kegiatan terorisme maupun hura hara

2. Pengecualian Khusus
Penerima Manfaat tidak berhak mendapatkan Manfaat Asuransi santunan harian rawat inap di rumah sakit dan santuan biaya operasi/Pembedahan apabila:
a. Perawatan yang tidak dibutuhkan secara medis menurut dokter.
b. Kehamilan dan segala komplikasinya, kelahiran (termasuk kelahiran dengan Pembedahan), keguguran, perawatan pra dan pasca kelahiran, aborsi, sterilisasi, kontrasepsi, kesuburan beserta komplikasinya; atau
c. Perawatan yang dihasilkan dari atau yang berhubungan dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) seperti diketahui oleh World Health Organization (WHO) dan di Diagnosa oleh dokter; atau keberadaan virus AIDS seperti yang terlihat dari antibodi positif AIDS; atau
d. Penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.

Persyaratan dan Tata Cara

A. Persyaratan
1. Usia Pemegang Polis 18 tahun – 64 tahun
2. Usia Peserta 6 tahun – 64 tahun (Plan Aman Jiwa), 6 tahun – 55 tahun (Plan Aman & Sejahtera)
3. Peserta membayar Premi melalui Saluran Referensi.

B. Tata Cara Pengajuan Pendaftaran Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera
1. Saluran Referensi menawarkan dan/atau menjelaskan Produk Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera.
2. Apabila Pemegang Polis setuju atas penawaran tersebut maka Pemegang Polis membayar Premi dan mengisi Formulir.

C. Tata Cara Pengajuan, Dokumentasi, dan Pembayaran Klaim

1. Pengajuan Klaim

1.1. Setiap pengajuan klaim pembayaran Manfaat Asuransi harus dilakukan secara tertulis dan diajukan kepada Penanggung oleh Pemegang Polis. Apabila Pemegang Polis Berhalangan, maka yang berhak mengajukan adalah Penerima Manfaat. Apabila Penerima Manfaat Berhalangan, maka ahli waris dari Penerima Manfaat yang sah menurut hukum yang berhak mengajukan klaim pembayaran Manfaat Asuransi.

1.2. Apabila Penerima Manfaat terdiri dari beberapa orang, maka salah seorang diantara Penerima Manfaat tersebut dapat ditunjuk sebagai kuasa untuk mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi.

1.3. Pengajuan klaim harus disertai dengan dokumen-dokumen asli yang diminta oleh Penanggung dalam kurun waktu tidak lebih dari 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Peserta keluar dari Rumah Sakit atau sejak tanggal Peserta meninggal dunia atau Peserta mengalami kecelakaan, mana yang paling akhir. Penanggung memiliki hak untuk meminta informasi tambahan untuk melakukan proses administrasi klaim. Apabila dokumen-dokumen klaim tidak dapat disampaikan dalam waktu yang ditentukan, maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak pembayaran klaim atas Polis.

2. Dokumentasi Klaim

2.1. Santunan Tunai Rawat Inap dan Santunan Biaya Pembedahan

a. Formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap (asli);
b. Formulir keterangan dari Dokter yang sah dan berwenang yang telah ditandatangani oleh Dokter dan diberi stempel dari Rumah Sakit yang bersangkutan (asli);
c. Kuitansi dan perincian biaya perawatan dan hasil pemeriksaan laboratorium dan diagnostik;
d. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk dari Peserta.

2.2. Santunan meninggal dunia karena sebab apapun
a. Formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap (asli) dan Data Kepesertaan sebagai konfirmasi kepesertaan;
b. Surat keterangan meninggal dari instansi berwenang (Rumah Sakit/Dokter/Kelurahan) dan Surat Pernyataan Penerima Manfaat tentang musibah meninggalnya Peserta, tanggal terjadinya musibah, tempat terjadinya musibah serta penyebab meninggal;
c. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk dari Peserta dan Penerima Manfaat;
d. Fotokopi kartu keluarga

2.3. Santunan meninggal dunia akibat Kecelakaan dan Santunan meninggal dunia akibat Kecelakaan dalam Transportasi Umum
a. Formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap (asli) dan Data Kepesertaan sebagai konfirmasi kepesertaan;
b. Surat keterangan meninggal dari instansi berwenang (Rumah Sakit/Dokter/Kelurahan/Kepolisian) dan Surat Pernyataan Penerima Manfaat tentang musibah meninggalnya Peserta, tanggal terjadinya musibah serta tempat tejadinya musibah;
c. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk dari Peserta dan Penerima Manfaat;
d. Fotokopi kartu keluarga

2.4. Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan
a. Formulir klaim meninggal yang telah diisi dengan benar dan lengkap (asli);
b. Formulir keterangan dari Dokter yang sah dan berwenang yang telah ditandatangani oleh Dokter dan diberi stempel dari Rumah Sakit yang bersangkutan (asli);
c. Hasil pemeriksaan laboratorium dan diagnostik;
d. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk dari Peserta.

2.5. Sehubungan dengan dokumen-dokumen pengajuan klaim, Penanggung berhak untuk melakukan investigasi dan meminta tambahan keterangan yang berkaitan dengan klaim yang diajukan. Biaya untuk mendapatkan bukti-bukti dalam pengajuan klaim tersebut menjadi beban Pemegang Polis atau Peserta atau pihak yang berkepentingan atas Polis.

2.6. Penanggung akan menginformasikan hasil dari proses klaim dalam waktu 14 (empat belas) hari kerja atau 60 (enam puluh) hari kerja untuk klaim yang membutuhkan investigasi lebih lanjut setelah dokumen – dokumen yang dibutuhkan diterima dengan lengkap dan benar oleh Penanggung.

2.7. Apabila Pemegang Polis, Peserta, Penerima Manfaat, 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, maka Penanggung berhak untuk:
a. Menolak untuk membayar Manfaat Asuransi;
b. Menarik kembali semua Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan;
c. Mengakhiri Pertanggungan Peserta dan/atau Polis; dan/atau
d. Mengajukan upaya dan tuntutan hukum sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

3. Pembayaran Klaim

3.1 Dalam hal Peserta meninggal dunia sebelum tanggal berakhirnya Polis, maka manfaat santunan meninggal dunia akan dibayarkan kepada Penerima Manfaat sesuai ketentuan dalam Polis. Apabila Penerima Manfaat meninggal dunia bersamaan dengan Peserta atau pada hari yang sama atau dinyatakan hilang berdasarkan penetapan Pengadilan Negeri setempat, maka Manfaat Asuransi akan dibayarkan kepada ahli waris Penerima Manfaat yang sah menurut hukum dengan memberikan dokumen ahli waris yang sesuai dengan hukum yang berlaku.

3.2 Pembayaran santunan tunai Rawat Inap dan santunan biaya Pembedahan akan dibayarkan kepada Pemegang Polis.

3.3 Dalam hal telah dibayarkannya Manfaat Asuransi oleh Penanggung, maka Pemegang Polis atau Peserta atau Penerima Manfaat akan membebaskan Penanggung dari segala tuntutan, tanggung jawab, dan/atau ganti rugi dari Peserta dan/atau pihak ketiga lainnya.

3.4 Pembayaran Manfaat Asuransi dilakukan paling lambat 10 (sepuluh) Hari Kerja setelah semua dokumen pendukung klaim diterima Penanggung secara jelas dan dinyatakan lengkap oleh Penanggung.

3.5 Jika Penerima Manfaat tidak memenuhi kewajiban mengenai pelaporan klaim dan dokumen klaim maka Penerima Manfaat tidak berhak mendapatkan Manfaat Asuransi.

3.6 Tidak ada perusahaan asuransi yang dianggap menyediakan perlindungan dan tidak ada perusahaan asuransi yang bertanggung jawab untuk membayar klaim atau memberikan manfaat apa pun berdasarkan Perjanjian ini sejauh pemberian perlindungan, pembayaran atau klaim tersebut atau penyediaan manfaat tersebut akan mengekspos perusahaan asuransi itu terhadap sanksi, larangan, atau pembatasan apa pun di bawah resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa atau sanksi perdagangan atau ekonomi, hukum atau peraturan Uni Eropa, Inggris atau Amerika Serikat

Dokumen klaim dapat dikirimkan ke:
PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower, lantai 8
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18 Kuningan City
Jakarta 12940

atau

Mengantar langsung ke:
Customer Care Center
PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower, lantai dasar,
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18 Kuningan City
Jakarta 12940

Formulir klaim dan Formulir Surat Keterangan Dokter bisa didapatkan dengan cara:
1. Menghubungi layanan Customer Care AXA Mandiri Financial Services di (021) 1500803 atau email ke: customer@axa-mandiri.co.id
2. *Download*/unduh melalui website: www.axa-mandiri.co.id

D. Prosedur/Tata Cara Pembatalan/Pengakhiran dan Pengaduan Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera

1. Pembatalan/Pengakhiran Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera

a. Pemegang Polis dapat mengajukan permintaan pembatalan/pengakhiran Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera dengan mengirimkan dokumen terkait pembatalan/pengakhiran Asuransi ini yang telah diisi dengan lengkap dan benar;
b. Informasi terkait dokumen untuk pembatalan/pengakhiran Asuransi dapat dilihat di *website* AXA Mandiri www.axa-mandiri.co.id;
c. Pembatalan/pengakhiran Asuransi ini dapat dilakukan Pemegang Polis dengan menghubungi *call center* AXA Mandiri di nomor: 1500803 (atau nomor perubahannya) atau *e-mail* ke customer@axa-mandiri.co.id ;
d. AXA Mandiri akan memproses pengajuan pembatalan/pengakhiran Asuransi ini dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) Hari Kerja setelah dokumen pembatalan/pengakhiran Asuransi ini diterima dengan lengkap oleh AXA Mandiri.

2. Pengaduan

a. Pengaduan dapat dilakukan Pemegang Polis dan/atau pihak yang berkepentingan atas Polis dengan menghubungi *call center* AXA Mandiri di nomor: 1500803 (atau nomor perubahannya), *email* ke customer@axa-mandiri.co.id atau *live chat* melalui *website* AXA Mandiri di www.axa-mandiri.co.id.
b. Pemegang Polis dan/atau pihak yang berkepentingan atas Polis wajib menyertakan dokumen atau bukti pendukung ketika mengajukan pengaduan sesuai dengan ketentuan proses penyelesaian pengaduan di AXA Mandiri.
c. Penyelesaian pengaduan Peserta dilaksanakan dalam jangka waktu maksimal 20 (dua puluh) Hari Kerja sejak diterimanya dokumen pengaduan oleh AXA Mandiri. Dalam hal terdapat kondisi tertentu, AXA Mandiri dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian pengaduan paling lama 20 (dua puluh) Hari Kerja kembali atau di luar jangka waktu tersebut sesuai ketentuan peraturan yang berlaku.

Pemegang Polis dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:
Customer Care Centre
AXA Tower lt. GF
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 18, Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia
Tel : 1500803
Email : customer@axa-mandiri.co.id

E. Pengembalian Premi

Dalam hal Pemegang Polis mengakhiri Polis pada masa pertanggungan asuransi, maka Penanggung akan mengembalikan Premi secara prorata untuk sisa jangka waktu pertanggungan yang belum dijalani untuk periode mana Premi dibayarkan setelah dikurangi biaya-biaya sehubungan dengan pembatalan Polis (jika ada) dengan tetap memperhatikan ketentuan lainnya dalam Polis.

Simulasi

Peserta memilih Produk Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera untuk Plan Aman Jiwa

Nama Peserta	: Tuan A
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tanggal Lahir	: 15 Maret 1985
Usia Peserta	: 35 tahun

Mata Uang	: Rupiah
Premi	: Rp 50.000,-
Masa Asuransi	: 1 Tahun
Pembayaran Premi	: Sekaligus

Ringkasan Simulasi Manfaat:
Jika Tuan A meninggal dunia yang bukan disebabkan oleh kecelakaan pada masa asuransi maka Tuan A akan mendapatkan santunan:

Risiko Yang Dijamin	Santunan	Premi
Peserta meninggal dunia yang bukan disebabkan oleh kecelakaan	Rp 5.000.000,-	Rp 50.000,-

Informasi Tambahan

1. Definisi-definisi penting :
   a. **Data Kepesertaan** adalah Bagian dari Polis yang memuat informasi yang berkaitan dengan pertanggungan asuransi untuk tujuan identifikasi, yang dapat diubah dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
   b. **Kecelakaan** adalah Suatu kejadian yang bersifat langsung dan timbul dari sumber apapun yang terjadi secara mendadak atau tiba-tiba, tidak terduga, datang dari luar, tidak ada unsur-unsur kesengajaan dan/atau mempunyai unsur kekerasan yang dapat dibuktikan atau melalui Diagnosa secara medis serta merupakan satu-satunya penyebab langsung terjadinya Cacat Tetap dan/atau kematian pada Peserta.
   c. **Manfaat Asuransi** adalah Manfaat atas Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera yang akan diterima oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat jika syarat-syarat sudah terpenuhi sesuai dengan ketentuan dalam Polis.
   d. **Pembedahan** adalah Suatu tindakan atau prosedur medis dengan tujuan untuk mengobati atau menyembuhkan atau mengembalikan fungsi dari jaringan atau organ tubuh yang mengalami kerusakan dan mendapat perawatan minimal 12 (dua belas) jam secara terus menerus di Rumah Sakit.
   e. **Pemegang Polis** adalah Seseorang atau Badan yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.

f. **Penanggung** adalah PT AXA Mandiri Financial Services ("AXA Mandiri").
g. **Penerima Manfaat** adalah Seseorang yang menerima Manfaat Asuransi yang namanya ditunjuk oleh Pemegang Polis atau merupakan ahli waris Penerima Manfaat sesuai hukum yang berlaku.
h. **Peserta** adalah Seseorang yang telah didaftarkan sebagai Peserta "Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera" oleh Pemegang Polis dan namanya tercatat pada Penanggung.
i. **Produk Asuransi** adalah produk Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera.
j. **Polis** adalah Polis Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera.
k. **Premi** adalah Sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sehubungan dengan pertanggungan asuransi dalam Polis ini.
l. **Ringkasan Informasi Produk dan Layanan** adalah Ringkasan Informasi Produk versi Umum dan/atau versi Personal Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera.
m. **Saluran Distribusi** adalah Jalur pemasaran produk Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera yang berfungsi sebagai tempat untuk memasarkan produk Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera serta menerima pembayaran Premi asuransi.
n. **Transportasi Umum** adalah Sarana Transportasi Umum yang telah memiliki izin sebagai penyelenggara Transportasi Umum dari instansi pemerintah Indonesia yang berwenang sesuai ketentuan hukum yang berlaku di wilayah Indonesia.

2. Prosedur, tata cara, dan syarat:
   a. Pendaftaran pertanggungan untuk Produk Asuransi;
   b. Tata Cara Pengajuan Pendaftaran Produk Asuransi; dan
   c. Tata Cara Pengajuan, Dokumentasi dan Pembayaran Klaim; dan
   d. Pengembalian Premi

   Dapat dilihat di bagian Persyaratan dan Tata Cara pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.

3. Catatan Penting
   a. AXA Mandiri wajib untuk menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk Asuransi ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 Hari Kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
   b. Anda akan menerima penawaran produk lain dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi Anda.
   c. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini adalah informasi bagi Nasabah mengenai Produk Asuransi yang bisa diunduh di *website* www.axa-mandiri.co.id dan bukan merupakan suatu bentuk jaminan atau dijadikan dasar atau pedoman sehubungan dengan suatu perjanjian atau komitmen apapun.
   d. Produk Asuransi Mandiri Mikro Sejahtera adalah Produk Asuransi dan bukan merupakan tanggung jawab dan produk Bank serta tidak dijamin oleh Lembaga Penjamin Simpanan (LPS).
   e. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari Polis dan bukan suatu bentuk perjanjian asuransi antara AXA Mandiri dengan Pemegang Polis. Pemegang Polis, Peserta dan Penerima Manfaat terikat dengan Polis Asuransi.
   f. Tidak satu bagian pun dari materi ini boleh disalin atau disebarluaskan, dikirimkan, dialih tulis, disimpan pada sistem pencarian, diterjemahkan dalam bentuk atau lewat cara apapun untuk diungkapkan kepada Pihak lain, tanpa ijin tertulis terlebih dahulu dari AXA Mandiri.
   g. Pemegang Polis wajib membaca, memahami, dan menyepakati Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini. Apabila terdapat pertanyaan terkait syarat dan ketentuan Produk Asuransi ini, Nasabah dapat menghubungi tenaga Pemasar atau *call center* AXA Mandiri di nomor 1500803, email ke customer@axa.mandiri.co.id atau live chat melalui website AXA Mandiri di www.axa-mandiri.co.id.
   h. AXA Mandiri merupakan perusahaan asuransi yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan sesuai dengan Ijin Usaha Menteri berdasarkan surat keputusan No. S-071/MK.06/2004 tanggal 11 Februari 2004.
   i. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya dan sudah termasuk komisi bagi pihak Bank selaku pemasar.
   j. AXA Mandiri akan memberikan komisi kepada pihak Bank dalam rangka pemasaran produk asuransi.

Penting : Financial Advisor AXA Mandiri tidak boleh menerima pemberian dalam bentuk apapun dari nasabah. Nasabah dilarang membayar Premi dalam bentuk tunai kepada Financial Advisor AXA Mandiri.

Disclaimer (Penting untuk dibaca)

1. AXA Mandiri 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 AXA Mandiri atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.