

Polis Asuransi Perjalanan Domestik Syariah

Tabel Manfaat (dalam Rupiah)

Manfaat	Nusantara 1	Nusantara 2
Kematian & Cacat Tetap Akibat Kecelakaan	50.000.000	100.000.000
Biaya Medis Akibat Kecelakaan	20.000.000	40.000.000
Evakuasi Medis Darurat & Repatriasi Medis	Tidak Terbatas	Tidak Terbatas
Repatriasi Jenazah	Tidak Terbatas	Tidak Terbatas
Kehilangan Deposit atau Pembatalan Perjalanan	500.000	1.500.000
Kehilangan Bagasi & Barang Pribadi	1.000.000	2.500.000
Keterlambatan Bagasi	250.000/6 jam, Maks. 500.000	250.000/6 jam, Maks. 1.000.000
Penundaan Penerbangan	250.000/6 jam, Maks. 500.000	250.000/6 jam, Maks. 1.000.000
Tanggung Jawab Hukum Terhadap Pihak Ketiga	2.500.000	5.000.000
Kehilangan Dokumen Perjalanan	250.000	500.000

Lama Perjalanan	Nusantara 1	Nusantara 2
1 – 4 hari	29,000	44,000
5 – 11 hari	41,000	59,000
12 – 20 hari	53,000	80,000
21 – 31 hari	67,000	107,000
Tambahan per minggu	13,000	21,000

PT. ASURANSI CENTRAL ASIA (selanjutnya disebut “Pengelola”) dengan ini memberikan perlindungan asuransi kepada seorang atau beberapa orang yang namanya tertulis dalam Ikhtisar Polis (selanjutnya disebut “Peserta”) atas kehilangan atau kerugian yang diasuransikan oleh Polis ini sehubungan dengan sejumlah kontribusi yang telah dibayarkan, dengan mematuhi dan berdasarkan kondisi, definisi, pengecualian, persyaratan dan ketentuan-ketentuan yang ada di dalam Polis ini, berikut endorsemen atau lampirannya.

Polis asuransi ini hanya berlaku secara sah jika Ikhtisar Polis telah ditandatangani oleh Pengelola.

BAB I DEFINISI

Peserta berarti seorang atau beberapa orang yang diasuransikan 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 Peserta menurut hukum yang berlaku.

Perjalanan Domestik berarti perjalanan dalam batas wilayah teritorial Indonesia (termasuk perjalanan darat, laut, sungai, danau, maupun udara), yang dilakukan oleh Peserta, dengan lama perjalanan tidak lebih dari 90 (sembilan puluh) hari, ke tempat tujuan yang berjarak lebih dari 100 (seratus) km dari tempat tinggal resmi Peserta.

Cedera berarti cedera atau luka pada tubuh yang diderita Peserta 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 Peserta 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 (satu), periode yang berlaku dimulai sejak Peserta meninggalkan tempat tinggal resminya pada tanggal berlakunya asuransi dan berakhir pada saat Peserta tiba kembali di tempat tinggal resminya atau pada saat berakhirnya tanggal berlakunya asuransi, tergantung mana yang lebih dahulu terjadi.
2. Dalam perjalanan menggunakan Alat Transportasi Tipe 2 (dua) dan Tipe 3 (tiga), 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 (satu), tetapi tidak termasuk Kendaraan Pribadi;
3. Kendaraan Pribadi berarti alat transportasi yang secara sah adalah milik Peserta, atau milik keluarga dari Peserta yang diberikan otoritas penuh kepada Peserta, dan termasuk alat transportasi yang secara sah disewakan kepada Peserta, tetapi tidak termasuk Kendaraan Umum pada point 2 (dua) yang disewa oleh Peserta.

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

Kejadian	Penggantian atau Santunan (sesuai presentase Nilai Asuransi)
1. Kematian	100%
2. Cacat Tetap	
a. Cacat Total Tetap	100%
b. Hilangnya fungsi 2 (dua) anggota tubuh	100%
c. Hilangnya fungsi 1 (satu) 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, Pengelola atas biaya sendiri berhak untuk memeriksa Peserta 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 manfaat Asuransi dibawah Polis ini berakhir, namun pengakhiran tersebut tidak akan mempengaruhi klaim apapun yang terjadi sebelum Kecelakaan terjadi.

Pengelola 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 asuransinya paling besar, sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan untuk bagian ini.

Definisi

Cacat Tetap berarti 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 Peserta sama sekali tidak mampu melakukan kegiatan bisnis atau usaha atau kegiatan normal yang sebelumnya biasa dilakukan Peserta 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 Peserta selama Masa Berlakunya Asuransi, Peserta harus mendapatkan Perawatan Medis, maka Pengelola akan membayar biaya Perawatan Medis yang wajar dan benar-benar diperlukan oleh Peserta hingga batas maksimum santunan seperti yang tercantum di dalam Ikhtisar Polis.

b. Biaya Akomodasi Tambahan

Apabila Pengelola menyetujui anjuran medis dari Dokter yang merawat, bahwa Peserta 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 Peserta, maka Pengelola akan memberikan biaya akomodasi untuk anggota keluarga Peserta sebesar Rp. 200.000 (dua ratus ribu rupiah) per hari untuk jangka waktu maksimum 14 (empat belas) hari, atau sampai waktu Peserta bisa kembali ke tempat tinggalnya yang resmi, tergantung yang mana terjadi terlebih dahulu.

Pengecualian Khusus untuk Bagian 2 (dua) pada BAB II Manfaat Santunan

Pengelola 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 Peserta.
 - b. Kerusakan pada alat-alat kesehatan oleh sebab apa pun.
4. Sakit atau penyakit, AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) atau ARC (Aids Related Complex) atau HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan penyakit yang telah dinyatakan oleh pemerintah sebagai endemik.

Resiko Sendiri : Pengelola tidak bertanggung jawab untuk Rp. 50.000 (lima puluh ribu rupiah) pertama dalam hal masing-masing dan setiap kehilangan atau klaim.

3. Evakuasi Medis Darurat atau Repatriasi Medis

Jika akibat Cedera atau Sakit yang terjadi selama Masa Berlakunya Asuransi dan jika menurut **AZP Services Indonesia** (pihak yang ditunjuk oleh Pengelola untuk melakukan pelayanan Evakuasi Medis Darurat dan Repatriasi Medis) diputuskan secara medis bahwa Peserta pantas untuk dipindahkan ke lokasi lain (dalam batas wilayah teritorial Indonesia) untuk mendapatkan Perawatan Medis, maka Pengelola akan membayar biaya transportasi yang diperlukan, termasuk biaya medis yang diperlukan selama melakukan Perjalanan Domestik, biaya komunikasi dan biaya-biaya penting lain, untuk mengevakuasi Peserta ke Rumah Sakit atau klinik terdekat yang mampu memberikan Perawatan Medis yang memadai, hingga batas santunan seperti yang tercantum di Tabel Manfaat.

4. Repatriasi Jenazah

Jika sebagai akibat Kecelakaan atau Sakit yang terjadi selama Masa Berlakunya Asuransi, Peserta meninggal dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal terjadinya musibah, **AZP Services Indonesia** akan mengatur dan membayar biaya pengembalian jenazah Peserta ke tempat tinggalnya yang resmi di Indonesia.

5. Kehilangan Deposit atau Pembatalan Perjalanan

Bagian ini memberikan manfaat kehilangan deposit/uang muka atau biaya-biaya yang dibayar dimuka oleh Peserta, yang memang menjadi tanggung jawab Peserta, yang mana deposit/uang muka atau biaya-biaya yang dibayar dimuka tersebut sama sekali tidak dapat dikembalikan lagi kepada Peserta 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 :

- Peserta, pasangan (suami/istri) Peserta, anak kandung, orang tua, mertua meninggal dunia atau mengalami Cedera serius atau Sakit berat yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Alasan pembatalan khusus Peserta harus merupakan akibat dari dikeluarkannya larangan medis yang disahkan oleh Dokter pada saat terjadinya musibah tersebut yang mengakibatkan Peserta tidak dapat melanjutkan perjalanan.
- 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 Peserta.
- Kerusakan serius terhadap tempat tinggal Peserta karena kebakaran, banjir atau bencana sejenisnya yang terjadi dalam waktu 1 (satu) minggu sebelum tanggal keberangkatan dan kehadiran Peserta dibutuhkan di tempat lokasi pada saat tanggal keberangkatan.

Namun demikian, Pengelola tidak akan mengganti untuk :

- Segala kerugian yang dicover 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.
- Kerugian finansial yang diderita oleh Peserta yang rencana perjalanannya telah dibatalkan karena bangkrutnya atau ketidakmampuan untuk membayar dari Biro/Agen Perjalanan.

Resiko Sendiri : Pengelola tidak bertanggung jawab untuk Rp. 50.000 (lima puluh ribu rupiah) pertama dalam hal masing-masing dan setiap kehilangan atau klaim.

6. Kehilangan Bagasi dan Barang-barang Pribadi

Pengelola akan membayarkan santunan kepada Peserta untuk penggantian atau perbaikan atas kehilangan atau kerusakan bagasi dan barang pribadi milik Peserta 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 Asuransi yang tercantum di Tabel Manfaat.

Ketentuan yang berlaku mengenai barang hilang adalah sebagai berikut :

- Peserta wajib untuk selalu menjaga bagasi atau barang-barang pribadinya setiap saat dan tidak meninggalkan barang miliknya itu tanpa pengawasan.
- Kehilangan atau kerusakan pada harta benda pribadi harus terjadi:
 - 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
 - Ketika terjadi di tempat umum, akibat pencurian atau perampokan. Kejadian ini harus dilaporkan kepada pihak yang berwajib yang terdekat dalam waktu 24 (dua puluh empat) jam sejak terjadinya kejadian. Setiap klaim harus disertai dengan pernyataan tertulis dari pihak yang berwajib tersebut.
- Jika barang Peserta yang hilang ditemukan setelah Peserta menerima santunan atas kehilangan barang tersebut, maka Peserta wajib untuk mengembalikan uang santunan yang telah dibayarkan tersebut kepada Pengelola.

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

Resiko Sendiri : Pengelola tidak bertanggung jawab untuk Rp. 50.000 (lima puluh ribu rupiah) pertama dalam hal masing-masing dan setiap kehilangan atau klaim.

Pengecualian Khusus untuk Bagian 6 (enam) pada BAB II Manfaat Santunan

Pengelola tidak akan membayarkan santunan untuk kehilangan atau kerusakan :

- Terhadap kendaraan (termasuk aksesoris), sepeda motor, kapal laut, motor, atau alat transportasi lain, hewan, peralatan ski, barang antik, lensa kontak, gigi palsu atau organ tubuh buatan, dan alat pembayaran yang sah seperti uang termasuk mata uang asing, cek, giro, kartu kredit, kartu ATM, kartu debit, voucher belanja, atau alat pembayaran lainnya, perhiasan dan jam tangan, perangko, naskah, kontrak penjualan, segala macam dokumen/akta berharga, saham, surat berharga, surat izin mengemudi, kartu identitas, paspor, tiket apapun, barang pameran atau materi presentasi, barang dagangan atau contoh barang dan biaya reproduksi data baik data-data tersebut disimpan dalam 'tape', kartu, disket ataupun peralatan yang lainnya;
- Akibat aus karena pemakaian, akibat faktor udara atau cuaca, serangga atau akibat proses pembersihan/pencucian, perbaikan, pewarnaan, pemindahan atau perubahan, atau jika masih dalam garansi dari pihak penjual;
- Yang telah dicover oleh polis asuransi lain atau telah diberikan ganti rugi oleh jasa pengangkutan atau hotel;
- Akibat pecah atau tergoresnya gelas atau barang pecah belah lainnya;
- Pada barang-barang yang dikirim melalui biro jasa pengiriman barang atau ditiptkan kepada pihak lain;
- Pada harta benda Peserta yang tidak dijaga atau diawasi dengan baik di dalam kendaraan atau tempat-tempat umum atau sebagai akibat kelalaian Peserta untuk menjaga barang-barangnya dengan baik;
- Kehilangan barang yang misterius/sulit untuk diketahui keberadaannya.

7. Keterlambatan Bagasi

Bila pihak pengangkutan melakukan kesalahan sehingga bagasi yang dibawa Peserta mengalami keterlambatan dalam waktu minimal 6 (enam) jam berturut-turut sejak Peserta tiba di tempat tujuan di dalam negeri, salah tujuan atau salah penempatan oleh pihak pengangkut, Pengelola akan mengganti kerugian Peserta hingga batas maksimum penggantian yang tercantum di dalam Tabel Manfaat. Peserta harus melampirkan surat keterangan / Property Irregular Report (PIR) dari Perusahaan Pengangkutan Umum.

Resiko Sendiri : Pengelola tidak bertanggung jawab untuk Rp. 50.000 (lima puluh ribu rupiah) pertama dalam hal masing-masing dan setiap kehilangan atau klaim.

Peserta tidak dapat mengajukan klaim untuk (Kehilangan Bagasi & Barang Pribadi) dan (Keterlambatan Bagasi) atas kejadian yang sama.

8. Penundaan Penerbangan

Bila keberangkatan dari pesawat terbang dan/atau kapal laut yang berlisensi, yang telah direncanakan sebelumnya untuk digunakan Peserta, ternyata ditunda selama paling sedikit 6 (enam) jam berturut-turut dari waktu keberangkatan yang telah dijadwalkan, dan jadwal perjalanan tersebut telah diberikan kepada Peserta, karena pemogokan, gangguan cuaca, kerusakan pada peralatan pengangkut atau kesalahan yang dilakukan oleh pengangkutan udara umum termasuk overbooked atau bandara yang merugikan Peserta, Pengelola akan membayar Rp. 250.000 (dua ratus lima puluh ribu rupiah) untuk setiap 6 (enam) jam berturut-turut penundaan yang terjadi hingga batas maksimum sesuai dengan plan yang tercantum dalam Tabel Manfaat.

9. Tanggung Jawab Hukum terhadap Pihak Ketiga

Pengelola akan memberikan penggantian kepada Peserta untuk tanggung jawab secara hukum dalam hal kematian atau cedera tubuh atau kehilangan atau kerusakan yang tidak disengaja terhadap barang-barang Pihak Ketiga selain karyawan atau anggota keluarga dari Peserta pada saat melakukan perjalanan. Penggantian didalam bagian ini mencakup biaya hukum yang mungkin terjadi. Pengelola akan mengganti kerugian Peserta hingga batas maksimum penggantian yang tercantum di dalam Tabel Manfaat.

Pengecualian Khusus untuk Bagian 9 (sembilan) pada BAB II Manfaat Santunan

1. *Tanggung jawab majikan, tanggung jawab kontrak, tanggung jawab terhadap anggota keluarga Peserta, tanggung jawab yang diasuransikan oleh Peserta untuk orang lain atau pihak lain dan kewajiban menurut hukum, asuransi atau ganti rugi.*
2. *Tanggung jawab hukum yang disebabkan karena tindakan binatang peliharaan.*
3. *Kerusakan properti yang dimiliki atau dipercayakan untuk dijaga oleh, atau berada dalam penjagaan atau pengawasan Peserta.*
4. *Segala tindakan yang disengaja dan niat jahat.*
5. *Tanggung jawab hukum dalam hal yang berhubungan dengan kegiatan perdagangan, bisnis atau profesi.*
6. *Tanggung jawab hukum dalam hal yang berhubungan dengan kepemilikan atau penggunaan tanah atau bangunan (selain dari hanya menempati tempat tinggal sementara).*
7. *Tanggung jawab hukum dalam hal yang berhubungan dengan kepemilikan atau penggunaan kendaraan, pesawat atau perahu.*
8. *Biaya hukum yang timbul dari perkara pidana.*
9. *Tanggung jawab hukum yang berhubungan dengan keterlibatan Peserta dalam reli kendaraan atau pertandingan olahraga.*
10. *Tanggung jawab hukum yang dikeluarkan atas perintah pengadilan, yang tidak diputuskan langsung oleh atau diterima dari Pengadilan dalam wilayah hukum Indonesia.*
11. *Tanggung jawab hukum yang berhubungan dengan latihan atau permainan golf.*
12. *Semua pengecualian lain yang dinyatakan dalam Pengecualian Umum.*

10. Kehilangan Dokumen Perjalanan

Pengelola akan memberikan penggantian kepada Peserta yang selama perjalanan mengalami Kehilangan Dokumen Perjalanan hingga batas Rp. 500.000 (lima ratus ribu rupiah) secara total dengan syarat kehilangan tersebut harus dilaporkan dalam waktu 24 (dua puluh empat) jam sejak kejadian kepada polisi yang berwenang di lokasi kejadian. Setiap klaim harus disertai dokumentasi tertulis dari polisi tersebut. Peserta harus melakukan penjagaan untuk memastikan keamanan dokumen perjalanannya.

Resiko Sendiri : Pengelola tidak bertanggung jawab untuk Rp. 50.000 (lima puluh ribu rupiah) pertama dalam hal masing-masing dan setiap kehilangan atau klaim.

BAB III PENGECUALIAN UMUM

Pengelola 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 Peserta 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 Peserta 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. *Peserta 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 Peserta 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 Peserta.*

11. Sakit atau 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 Peserta dalam angkatan laut, kegiatan militer atau angkatan udara atau partisipasi Peserta 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.
14. Alkohol atau obat-obatan terlarang.
15. Bedah Kosmetik atau Perawatan yang berhubungan dengan kecantikan.
16. Perawatan atau pembedahan atas permintaan sendiri dari Peserta.
17. Perawatan, pengobatan gigi, pencabutan gigi termasuk operasi gigi geraham bungsu kecuali sebagai akibat kecelakaan.

BAB IV KETENTUAN UMUM

1. **Tindakan Pencegahan** Peserta 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.
2. **Kesehatan Fisik** Pada saat asuransi ini diberlakukan, Peserta 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.
3. **Pembatalan** Jika terjadi pembatalan polis maka pengembalian kontribusi akan dilakukan oleh Pengelola kepada Peserta dengan kondisi :
 - a. Pembatalan polis dilakukan maksimal 1 (satu) hari sebelum keberangkatan Peserta.
 - b. Atas pembatalan yang dilakukan oleh Peserta atau Pengelola, pengembalian kontribusi adalah paling sedikit sebesar jumlah yang dihitung secara proporsional berdasarkan sisa jangka waktu asuransi, setelah dikurangi bagian kontribusi yang telah dibayarkan kepada perusahaan pialang asuransi, agen asuransi, dan/atau tenaga pemasar saja.
4. **Penggunaan Alat Transportasi** Dalam melakukan Perjalanan Domestik ini, Peserta harus selalu menggunakan alat transportasi yang memiliki ijin sah dari pihak terkait untuk beroperasi.
5. **Pemberitahuan Klaim dan Tata Cara Pembayaran Klaim** Dalam hal suatu kejadian yang dapat menimbulkan klaim berdasarkan Polis ini, Peserta harus :
 - a. Segera memberitahu Pengelola baik dengan teletype (telex, fax, telegram) atau dengan telepon yang dikonfirmasi secara tertulis, memberi suatu indikasi atas sifat dan tingkat kerugian atau kerusakan;
 - b. Melakukan semua langkah yang wajar yang berada di dalam kekuasaannya untuk memperkecil tingkat kerugian;
 - c. Pemberitahuan klaim secara tertulis harus diserahkan kepada Pengelola dalam waktu 14 (empat belas) hari atau sesegera mungkin setelah terjadinya kejadian tersebut. Pemberitahuan yang diberikan oleh atau atas nama Peserta pada Pengelola yang disertai dengan informasi yang cukup untuk mengidentifikasi Peserta akan dianggap sebagai suatu pemberitahuan kepada Pengelola;
 - d. Menyerahkan semua informasi dan bukti dokumen yang diminta Pengelola;
 - e. Pengelola tidak akan dalam hal apapun bertanggung jawab atas kerugian atau kerusakan dimana tidak ada laporan yang diterima Pengelola dalam waktu 14 hari sejak terjadinya;
 - f. Pembayaran klaim akan langsung di transfer melalui rekening Perusahaan kepada rekening Peserta atau ke rekening ahli waris selambat-lambatnya dalam 14 (empat belas) hari kerja sejak dokumen yang wajib dilengkapi telah terpenuhi dan dinyatakan sesuai dengan ketentuan klaim yang diajukan oleh Peserta.
6. **Dokumen Pendukung Klaim** Untuk setiap klaim yang diajukan, Peserta wajib memberikan bukti kerugian, termasuk polis asli dan dokumen lain, seperti bukti pembayaran, tagihan Rumah Sakit, pernyataan dari Dokter atau pihak yang berwenang mengenai kejadian atau Kecelakaan yang terjadi dalam waktu 60 (enam puluh) hari sejak tanggal pemberitahuan klaim. Bila Peserta tidak dapat menyerahkan bukti-bukti kerugian dalam waktu 60 (enam puluh) hari, hal ini tidak akan mengurangi jumlah santunan yang akan diberikan, asalkan Peserta dapat memberikan alasan yang tepat atas keterlambatan tersebut. Namun Peserta harus menyerahkan bukti kerugian tersebut paling lambat dalam waktu 6 (enam) bulan sejak tanggal pemberitahuan klaim.
7. **Pernyataan Tidak Benar** Jika permohonan atau pernyataan Peserta yang tidak benar dalam segala hal atau jika ada informasi penting yang disampaikan Peserta yang memengaruhi risiko ternyata tidak benar atau fakta tersebut tidak dinyatakan atau jika asuransi ini diperoleh melalui pernyataan yang salah, penggambaran yang keliru atau fakta yang tidak diungkapkan atau jika ada klaim yang diajukan berdasarkan itikad tidak baik atau lebih-lebihkan atau jika ada deklarasi atau pernyataan palsu yang dibuat untuk mendukung klaim, maka Polis dianggap batal demi hukum.
8. **Mata Uang dan Cara Pembayaran Kontribusi**
 - a. Mata uang yang digunakan dalam pembayaran kontribusi adalah mata uang Rupiah.
 - b. Pembayaran Kontribusi dapat dilakukan dengan cara :
 - i. Secara tunai ke kantor Pengelola atau agen perjalanan atau penyedia layanan yang Pengelola
 - ii. Melalui transfer ke nomor rekening bank Pengelola atau ke nomor rekening bank agen perjalanan atau penyedia layanan yang Pengelola tunjuk.
 - c. Pengelola dianggap telah menerima pembayaran Kontribusi, pada saat:
 - i. Kontribusi bersangkutan sudah masuk ke rekening Bank Pengelola, atau
 - ii. Pengelola telah menyepakati pelunasan Kontribusi bersangkutan secara tertulis.
 - d. Calon Peserta akan mendapatkan polis Asuransi Perjalanan dengan cara mencantumkan bukti transfer maksimal 1 hari sebelum tanggal periode dimulainya polis Asuransi Perjalanan.
 - e. Apabila Kontribusi dimaksud tidak dibayar sesuai dengan ketentuan dan dalam masa asuransi yang ditetapkan yaitu sebelum periode keberangkatan, maka Polis ini berakhir secara otomatis, tanpa harus menerbitkan endorsemen pembatalan, dan Pengelola dibebaskan dari semua tanggung jawab atas kerugian sejak tanggal dimaksud.
9. **Tindakan Hukum** Tidak ada tindakan hukum atau tindakan serupa yang dilakukan untuk mendapatkan penggantian berdasarkan Polis ini sebelum batas waktu 60 (enam puluh) hari setelah bukti tertulis mengenai kehilangan dilengkapi sesuai dengan persyaratan Polis ini. Tidak ada tindakan yang boleh dilakukan setelah tenggang waktu 1 (satu) tahun setelah tanggal penolakan klaim.
10. **Subrogasi** Jika terjadi klaim untuk Bagian 6 BAB II Polis ini (Kehilangan Bagasi dan Barang-Barang Pribadi) dalam Polis ini, maka hak Peserta untuk menuntut pihak terkait atas kerugian yang diderita oleh Peserta akan diserahkan kepada Pengelola. Peserta bertanggung jawab untuk membantu dan menyediakan semua dokumen yang diperlukan untuk melimpahkan hak subrogasi ini kepada Pengelola. Peserta tidak diperkenankan melakukan tindakan yang dapat merugikan hak Pengelola tersebut.
11. **Penyelesaian Perselisihan** Apabila timbul perselisihan yang dibuktikan dengan jawaban Peserta secara tertulis mengenai ketidaksepakatan atas surat penolakan oleh Pengelola sebagai akibat dari penafsiran atas tanggung jawab atau besarnya klaim dari Polis ini, maka perselisihan tersebut akan diselesaikan melalui perdamaian atau musyawarah dalam waktu paling lama 20 (dua puluh) hari kerja sejak timbulnya perselisihan dapat diperpanjang dalam jangka waktu paling lama 20 (dua puluh) hari kerja berikutnya, dengan kondisi :
 1. Perusahaan Asuransi yang menerima pengaduan tidak sama dengan Perusahaan Asuransi tempat terjadinya permasalahan yang diadakan dan terdapat kendala komunikasi di antara Peserta dan Pengelola tersebut;

2. Transaksi keuangan yang diadukan oleh Peserta memerlukan penelitian khusus terhadap dokumen-dokumen Perusahaan Asuransi; dan/atau
3. Terdapat hal-hal lain di luar kendali Perusahaan Asuransi seperti adanya keterlibatan pihak ketiga di luar Perusahaan Asuransi dalam transaksi keuangan yang dilakukan oleh Peserta.

Apabila penyelesaian perselisihan melalui perdamaian atau musyawarah sebagaimana diatur pada ayat 1 tidak mencapai kesepakatan, maka ketidaksepakatan tersebut harus ditanyakan secara tertulis oleh Pengelola dan Peserta. Selanjutnya Peserta dapat melakukan penyelesaian sengketa di luar pengadilan atau melalui pengadilan, yang diatur di bawah ini :

1. Penyelesaian sengketa melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa (LAPS) yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) yaitu Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI) atau LAPS lain yang terdaftar di OJK sesuai dengan aturan dan prosedur di LAPS tersebut dan prinsip-prinsip Asuransi Syariah;
2. Apabila Peserta memilih penyelesaian sengketa melalui pengadilan, maka penyelesaian sengketa dilakukan melalui Pengadilan Agama di wilayah Republik Indonesia.
3. Apabila penyelesaian sengketa melalui arbitrase maka putusan arbitrase tersebut bersifat final dan mempunyai kekuatan hukum tetap yang mengikat Peserta dan Pengelola.

- 12. Kewajiban Peserta** Ketaatan dan pemenuhan dari Istilah-Istilah, Ketentuan-Ketentuan dan Kondisi-Kondisi dari Polis ini oleh Peserta sepanjang yang berhubungan dengan sesuatu yang harus dilakukan atau dipenuhi oleh Peserta dan kebenaran dari pernyataan-pernyataan dan jawaban-jawaban pada permohonan akan menjadi bahan pertimbangan bagi Pengelola untuk menjalankan tanggung jawabnya dalam melakukan setiap pembayaran manfaat atas Polis ini.

Jika pada saat klaim diajukan, ada polis asuransi lain yang memberikan manfaat yang sama, maka Pengelola 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.

BAB V KEPATUHAN

Perjanjian ini telah disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan termasuk peraturan Otoritas Jasa Keuangan.

DENGAN INI DINYATAKAN, PT. Asuransi Central Asia, telah mengeluarkan Polis ini untuk diberlakukan pada tanggal yang tercantum pada Ikhtisar Polis, dan mengikat Pengelola dan Peserta serta ditandatangani oleh Pengelola.

Klausula Syariah ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari polis

KLAUSULA SYARIAH

I. KLAUSULA OKUPASI DAN/ATAU OBYEK YANG HARAM

Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa asuransi ini menjadi batal secara otomatis sejak awal periode asuransi apabila harta benda dan/atau kepentingan yang diasuransikan dalam asuransi syariah ini digunakan untuk kegiatan dan atau mengangkut barang-barang yang haram, termasuk tapi tidak terbatas pada:

1. *Transaksi yang mengandung unsur Maysir (perjudian/gambling)*
2. *Mengandung unsur Maksiat seperti pornografi dan pornoaksi dan sejenisnya.*
3. *Komoditi non halal (haram) seperti NAZA, babi, anjing, minuman beralkohol dan produk turunannya*
4. *Transaksi Gharar (fiktif)*
5. *Transaksi yang mengandung unsur Zulum (penganiayaan/eksploitasi)*
6. *Transaksi yang mengandung unsur Riba (bunga/interest)*
7. *Transaksi yang mengandung unsur Riswah (suap, sogok)*

II. KLAUSULA AKAD

1. Peserta dan PT. Asuransi Central Asia Unit Syariah (Pengelola) setuju untuk menggunakan Akad Wakalah Bil Ujroh dalam pengelolaan Dana Tabarru'.
Pengelola bertindak sebagai wakil Peserta dalam kegiatan pengelolaan Dana Tabarru' dan kegiatan lainnya dengan imbalan berupa ujroh (fee) sebesar 45% dari kontribusi.
Dalam pengelolaan Dana Tabarru, apabila terdapat Surplus Underwriting maka akan dibagikan dengan persentasi pembagian (nisbah) sebagai berikut :
 - 70% untuk Pengelola
 - 10% untuk Dana Tabarru'
 - 20% untuk Peserta dengan syarat :
 - a. Peserta tidak pernah menerima pembayaran klaim atau tidak sedang mengajukan klaim.
 - b. Polis tidak dibatalkan pada masa (periode) asuransi.
 - c. Peserta telah melunasi kontribusi yang menjadi kewajibannya untuk periode yang baru saja berakhir.
2. Peserta setuju untuk menggunakan Akad Tabarru' dengan menghibahkan sejumlah 55% dari kontribusi yang dibayarkannya kepada Dana Tabarru' untuk menolong Peserta lain yang ditimpa musibah yang merupakan manfaat asuransi pada polis ini.
3. Pengelola dan Peserta setuju untuk menggunakan Akad Mudharabah dalam pengelolaan investasi Dana Tabarru'. Hasil Investasi Dana Tabarru' akan dibagikan dengan persentasi pembagian (nisbah) sebagai berikut :
 - 70% untuk Pengelola
 - 30% untuk Dana Tabarru'
4. Dalam hal tidak cukupnya Dana Tabarru untuk membayar klaim (Defisit Dana Tabarru) maka Pengelola akan memberikan pinjaman murni (Al – Qardh) dari dana milik Pengelola kepada Dana Tabarru.
5. Al Qardh akan dikembalikan kepada Pengelola dari Surplus Underwriting Dana Tabarru periode berikutnya.

III. KLAUSULA DEFINISI

1. Asuransi Syariah adalah usaha untuk saling melindungi dan saling tolong menolong diantara para Peserta melalui pembentukan kumpulan dana tabarru yang dikelola dan diinvestasikan untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad yang sesuai dengan syariah.
2. Akad adalah pertalian ijab (penawaran) dengan qabul (persetujuan) terhadap suatu obyek menurut cara-cara yang sesuai dengan syariah.
3. Wakalah Bil Ujroh adalah akad pemberian kuasa dari Peserta kepada Perusahaan Asuransi (Pengelola) untuk mengelola dana peserta dan/atau melakukan kegiatan lain dengan imbalan pemberian ujroh (fee).
4. Kontribusi adalah iuran yang dibayarkan oleh Peserta kepada Pengelola yang sebagian darinya untuk dikelola sebagai dana tabarru dan sebagian lainnya sebagai ujroh untuk Pengelola sesuai dengan akad.
5. Dana Tabarru adalah dana yang dihibahkan oleh Peserta kepada Kumpulan Peserta asuransi syariah dan pengelolaannya diamanahkan kepada Pengelola dimana dana tersebut akan digunakan untuk menolong setiap Peserta yang mengalami musibah yang dicover dalam polis ini.
6. Surplus / Defisit Dana Tabarru adalah kelebihan / kekurangan dana tabarru yang terkumpul dalam periode tertentu setelah dikurangi klaim, kontribusi re-takaful dan penyisihan - penyisihan sesuai dengan prinsip syariah dan peraturan perundangan yang berlaku.
7. Al-Qardh adalah suatu manfaat murni dari dana milik Pengelola kepada dana tabarru dalam hal dana tabarru tidak mencukupi untuk membayar klaim yang terjadi dengan ketentuan bahwa pengembalian atas pinjaman tersebut dilakukan hanya atas pokok pinjaman ditambah biaya administrasi yang wajar (jika ada) setelah dana tabarru memiliki surplus pada periode-periode berikutnya.
8. Penyisihan Teknis adalah dana yang dialokasikan untuk keperluan klaim yang telah disetujui namun belum dibayarkan (hutang klaim), dan atau klaim yang telah terjadi namun belum dilaporkan oleh Peserta serta perhitungan kontribusi yang belum terpakai masa asuransinya.
9. Pengelola adalah Perusahaan Asuransi yang menyelenggarakan seluruh atau sebagian usahanya berdasarkan prinsip Syariah.
10. Peserta adalah orang atau badan yang menjadi Peserta program asuransi dengan prinsip Syariah.
11. Kontribusi adalah sebagai pengganti premi.

PENAMBAHAN PENGECEUALIAN TERORISME

Dengan mengesampingkan ketentuan yang bertentangan dengan asuransi ini atau setiap penambahan disetujui bahwa asuransi ini mengecualikan kerugian, kerusakan, biaya yang bersifat alami yang terjadi secara langsung maupun tidak langsung yang disebabkan dari atau ada kaitannya dengan tindakan terorisme tanpa memperhatikan penyebab lainnya atau kejadian yang menambah secara bersamaan atau dalam rangkaian kerugian lainnya.

Untuk tujuan penambahan, tindakan teroris adalah tindakan seseorang termasuk tetapi tidak terbatas dengan menggunakan kekerasan atau paksaan dan atau ancaman terhadap perorangan maupun grup, dimana tindakan tersebut atas nama atau berhubungan dengan suatu organisasi atau pemerintahan yang berhubungan dengan politik, keagamaan, ideologi atau tujuan sejenisnya termasuk niat untuk mempengaruhi pemerintahan dan/atau dengan tujuan menimbulkan ketakutan terhadap masyarakat atau sebagian masyarakat.

Penambahan ini juga mengecualikan kerugian, kerusakan, biaya yang bersifat alami yang terjadi baik secara langsung maupun tidak langsung yang disebabkan, dihasilkan dari atau berhubungan dengan tindakan dalam pengendalian, pencegahan, penekanan atau tindakan lainnya yang berhubungan dengan tindakan teroris.

Jika Underwriter menyatakan bahwa alasan pengecualian ini, setiap kerugian, kerusakan, biaya yang tidak dicover dalam asuransi ini, tanggung jawab untuk membuktikan hal yang berlawanan ada di pihak Peserta.

Apabila bagian dari penambahan ini ditemukan tidak valid atau tidak mengikat, peringatan akan tetap diberlakukan.

PENAMBAHAN DATA ELEKTRONIK B

Pengecualian Data Elektronik

Dengan mengesampingkan ketentuan yang bertentangan dengan Polis ini atau setiap penambahan, telah dimengerti dan disetujui bahwa :

1. *Polis ini tidak memberikan manfaat kehilangan, kerusakan, pengrusakan, penyimpangan, penghapusan, korupsi atau pemindahan DATA ELEKTRONIK dari setiap penyebab (termasuk tetapi tidak terbatas pada VIRUS KOMPUTER) atau kehilangan fungsi, penurunan fungsi, biaya, pengeluaran wajar lainnya yang timbul tanpa memperhatikan setiap penyebab atau kejadian lainnya yang menambah atau serangkaian kerugian lainnya.*

DATA ELEKTRONIK adalah fakta, konsep dan informasi yang dikonversi menjadi bentuk yang dapat digunakan untuk komunikasi, interpretasi atau pengolahan secara elektronik dan pengolahan data elektromekanik atau peralatan yang terkendali secara elektronik termasuk program, perangkat lunak dan kode instruksi lainnya untuk pengolahan dan manipulasi data atau sebagai petunjuk dan manipulasi peralatan tersebut.

VIRUS KOMPUTER adalah suatu kumpulan yang merusak, membahayakan atau instruksi yang tidak sah atau kode, termasuk kumpulan dari instruksi atau kode yang tidak sah yang diperkenalkan, terprogram dan sebagainya yang memperbanyak diri dalam sistem komputer atau jaringan secara alami. VIRUS KOMPUTER termasuk tetapi tidak terbatas pada virus 'Trojan Horses', 'Worms' dan 'Time and Logic Bombs'.

2. *Namun, dalam setiap kejadian atas risiko yang terjadi di bawah ini adalah hasil dari setiap pernyataan atau penyebab yang telah dijelaskan di paragraf (a) diatas. Polis ini mengacu kepada semua ketentuan, kondisi dan pengecualian, akan memberikan manfaat kerusakan fisik yang terjadi selama periode Polis pada properti yang diasuransikan oleh Polis ini yang terjadi secara langsung yang diakibatkan oleh risiko yang telah disebutkan.*

Risiko tersebut adalah:

*Kebakaran
Peledakan*

Penilaian Media Pengolahan Data Elektronik

Dengan mengesampingkan ketentuan yang bertentangan dengan Polis ini atau setiap penambahan, telah dimengerti dan disetujui bahwa:

Jika media pengolahan data elektronik yang dicover dalam Polis ini mengalami kehilangan atau kerusakan fisik yang dicover oleh Polis ini, maka dasar penilaian adalah biaya media kosong ditambah biaya memperbanyak DATA ELEKTRONIK yang berasal dari penyisihan (back-up) yang merupakan asli dari generasi sebelumnya. Biaya ini tidak termasuk penelitian dan keahlian teknik serta biaya pembuatan ulang,

pengumpulan atau perakitan seperti data elektronik. Jika media tidak diperbaiki, diganti atau disimpan kembali, maka dasar penilaian adalah biaya media kosong. Namun demikian, Polis ini tidak memberikan manfaat setiap jumlah nilai yang menyangkut DATA ELEKTRONIK terhadap Peserta atau pihak lain, meskipun DATA ELEKTRONIK tersebut tidak dapat dibuat ulang, dikumpulkan atau dirakit.

CARA MENDAPATKAN LAYANAN DARI AZP Services Indonesia

Bila Anda melakukan perjalanan dan membutuhkan darurat medis, harap hubungi nomor telepon yang ada dibagian belakang kartu AZP Services Indonesia anda. Jangan lupa untuk selalu membawa kartu AZP Services Indonesia bila anda melakukan perjalanan. Telepon anda akan segera dilayani oleh staff AZP Services Indonesia yang professional.

AZP Services Indonesia tidak dapat dituntut bila kegagalan atau keterlambatan dalam memberikan jasa layanan disebabkan oleh pemogokan atau kondisi-kondisi lain diluar kendalinya termasuk, namun tidak terbatas pada, kondisi penerbangan atau pelaksanaan jasa layanan tidak mendapatkan ijin oleh hukum atau pemerintah setempat.

AZP Services Indonesia tidak bertanggung jawab dan tidak dapat dituntut atas tindakan malpraktek yang dilakukan oleh dokter-dokter atau penasihat hukum lokal yang bukan merupakan pekerja dari AZP Services Indonesia.

Meskipun jasa layanan darurat medis diselenggarakan diseluruh dunia, namun lamanya transportasi berkaitan langsung dengan lokasi atau yurisdiksi dimana kejadian berlangsung.

Batasan dan Pengecualian

AZP Services Indonesia tidak akan mengevakuasi atau merepatriasi Peserta tanpa otorisasi medis atau oleh sebab-sebab berikut ini:

1. Peserta dengan luka ringan, cedera ringan seperti keseleo, patah tulang ringan, atau penyakit ringan lainnya yang dapat diobati oleh dokter lokal dan kondisi fisik Peserta tidak menghalangi Peserta untuk melanjutkan perjalanannya atau untuk pulang kerumah.
2. Peserta masih belum sembuh dari perawatan untuk penyakit-(penyakit) infeksi.
3. Peserta sedang hamil dengan usia kehamilan lebih dari 6 bulan.
4. Peserta menderita gangguan jiwa atau saraf kecuali telah dirawat di rumah sakit.

Tidak dicover:

1. Perjalanan dengan tujuan perawatan medis
2. Cedera akibat upaya bunuh diri
3. Peserta dalam tindakan perang atau pemberontakan
4. Tindakan melawan hukum
5. Penggunaan obat-obatan kecuali diresepkan oleh dokter
6. Pindahan pasien dari satu rumah sakit ke tempat perawatan serupa lainnya yang memberikan tingkat perawatan yang sama
7. Periode perjalanan melebihi 60 hari

DOKUMEN KLAIM YANG WAJIB DILENGKAPI

No.	Jenis Dokumen	A	B	C	D	E	F	G	H
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 Peserta (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 Peserta	*						*	
13	Foto penguburan Peserta (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 Akibat Kecelakaan
- B. Biaya Medis Akibat Kecelakaan
- C. Kehilangan Deposit atau Pembatalan Perjalanan
- D. Kehilangan Barang & Pribadi
- E. Keterlambatan Bagasi
- F. Penundaan Penerbangan
- G. Tanggung Jawab Hukum Terhadap Pihak Ketiga
- H. Kehilangan Dokumen Perjalanan

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

LAYANAN PENGADUAN:

Apabila hendak melakukan pengaduan dalam hal ketidakpuasan layanan, dan informasi lebih lanjut serta pelaporan klaim, Peserta dapat menghubungi team marketing :

- PT Asuransi Central Asia Unit Syariah
Jalan Jatinegara Barat 1 Blok B4/135, Jatinegara 13310
Telp: 62-21 8191029
- Email :



marketing_syariah@acains.com
klaim_syariah@acains.com

- Cabang ACA terdekat