



Polis Asuransi Perjalanan Travel Safe Domestik travelsafe.id

Tabel Manfaat (dalam Rupiah)

Manfaat	Benefit
Kematian & Cacat Tetap Akibat Kecelakaan	25.000.000
Biaya Medis Akibat Kecelakaan	1.500.000
Kehilangan Deposit atau Pembatalan Perjalanan	1.000.000
Kehilangan Bagasi & Barang Pribadi	500.000

PT. ASURANSI CENTRAL ASIA (selanjutnya disebut "Perusahaan") dengan ini memberikan perlindungan asuransi kepada seorang atau beberapa orang yang namanya tertulis dalam Ikhtisar Polis (selanjutnya disebut "Tertanggung") atas kehilangan atau kerugian yang dipertanggungjawabkan oleh Polis ini sehubungan dengan sejumlah premi yang telah dibayarkan, dengan mematuhi dan berdasarkan kondisi, definisi, pengecualian, persyaratan dan ketentuan-ketentuan yang ada di dalam Polis ini, berikut endorsement atau lampirannya.

Polis asuransi ini hanya berlaku secara sah jika Ikhtisar Polis telah ditandatangani oleh petugas Perusahaan yang ditunjuk secara resmi.

BAB I – DEFINISI

"Tertanggung", berarti seorang atau beberapa orang yang dipertanggungjawabkan di bawah Polis asuransi ini yang berkewarganegaraan Indonesia, maupun warga negara asing yang memiliki ijin resmi untuk tinggal di atau berkunjung ke Indonesia, yang melakukan Perjalanan Domestik, dan berusia antara 1 (satu) tahun hingga 70 (tujuh puluh) tahun serta harus dalam keadaan layak dan sehat fisik untuk melakukan Perjalanan Domestik.

"Ahli Waris", Berarti ahli waris yang sah dari Tertanggung menurut hukum yang berlaku.

"Perjalanan Domestik" berarti perjalanan dalam batas wilayah teritorial Indonesia (termasuk perjalanan darat, laut, sungai, danau, maupun udara), yang dilakukan oleh Tertanggung, dengan lama perjalanan tidak lebih dari 90 (sembilan puluh) hari, ke tempat tujuan yang berjarak lebih dari 50 (lima puluh) km dari tempat tinggal resmi Tertanggung.

"Cedera", berarti cedera atau luka pada tubuh yang diderita Tertanggung pada saat melakukan Perjalanan Domestik selama Masa Berlakunya Asuransi yang disebabkan oleh Kecelakaan, yang terjadi secara langsung, berdiri sendiri, dan terlepas dari sebab-sebab lainnya mengakibatkan Tertanggung meninggal dunia atau cacat tetap dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan.

"Kecelakaan", berarti kejadian yang bersifat tiba-tiba, tidak diharapkan, tidak terduga, tidak biasa, spesifik, mengandung unsur kekerasan, berasal dari luar yang terjadi pada waktu dan tempat tertentu tanpa dipengaruhi sebab-sebab lainnya sehingga secara langsung dan tiba-tiba menyebabkan kematian atau cedera tubuh.

"Masa Berlakunya Asuransi", berarti:

1. Dalam perjalanan menggunakan 'Alat Transportasi Tipe 1', periode yang berlaku dimulai sejak Tertanggung meninggalkan tempat tinggal resminya pada tanggal berlakunya asuransi/pertanggungjawaban dan berakhir pada saat Tertanggung tiba kembali di tempat tinggal resminya atau pada saat berakhirnya tanggal berlakunya asuransi/pertanggungjawaban, tergantung mana yang lebih dahulu terjadi.
2. Dalam perjalanan menggunakan 'Alat Transportasi Tipe 2 dan Tipe 3', periode dimulai pada pukul 00.01 pada Tanggal Berlakunya Asuransi dan berakhir pada pukul 23.59 pada Tanggal Berakhirnya Asuransi seperti yang tercantum dalam Ikhtisar Polis.

"Alat Transportasi", berarti semua alat transportasi baik yang memiliki ijin dari otoritas lokal untuk beroperasi pada jam dan tempat tertentu saat terjadinya musibah maupun alat transportasi pribadi. Alat Transportasi digolongkan kedalam 3 (tiga) tipe, yaitu:

1. "Alat Transportasi Terjadwal", berarti alat transportasi yang mempunyai jadwal keberangkatan rutin yang tetap, dan memiliki tiket sebagai bukti pemesanan atau pembelian;
2. "Kendaraan Umum", berarti alat transportasi selain yang didefinisikan pada point 1, tetapi tidak termasuk Kendaraan Pribadi;
3. "Kendaraan Pribadi", berarti alat transportasi yang secara sah adalah milik Tertanggung, atau milik keluarga dari Tertanggung yang diberikan otoritas penuh kepada Tertanggung, dan termasuk alat transportasi yang secara sah disewakan kepada Tertanggung, tetapi tidak termasuk Kendaraan Umum pada point 2 yang disewa oleh Tertanggung.

"**Dokumen Perjalanan**", berarti tiket perjalanan atau 'boarding pass', surat ijin atau surat tugas untuk melakukan perjalanan, dan *Travel Passes*, paspor atau visa.

"**Ikhtisar Polis**", berarti ikhtisar polis yang terlampir dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis ini.

"**Nilai Pertanggungan**", berarti nilai yang tercantum dalam Ikhtisar Polis dimana besarnya adalah sama dengan nilai sesuai pilihan manfaat pada Tabel Manfaat.

BAB II - MANFAAT SANTUNAN

1. Kematian dan Cacat Tetap akibat Kecelakaan

Jika Tertanggung mengalami Cedera yang mengakibatkan Kematian atau Cacat Tetap yang timbul dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak tanggal Kecelakaan, Perusahaan akan membayarkan santunan sesuai dengan persentase yang disebutkan di bawah ini kepada Tertanggung atau Ahli Waris Tertanggung yang namanya tercantum dalam Ikhtisar Polis.

Kejadian	Penggantian atau Santunan (sesuai persentase Nilai Pertanggungan)
1. Kematian	100 %
2. Cacat Tetap	
a. Cacat Total Tetap	100%
b. Hilangnya fungsi 2 anggota tubuh	100%
c. Hilangnya fungsi 1 anggota tubuh	50%
d. Hilangnya penglihatan pada kedua mata	100%
e. Hilangnya penglihatan pada satu mata	50%
f. Hilangnya kemampuan berbicara dan mendengar	100%
g. Hilangnya fungsi pendengaran	
i. Pada kedua telinga	75%
ii. Pada satu telinga	15%

Dalam hal terjadi klaim pada bagian ini, Perusahaan atas biaya sendiri berhak untuk memeriksa Tertanggung apabila dibutuhkan atau untuk meminta laporan otopsi dalam kasus meninggal selama permintaan tersebut tidak dilarang oleh hukum.

Terjadinya klaim yang dapat dibayarkan dalam bagian ini secara otomatis menyebabkan seluruh jaminan Asuransi dibawah Polis ini berakhir, namun pengakhiran tersebut tidak akan mempengaruhi klaim apapun yang terjadi sebelum Kecelakaan terjadi.

Perusahaan hanya akan membayar santunan untuk satu kasus kehilangan anggota tubuh saja, apabila terdapat lebih dari satu kehilangan anggota tubuh maka santunan yang dibayarkan bukanlah akumulasi dari santunan kehilangan setiap anggota tubuh, melainkan hanya satu santunan kehilangan anggota tubuh yang nilai pertanggungannya paling besar, sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan untuk bagian ini.

Definisi

"**Cacat Tetap**", cacat yang timbul dalam waktu 120 (seratus dua puluh) hari sejak tanggal Kecelakaan dan berlangsung terus menerus selama 12 (dua belas) bulan berturut-turut dan setelah waktu 12 (dua belas) bulan tersebut berlalu tidak ada harapan untuk pulih seperti sediakala sehingga mengakibatkan Tertanggung sama sekali tidak mampu melakukan kegiatan bisnis atau usaha atau kegiatan normal yang sebelumnya biasa dilakukan Tertanggung sehari-hari.

"**Hilang fungsi**", berarti hilangnya fungsi anggota tubuh secara total atau hilangnya fisik anggota tubuh selamanya mulai dari salah satu tangan atau di atas pergelangan tangan atau salah satu kaki atau di atas pergelangan kaki.

"**Hilangnya kemampuan berbicara**" berarti hilangnya kemampuan bicara tetap total sebagai akibat kerusakan pita suara atau kerusakan syaraf suara yang terdapat di otak dan keadaan ini berlangsung secara terus-menerus selama 12 (dua belas) bulan sejak tanggal Kecelakaan.

"**Hilangnya pendengaran**", berarti hilangnya pendengaran (tuli) tetap total kedua telinga sebagai akibat kecelakaan dan berlangsung terus menerus selama 12 (dua belas) bulan sejak tanggal Kecelakaan.

“**Hilang Penglihatan**” berarti hilangnya penglihatan secara keseluruhan dan tidak dapat dipulihkan kembali seperti sediakala.

2. Biaya Medis akibat Kecelakaan

a. Biaya Medis

Jika akibat Kecelakaan yang dialami oleh Tertanggung selama Masa Berlakunya Asuransi, Tertanggung harus mendapatkan Perawatan Medis, maka Perusahaan akan membayar biaya Perawatan Medis yang wajar dan benar-benar diperlukan oleh Tertanggung hingga batas maksimum santunan seperti yang tercantum di dalam Ikhtisar Polis.

b. Biaya Akomodasi Tambahan

Apabila Perusahaan menyetujui anjuran medis dari Dokter yang merawat, bahwa Tertanggung perlu mendapatkan Perawatan Medis di Rumah Sakit selama lebih dari 10 (sepuluh) hari berturut-turut akibat Kecelakaan yang terjadi selama Masa Berlakunya Asuransi dan kondisi kesehatannya tidak memungkinkan untuk dievakuasi, dan tidak ada anggota keluarga dewasa yang menemani Tertanggung, maka Perusahaan akan menanggung biaya akomodasi untuk anggota keluarga Tertanggung sebesar Rp. 200.000 per hari untuk jangka waktu maksimum 14 (empat belas) hari, atau sampai waktu Tertanggung bisa kembali ke tempat tinggalnya yang resmi, tergantung yang mana terjadi terlebih dahulu.

Pengecualian Khusus untuk Bagian (2) pada BAB II Polis ini

Perusahaan tidak akan membayarkan ganti rugi untuk:

1. Setiap perawatan atau layanan yang diberikan oleh pemulih kebugaran atau panti jompo atau pusat rehabilitasi atau pengobatan alternatif atau dukun
2. Perawat pribadi
3. Setiap perawatan medis atau biaya yang disebabkan baik secara langsung ataupun tidak langsung oleh:
 - a. Kesalahan atau kelalaian (termasuk malapraktek) yang dilakukan oleh Dokter atau paramedis yang merawat Tertanggung
 - b. Kerusakan pada alat-alat kesehatan oleh sebab apa pun.
4. Sakit atau segala macam penyakit, AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) atau ARC (*Aids Related Complex*) atau HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan penyakit yang telah dinyatakan oleh pemerintah sebagai endemic

Resiko Sendiri: Perusahaan tidak akan bertanggung jawab untuk Rp. 50.000 pertama untuk setiap kehilangan atau klaim yang diajukan oleh Tertanggung.

3. Kehilangan Deposit atau Pembatalan Perjalanan

Bagian ini menjamin kehilangan deposit/uang muka atau biaya-biaya yang dibayar dimuka oleh Tertanggung, yang memang menjadi tanggung jawab Tertanggung, yang mana deposit/uang muka atau biaya-biaya yang dibayar dimuka tersebut sama sekali tidak dapat dikembalikan lagi kepada Tertanggung dari sumber lainnya sebagai akibat dari terpaksa dibatalkannya perjalanan karena kejadian-kejadian berikut ini yang terjadi dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sebelum tanggal dimulainya perjalanan:

- a) Tertanggung, pasangan (suami/istri) Tertanggung, anak kandung, orang tua, mertua meninggal dunia atau mengalami Cedera serius atau Sakit berat yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Alasan pembatalan khusus Tertanggung harus merupakan akibat dari dikeluarkannya larangan medis yang disahkan oleh Dokter pada saat terjadinya musibah tersebut yang mengakibatkan Tertanggung tidak dapat melanjutkan perjalanan.
- b) Terjadinya hal-hal yang tidak diduga seperti perampokan dengan cara kekerasan, pemogokan, kerusakan atau huru-hara yang timbul karena keadaan yang tidak dapat dikontrol oleh Tertanggung.
- c) Kerusakan serius terhadap tempat tinggal Tertanggung di Indonesia karena kebakaran, banjir atau bencana sejenisnya yang terjadi dalam waktu 1 (satu) minggu sebelum tanggal keberangkatan dan kehadiran Tertanggung dibutuhkan di tempat lokasi pada saat tanggal keberangkatan.

Namun demikian, Perusahaan tidak akan mengganti untuk:

- i) Segala kerugian yang dijamin oleh asuransi yang telah ada sebelumnya, program pemerintah atau akan dibayarkan atau mendapat penggantian biaya dari hotel, penerbangan, agen perjalanan atau penyedia perjalanan dan/atau akomodasi lainnya.
- ii) Kerugian finansial yang diderita oleh Tertanggung yang rencana perjalanannya telah dibatalkan karena bangkrutnya atau ketidakmampuan untuk membayar dari Biro/Agen Perjalanan.

Resiko Sendiri: Perusahaan tidak akan bertanggung jawab untuk Rp. 50.000 pertama untuk setiap kehilangan atau klaim yang diajukan oleh Tertanggung.

4. Kehilangan Bagasi dan Barang-barang Pribadi

Perusahaan akan membayarkan santunan kepada Tertanggung untuk penggantian atau perbaikan atas kehilangan atau kerusakan bagasi dan barang pribadi milik Tertanggung baik yang berada di dalam bagasi maupun tidak, termasuk koper, tas, cenderamata, telepon genggam, video kamera, komputer pribadi (*lap top*), akibat kelalaian atau kesalahan pihak pengangkut atau pencurian atau perampokan atau Kecelakaan yang terjadi selama Masa Berlakunya Asuransi yang besarnya tidak melebihi Nilai Pertanggungan yang tercantum di Tabel Manfaat.

Ketentuan yang berlaku mengenai barang hilang adalah sebagai berikut:

1. Tertanggung wajib untuk selalu menjaga bagasi atau barang-barang pribadinya setiap saat dan tidak meninggalkan barang miliknya itu tanpa pengawasan.
2. Kehilangan atau kerusakan pada harta benda pribadi harus terjadi:
 - a. Ketika harta benda ada di bawah pengawasan petugas hotel atau jasa pengangkutan. Setiap klaim harus disertai pernyataan tertulis mengenai kehilangan tersebut dari pihak manajemen hotel atau penerbangan, atau
 - b. Ketika terjadi di tempat umum, akibat pencurian atau perampokan. Kejadian ini harus dilaporkan kepada pihak yang berwajib yang terdekat dalam waktu 24 jam sejak terjadinya kejadian. Setiap klaim harus disertai dengan pernyataan tertulis dari pihak yang berwajib tersebut.
3. Jika barang Tertanggung yang hilang ditemukan setelah Tertanggung menerima santunan atas kehilangan barang tersebut, maka Tertanggung wajib untuk mengembalikan uang santunan yang telah dibayarkan tersebut kepada Perusahaan.
4. Tertanggung diwajibkan menanggung Risiko Sendiri sebesar Rp. 50.000 pertama untuk setiap kehilangan atau klaim yang diajukan.

Apabila sebagai akibat dari kesalahan pihak alat pengangkut, bagasi Tertanggung tidak dapat ditemukan selama 7x24 jam berturut-turut setelah tiba di tempat tujuan atau tempat keberangkatannya semula, maka Perusahaan akan memberikan santunan yang besarnya tidak melebihi Nilai Pertanggungan yang tercantum di Tabel Manfaat.

Pengecualian Khusus untuk Bagian (4) pada BAB II Polis ini

Perusahaan tidak akan membayarkan santunan untuk kehilangan atau kerusakan:

1. Kehilangan atau kerusakan terhadap kendaraan bermotor (termasuk aksesoris), sepeda motor, perahu, mesin, atau alat angkut lainnya, binatang, peralatan ski, barang antik, lensa kontak atau lensa kornea, kaca mata, cinderamata, aksesoris, kosmetik, segala jenis makanan dan minuman dalam bentuk apapun, segala jenis obat-obatan dalam bentuk apapun, gigi palsu atau anggota tubuh palsu, uang tunai, termasuk mata uang asing atau alat tukar resmi lainnya, perhiasan dan jam tangan, perangko, segala macam alat tulis, naskah, kontrak penjualan, segala macam dokumen berharga, saham, cek, surat berharga, barang-barang bernilai seni, surat ijin mengemudi, kartu tanda pengenal, paspor, segala macam jenis tiket, bahan presentasi, peralatan bayi dan anak, peralatan kesehatan termasuk alat bantu medis, barang-barang dagangan atau barang contoh dan biaya reproduksi data, baik data tersebut direkam di pita rekaman, kartu, disket, atau peralatan penyimpan lainnya
2. Akibat aus karena pemakaian, akibat faktor udara atau cuaca, serangga atau ngengat atau akibat proses pembersihan/pencucian, perbaikan, pewarnaan, pemindahan atau perubahan, atau jika masih dalam garansi dari pihak penjual;
3. Yang telah dijamin oleh polis asuransi lain atau telah diberikan ganti rugi oleh jasa pengangkutan atau hotel;
4. Akibat pecah atau tergoresnya gelas atau barang pecah belah lainnya;
5. Pada barang-barang yang dikirim melalui biro jasa pengiriman barang atau dititipkan kepada pihak lain;
6. Pada harta benda Tertanggung yang tidak dijaga atau diawasi dengan baik di dalam kendaraan atau tempat-tempat umum atau sebagai akibat kelalaian Tertanggung untuk menjaga barang-barangnya dengan baik;
7. Kehilangan barang yang misterius/sulit untuk diketahui keberadaannya termasuk karena hipnotis

BAB III - PENGECUALIAN UMUM

Perusahaan tidak akan membayar kerugian atau tanggung jawab secara langsung maupun tidak langsung untuk setiap Bagian dalam Polis ini sebagai akibat dari:

1. Setiap tindakan perang, tindakan permusuhan dari negara asing, perang sipil, revolusi, pemberontakan atau penggunaan kekuatan militer.
2. Kerugian, perusakan atau kerusakan terhadap properti apapun atau segala kerugian atau biaya apapun yang timbul karenanya atau segala akibat kerugian baik langsung maupun tidak langsung yang disebabkan atau diperbesar oleh atau terjadi karena peristiwa radiasi ion atau kontaminasi radioaktif dari bahan bakar nuklir atau setiap limbah nuklir sebagai hasil pembakaran bahan bakar nuklir.
3. Setiap kerugian yang timbul dari setiap tindakan terorisme, termasuk terorisme dengan menggunakan senjata Nuklir, Biologis atau Kimia.
4. Setiap tindakan Tertanggung yang ilegal atau melanggar hukum atau penyitaan, penahanan, perusakan oleh pejabat bea cukai atau petugas lain yang berwenang.
5. Setiap larangan atau peraturan pemerintah.
6. Setiap pelanggaran terhadap peraturan pemerintah atau setiap kegagalan Tertanggung melakukan pencegahan yang masuk akal untuk menghindari klaim dalam Polis ini untuk menindaklanjuti keluarnya peringatan di media massa mengenai kemungkinan terjadinya pemogokan, kerusuhan atau huru-hara.
7. Tertanggung tidak melakukan semua usaha yang masuk akal untuk menjaga properti/barang-barang miliknya atau untuk menghindari cedera atau meminimumkan setiap klaim dalam Polis ini.
8. Bersepeda motor, berburu, segala jenis balapan, olahraga profesional dan perjalanan udara (selain daripada sebagai penumpang pesawat terbang komersial dan/atau pesawat pribadi yang berlisensi), olahraga air, *mountaineering*, mendaki gunung, panjat tebing, penjelajahan di alam liar, lompat gantung (*bungee jumping*), menumpang kendaraan orang lain yang tidak dikenal, segala macam kegiatan di bawah air dan setiap keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan di udara, baik kegiatan tersebut sedang ditunda atau tidak.
9. Kehamilan atau kelahiran dan setiap cedera atau sakit yang berhubungan dengan kehamilan atau kelahiran, penyakit kelamin.
10. Bunuh diri atau percobaan bunuh diri atau sengaja melukai diri sendiri atau tindakan yang dapat membahayakan diri sendiri yang dilakukan oleh Tertanggung.

11. Sakit atau segala macam penyakit, AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) atau ARC (*Aids Related Complex*) atau HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan penyakit yang telah dinyatakan oleh pemerintah sebagai endemic.
12. Gangguan mental dan saraf, termasuk tetapi tidak terbatas pada kegilaan.
13. Keikutsertaan Tertanggung dalam angkatan laut, kegiatan militer atau angkatan udara atau partisipasi Tertanggung dalam uji coba kendaraan apapun atau bekerja sebagai pekerja manual atau bekerja di lepas pantai atau di pertambangan atau melakukan pemotretan dari udara atau menanggulangi bahan peledak.

BAB IV – KETENTUAN UMUM

A. TINDAKAN PENCEGAHAN

Tertanggung wajib menjaga keselamatan diri dan harta benda yang dimiliki selama dalam perjalanan dengan sebaik-baiknya, dan mengambil tindakan pencegahan untuk menghindari kerugian yang lebih besar, dan bersikap seolah-olah tidak memiliki perlindungan asuransi perjalanan.

B. KESEHATAN FISIK

Pada saat asuransi ini diberlakukan, Tertanggung harus dalam keadaan layak dan sehat untuk melakukan Perjalanan Domestik dan tidak mengetahui adanya kondisi fisik atau situasi yang dapat mengganggu kesehatannya sehingga menyebabkan pembatalan atau gangguan pada perjalanan.

C. KONDISI HUKUM

Polis asuransi ini diinterpretasikan menurut hukum yang berlaku di Indonesia. Hal-hal yang tidak dijelaskan dalam polis asuransi ini akan ditetapkan sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang Indonesia (KUHD) dan Undang-undang maupun peraturan pelaksanaannya dibidang Asuransi

D. PEMBATALAN ASURANSI OLEH TERTANGGUNG

Setelah diterbitkan, Polis ini tidak dapat dibatalkan oleh Tertanggung dan tidak ada pengembalian terhadap premi yang telah dibayarkan.

E. PEMBATALAN ASURANSI OLEH PERUSAHAAN

Perusahaan berhak untuk membatalkan Polis Asuransi ini setiap waktu dengan mengirimkan pemberitahuan tertulis kepada Tertanggung yang menyatakan tanggal dimulainya pembatalan tersebut. Akibat pembatalan tersebut, Perusahaan akan mengembalikan premi kepada Tertanggung untuk Masa Berlakunya Asuransi yang belum berjalan secara pro rata. Pembatalan Polis ini tidak akan mempengaruhi klaim-klaim yang terjadi akibat kejadian yang terjadi sebelum pembatalan ini berlaku.

F. PENGGUNAAN ALAT TRANSPORTASI

Dalam melakukan Perjalanan Domestik ini, Tertanggung harus selalu menggunakan alat transportasi yang memiliki ijin sah dari pihak terkait untuk beroperasi.

G. PEMBERITAHUAN KLAIM

Tertanggung mengajukan pemberitahuan tertulis mengenai klaim yang terjadi secepatnya atau paling lambat dalam waktu 14 (empat belas) hari setelah tanggal berakhirnya Masa Berlakunya Asuransi.

H. KEWAJIBAN TERTANGGUNG

Tertanggung wajib menjalankan dan memenuhi semua kewajibannya seperti yang telah ditetapkan dalam Polis ini. Jika Tertanggung melanggar ketentuan yang ada di dalam Polis ini, maka Perusahaan berhak untuk menolak klaim yang diajukan oleh Tertanggung.

I. DOKUMEN PENDUKUNG KLAIM

Segala macam dokumen klaim yang wajib dilengkapi harus diberikan kepada penanggung dalam waktu 60 (enam puluh) hari setelah berakhirnya periode polis atau berakhirnya periode perjalanan. Kegagalan untuk memberikan dokumen klaim yang wajib dilengkapi dalam waktu sebagaimana dipersyaratkan, tidak membatalkan atau mengurangi klaim apabila berdasarkan alasan yang masuk akal tidak dimungkinkan untuk menyediakan dokumen klaim tersebut, dengan syarat dokumen klaim tersebut diserahkan sesegera mungkin dan tidak lebih dari 6 (enam) bulan setelah berakhirnya periode polis atau berakhirnya periode perjalanan.

Apabila dalam batas waktu 6 (enam) bulan setelah berakhirnya periode polis atau berakhirnya periode perjalanan dokumen klaim tersebut tidak dapat dilengkapi maka penanggung berhak untuk membatalkan pengajuan klaim tersebut.

J. BATAS WAKTU PEMBAYARAN KLAIM

Santunan klaim akan dibayarkan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari setelah Tertanggung atau Ahli Waris Tertanggung dan Perusahaan menyetujui jumlah santunan yang akan diberikan atas klaim yang diajukan.

K. HILANGNYA HAK SANTUNAN

Tertanggung akan kehilangan hak untuk mengambil uang santunan apabila:

- a. Dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak Perusahaan menolak klaim atau dalam hal Tertanggung tidak menyetujui jumlah uang santunan yang akan diberikan, Tertanggung tidak mengajukan keberatannya ke Badan Arbitrase Ad Hoc.
- b. Uang santunan yang telah disetujui tidak diambil oleh Tertanggung atau ahli waris Tertanggung dalam waktu 12 (dua belas) bulan sejak jumlah uang santunan itu disetujui oleh kedua belah pihak.

L. MATA UANG DAN PEMBAYARAN PREMI

Semua transaksi dalam Polis asuransi ini dibayarkan dalam mata uang Rupiah Indonesia. Semua premi harus lunas sebelum Tertanggung memulai perjalanannya. Pertanggungan tidak berlaku apabila premi belum dilunasi.

M. SISA PEMBAYARAN SANTUNAN

Setelah klaim dibayarkan, maka batas santunan untuk risiko atau harta benda sebagaimana disebutkan dalam Polis ini akan otomatis dikurangi dengan jumlah santunan yang sudah dibayarkan kepada Tertanggung sebelumnya.

N. TINDAKAN HUKUM

Perusahaan atas pilihannya sendiri berhak untuk mengambil tindakan hukum untuk membela Tertanggung dan untuk mendapatkan ganti rugi dalam Polis ini. Tertanggung berkewajiban untuk bekerja sama dengan Perusahaan sampai masalah ini selesai dan tidak melakukan tindakan yang dapat merugikan Perusahaan.

O. SUBROGASI

Jika terjadi klaim untuk Bagian 4 BAB II Polis ini (Kehilangan Bagasi dan Barang-Barang Pribadi) dalam Polis ini, maka hak Tertanggung untuk menuntut pihak terkait atas kerugian yang diderita oleh Tertanggung akan diserahkan kepada Perusahaan. Tertanggung bertanggung jawab untuk membantu dan menyediakan semua dokumen yang diperlukan untuk melimpahkan hak subrogasi ini kepada Perusahaan. Tertanggung tidak diperkenankan melakukan tindakan yang dapat merugikan hak Perusahaan tersebut.

P. PENYELESAIAN PERSELISIHAN

Jika terjadi perselisihan antara Perusahaan dan Tertanggung sebagai akibat dari penafsiran atas tanggung jawab atau besarnya ganti rugi atas Polis ini, maka perselisihan tersebut akan diselesaikan melalui perdamaian atau musyawarah dalam waktu 60 (enam puluh) hari sejak terjadinya perselisihan. Perselisihan timbul sejak Tertanggung atau Perusahaan menyatakan secara tertulis ketidaksepakatan atas hal yang diperselisihkan. Apabila penyelesaian perselisihan melalui perdamaian atau musyawarah tidak dapat dicapai, Perusahaan akan menyelesaikan sengketa melalui Badan Arbitrase.

a. Penyelesaian Perselisihan melalui Arbitrase

Tertanggung dan Perusahaan akan menyelesaikan perselisihan melalui Arbitrase Ad Hoc dengan prosedur sebagai berikut:

1. Majelis Arbitrase Ad Hoc terdiri dari 3 (tiga) orang Arbiter. Masing-masing Tertanggung dan Perusahaan akan memilih satu orang Arbiter dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal yang ada di pemberitahuan tertulis. Kedua Arbiter yang telah ditunjuk akan memilih Arbiter ketiga yang akan bertindak sebagai Ketua Majelis Arbitrase Ad Hoc dalam waktu 14 (empat belas) hari sejak Arbiter kedua terpilih.
2. Jika terjadi ketidaksepakatan dalam penunjukan dan/atau kedua Arbiter berhasil menunjuk Arbiter ketiga, maka Tertanggung dan/atau Perusahaan dapat mengajukan permohonan kepada Ketua Pengadilan Negeri yang daerah hukumnya berada dimana Perusahaan dan/atau Tertanggung bertempat tinggal untuk menunjuk para Arbiter dan/atau Ketua Arbiter.
3. Ketiga Arbiter akan memeriksa sengketa yang ada dan mengambil keputusan dalam waktu 180 (seratus delapan puluh) hari sejak tanggal pembentukan Majelis Arbitrase Ad Hoc. Jangka waktu penyelesaian perselisihan dapat diperpanjang atas permintaan dan persetujuan kedua belah pihak dan apabila dianggap perlu oleh Majelis Arbitrase Ad Hoc.
4. Keputusan Arbitrase yang dihasilkan bersifat final dan mempunyai kekuatan hukum tetap serta mengikat Tertanggung dan Perusahaan. Jika Tertanggung dan/atau Perusahaan tidak melaksanakan keputusan Arbitrase secara sukarela, maka atas permintaan salah satu pihak yang bersengketa, keputusan akan dilaksanakan berdasarkan perintah Ketua Pengadilan Negeri di Republik Indonesia dimana Perusahaan atau Tertanggung bertempat tinggal.
5. Untuk hal-hal yang belum diatur secara tegas dalam Pasal ini berlaku ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 30 Tahun 1999 tanggal 12 Agustus 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

b. Penyelesaian Perselisihan melalui Pengadilan

Tertanggung dan Perusahaan akan menyelesaikan perselisihan melalui Pengadilan Negeri di wilayah Republik Indonesia

- Q.** Jika pada saat klaim diajukan, ada polis asuransi lain yang menanggung manfaat yang sama, maka Perusahaan hanya akan membayar santunan klaim secara proporsional. Jumlah santunan akan ditentukan berdasarkan besarnya manfaat yang ditawarkan oleh masing-masing polis yang bersangkutan. Manfaat santunan untuk kecelakaan diri dibayar secara penuh.

DENGAN INI DINYATAKAN, PT. Asuransi Central Asia, telah mengeluarkan Polis ini untuk diberlakukan pada tanggal yang tercantum pada Ikhtisar Polis, dan mengikat Perusahaan dan Tertanggung serta ditandatangani oleh Pejabat Perusahaan Yang Berwenang.

Atas Nama Perusahaan,
Penanggung

DOKUMEN KLAIM YANG WAJIB DILENGKAPI

No.	Jenis Dokumen	A	B	C	D
1	Polis asuransi perjalanan (asli/fotokopi)	*	*	*	*
2	KTP / KITAS	*	*	*	*
3	Tiket penerbangan (asli/fotokopi)	*	*	*	*
4	Boarding pass (asli/fotokopi)	*	*		*
5	Surat Pernyataan mengenai kronologis kejadian yang terjadi pada Tertanggung (asli)	*	*	*	*
6	Kwitansi Tagihan dokter atau rumah sakit, beserta resep (asli)	*	*	*	
7	Laporan medis secara lengkap	*	*	*	
8	Bukti pembayaran (asli)*			*	*
9	Pernyataan tertulis dari travel agent mengenai musibah yang terjadi (asli)	*	*	*	*
10	Pernyataan tertulis dari penerbangan (asli)				*
11	Pernyataan tertulis dari polisi lokal yang bertugas (asli)	*		*	*
12	Fotokopi surat kematian Tertanggung	*		*	
13	Foto penguburan Tertanggung (asli)	*			
14	Visum et repertum: Laporan resmi dari dokter (asli)	*			
15	Pernyataan tertulis dari bandara				*
16	Dokumen lain yang diperlukan	*	*	*	*

Keterangan:

- A. Kematian & Cacat Tetap
- B. Biaya-biaya Medis (akibat sakit/kecelakaan)
- C. Kehilangan Deposit & Pembatalan Perjalanan
- D. Kehilangan Barang Pribadi

*) bukti pembayaran untuk pembelian barang pribadi, paket tour, dan tiket