

**STANDARD POLICY
PERSONAL ACCIDENT INSURANCE OF INDONESIA**

Whereas, the insured has submitted a written application which is the basis and are an integral part of this Policy, the Insurer will pay compensation or reimbursement to the Insured or the policyholder or the Heirs as mentioned in Summary of the Policy, based on the terms and conditions printed, set forth, attached and or endorsement is made on in this Policy.

**CHAPTER I
GUARANTEES**

**ARTICLE 1
INSURED RISK**

1. This policy guarantees the risks of Death, Permanent Disability, or Cost of Medical Care and Treatment which is directly caused by an accident, namely an occurrence or event containing elements of violence. Either physical and chemical, which is suddenly occurred, unwanted or unplanned, and visible, directly against the Insured that immediately resulted bodily injuries which nature and location can be determined by medical science, including:
 - 1.1 poisoning due to inhalation of toxic gases or vapors, unless the insured intentionally taking drugs or other substances which bad impact are already known including the use of drugs,
 - 1.2 virus or germs as a result of the insured accidentally fell into the water or other liquid substance,
 - 1.3 suffocation or drowned
2. This policy guarantees the risk Death, Permanent Disability, or Cost of Medical Care and Treatment which is caused by:
 - 2.1. viruses or germs into the wound sustained as a result of an accident that is guaranteed by the Policy,
 - 2.2. Complications or increased severity of illness caused by an accident that is guaranteed in the policy during the treatment or medication conducted by the physician.

**POLIS STANDAR
ASURANSI KECELAKAAN DIRI INDONESIA**

Bahwa Tertanggung telah mengajukan suatu permohonan tertulis yang menjadi dasar dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari Polis ini, Penanggung akan membayar santunan atau penggantian biaya kepada Tertanggung atau Pemegang Polis atau Ahli Wads sebagaimana disebutkan dalam Ikhtisar Polis, berdasarkan pada syarat dan kondisi yang dicetak, dicantumkan, dilekatkan dan atau dibuatkan endorsemen pada Polis ini.

**BAB I
JAMINAN**

**PASAL 1
RISIKO YANG DIJAMIN**

1. Polis ini menjamin risiko Kematian, Cacat Tetap, Biaya Perawatan dan atau Pengobatan yang secara langsung disebabkan oleh suatu kecelakaan yaitu suatu kejadian atau peristiwa yang mengandung unsur kekerasan baik yang bersifat fisik maupun kimia, yang datangnya secara tiba-tiba, tidak dikehendaki atau direncanakan, dan i luar, terlihat, langsung terhadap Tertanggung yang seketika itu mengakibatkan luka badani yang sifat dan tempatnya dapat ditentukan oleh Ilmu Kedokteran, termasuk :
 - 1.1. keracunan karena terhirup gas atau uap beracun, kecuali Tertanggung dengan sengaja memakai obat-obat bius atau zat lain yang telah diketahui akibat-akibat buruknya termasuk juga pemakaian obat-obatan tedarang,
 - 1.2. terjangkit virus atau kuman penyakit sebagai akibat Tertanggung dengan tidak sengaja terjatuh ke dalam air atau suatu zat cair lainnya,
 - 1.3. mati lamas atau tenggelam,
2. Polis ini menjamin risiko Kematian, Cacat Tetap, Biaya Perawatan dan atau Pengobatan yang diakibatkan oleh:
 - 2.1. Masuknya virus atau kuman penyakit ke dalam luka yang diderita sebagai akibat dari suatu kecelakaan yang dijamin polis.
 - 2.2. Komplikasi atau bertambah parahnya penyakit yang disebabkan oleh suatu kecelakaan yang dijamin dalam polis selama dalam perawatan atau

pengobatan yang dilakukan oleh dokter.

**ARTICLE 2
RIGHT TO THE COMPENSATION**

1. DEATH (A GUARANTEE)

A guarantee will be given in the case of the Insured:

- 1.1 died within a deadline period of 12 (twelve) months since the accident, or
- 1.2 Lost and not being found within at least 60 days after the occurrence of accidents as a direct result of an accident that is guaranteed under the policy.

2. PERMANENT DISABILITY (B GUARANTEE)

B Guarantee will be given in case the Insured experiencing permanent disability as a direct result of an accident guaranteed by the policy, which consists of:

2.1 OVERALL PERMANENT DISABILITY

Overall Permanent Disability shall consist of:

- 2.1.1 loss of sight of both eyes, or
- 2.1.2 missing or non-functioning of both arms, or
- 2.1.3 missing or non-functioning of both legs, or
- 2.1.4 missing or not functioning: the vision of one eye and one arm; the vision of one eye and one leg; or one leg and one arm.

It can be interpreted also as the Overall Permanent Disability, in the case of insanity or total paralysis suffered by the insured as a direct result of an accident that is guaranteed under the Policy.

This permanent disability must occur within 12 (twelve) months since the accident.

2.2 PARTIAL PERMANENT DISABILITY

Partial Permanent Disability is in the form of missing or not partially functioning of the body. The right to compensation is valid after a doctor determines a state of permanent disability suffered.

If the Insured has received compensation in the case of permanent disability, then the result of the same accident and the insured died, the right to compensation in the case of the Death will be given after deducting the compensation amount of Permanent Disability that has been

**PASAL 2
HAK ATAS SANTUNAN**

1. KEMATIAN (JAMINAN A)

Jaminan A akan diberikan dalam hal Tertanggung:

- 1.1. meninggal dunia dalam batas waktu 12 (dua belas) bulan sejak terjadinya kecelakaan, atau
- 1.2. hilang dan tidak diketemukan dalam waktu sekurang-kurangnya 60 hari sejak terjadinya kecelakaan sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin dalam polis.

2. CACAT TETAP (JAMINAN B)

Jaminan B akan diberikan dalam hal Tertanggung mengalami cacat tetap sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin dalam polis, yang terdiri dari:

2.1. CACAT TETAP KESELURUHAN

Cacat Tetap Keseluruhan meliputi:

- 2.1.1. kehilangan penglihatan kedua belah mata, atau
- 2.1.2. hilang atau tidak berfungsinya kedua lengan, atau
- 2.1.3. hilang atau tidak berfungsinya kedua tungkai kaki, atau
- 2.1.4. hilang atau tidak berfungsinya: penglihatan satu mata dan satu lengan; penglihatan satu mata dan satu tungkai kaki; atau satu tungkai kaki dan satu lengan.

Dapat diartikan pula sebagai Cacat Tetap Keseluruhan, dalam hal kegilaan atau kelumpuhan total yang diderita Tertanggung sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin polis. Cacat Tetap ini harus terjadi dalam waktu 12 (dua belas) bulan sejak terjadinya kecelakaan.

2.2. CACAT TETAP SEBAGIAN

Cacat Tetap Sebagian berupa hilang atau tidak berfungsinya sebagian dad anggota tubuh. Hak atas santunan ini berlaku setelah dokter menetapkan keadaan cacat tetap yang diderita.

Apabila Tertanggung telah menerima santunan dalam hal Cacat Tetap, kemudian akibat kecelakaan yang sama itu Tertanggung meninggal dunia maka hak atas santunan dalam hal Kematian akan diberikan setelah dikurangi dengan jumlah

paid. If compensation for permanent disability has paid greater than compensation for Death, then the insured is not entitled to compensation for Death.

3. **COSTS FOR CARE OR TREATMENT (Guarantee of C)**
 Guarantee of C will be given in terms of payment for reimbursement of expenses and the care or treatment performed in an attempt to cure or recovery of illness or injury suffered by the insured as a result of an accident guaranteed under the policy.

The right to reimbursement is provided in accordance with the costs of the insurance incurred by the Insured but not beyond the Insured Values as stated in the Summary of Insurance.

**ARTICLE 3
 COMPENSATION AMOUNT**

1. **DEAD**
 Compensation amounting to 100% (one hundred percent) for the Insured Value Guarantee will be paid to Holders of the Policy or the Heirs whose name is listed in the Summary of Insurance.
2. **PERMANENT DISABILITY:**
 2.1 **OVERAL PERMANENT DISABILITY**
 Compensation of amounting to 100% (one hundred percent) of the Insured Value for Guarantee B will be paid to the insured.
 2.2 **PARTIAL PERMANENT DISABILITY**
 Compensation will be paid to the insured based on the label of percentage of the Insured Value of Guarantee B, as follows:

No.	Description	Table
1.	Right arm from the shoulder	60%
2.	Left arm from the shoulder	50%
3.	right arm from the top of elbow	50%
4.	left arm from the top of elbow	40%
5.	right hand from the top of the wrist	40%
6.	left hand from upper wrist	30%
7.	One leg from the knee to the groin	50%
8.	One leg from ankle to knee	25%
9.	Right thumb	15%

santunan Cacat Tetap yang telah dibayarkan. Jika santunan Cacat Tetap yang telah dibayar lebih besar daripada santunan Kematian, maka Tertanggung tidak berhak atas santunan Kematian.

3. **BIAYA PEFIAWATAN ATAU PENGOBATAN (JAMINAN C)**
 Jaminan C akan diberikan dalam hal pembayaran atas penggantian biaya-biaya perawatan dan atau pengobatan yang dilakukan dalam usaha untuk penyembuhan atau pemulihan sakit atau cedera yang diderita Tertanggung sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan yang dijamin polis.

Hak atas penggantian ini diberikan sesuai dengan biaya-biaya yang dikeluarkan oleh Tertanggung namun tidak melampaui Nilai Pertanggungungan yang tercantum didalam Ikhtisar Pertanggungungan.

**PASAL 3
 BESARNYA SANTUNAN**

1. **KEMATIAN:**
 Santunan sebesar 100% (seratus persen) Nilai Pertanggungungan untuk Jaminan A akan dibayarkan kepada Pemegang Polls atau Ahli Warts yang namanya tercantum dalam Ikhtisar Pertanggungungan.
2. **CACAT TETAP:**
 2.1. **CACAT TETAP KESELURUHAN**
 Santunan sebesar 100% (seratus persen) Nilai Pertanggungungan untuk Jaminan B akan dibayarkan kepada Tertanggung.
 2.2. **CACAT TETAP SEBAGIAN**
 Santunan akan dibayarkan kepada Tertanggung berdasarkan label persentase dad Nilai Pertanggungungan untuk Jaminan B, sebagai berikut :

No.	Uraian	Tabel
1.	Lengan kanan mulai dari sendi bahu	60%
2.	Lengan kiri mulai dari sendi bahu	50%
3.	Lengan kanan mulai dari atasnya sendi siku	50%
4.	Lengan kiri mulai dari atasnya sendi siku	40%
5.	Tangan kanan mulai dari atasnya pergelangan tangan	40%
6.	Tangan kiri mulai dari atasnya pergelangan tangan	30%

10. Left thumb	10%	7. Satu kaki mulai dari lutut sampai pangkal paha	50%
11. index finger of the right hand	10%	8. Satu kaki mulai dari mata kaki sampai lutut	25%
12. index finger of the left hand	8%	9. Ibu jari tangan kanan	15%
13. little finger of the right hand	8%	10. Ibu jari tangan kiri	10%
14. little finger of the left hand	6%	11. Jari telunjuk tangan kanan	10%
15. middle or ring finger of the right hand	5%	12. Jari telunjuk tangan kiri	8%
16. middle or ring finger of the left hand	4%	13. Jari kelingking tangan kanan	8%
17. One toe	8%	14. Jari kelingking tangan kiri	6%
18. One other toes	5%	15. Jari tengah atau manis tangan kanan	5%
19. One eye	50%	16. Jari tengah atau manis tangan kiri	4%
20. Hearing on both ears	50%	17. Satu ibu jari kaki	8%
21. Hearing on one ear	25%	18. Satu jari kaki lainnya	5%
22. One earlobe overall	5%	19. Sebelah mata	50%
		20. Pendengaran pada kedua belah telinga	50%
		21. Pendengaran pada sebelah telinga	25%
		22. Sebetah daun telinga secara keseluruhan	5%

Based on the condition:

- 2.2.1. Total percentage of total permanent disability suffered during the period of coverage does not exceed 100% Value Coverage for Warranty B.
- 2.2.2. For lefthanded the meaning of the word "right shall be read in left) and vice versa.
- 2.2.3. In the case of loss of the pedestal portion of the one mentioned in the above table, it will be given the amount of compensation is directly (by comparison) in a number smaller percentage of the scale the percentage corresponding to the missing part of it.
- 2.2.4. In case of loss or malfunction of exceeding one finger, then the donation given to it not exceeds preset to lose the hand of the wrist hand.
- 2.2.5. In the case of non-functioning of limbs that are listed in the table, compensation is given if the body is not functioning reached 50% (fifty percent) or more based Certificate of Doctors who performs maintenance.

3. COST OF MEDICAL OR TREATMENT.

This guarantee is paid to the insured based on the original receipt issued BY doctors who perform maintenance or such treatment. Total replacement during the coverage period of a maximum of Sum Insured Warranty C.

This guarantee does not apply to receipts issued by alternative treatment.

Dengan ketentuan :

- 2.2.1. Jumlah persentase dari seluruh cacat tetap yang diderita selama jangka waktu pertanggung jawaban tidak melebihi 100% Nilai Pertanggung jawaban untuk Jaminan B.
- 2.2.2. Bagi orang kidal pengertian kata "kanan.dibaca "kiri" dan sebaliknya.
- 2.2.3. Dalam hal kehilangan alas sebagian dari salah satu yang disebutkan di dalam tabel diatas, maka akan diberikan jumlah santunan secara berbanding (menurut perbandingan) dalam angka persentase yang lebih kecil dari skala persentase yang bersangkutan dengan bagian yang hilang itu.
- 2.2.4. Dalam hal kehilangan atau tidak berfungsinya lebih dari satu jari, maka santunan yang diberikan untuk itu tidak melebihi yang telah ditetapkan untuk kehilangan tangan dari pergetangan tangan.
- 2.2.5. Dalam hal tidak berfungsinya anggota badan yang tercantum dalam tabel, santunan diberikan apabila tidak berfungsinya anggota badan tersebut mencapai 50% (lima puluh persen) atau lebih berdasarkan Surat Keterangan Dokter yang melakukan perawatan.

3. BIAYA PEFTAWATAN ATAU PENGOBATAN.

Jaminan ini dibayarkan kepada Tertanggung berdasarkan kuitansi asli yang dikeluarkan oleh dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan tersebut. Jumlah penggantian selama jangka waktu

**CHAPTER II
EXCEPTION**

**ARTICLE 4
EXCEPTION**

This Policy does not guarantee:

1. Accidents that occur as a direct result of the Insured:
 - 1.1 participate in air traffic, except as a legitimate passenger (have official tickets) in an aircraft passenger by the Airlines that have a license for it,
 - 1.2 boxing, wrestling and martial sports of all kinds, rugby, hockey, sports on ice or snow, mountain climbing or icebergs and all kinds of sports physical contact, buggy jumping and the like, entering caves or holes deep, hunt animals, or if the insured person to sail alone, or practicing for or participating in speed or dexterity race cars or motorcycles, sport air and water sports,
 - 1.3 knowingly engaged or participated in the crime,
 - 1.4 violates the Rules and Regulations applicable,
 - 1.5 suffering from hernia, epilepsy, sunburn,
 - 1.6 infected or affected by disturbances or viruses or germs disease in anti-broadest and resulting in, among others, the occurrence of fever (Hay fever), typhus, Para typhus, dysentery, food poisoning in (Botulism), malaria, canoe (Leptospirosis), and sleeping sickness due to insect bites or stings into the body,
 - 1.7 experiencing increased severity of the consequences of an accident due to suffering from diabetes, poor blood circulation, enlarged blood vessels, blind of one eye if the other eye in an accident.

In this case the magnitude of the compensation awarded is not higher than that would be given if there are no aggravating circumstances the consequences of the accident.
2. Accidents resulting or arising from:
 - 2.1 Insured serves in the Military or Police

pertanggung setinggi-tingginya sebesar Nilai Pertanggung Jaminan C.
Jaminan Ini tidak berlaku bagi kuitansi yang dikeluarkan oleh pengobatan alternatif.

**BAB II
PENGECUALIAN**

**PASAL 4
PENGECUALIAN**

Polls ini tidak menjamin :

1. Kecelakaan yang terjadi sebagai akibat langsung dari Tertanggung:
 - 1.1. turut serta dalam lalu-lintas udara, kecuali sebagai penumpang yang sah (memiliki tiket resmi) dalam suatu pesawat udara pengangkut penumpang oleh Maskapai Penerbangan yang memiliki izin untuk itu,
 - 1.2. bertinju, bergulat dan semua jenis olah raga beladiri, rugby, hockey, olah raga diatas es atau salju, mendaki gunung atau gunung es dan semua jenis olah raga kontak fisik, bungy jumping dan sejenisnya, memasuki gua-gua atau lubang-lubang yang dalam, berburu binatang, atau jika Tertanggung berlayar seorang diri, atau berlatih untuk atau turut serta dalam perlombaan kecepatan atau ketangkasan mobil atau sepeda motor, olah raga udara dan olah raga air,
 - 1.3. dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam tindak kejahatan,
 - 1.4. melanggar Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku,
 - 1.5. menderita burut (hernia), ayan (epilepsy), sengatan matahari,
 - 1.6. terserang atau terjangkit gangguan-gangguan atau virus atau kuman penyakit dalam anti yang seluas-luasnya dan mengakibatkan antara lain timbulnya demam (hayfever), typhus, paratyphus, disentri, peracunan dalam makanan (botulism), malaria, sampan (leptospirosis), filaria dan penyakit tidur karena gigitan atau sengatan serangga kedalam tubuh,
 - 1.7. mengalami bertambah parahnya akibat-akibat kecelakaan karena mengidap penyakit gula, peredaran darah yang kurang balk, pembesaran

<p>Department and or associated with or seconded to it, unless approved undertaking, without prejudice to what is laid in paragraph (2.2)</p> <p>2.2 either directly or indirectly because of:</p> <p>2.2.1 Riots, Strikes, labor blockades, Malicious Acts, Melee, People Power, takeover of power, the Revolution, Rebellion, Military Power, invasion, civil war, war and hostility, Treason, terrorism, or sabotage,</p> <p>2.2.2 acts of violence including murder, persecution, rape, kidnapping with no regard to whether the actions were directed against the Insured or others,</p> <p>2.2.3 Insured withheld in captivity or exile because of deportation or implemented is valid or invalid an order from magistrates or military authorities, the civilian judiciary, police, or politics that have been taken with respect to the above-mentioned conditions or hazards would arise from such a situation it If the insured or persons designated in this policy requires compensation based on the insured, then concerned shall prove the accident does not have any relationship balk directly or indirectly by events which are exempt pursuant to this paragraph.</p> <p>2.3 Either directly or indirectly due to or incurred by the reactions of atomic or nuclear.</p> <p>3. Insurer is not obliged to pay compensation or reimbursement for:</p> <p>3.1 The costs incurred to prevent or reduce losses unless it has been approved by the Insurer.</p> <p>3.2 Accidents and their consequences caused by acts of deliberate, planned, desired by the Insured or the party entitled to receive compensation, unless:</p> <p>3.2.1 Because the insured carry out their work, as explained in this Policy, or</p> <p>3.2.2 Because the insured is trying to save himself, other people, animals, goods or retain and or protect it legally, without prejudice to what is set out in paragraph (2.2) above.</p> <p>4. Treatment or benefits arising directly or indirectly, and HIV infection (Human Immune Deficiency Virus) or variants of the HIV virus, including disease lose body resistance/ immunity or AIDS (Acquired immune</p>	<p>pembuluh darah, butanya satu mata jika mata yang lain tertimpa kecelakaan.</p> <p>Dalam hal ini besarnya santunan diberikan tidak lebih tinggi dari yang akan diberikan jika tidak ada keadaan yang memberatkan akibat-akibat kecelakaan itu.</p> <p>2. Kecelakaan-kecelakaan yang disebabkan atau ditimbulkan oleh:</p> <p>2.1. Tertanggung menjalankan tugasnya dalam Dinas Kemiliteran atau Kepolisian dan atau yang berhubungan dengan atau yang diperbantukan untuk itu, kecuali jika telah disetujui Penanggung dengan tidak mengurangi apa yang ditetapkan dalam ayat (2.2.)</p> <p>2.2. baik langsung maupun tidak langsung karena:</p> <p>2.2.1. Kerusakan, Pemogokan, Penghalangan Beketja, Perbuatan Jahat, Huru-hara, Pembangkitan Rakyat, Pengambil- alihan Kekuasaan, Revolusi, Pemberontakan, Kekuatan Militer, Invasi, Perang Saudara, Perang dan Permusuhan, Makar, Terorisme, atau Sabotase,</p> <p>2.2.2. tindakan-tindakan kekerasan termasuk pembunuhan, penganiayaan, pemerkosaan, penculikan dengan tidak memandang apakah tindakan-tindakan itu ditujukan terhadap Tertanggung atau orang-orang lain,</p> <p>2.2.3. ditahannya Tertanggung di dalam tempat tawanan atau tempat pengasingan karena deportasi atau dilaksanakan secara sah atau tidak sah suatu perintah dari pembesar-pembesar atau instansi kemiliteran, sipil kehakiman, kepolisian, atau politik yang telah diambil sehubungan dengan keadaan yang tersebut diatas atau bahaya yang akan timbul dari keadaan yang demikian itu jika tertanggung atau orang-orang yang ditunjuk dalam polis ini menuntut santunan berdasarkan pertanggungn ini, maka yang bersangkutan wajib membuktikan kecelakaan tersebut tidak mempunyai hubungan apapun juga balk langsung maupun tidak langsung dengan kejadian-kejadian yang dikecualikan seperti tersebut dalam ayat ini.</p> <p>2.3. balk langsung maupun tidak langsung karena atau</p>
---	---

Deficiency Syndrome) and diseases related or similar AIDS (AIDS Refused Complex - ARC).

terjadi pada reaksi-reaksi Intl atom dan atau nuklir.

3. Penanggung tidak berkewajiban membayar santunan atau penggantian atas :
 - 3.1. Biaya-biaya yang dikeluarkan untuk mencegah atau mengurangi kerugian kecuali jika telah disetujui Penanggung.
 - 3.2. Kecelakaan dan akibat-akibatnya yang disebabkan oleh tindakan yang dilakukan dengan sengaja, direncanakan, dikehendaki oleh Tertanggung atau pihak yang berhak menerima santunan, kecuali:
 - 3.2.1. Karena Tertanggung menjalankan pekerjaannya, sebagaimana yang diterangkan dalam polls ini, atau
 - 3.2.2. Karena Tertanggung berusaha menyelamatkan dirinya, orang lain, hewan-hewan, barang-barang atau mempertahankan dan atau melindunginya secara sah dengan tidak mengurangi apa yang ditetapkan pada ayat (2.2.) diatas.
4. Pengobatan atau tunjangan yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dan infeksi virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus) atau varian-varian virus HIV, termasuk penyakit kehilangan daya tahan tubuh/kekebalan atau AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) dan penyakit yang berhubungan atau sejenis AIDS (AIDS Refused Complex - ARC).

**CHAPTER III
DEFINITION**

**ARTICLE 5
DEFINITION**

Notwithstanding from the different meanings that may be granted by applicable law, for purposes of this all Policies The italicized term is defined as described below:

1. Unrest is the act of a group of minimum of twelve (12) people in carrying out the common goal of an atmosphere of public order disturbance by noise and the use of violence and destruction of property of others, which is not considered as a Riot.

**BAB III
DEFINISI**

**PASAL 5
DEFINISI**

Menyimpang dari arti yang berbeda yang mungkin diberikan oleh peraturan hukum yang berlaku, untuk keperluan Polls ini semua istilah yang dicetak miring diartikan sebagaimana diuraikan berikut ini:

1. Kerusuhan adalah tindakan suatu kelompok orang minimal sebanyak 12 (dua belas) orang yang dalam melaksanakan suatu tujuan bersama menimbulkan suasana gangguan ketertiban umum dengan kegaduhan dan menggunakan kekerasan serta pengrusakan harta benda orang lain, yang belum

<p>2. Strike is a deliberate act of destruction by a group of workers, minimum of 12 (twelve) workers or half of the number of workers (in terms of total number of employees is less than twenty-four people), who refused to work as usual in an attempt to force them to meet the demands of workers or in protest against labor regulations or requirements imposed by the employer.</p> <p>3. Working blockage is a deliberate act of destruction is carried out by a group of workers, minimum of 12 (twelve) workers, or half the number of employees (in terms of total number of employees is less than twenty-four) a result of the workers lay off or prevented from working by the employer.</p> <p>4. Malicious acts is the act of a person who intentionally damage the property of others out of spite, envy, anger or vandalism, except for acts committed by a person who is under the supervision or on orders Insured or who supervise or control of such assets, or by thieves/ robbers / looters.</p> <p>5. Prevention is the act of the authorities in an effort to deter, stop or reduce the impact or as a result of the risks that are guaranteed.</p> <p>6. Riot is the situation in the city where a large number of mass together or in groups small an atmosphere of disturbance of order and public security with the noise and the use of violence as well as a barrage of large amounts of property destruction, such that raised public fears, which is characterized by interruption of more than half of the normal activities of the trade center / shopping or office or school or transportation common in the city for at least 24 (twenty four) hours continuously beginning before, during or after the incident.</p> <p>7. Mobilization of People power is the movement of most people in the State Capital, or in three or more in the Provincial Capital a period of twelve (12) days, which requires replacement of a legitimate government de jure or de facto, or denial openly against the legitimate government de jure or de facto, which is not considered as a Rebellion.</p> <p>8. Takeover of Power is a state that shows that the</p>	<p>dianggap sebagai suatu Huru-hara.</p> <p>2. Pemogokan adalah tindakan pengrusakan yang disengaja oleh sekelompok pekerja, minimal sebanyak 12 (dua belas) pekerja atau separuh dari jumlah pekerja (dalam hal jumlah seluruh pekerja kurang dari dua puluh empat orang), yang menolak bekerja sebagaimana biasanya dalam usaha untuk memaksa majikan memenuhi tuntutan dari pekerja atau dalam melakukan protes terhadap peraturan atau persyaratan kerja yang diberlakukan oleh majikan.</p> <p>3. Penghalangan Bekerja adalah tindakan pengrusakan yang sengaja dilakukan oleh sekelompok pekerja, minimal sebanyak 12 (dua betas) pekerja atau separuh dari jumlah pekerja (dalam hal jumlah seluruh pekerja kurang dari dua puluh empat orang), akibat dari adanya pekerja yang diberhentikan atau dihalangi bekerja oleh majikan.</p> <p>4. Perbuatan Jahat adalah tindakan seseorang yang dengan sengaja merusak harta benda orang lain karena dendam, dengki, amarah atau vandalis, kecuali tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang berada di bawah pengawasan atau atas perintah Tertanggung atau yang mengawasi atau menguasai harta benda tersebut, atau oleh pencuri/perampok/penjarah.</p> <p>5. Pencegahan adalah tindakan pihak yang berwenang dalam usaha menghalangi, menghentikan atau mengurangi dampak atau akibat dari terjadinya risiko-risiko yang dijamin.</p> <p>6. Huru-hara adalah keadaan di satu kota di mana sejumlah besar massa secara bersama-sama atau dalam kelompok-kelompok kecil menimbulkan suasana gangguan ketertiban dan keamanan masyarakat dengan kegaduhan dan menggunakan kekerasan serta rentetan pengrusakan sejumlah besar harta benda, sedemikian rupa sehingga timbul ketakutan umum, yang ditandai dengan terhentinya lebih dari separuh kegiatan normal pusat perdagangan/pertokoan atau perkantoran atau sekolah atau transportasi umum di kota tersebut selama minimal 24 (duapuluh empat) jam secara terus-menerus yang dimulai sebelum, selama atau setelah kejadian tersebut.</p>
--	---

<p>legitimate government de jure or de facto overthrown and replaced by a force which impose or enforce the implementation of regulations themselves.</p> <p>9. Revolution is a people's movement by force to make radical changes to the state administration system (Government or social circumstances) or overthrow a legitimate government de jure or de facto, which is not considered as something Rebellion.</p> <p>10. Rebellion is organized actions of a group of people who do disobedience or defiance against the legitimate government de jure or de facto by violence using firearms, which can cause threats to the survival of the legitimate government de jure or de facto.</p> <p>11. Military Power, is a group of the armed forces either within or outside the country of at least 30 (thirty) who use violence to overthrow the legitimate government de jure or de facto or an atmosphere disturbance of order and public security.</p> <p>12. Invasion is an act of military forces of a country enters the territory of another country with the intention to occupy or control temporarily or permanently.</p> <p>13. Civil War is an armed conflict between regional or factional politics within the territorial boundaries of a country with the aim fight over the legitimacy of power.</p> <p>14. War and hostility is widespread armed conflict (either with or without a declaration of war) or the atmosphere a war between two or more countries, including a country or a war exercise joint war exercises between countries.</p> <p>15. Assault is the act of a person who acts board or in connection with the name of an organization or group of people with activities directed at the violent overthrow of the legitimate government de jure or de facto or influenced by Terrorism or Sabotage or violence.</p> <p>16. Terrorism is an act, including but not limited to the use of coercion or force or threat with the use of force or violence by a person or group of persons, whether acting alone or pedestal name or something to do with</p>	<p>7. Pembangkitan Rakyat adalah gerakan sebagian besar rakyat di Ibukota Negara, atau di tiga atau lebih Ibukota Propinsi dalam kurun waktu 12 (duabelas) hari, yang menuntut penggantian Pemerintah yang sah de jure atau de facto, atau melakukan penolakan secara terbuka terhadap Pemerintah yang sah de jure atau de facto, yang belum dianggap sebagai suatu Pemberontakan.</p> <p>8. Pengambilalihan Kekuasaan adalah keadaan yang memperlihatkan bahwa Pemerintah yang sah de jure atau de facto telah digulingkan dan digantikan oleh suatu kekuatan yang memberlakukan dan atau memaksakan pemberlakuan peraturan-peraturan mereka sendiri.</p> <p>9. Revolusi adalah gerakan rakyat dengan kekerasan untuk melakukan perubahan radikal terhadap sistem ketatanegaraan (pemerintahan atau keadaan sosial) atau menggulingkan Pemerintah yang sah de jure atau de facto, yang belum dianggap sebagai suatu Pemberontakan.</p> <p>10. Pemberontakan adalah tindakan terorganisasi dari suatu kelompok orang yang melakukan pembangkangan dan atau penentangan terhadap Pemerintah yang sah de jure atau de facto dengan kekerasan yang menggunakan senjata api, yang dapat menimbulkan ancaman terhadap kelangsungan Pemerintah yang sah de jure atau de facto.</p> <p>11. Kekuatan Militer adalah kelompok angkatan bersenjata balk dalam maupun luar negeri minimal sebanyak 30 (tiga puluh) orang yang menggunakan kekerasan untuk menggulingkan Pemerintah yang sah de jure atau de facto atau menimbulkan suasana gangguan ketertiban dan keamanan umum.</p> <p>12. Invasi adalah tindakan kekuatan militer suatu negara memasuki wilayah negara lain dengan maksud menduduki atau menguasainya secara sementara atau tetap.</p> <p>13. Perang Saudara adalah konflik bersenjata antar daerah atau antar faksi politik dalam batas teritorial suatu negara dengan tujuan memperebutkan legitimasi kekuasaan.</p> <p>14. Perang dan Permusuhan adalah konflik bersenjata</p>
--	---

the organization or government, with the aim of politics, religion, ideology or the like included the intention to influence the government and / or make public or part of the public in fear.

17. Sabotage is the act of destruction of property or retardation or resulted smoothness job decline in value a job, carried out by a person or group of persons, whether acting alone or on behalf of or related with something or government organizations in order to achieve political goals, religion, ideology or the like included the intention to influence the government and / or make public or part of the public in fear.

secara luas (baik dengan atau tanpa pernyataan perang) atau suasana perang antara dua negara atau lebih, termasuk latihan perang suatu negara atau latihan perang gabungan antar negara.

15. Makar adalah tindakan seseorang yang bertindak alas nama atau sehubungan dengan suatu organisasi atau sekelompok orang dengan kegiatan yang diarahkan pada penggulingan dengan kekerasan Pemerintah yang sah de jure atau de facto atau mempengaruhinya dengan Terorisme atau Sabotase atau kekerasan.
16. Terorisme Adalah suatu tindakan, termasuk tetapi tidak terbatas pada penggunaan pemaksaan atau kekerasan dan atau ancaman dengan menggunakan pemaksaan atau kekerasan, oleh seseorang atau sekelompok orang, baik bertindak sendiri atau alas nama atau berkaitan dengan sesuatu organisasi atau pemerintah, dengan tujuan politik, agama, ideologi atau yang sejenisnya termasuk intensi untuk memengaruhi pemerintahan dan/atau membuat publik atau bagian dari publik dalam ketakutan.
17. Sabotase adalah tindakan pengrusakan harta benda atau penghalangan kelancaran pekerjaan atau yang berakibat turunnya nilai suatu pekerjaan, yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang, baik bertindak sendiri atau atas nama atau berkaitan dengan sesuatu organisasi atau pemerintah dalam usaha mencapai tujuan politik, agama, ideologi atau yang sejenisnya termasuk intensi untuk memengaruhi pemerintahan dan/atau membuat publik atau bagian dari publik dalam ketakutan.

**CHAPTER IV
REQUIREMENTS**

**ARTICLE 6
AGE**

This coverage applies only to the insured who have aged over 17 (seventeen) years up to the age of 60 (sixty) years.

**ARTICLE 7
REGION**

**BAG IV
PERSYARATAN**

**PASAL 6
USIA**

Pertanggungungan ini hanya berlaku bagi Tertanggung yang telah berusia diatas 17 (tujuh belas) tahun sampai dengan usia 60 (enam puluh) tahun.

**PASAL 7
WILAYAH**

This coverage applies worldwide.

**ARTICLE 8
OBLIGATION TO DISCLOSE THE FACT**

1. Insured shall:
 - 1.1. disclose a material fact that is information, information, circumstances and facts that affect consideration of the Insurer in accepting or rejecting a request for insurance coverage and in setting premium rates, if the request is received;
 - 1.2. make true statements about matters relating to the insurance cover; which is submitted either at the time of making the insurance agreement and during the term of the insurance.
2. If the Insured does not carry out the obligations as set forth in paragraph (1) above, the Insurer is not obliged to pay for losses and reserves the right to terminate the insurance and not obligated to return the premium.
3. The provisions of paragraph (2) above shall not apply in the case of an undisclosed material fact or otherwise improperly has been known by the Insurer, but the Insurer does not use its right to terminate the insurance within 30 (thirty) days after the Insurer knows the violation.

**ARTICLE 9
PREMIUM PAYMENT**

1. It is a requirement of the indemnity of the Insurer on insurance coverage under this Policy, any premium payable shall be paid in full and obviously has been received in full by the Insurer, in terms of:
 - 1.1. Insurance period of 30 (thirty) days or more, then the redemption premium payment must be made within 30 (thirty) calendar days after the effective date of the Policy;
 - 1.2. insurance period of less than 30 (thirty) days, payment of the premium should be done when the Policy is issued.

Pertanggungsaan ini berlaku di seluruh dunia.

**PASAL 8
KEWAJIBAN UNTUK MENGUNGKAPKAN FAKTA**

1. Tertanggung wajib :
 - 1.1. mengungkapkan fakta material yaitu informasi, keterangan, keadaan dan fakta yang mempengaruhi pertimbangan Penanggung dalam menerima atau menolak suatu permohonan penutupan asuransi dan dalam menetapkan suku premi apabila permohonan dimaksud diterima;
 - 1.2. membuat pernyataan yang benar tentang hal-hal yang berkaitan dengan penutupan asuransi; yang disampaikan baik pada waktu pembuatan perjanjian asuransi maupun selama jangka waktu pertanggungsaan.
2. Jika Tertanggung tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana diatur dalam ayat (1) pasal ini, Penanggung tidak wajib membayar kerugian yang terjadi dan berhak menghentikan pertanggungsaan serta tidak wajib mengembalikan premi.
3. Ketentuan pada ayat (2) diatas tidak berlaku dalam hal fakta material yang tidak diungkapkan atau yang dinyatakan dengan tidak benar tersebut telah diketahui oleh Penanggung, namun Penanggung tidak mempergunakan haknya untuk menghentikan pertanggungsaan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari setelah Penanggung mengetahui pelanggaran tersebut.

**PASAL 9
PEMBAYARAN PREMI**

1. Merupakan syarat dari tanggung jawab Penanggung atas jaminan asuransi berdasarkan Polis ini, setiap premi terhutang harus sudah dibayar lunas dan secara nyata telah diterima seluruhnya oleh Penanggung:
 - 1.1 jika jangka waktu pertanggungsaan tersebut 30 (tiga puluh) hari kalender atau lebih, maka pelunasan pembayaran premi harus dilakukan dalam tenggang waktu 30 (tiga puluh) had kalender dihitung dari tanggal mulai berlakunya Polis;
 - 1.2 jika jangka waktu pertanggungsaan tersebut kurang dari 30 (tiga puluh) hari kalender, pelunasan pembayaran premi harus dilakukan dalam tenggang waktu sesuai dengan yang diperjanjikan antara Penanggung dan Tertanggung.

2. Premium payments can be made by cash, check, demand deposit, transfer or otherwise agreed between the Insurer and the Insured. Insurer deemed to have received payment of the premium, when:

- 2.1. receipt of cash payment, or
- 2.2. the corresponding premium had entered the bank accounts of the Insurer, or
- 2.3. Insurer has agreed in writing on the repayment of the corresponding premiums written

3. If the premium amount contemplated above is not paid in the manner and within the period specified in paragraph (1) of this article, This coverage automatically canceled from the date of the grace period and the Insurer is exempt from all responsibility from the date in question, without prejudice to the insurance guarantee has become the responsibility of the Insurer prior to that date, without prejudice to the obligations of the insured party on premium payments for:

- 3.1. The coverage period of 30 (thirty) calendar days or more, by 20% (twenty percent) of the premium annual,
- 3.2. The coverage period of less than thirty (30) calendar days, at the premium amount stated in coverage, unless otherwise agreed.

**ARTICLE 10
CHANGE OF RISK**

- 1. When changes in the job or position and insured, so the risk is guaranteed to be bigger and Insured knew or should have known about these circumstances, the Insured shall notify Insurer.
- 2. In connection with the change of risk in paragraph (1) above, the Insurer is entitled:
 - 2.1. sets insured is forwarded to the existing premium rates or with higher premium rates, or
 - 2.2. Insured stop altogether with return of premium as provided for in Article 19 paragraph (19.2).

2. Pembayaran premi dapat dilakukan dengan cara tunai, cek, bilyet giro, transfer atau dengan cara lain yang disepakati antara Penanggung dan Tertanggung. Penanggung dianggap telah menerima pembayaran premi, pada saat :

- 2.1. diterimanya pembayaran tunai, atau
- 2.2. premi bersangkutan sudah masuk ke rekening Bank Penanggung, atau
- 2.3. Penanggung telah menyepakati pelunasan premi bersangkutan secara tertulis.

3. Apabila jumlah premi sebagaimana dimaksudkan di atas tidak dibayar sesuai cara dan dalam jangka waktu yang ditetapkan pada ayat (1) pasal ini, Pertanggungan ini batal dengan sendirinya terhitung mulai tanggal berakhimya tenggang waktu tersebut dan Penanggung dibebaskan dari semua tanggung jawab sejak tanggal dimaksud, tanpa mengurangi jaminan pertanggungan yang telah menjadi tanggung jawab Penanggung sebelum tanggal itu, dengan tidak mengurangi kewajiban pihak Tertanggung atas pembayaran premi untuk:

- 3.1. jangka waktu pertanggungan tersebut 30 (tiga puluh) hari kalender atau lebih, sebesar 20% (dua puluh persen) dari Premi tahunan,
- 3.2. jangka waktu pertanggungan tersebut kurang dari 30 (tiga puluh) hari kalender, sebesar jumlah premi yang tercantum dalam pertanggungan, kecuali jika diperjanjikan lain.

**PASAL 10
PERUBAHAN RESIKO**

- 1. Jika terjadi perubahan atas pekerjaan dan atau jabatan Tertanggung, sehingga risiko yang dijamin menjadi lebih besar dan Tertanggung tahu atau seharusnya mengetahui perihal keadaan tersebut, maka Tertanggung wajib memberitahukannya kepada Penanggung.
- 2. Sehubungan dengan perubahan risiko pada ayat (1) di atas, Penanggung berhak :
 - 2.1. menetapkan pertanggungan ini diteruskan dengan suku premi yang sudah ada atau dengan suku premi yang lebih tinggi, atau
 - 2.2. menghentikan pertanggungan sama sekali dengan pengembalian premi sebagaimana diatur pada Pasal 19 ayat (19.2.)

ARTICLE 11

LIABILITY OF THE INSURED IN THE EVENT OF AN ACCIDENT

In the event of an accident that is guaranteed in this insurance, then:

1. Insured shall immediately take steps to find help for treatment and care needed for injuries suffered from a doctor.
2. Insured or authorized representatives or their families shall notify the Insurer within five (5) calendar days from the occurrence of the accident. Notification is done in writing or orally, followed by writing to the Insurer.
3. In the event of death as a result of an accident, the beneficiary or the insured family must:
 - 3.1. report to the local village chief to obtain death certificates.
 - 3.2. requested a statement of inspection bodies (post mortem) of the doctor or hospital, and
 - 3.3. provide an opportunity to the Insurer to hold a postmortem before the implementation of the funeral or cremation (cremation).
4. If the obligations mentioned above are not fulfilled, all rights to compensation or replacement board are void.

ARTICLE 12

SUPPORTING DOCUMENTS OF CLAIM

If an accident that might lead to demands reimbursement, the insured is obliged to submit documents supporting the claim as follows:

1. Report Form for submission of claims following accidents that occur chronologically.
2. Original Policy or photocopy
3. Copy of Identity Card (KTP).
4. In the event that the insured dies:
 - 4.1. The certificate of the results of the examination bodies (post mortem).
 - 4.2. Copy of certificate of death of a village chief or the local police.

PASAL 11

KEWAJIBAN TERTANGGUNG DALAM HAL TERJADI SUATU KECELAKAAN

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

1. Tertanggung wajib dengan segera mengambil langkah guna memperoleh pertolongan untuk pengobatan serta perawatan yang diperlukan atas luka yang dideritanya dari dokter.
2. Tertanggung atau wakil atau keluarganya yang sah wajib memberitahukan kepada Penanggung dalam waktu 5 (lima) hari kalender terhitung sejak terjadinya kecelakaan tersebut. Pemberitahuan dimaksud dilakukan secara tertulis atau secara lisan yang diikuti dengan tertulis kepada Penanggung.
3. Dalam hal terjadi kematian sebagai akibat kecelakaan, maka Ahli Waris atau keluarga Tertanggung wajib:
 - 3.1. melaporkan kepada Lurah setempat untuk mendapat surat keterangan meninggal dunia.
 - 3.2. meminta surat keterangan pemeriksaan jenazah (Visum et Repertum) dari Dokter atau Rumah Sakit, dan
 - 3.3. memberikan kesempatan kepada Penanggung untuk mengadakan pemeriksaan jenazah sebelum dilaksanakannya pemakaman atau pembakaran jenazah (kremasi).
4. Jika kewajiban-kewajiban yang tersebut diatas tidak dipenuhi maka segala hak alas santunan atau penggantian menjadi batal.

PASAL 12

DOKUMEN PENDUKUNG KLAIM

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

1. Formulir laporan pengajuan klaim berikut kronologis kecelakaan yang terjadi.
2. Polis asli atau fotocopy
3. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP).
4. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia:
 - 4.1. Surat keterangan mengenai hasil pemeriksaan jenazah (Visum et Repertum).
 - 4.2. Fotocopy surat keterangan meninggal dunia dari Lurah atau kepolisian setempat.
 - 4.3. Surat keterangan para saksi

<p>4.3. The certificate of witnesses</p> <p>5. In the event that the insured is missing:</p> <p>5.1. a statement about the accident and search termination of authorities</p> <p>5.2. letter of mail statement from the heirs will return compensation if the insured rediscovered in a state life</p> <p>6. In case the insured suffers permanent total disability,</p> <p>6.1. The certificate of inspection (Visum) of the doctor who conducted the treatment or medication</p> <p>6.2. The certificate of witnesses</p> <p>7. The original receipt from doctors, hospitals, laboratories, pharmacies, in terms of the Insured's treatment or medication. If the original receipt is used to obtain reimbursement from insurance which is compulsory, the insured must submit a copy of a receipt that has been certified by the insurance company is compulsory.</p> <p>8. Other relevant documents, are reasonable and should be asked by the Insurer in connection with the settlement of claims.</p>	<p>5. Dalam hal Tertanggung hilang :</p> <p>5.1. surat keterangan tentang kecelakaan dan penghentian pencarian dari pihak yang berwenang</p> <p>5.2. surat pernyataan dari ahli waris akan mengembalikan santunan apabila Tertanggung ditemukan kembali dalam keadaan hidup</p> <p>6. Dalam hal Tertanggung mengalami cacat tetap,</p> <p>6.1. Surat keterangan pemeriksaan (Visum) dari Dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan</p> <p>6.2. Surat keterangan para saksi</p> <p>7. kwitansi asli dari dokter, rumah sakit, laboratorium, apotik, dalam hal Tertanggung menjalani perawatan atau pengobatan. Apabila kwitansi asli digunakan untuk memperoleh penggantian dari asuransi yang bersifat wajib maka Tertanggung harus menyerahkan fotocopy kwitansi yang telah dilegalisir oleh perusahaan asuransi bersifat wajib tersebut.</p> <p>8. Dokumen lain yang relevan, wajar dan patut diminta oleh Penanggung sehubungan dengan penyelesaian klaim.</p>
<p style="text-align: center;">ARTICLE 13 UNTRUE REPORT</p> <p>Insured is not entitled to compensation or reimbursement of expenses if intentionally:</p> <ol style="list-style-type: none"> disclose facts or make incorrect statements about matters relating to the application delivered at the time of making this policy and related accidents increase the amount of the loss suffered uses letters or evidence of false, a lie or a hoax. 	<p style="text-align: center;">PASAL 13 LAPORAN TIDAK BENAR</p> <p>Tertanggung tidak berhak mendapatkan santunan atau penggantian biaya apabila dengan sengaja :</p> <ol style="list-style-type: none"> mengungkapkan fakta dan atau membuat pernyataan yang tidak benar tentang hal-hal yang berkaitan dengan permohonan yang disampaikan pada waktu pembuatan Polis ini dan yang berkaitan dengan kecelakaan yang terjadi memperbesar jumlah kerugian yang diderita mempergunakan surat atau alat bukti palsu, dusta atau tipuan.
<p style="text-align: center;">ARTICLE 14 OTHER INSURANCE COVARAGE</p> <ol style="list-style-type: none"> When the insured is made, the Insured compulsory Insurer notifies the other insurance for the benefit the same one. 	<p style="text-align: center;">PASAL 14 PERTANGGUNGAN LAIN</p> <ol style="list-style-type: none"> Pada waktu pertanggungan ini dibuat, Tertanggung wajib memberitahukan kepada Penanggung pertanggungan lain untuk kepentingan yang sama. Jika setelah pertanggungan ini dibuat, Tertanggung

2. If after the insured is made, insured and then close the other insurance for the same interest, then that too should be notified to the Insurer.

**ARTICLE 15
DOUBLE COVAERAGE**

1. In case of loss pedestal Assurance C in this Policy are guaranteed also by one or more other policies, then the amount of reimbursement that can be obtained under this Policy shall be calculated proportionally between the sums insured in this Policy the sum insured of all Policies.
2. The above provisions will be run, even if all the insurance in question was made by several Policies published on different days, that if the insured or the insured's all date earlier than the date of the Policy and does not contain provisions as mentioned in paragraph (1) of this article.
3. In the event that there are other policies that are mandatory with the same assurance that this policy provides reimbursement after policy mandatory that provides advance replacement, which is the magnitude of any difference between the cost of care or treatment is issued with replacement acquired by the mandatory policy.
4. In the event of an accident, the Insured compulsory notify in writing the other insurance is still valid. In the event that the insured does not meet these requirements will be missing its right to reimbursement.

**ARTICLE 16
PAYMENT OF CLAIM**

Insurer is re required to complete the payment of the claim within thirty (30) calendar days after the written agreement between the Insurer and the Insured on the number of claims to be paid.

kemudian menutup pertanggungannya untuk kepentingan yang sama, maka hal itupun wajib diberitahukan kepada Penanggung.

**PASAL 15
PERTANGGUNGAN RANGKAP**

1. Dalam hal terjadi kerugian alas Jaminan C pada Polis ini yang dijamin pula oleh satu atau lebih polis lain, maka jumlah penggantian maksimum yang dapat diperoleh berdasarkan Polis ini dihitung secara proporsional antara nilai pertanggungannya pada Polis ini terhadap jumlah nilai pertanggungannya semua Polis.
2. Ketentuan di atas akan dijalankan, walaupun segala pertanggungannya yang dimaksud itu dibuat dengan beberapa pols yang diterbitkan pada hari yang berlainan, yaitu jika pertanggungannya atau semua pertanggungannya itu tanggalnya lebih dahulu daripada tanggal Polls ini dan tidak berisi ketentuan sebagaimana tersebut pada ayat (1) pasal ini.
3. Dalam hal terdapat polis lain yang bersifat wajib dengan jaminan yang sama maka polis ini memberikan penggantian setelah polis yang bersifat wajib tersebut memberikan penggantian terlebih dahulu, yang besarnya dihitung dari selisih antara biaya perawatan atau pengobatan yang dikeluarkan dengan penggantian yang diperoleh dari polis yang bersifat wajib tersebut.
4. Dalam hal terjadi kecelakaan, Tertanggung wajib memberitahukan secara tertulis pertanggungannya lain yang masih berlaku. Dalam hal Tertanggung tidak memenuhi persyaratan ini maka haknya atas penggantian menjadi hilang.

**PASAL 16
PEMBAYARAN KLAIM**

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

ARTICLE 17

LOSS OF RIGHT TO OBTAIN COMPENSATION

1. Rights of the Insured for compensation based on the insured is lost, if the insured:
 - 1.1.no claim for compensation within twelve (12) months from the occurrence accident, although notice about the incident has been submitted,
 - 1.2.does not meet the obligations under this Coverage
 - 1.3.did not raise objections or make settlement through remedy within six (6) months from Insurer notify in writing that the insured is not entitled to get compensation
2. Rights of the Insured for compensation greater than that approved by the Insurer will be lost if within 3 (three) months since the Insurer shall notify in writing the compensation value that has the approval of, the Insured is not file an objection or make settlement through legal action.

ARTICLE 18 CURRENCY

In terms of premiums or a claim under this policy are set in foreign currencies but payment is made with the eyes rupiah, then the payment is done by using the selling rate of Bank Indonesia at the time of payment.

ARTICLE 19 TERMINATION OF INSURANCE

Coverage will end up in the hat as follows:

1. Expiration of the period of coverage.
Insurance ends by itself after the expiration period of insured by this policy.
2. Cancellation insurance.
The insurer and the insured individual is entitled at any time to stop the insured is to inform reason.

The termination notice in writing by registered mail or other means which can be proved by proofing of delivery by the parties require cessation coverage to

PASAL 17

HILANGNYA HAK ATAS GANTI RUGI

1. Hak Tertanggung atas ganti rugi berdasarkan pertanggungans ini hilang, apabila Tertanggung:
 - 1.1. tidak mengajukan tuntutan ganti rugi dalam waktu 12 (duabelas) bulan sejak terjadinya kecelakaan, walaupun pemberitahuan tentang adanya kejadian telah disampaikan,
 - 1.2. tidak memenuhi kewajiban berdasarkan Pertanggungans ini
 - 1.3. tidak mengajukan keberatan atau menempuh penyelesaian melalui upaya hukum dalam waktu 6 (enam) bulan sejak Penanggung memberitahukan secara tertulis bahwa Tertanggung tidak berhak untuk mendapatkan ganti rugi
2. Hak Tertanggung atas ganti rugi yang lebih besar daripada yang disetujui Penanggung akan hilang apabila dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak Penanggung memberitahukan secara tertulis mengenai harga ganti rugi yang telah disetujuinya, Tertanggung tidak mengajukan keberatan atau menempuh penyelesaian melalui upaya hukum.

PASAL 18 MATA UANG

Dalam hal premi dan atau klaim berdasarkan polis ini ditetapkan dalam mata uang asing tetapi pembayarannya dilakukan dengan mata uang rupiah, maka pembayaran tersebut dilakukan dengan menggunakan kurs jual Bank Indonesia pada saat pembayaran.

PASAL 19 PENGHENTIAN PERTANGGUNGAN

Pertanggungans akan berakhir dalam hat-hal sebagai berikut :

1. Berakhirnya jangka waktu pertanggungans. Pertanggungans berakhir dengan sendirinya sesudah berakhirnya jangka waktu pertanggungans menurut polis ini.
2. Pembatalan pertanggungans.
Penanggung dan Tertanggung masing-masing berhak setiap waktu menghentikan pertanggungans ini dengan memberitahukan alasannya.
Pemberitahuan penghentian tersebut dilakukan secara

the other party at the last known address. Insurer is free of any obligations under insured is five (5) calendar days after delivery as of date of the written notice.

Insured entitled to the refund of premium prorated for the period of coverage that has not been undertaken, after minus the cost of the acquisition, however, when there has been a claim in excess of the premiums listed in Summary insured, the insured is not entitled to any refund premiums for a period of coverage yet undertaken.

3. If the insured was death.
4. If the insured has received compensation for permanent 1 total disability.
5. If the insured has received compensation for partial permanent disability which amounted to 100% (one hundred percent) Sum Insured for Security B.
6. If the insured suffered mentally disabled within the period of coverage.
7. If the insured reaches the age of 60 years within the period of coverage.
8. If the insured is no longer residing permanently in Indonesia, unless otherwise agreed in writing by the Insurer.
9. If the insured subject to detention / imprisonment.

**ARTICLE 20
DISPUTE CLAUSE**

If a dispute arises between the Insurer and the Insured as a result of the interpretation of the responsibility or the magnitude indemnity under this Policy, then the dispute will be resolved through peace or deliberation within a period Sixty (60) calendar days after the onset of the dispute. Disputes arising from the Insured or the Insurer states written disagreement over the disputed object. If the settlement of disputes through peace or consensus cannot be reached, the Insurer gives freedom to the insured person to choose one of the options of dispute resolution as set forth below:

tertulis dengan surat tercatat atau cara lain yang dapat dibuktikan dengan bukti pengiriman oleh pihak yang menghendaki penghentian pertanggungan kepada pihak lainnya di alamat terakhir yang diketahui. Penanggung babas dari segala kewajiban berdasarkan pertanggungan ini 5 (lima) hari kalender terhitung sejak tanggal pengiriman pemberitahuan tertulis tersebut.

Tertanggung berhak atas pengembalian premi secara prorata untuk jangka waktu pertanggungan yang belum dijalani, setelah dikurangi biaya akuisisi, namun demikian bila telah terjadi klaim yang jumlahnya melebihi jumlah premi yang tercantum dalam Ikhlisar Pertanggungan, maka Tertanggung tidak berhak atas pengembalian premi untuk jangka waktu pertanggungan yang belum dijalani.

3. Jika Tertanggung meninggal dunia.
4. Jika Tertanggung telah menerima santunan cacat tetap keseluruhan.
5. Jika Tertanggung telah menerima santunan cacat tetap sebagian yang jumlahnya mencapai 100% (seratus persen) Nilai Pertanggungan untuk Jaminan B.
6. Jika Tertanggung mengalami cacat mental dalam jangka waktu pertanggungan.
7. Jika Tertanggung mencapai umur 60 tahun dalam jangka waktu pertanggungan.
8. Jika Tertanggung tidak lagi bertempat tinggal tetap di Indonesia, kecuali jika disetujui secara tertulis oleh Penanggung.
9. Jika Tertanggung dikenakan tahanan / hukuman penjara.

**PASAL 20
KLAUSUL PERSELISIHAN**

Apabila timbul perselisihan antara Penanggung dan Tertanggung sebagai akibat dari penafsiran atas tanggung jawab atau besarnya ganti rugi dari Polis ini, maka perselisihan tersebut akan diselesaikan melalui perdamaian atau musyawarah dalam waktu paling lama 60 (enam puluh) hari kalender sejak timbulnya perselisihan. Perselisihan timbul sejak Tertanggung atau Penanggung menyatakan secara tertulis ketidaksepakatan atas hal yang diperselisihkan. Apabila penyelesaian perselisihan melalui perdamaian atau musyawarah tidak dapat dicapai, Penanggung memberikan kebebasan kepada Tertanggung

<p>A. Indonesian Insurance Mediation Board Hereby declared and agreed that the Insured and the Insurer will perform the settlement of disputes through the Agency Indonesia Insurance Mediation (BMAI) in accordance with the terms and conditions applicable in BMAI.</p> <p>B. Arbitration The declared and agreed that the Insured and the Insurer will settle the dispute through Assembly Ad Hoc Arbitration as follows:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ad Hoc Arbitration Tribunal consisting of three (3) the Arbiter. Insured and the Insurer each appoint one Arbitrator within thirty (30) calendar days after receipt of the notification, then the two arbitrators select and appoint a third arbitrator within 14 (fourteen) calendar hail after the second arbitrator appointed. Arbiter The third became chairman of the Ad Hoc Arbitration Tribunal. 2. In case of disagreement in the appointment of the third arbitrator, the Insured and the Insurer may file application to the chairman of the District Court in the area of law the defendant resides to appoint the chairman of the Arbiter. 3. The examination of the dispute should be resolved within a period of 180 (one hundred eighty) hail from the Assembly Ad Hoc Arbitration formed. With the consent of the parties and if deemed necessary by the Ad Hoc Arbitration Tribunal, term the time of the dispute may be extended. 4. Arbitration Decision is final and has permanent legal force and binding on the Insured and the Insurer. In the event Insured and the Insurer do not implement the decision of the Arbitration voluntary, the decision held based on the command chair of the District Court whose jurisdiction where the defendant resides on the application of one of the parties to the dispute. 5. For things that have not been regulated in this Article shall apply the provisions stipulated in the law on arbitration, which for the moment is the Law of the Republic of Indonesia No. 30 of 1999 dated August 12, 1999 on Arbitration and alternative Dispute Resolution. <p>C. The Court Hereby declared and agreed that the Insured and the</p>	<p>untuk memilih salah satu pilihan penyelesaian sengketa sebagaimana diatur di bawah ini:</p> <p>A. Badan Mediasi Asuransi Indonesia Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa Tertanggung dan Penanggung akan melakukan penyelesaian sengketa melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI) sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku di BMAI.</p> <p>B. Arbitrase Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa Tertanggung dan Penanggung akan melakukan penyelesaian sengketa melalui Majelis Arbitrase Ad Hoc sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Majelis Arbitrase Ad Hoc terdiri dari 3 (tiga) orang Arbiter. Tertanggung dan Penanggung masing-masing menunjuk seorang Arbiter dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender setelah diterimanya pemberitahuan, yang kemudian kedua Arbiter tersebut memilih dan menunjuk Arbiter ketiga dalam waktu 14 (empat belas) hail kalender setelah Arbiter yang kedua ditunjuk. Arbiter ketiga menjadi ketua Majelis Arbitrase Ad Hoc. 2. Dalam hal terjadi ketidaksepakatan dalam penunjukkan Arbiter ketiga, Tertanggung dan atau Penanggung dapat mengajukan permohonan kepada ketua Pengadilan Negeri di daerah hukum termohon bertempat tinggal untuk menunjuk ketua Arbiter. 3. Pemeriksaan atas sengketa harus diselesaikan dalam waktu paling lama 180 (seratus delapan puluh) hail sejak Majelis Arbitrase Ad Hoc terbentuk. Dengan persetujuan para pihak dan apabila dianggap perlu oleh Majelis Arbitrase Ad Hoc, jangka waktu pemeriksaan sengketa dapat diperpanjang. 4. Putusan Arbitrase bersifat final dan mempunyai kekuatan hukum tetap dan mengikat Tertanggung dan Penanggung. Dalam hal Tertanggung dan atau Penanggung tidak melaksanakan putusan Arbitrase secara sukarela, putusan dilaksanakan berdasarkan perintah ketua Pengadilan Negeri yang daerah hukumnya di mana termohon bertempat tinggal atas perrnohonan salah satu pihak yang bersengketa. 5. Untuk hal-hal yang belum diatur dalam Pasal ini berlaku ketentuan yang diatur dalam undang-undang tentang arbitrase, yang untuk saat ini
--	--

Insurer will perform dispute resolution District Court in the Republic of Indonesia.

adalah Undang-Undang Republik Indonesia No. 30 Tahun 1999 tanggal 12 Agustus 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

C. Pengadilan

Dengan ini dinyatakan dan disepakati bahwa Tertanggung dan Penanggung akan melakukan penyelesaian sengketa melalui Pengadilan Negeri di wilayah Republik Indonesia.

**ARTICLE 21
CLOSING**

**PASAL 21
PENUTUP**

1. Where there are differences in the text between Policies indicated on this that have been circulated by the Decree General Insurance Association of Indonesia to all members of the General Insurance Association of Indonesia (AAUI) originally AAUI stored in the Office of the Secretariat shall prevail is the latter.
2. For things that have not or not sufficiently regulated in this Policy, apply the provisions of the Law on Commercial Law and or legislation applicable.

1. Apabila terdapat perbedaan pada naskah antara yang tertera pada Polls ini dengan yang telah diedarkan melalui Surat Keputusan Pengurus Asosiasi Asuransi Umum Indonesia kepada segenap anggota Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI) yang aslinya disimpan di Kantor Sekretariat AAUI, maka yang berlaku adalah yang disebut terakhir.
2. Untuk hal-hal yang belum atau tidak cukup diatur dalam Polls ini, berlaku ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Dagang dan atau Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

<p align="center">Personal Accident</p>	<p align="center">Kecelakaan Diri</p>
<p align="center">Policy Provisions (Extension Clauses)</p>	<p align="center">Ketentuan Polis (Klausula Perluasan)</p>
<p>The Extension Clauses must be read in conjunction with the main Policy Provisions – Indonesia Standard PA Insurance Policy.</p>	<p>Klausula Perluasan ini wajib dibaca bersamaan dengan Ketentuan Polis utama – Polis Asuransi Standar Kecelakaan Diri Indonesia.</p>
<p>If there is any conflict or inconsistency between the standard and the extension clauses, the extension clauses shall prevail.</p>	<p>Apabila terdapat perbedaan atau inkonsistensi antara klausula standar dengan perluasan klausula, maka klausula perluasan ini yang akan berlaku.</p>
<p align="center">Chapter I</p>	<p align="center">Bab I</p>
<p align="center">Guarantees</p>	<p align="center">Jaminan-Jaminan</p>
<p>CORE BENEFITS</p>	<p>KEUNTUNGAN UTAMA</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1) Guarantee A – Death benefit will be provided if the Insured dies of Accident, and such death takes place within 90 (ninety) days since the Accident date. 2) Guarantee B – Permanent Total Disability benefit will be provided if the Insured experiences Permanent Total Disability as a result of an Accident for a continuous period of at least six (6) months from the date the Insured is first diagnosed with Permanent Total Disability by a Doctor/Physician and confirmed in writing. Permanent Partial Disability will not be covered in this benefit. 3) Guarantee C – If the Insured is injured as a result of an Accident, the maximum medical reimbursement will be provided in accordance with the plan taken for treatment in Hospital or Day Surgery within 90 (ninety) calendar days of the Accident. The first treatment or Day Surgery must 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jaminan A - Manfaat kematian akan berlaku apabila Tertanggung meninggal karena Kecelakaan, dan kematian tersebut terjadi dalam waktu 90 (Sembilan puluh) hari sejak tanggal Kecelakaan. 2) Jaminan B – Manfaat Cacat Total Tetap akan berlaku apabila Tertanggung mengalami Cacat Total Tetap akibat dari suatu Kecelakaan yang berkelanjutan selama paling sedikit enam (6) bulan dari tanggal Tertanggung di diagnosa mengalami Cacat Total Tetap oleh Dokter dan dibuktikan dalam bentuk tertulis. Cacat Tetap Sebagian tidak ditanggung dalam manfaat ini. 3) Jaminan C – Apabila Tertanggung mengalami cedera akibat dari Kecelakaan, penggantian biaya pengobatan maksimum akan diberikan sesuai dengan rencana perawatan di Rumah Sakit atau Operasi Harian dalam waktu 90 (Sembilan puluh) hari kalender setelah Kecelakaan. Perawatan Pertama atau Bedah Harian harus dilakukan dalam

incur within 24 (twenty-four) hours from the Accident. The benefit will cover expenses for the cost of Hospitalization or Surgery (including Day Surgery which doesn't require Hospitalization) due to Accident. Treatment for Outpatient expenses will not be covered in this benefit.

waktu 24 (dua puluh empat) jam sejak Kecelakaan. Manfaat akan mencakup pengeluaran biaya Rawat Inap atau Operasi (termasuk Operasi Harian yang tidak membutuhkan Rawat Inap) akibat dari Kecelakaan. Pengeluaran Perawatan Rawat Jalan tidak ditanggung dalam manfaat ini.

ADD-ON BENEFITS

1) Motor Protection Benefit

Whenever Insured experiences Accident upon riding a Motorcycle and requires Surgery within 24 (twenty-four) hours from the Accident due to:

- a. Tooth Loss,
- b. Broken Bone, or
- c. Coma,

The benefit will cover the expenses for Surgery due to Accident subject to the maximum annual amount in accordance with the plan taken.

2) Lump Sum Major Surgery Benefit

The Insurer will pay a lump sum cash as specified in the Policy Schedule, less any indebtedness due to the Insurer, in the event of the Insured undergoing Major Surgery due to Accident during the Period of Insurance.

To qualify for Accidental Major Surgery Benefit payment, the Insured must be hospitalized for a minimum period of forty-eight (48) hours for undergoing any one of the listed Major Surgeries:

- a. Transplantation of a Major Organ i.e., Liver, Kidney, Lung, Stomach, Liver or Heart (recipient)
- b. Hip or Knee joint replacement surgery.
- c. Excision of tissue of brain with craniotomy
- d. Open heart surgery
- e. Hysterectomy

Regardless of the number of major surgeries occurring in an accident, not more than one

TAMBAHAN MANFAAT

1) Manfaat Perlindungan Motor

Kapanpun Tertanggung mengalami Kecelakaan pada saat mengendarai sebuah sepeda motor dan membutuhkan Operasi dalam waktu 24 (dua puluh empat) jam dari Kecelakaan, karena:

1. Kehilangan Gigi,
2. Patah Tulang, atau
3. Koma

Manfaat akan menanggung seluruh pengeluaran untuk Operasi karena Kecelakaan dengan jumlah maksimum tahunan sesuai dengan rencana yang diambil.

2) Manfaat Pembayaran Tunai Atas Operasi Besar

Penanggung akan membayar secara tunai sebagaimana di tentukan dalam Ikhtisar Polis, dikurangi hutang yang harus dibayarkan kepada Penanggung, dalam hal Tertanggung menjalani Operasi Besar karena Kecelakaan selama Masa Asuransi.

Untuk memenuhi syarat pembayaran Manfaat Operasi Besar karena Kecelakaan, Tertanggung harus dirawat di rumah sakit selama jangka waktu minimum empat puluh delapan (48) jam untuk menjalani salah satu Operasi Besar yang terdaftar:

1. Transplantasi Organ Utama yaitu Hati, Ginjal, Paru-paru, Lambung, Hati atau Jantung (Penerima)
2. Operasi penggantian sendi panggul atau lutut
3. Eksisi jaringan otak dengan kraniotomi
4. Operasi jantung terbuka

Accidental Major Surgery Benefit shall be payable per Accident.

Upon payment of one Accidental Major Surgery Benefit claim, this benefit will be terminated for that specific surgery and no further claims will be payable against the recurring surgery of the same nature.

3) Post Hospitalization Treatment Allowance Benefit

The Insurer will pay a lump sum cash, if applicable and as specified in the Policy Schedule, less any indebtedness due to the Insurer, if:

- a. The Insured is hospitalized for at least seven (7) days consecutively, AND
- b. The Insured undergoes the medically necessary follow up treatments at a Hospital as prescribed and performed by a Physician within thirty (30) days from the day of discharge from hospital confinement.

The benefit will be paid no more than one (1) time per Covered Bodily Injury.

4) Outpatient Cash for Emergency Treatment Benefit

The Insurer will pay a lump sum cash, less any indebtedness due to the Insurer, in the event that the Insured undergoes an emergency Outpatient treatment within forty-eight (48) hours from the occurrence of the Accident and the treatment is prescribed and performed by a Physician.

The benefit will be paid no more than one (1) time per Policy Year.

5. Histerektomi

Terlepas dari jumlah operasi besar yang terjadi dalam suatu kecelakaan, tidak lebih dari satu Manfaat Operasi Besar akibat Kecelakaan yang harus dibayarkan per Kecelakaan.

Setelah pembayaran satu klaim Manfaat Operasi Besar akibat Kecelakaan, manfaat ini akan dihentikan untuk operasi tertentu tersebut dan tidak ada klaim lanjutan yang akan dibayarkan untuk operasi berulang yang sifatnya sama.

3) Manfaat Tunjangan Perawatan Pasca Rawat Inap

Penanggung akan membayar secara tunai, jika ada dan di tentukan dalam Ikhtisar Polis, dikurangi hutang kepada Penanggung, jika:

- a. Tertanggung di Rawat Inap selama tujuh (7) hari secara berturut-turut, dan
- b. Tertanggung menjalani pengobatan untuk perawatan di Rumah Sakit dan dilakukan oleh Dokter dalam waktu tiga puluh (30) hari semenjak keluar dari Rumah Sakit.

Manfaat akan dibayarkan tidak lebih dari satu (1) kali untuk setiap pertanggungan Cedera Tubuh.

4) Uang Tunai Rawat Jalan untuk Manfaat Perawatan Darurat

Penanggung akan membayar secara tunai, dikurangnya hutang Tertanggung, dalam hal Tertanggung mengalami kejadian pengobatan darurat Rawat Jalan dalam waktu empat puluh delapan (48) jam dari kejadian Kecelakaan dan pengobatan ditentukan dan dilakukan oleh Dokter.

Manfaat akan dibayarkan tidak lebih dari satu (1) kali Tahun Polis.

<p style="text-align: center;">Chapter II</p> <p style="text-align: center;">Exception</p>	<p style="text-align: center;">Bab II</p> <p style="text-align: center;">Pengecualian</p>
<p>The Insurer shall not be liable for claims directly or indirectly caused by or which results from:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Self-injury or every effort to self-injure, both in healthy condition or unhealthy condition, and/or suicidal act. 2) Travel except as a fare-paying passenger on a recognized airline operating on regular scheduled air routes and air travel by any charter aircraft duly licensed as a recognized air carrier and flown by professional crews between properly established and maintained airports. 3) War, military official duty or official duty related to participation when war occurs both stated or not or when under order for war operation or recovery of general orderliness, invasion, action from enemy, civilian war, rebellion, revolution, riots, mass disturbance or commotion, terrorism. 4) Accident or Injury that may arise when involved in a criminal action or law violation action or resistance against detention. 5) Accident or Injury that may arise when or caused under drug effect or liquors that can cause drunkenness. 6) Participation in parachute, hang glider and other air sport, scuba diving, canoeing, climbing, physical contact sport, horse race or other races except on foot. 7) Poison, gas, or poisoned steam 	<p>Penanggung tidak bertanggung jawab atas klaim yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan atau hasil dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menyakiti diri sendiri atau segala sesuatu untuk menyakiti diri sendiri, baik dalam keadaan sehat ataupun tidak sehat, dan/atau tindakan bunuh diri. 2) Perjalanan kecuali sebagai penumpang yang membayar di maskapai penerbangan yang diakui yang beroperasi pada rute udara dengan jadwal regular dan perjalanan udara dengan pesawat sewa apapun yang memiliki izin resmi sebagai maskapai penerbangan yang diakui dan diterbangkan oleh awak profesional antar bandara yang didirikan dan dipelihara dengan baik. 3) Perang, tugas resmi militer atau tugas resmi yang terkait dengan partisipasi ketika perang terjadi baik dinyatakan maupun tidak atau ketika dibawah perintah untuk operasi perang atau pemulihan ketertiban umum, invasi, aksi dari musuh, perang sipil, pemberontakan, revolusi, kerusuhan, gangguan massa atau keributan, terorisme. 4) Kecelakaan atau Cedera yang terjadi ketika terlibat dalam tindakan kriminal atau tindakan melawan hukum atau perlawanan terhadap penahanan. 5) Kecelakaan atau Cedera yang terjadi ketika atau disebabkan karena efek obat-obatan atau minuman yang dapat menyebabkan mabuk. 6) Berpartisipasi dalam parasut, layang gantung (hang glider), dan olah raga udara, menyelam, kano, panjat tebing, olah raga kontak fisik, pacuan kuda, atau perlombaan lain kecuali berjalan kaki.

8) Ionizing radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel. For the purpose of this exclusion combustion shall include any self-sustaining process of nuclear fission

9) Driving without a valid driving license

10) Insurer shall not be held responsible for claims that happen due to Insured's occupation if Insured directly/indirectly involved in one of the occupations listed below. However, Policy's benefit shall be paid if claim happens when Insured involved in activities out of Insured's job scope.

Excluded occupations are Deliverymen, Dispatch or Delivery Riders, Professional Cash Carriers, Divers, Racing Drivers, Jockeys, Aircraft Testers, Pilots, Crews in an aircraft/shipping vessel/railway vehicle, Stevedores (persons employed at a dock to load and unload ships), Explosive Handlers, Engaged in demolition of building, Underground Tunneling and Mining, Engaged in nuclear energy or ionising radiation, War Correspondents, Sawyers, Oil Rig Workers, Timber Logging Workers, Tree Fellers, Window Cleaners of high-rise buildings, Firemen, Seamen and Sea Fishermen, Woodworking Machinist, Person engaged in Ambulance Service, Steeplejacks, Policemen or Army/Military Officers or Law Enforcement Officers (except for involving in administrative jobs), Persons engaged in Martial Arts, Boxing, Wrestling, Hunting, Mountaineering, Caving, White-water Rafting, Yachting, Parachuting, Paragliding, Hang-gliding, Sky Diving, Cliff Diving.

11) An Injury that occurs prior to validation date of participation in this Policy.

7) Racun, gas atau uap beracun.

8) Radiasi Ion atau kontaminasi oleh aktivitas radio dari bahan bahan nuklir atau dari limbah nuklir apapun dari pembakaran bahan bakar nuklir. Untuk tujuan pembakaran pengecualian ini harus mencakup setiap proses fisi nuklir mandiri.

9) Mengemudi tanpa surat izin mengemudi yang resmi.

10) Penanggung tidak bertanggung jawab atas klaim yang terjadi karena pekerjaan Tertanggung apabila Tertanggung secara langsung atau tidak langsung terlibat dengan salah satu pekerjaan dibawah ini. Akan tetapi, manfaat Polis akan tetap dibayar apabila klaim terjadi ketika Tertanggung terlibat dalam aktivitas diluar lingkup pekerjaan.

Pekerjaan yang dikecualikan adalah tukang pos, pengantar atau mengantar dengan menggunakan sepeda motor, Pengangkut Uang Tunai Profesional, Penyelam, Pengemudi Balap, Joki, Penguji Pesawat, Pilot, Kru di pesawat/kapal laut/kendaraan kereta api, buruh pelabuhan (orang yang dipekerjakan di dermaga untuk memuat dan membongkar muatan), Penangan Peledak, Terlibat dalam pembongkaran Gedung, Terowongan dan Penambangan Bawah Tanah, Terlibat dalam energi nuklir atau radiasi ion, koresponden perang, pengggaji, Pekerja Rig Minyak, Pekerja Penebang Kayu, Penebang Pohon, Pembersih Jendela Gedung-gedung tinggi, Pemadam Kebakaran, Pelaut dan Nelayan Laut, Pertukangan Kayu Masinis, Orang yang terlibat dalam layanan ambulans, Steeplejacks, Polisi atau Perwira Tentara/Militer atau Petugas Penegak Hukum (kecuali terlibat dalam pekerjaan administrative), Orang yang terlibat dalam Seni Bela Diri, Tinju, Gulat, Berburu, Pendakian Gunung, Penjelajah Gua, Arung Jeram, Pelayar (Yatching),

<p>12) The Insured being affected by alcohol or drug unless the drug is taken under the direction of a legally qualified medical practitioner provided such direction is not for the treatment of drug addiction.</p> <p>13) Provoked murder or assault, intentional self-injury, suicide or attempted suicide or any attempt thereat while sane or insane. Any preplan act by the Person Covered or any parties for the purpose of getting the benefits payout.</p> <p>14) Pregnancy, childbirth or pre - existing physical or mental defect or infirmity.</p> <p>15) Pre-existing physical defect, physical deformity in any way such as limping or require walking or hearing aids that existed prior to the inception of the Policy and also any further injury to the pre-existing physical defect or deformity.</p> <p>16) Deliberate exposure to exceptional danger (except in an attempt to save human life).</p> <p>17) Human Immunodeficiency Syndrome (HIV) and/or any HIV related illness including Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or AIDS Related Complex (ARC) however caused and/ or any mutant derivatives, variations or treatment thereof however caused</p> <p>18) Direct participation in riot or civil commotion, invasion, acts of foreign enemies, hostilities (whether war be declared or not) rebellion, revolution, insurrection or military or usurped power.</p> <p>19) Riding a motorcycle without a valid driving license.</p> <p>20) Accident or Injury that may arise while an unsafe driving behavior is present including but not</p>	<p>Parasut (Parachuting), Paralayang (Paragliding), Layang Gantung (Hang-gliding), Terjun Payung (Sky Diving), Pendaki Tebing (Cliff Diving)</p> <p>11) Cedera yang terjadi sebelum tanggal validasi keikutsertaan dalam polis ini.</p> <p>12) Tertanggung terkena alkohol atau obat-obatan kecuali obat tersebut dikonsumsi dibawah arahan seorang praktisi medis yang berkualifikasi secara hukum asalkan arahan tersebut bukan untuk pengobatan kecanduan narkoba.</p> <p>13) Pembunuhan atau penyerangan yang diprovokasi, melukai diri sendiri dengan sengaja, bunuh diri atau percobaan bunuh diri atau upaya apa pun yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar. Setiap tindakan pra-rencana oleh Pihak Tertanggung atau pihak mana pun dengan tujuan untuk mendapatkan pembayaran Manfaat.</p> <p>14) Kehamilan, Melahirkan atau keadaan fisik atau cacat mental yang sudah ada sebelumnya.</p> <p>15) Cacat fisik yang sudah ada sebelumnya, kelainan bentuk fisik dengan cara apa pun, seperti pincang atau memerlukan alat bantu berjalan, atau mendengar yang ada sebelum dimulainya Polis dan juga cidera lebih lanjut pada cacat atau kelainan bentuk yang sudah ada sebelumnya.</p> <p>16) Melakukan tindakan berbahaya (kecuali dalam upaya untuk menyelamatkan nyawa manusia).</p> <p>17) Human Immunodeficiency Syndrome (HIV) dan/atau penyakit HIV terkait termasuk Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) atau AIDS Related Complex (ARC) apapun penyebabnya dan/turunan, variasi, atau pengobatan mutan apa pun yang disebabkan.</p>
---	---

limited to:

- a. Without wearing helmets and/or without having antilock brakes.
- b. Motorcycle is used for towing or pushing other vehicle or objects, giving driving lesson.
- c. Participation in contests, trainings, channeling of skill or speed hobby, carnivals, parades, campaigns, demonstrations.
- d. Ferrying any passenger who is below age seven (7).

21) Any form of disease including all pre-existing illness, infection or parasites. Pre-existing illnesses shall mean disabilities that Insured has reasonable knowledge of. The Insured may be considered to have reasonable knowledge of a pre-existing condition where the condition is one for which:

- a. The Insured has received or is receiving treatment.
- b. Medical advice, diagnosis, care or treatment has been recommended.
- c. Clear and distinct symptoms are or were evident, or
- d. Its existence would have been apparent to a reasonable person in the circumstances

22) Any complication resulting from mosquito bites.

18) Partisipasi langsung dalam kerusuhan atau keributan sipil, invasi, tindakan musuh asing, permusuhan (baik perang dideklarasikan atau tidak, pemberontakan, revolusi, pemberontakan militer atau perampasan kekuasaan.

19) Mengendarai sepeda motor tanpa surat izin yang resmi.

20) Kecelakaan atau Cedera yang dapat timbul dari cara mengemudi yang tidak aman termasuk namun tidak terbatas pada:

- a. Tidak menggunakan helm dan atau tidak memiliki rem antilock.
- b. Sepeda motor digunakan untuk menarik atau mendorong kendaraan atau benda lain, memberikan pelajaran mengemudi.
- c. Partisipasi dalam kontes, pelatihan, penyaluran ketrampilan atau hobi kecepatan, karnaval, parade, kampanye, demonstrasi.
- d. Mengangkut penumpang dibawah umur tujuh(7)tahun.

21) Segala bentuk penyakit termasuk penyakit yang sudah ada sebelumnya infeksi atau parasit. Penyakit yang sudah ada sebelumnya berarti kecacatan yang diketahui Tertanggung secara wajar. Tertanggung dapat dianggap memiliki pengetahuan yang wajar tentang kondisi yang sudah ada sebelumnya dimana kondisi tersebut adalah:

- a. Tertanggung telah mendapatkan dan sedang mendapatkan pengobatan.
- b. Nasihat medis, diagnosis, perawatan atau pengobatan yang telah direkomendasikan.
- c. Gejala yang jelas dan berbeda sudah atau sudah terbukti; atau
- d. Keberadaannya akan terlihat oleh orang yang berakal sehat dalam sitausi tersebut.

22) Segala komplikasi dari gigitan nyamuk

<p style="text-align: center;">Chapter III</p>	<p style="text-align: center;">Bagian III</p>
<p style="text-align: center;">Definition</p>	<p style="text-align: center;">Definisi</p>
<p>1) “Policyholder” shall mean the Insured and/or the Person who has an insurance interest on the Insured Person's life who entered into an agreement with the Insurer to insure the Insured.</p> <p>2) “Insurer” shall mean PT. Asuransi Etiqa Internasional Indonesia.</p> <p>3) “Insured” shall mean each of the Persons described in the Policy Schedule as covered persons.</p> <p>4) “Spouse” shall mean Policyholder’s husband/wife named as Person Covered on the Policy Schedule unless legally separated from Policyholder, who aged between eighteen (18) years and sixty-five (65) years of age (inclusive), for renewal up to seventy-five (75) years old.</p> <p>5) “Child” or “Children” shall mean Policyholder’s unmarried children named as Person Covered on the Policy Schedule and up to four (4) children, who aged six (6) months but less than twenty-three (23) years of age and who are primarily dependent on Policyholder for support and maintenance.</p>	<p>1) “Pemegang Polis” berarti Tertanggung dan/atau orang yang memiliki kepentingan asuransi telah melakukan pertanggung jawaban dengan menandatangani perjanjian dengan Penanggung untuk menjamin Tertanggung.</p> <p>2) “Penanggung” berarti PT.Asuransi Etiqa Internasional Indonesia.</p> <p>3) “Tertanggung” berarti setiap orang yang disebutkan dalam Ikhtisar Polis sebagai orang yang ditanggung.</p> <p>4) “Pasangan” berarti Suami/Istri Pemegang Polis yang namanya tercantum dalam Ikhtisar Polis kecuali secara hukum telah berpisah dengan Pemegang Polis, yang berumur antara delapan belas (18) tahun dan enam puluh lima (65) tahun (inklusif), untuk pembaruan sampai dengan tujuh puluh lima (75) tahun.</p> <p>5) “Anak” atau “Anak-anak” berarti anak-anak dari Pemegang Polis yang belum menikah yang namanya tercantum dalam Ikhtisar Polis dan sampai dengan empat (4) anak, yang berumur enam (6) bulan tetapi kurang dari dua puluh tiga (23) tahun dan yang terutama adalah masih tergantung kepada Pemegang Polis untuk tunjangan dan biaya hidup.</p>
<p>The word “Child” or “Children” shall mean Policyholder’s acknowledged natural children, stepchildren, legally adopted or foster children, provided such children are primarily dependent upon Policyholder for support and maintenance.</p>	<p>Kata “Anak” atau “Anak-anak” berarti anak kandung, anak tiri, anak angkat, atau anak asuh yang diakui Pemegang Polis, asalkan anak-anak tersebut masih tergantung kepada Pemegang Polis untuk tunjangan dan biaya hidup.</p>
<p>6) “Policy” shall mean the insurance policy contract between Insurer and Policyholder, which consist of Policy Schedule, Cash Value Table (if any), Notes (if any), Policy Provisions, Rider Provisions (if any) and</p>	<p>Kata “Anak” atau “Anak-anak” berarti anak kandung, anak tiri, anak angkat, atau anak asuh yang diakui Pemegang Polis, asalkan anak-anak tersebut masih tergantung kepada Pemegang Polis untuk tunjangan dan biaya hidup.</p>

Endorsement (if any).

- | | |
|---|--|
| <p>7) “Premium” shall mean the amount paid by the Policyholder to the Insurer as stated in the Policy Schedule.</p> <p>8) “Injury” shall mean body injury as direct cause of Accident that can be proved by stone bruise or wound that can be seen on outside of the body, except in case of drowning or inner wound found by autopsy.</p> <p>9) “Accident” shall mean:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. An unexpected, external and violent force affecting the Insured’s body and causing Injury or disability of which its nature and location can be determined medically. b. Infection of the wound due to Accident within 90 (ninety) calendar days, provided that the nature of the wound can be determined medically. c. Accidental cases of drowning or internal injury revealed by an autopsy/medically. <p>10) “Surgery” shall mean any of the following medical procedures:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Incision, excision or electrocauterisation, laser surgery and suturing of wounds (except removal of suturing); or b. Repair, revision or reconstruction of any organ or body part (except for dental services or for investigative purpose); or c. Reduction of fracture and dislocation by manipulation; or d. Use of endoscopic procedures to remove a stone or other object from the larynx, bronchus, trachea, oesophagus, stomach, intestine, urinary bladder or ureter (except for diagnostic purpose). <p>11) “Day Surgery” shall mean the need to use a recovery facility for a surgical procedure on a pre-planned basis at the Hospital/specialist clinic (but</p> | <p>6) “Polis” berarti kontrak polis asuransi antara Penanggung dan Tertanggung, yang berisi tentang Ikhtisar Polis, Table Jumlah Uang Tunai (jika ada), Notes (jika ada), Ketentuan Polis, Asuransi Tambahan (Rider)(jika ada) dan Perubahan Data Polis (Endorsement)(jika ada).</p> <p>7) “Premi” berarti sejumlah uang yang dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Polis.</p> <p>8) “Cedera” berarti cedera pada tubuh yang merupakan penyebab langsung dari Kecelakaan dan dapat dibuktikan dengan memar atau luka yang dapat terlihat diluar tubuh, kecuali untuk kasus tenggelam atau luka dalam tubuh yang ditemukan dalam otopsi.</p> <p>9) “Kecelakaan” berarti:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Suatu keadaan yang tidak terduga, bersifat eksternal dan menggunakan kekerasan yang mempengaruhi Tertanggung dan menyebabkan cedera atau ketidakmampuan yang sifat dan lokasinya dapat ditentukan secara medis. b. Infeksi luka akibat luka kecelakaan dalam waktu 90 (Sembilan puluh) hari kalender, dengan syarat sifat luka dapat ditentukan secara medis. c. Kasus kecelakaan dari tenggelam atau luka dalam yang dapat dibuktikan oleh otopsi atau medis. <p>10) “Pembedahan” berarti salah satu dari prosedur medis sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. irisan, pemotongan atau elektrokauterisasi, operasi laser dan penjahitan luka (kecuali pengangkatan jahitan); atau b. Perbaikan, revisi atau rekonstruksi organ atau bagian tubuh mana pun (kecuali untuk layanan gigi atau untuk tujuan |
|---|--|

not for an overnight stay) provided such use is medically necessary and recommended in writing by a Doctor.

12) **“Covered Bodily Injury”** shall mean physical harm which:

- a. is sustained while the Policy is in force,
- b. is caused solely by external, violent and visible means and which is independent of any other cause, in particular independent of sickness, disease or any other naturally occurring condition or gradual deterioration, and
- c. produces a visible contusion or wound on the exterior of the body except in the case of drowning or of internal physical harm revealed by an autopsy.

13) **“Inpatient”** shall mean an Insured who is admitted in a Hospital for a minimum period of twenty-four (24) hours upon the recommendation of a Physician. Confinement shall be evidenced by a daily room/room & board charge by the Hospital.

14) **“Outpatient”** shall mean an Insured receiving medical care or Treatment without being hospitalized.

15) **“Doctor”** or **“Physician”** shall mean a registered medical practitioner qualified and licensed to practice western medicine and who, in rendering such treatment, is practicing within the scope of his licensing and training in the geographical area of practice but excluding a physician who is the insured himself and Insured’s family member.

16) **“Hospital”** shall mean an establishment duly constituted and registered as a hospital for the care and treatment of sick and injured persons, and which:

- a. has organized facilities for diagnosis, treatment, and major surgery,
- b. provides twenty-four (24) hours a day

investigasi);atau

- c. Pengurangan fraktur dan dislokasi dengan manipulasi; atau
- d. Penggunaan prosedur endoskopi untuk mengeluarkan batu atau benda lain dari pangkal tenggorokan, bronkus, trakea, esofagus, lambung, usus kandung kemih, atau ureter (kecuali untuk tujuan diagnostik).

11) **“Hari Operasi”** berarti kebutuhan untuk menggunakan fasilitas pemulihan untuk prosedur operasi yang telah direncanakan sebelumnya di Rumah Sakit / klinik spesialis (tetapi tidak untuk menginap semalam) penggunaan tersebut secara medis diperlukan dan direkomendasikan secara tertulis oleh Dokter.

12) **“Cedera Tubuh Pertanggung”** berarti kerusakan fisik yang:

- a. Selama ditunjang oleh Polis yang masih berlaku,
- b. disebabkan semata-mata oleh eksternal, kekerasan dan dapat dilihat dan yang tidak tergantung pada penyebab lain, khususnya tidak tergantung pada penyakit, atau kondisi alami lainnya atau kemunduran bertahap, dan
- c. menghasilkan luka memar atau luka yang terlihat di bagian luar tubuh kecuali dalam kasus tenggelam atau cedera fisik internal yang diungkapkan melalui otopsi.

13) **“Rawat Inap”** berarti seorang Tertanggung yang diakui oleh Rumah Sakit untuk jangka waktu minimum dua puluh empat jam (24) jam setelah mendapatkan rekomendasi dari Dokter. Rawat Inap harus dibuktikan dengan adanya kamar yang digunakan dan tagihan dari Rumah Sakit.

14) **“Rawat Jalan”** berarti Tertanggung mendapatkan perawatan medis atau pengobatan tanpa dirawat di Rumah Sakit.

15) **“Dokter”** atau **“Tenaga Medis”** berarti seorang

nursing services by registered graduate nurses,

- c. is under the supervision of a physician, and
- d. is not primarily a clinic, a place for custodial care, alcoholics or drug addicts, a nursing or rest or convalescent home or home for the aged or similar establishment.

17) **“Hospitalization”** shall mean admission to a Hospital as a registered in-patient for Medically Necessary treatments for a covered Bodily Injury upon recommendation of a medical practitioner. A patient shall not be considered as a registered in-patient if the patient does not physically stay in the hospital for the whole period of confinement.

18) **“Major Surgery Due to Accident”** shall mean major operative procedure(s) for treatment of a Bodily Injury caused by an accident, performed in a Hospital by a Physician, for the purpose of correction of deformities and defects, relief of suffering or prolongation of life.

19) **“Medically Necessary”** shall mean a medical service which is:

- a. Consistent with the diagnosis and customary medical treatment for a Covered Bodily Injury, and
- b. In accordance with standards of good medical practice, consistent with current standard of professional medical care and of proven medical benefits, and
- c. Not for the convenience of the Insured or the Physician, and unable to be reasonably rendered out of hospital (if admitted as an inpatient), and
- d. Not of an experimental, investigational or research nature, preventive or screening nature,
- e. For which the charges are fair and reasonable and customary for the Covered Bodily Injury.

praktisi medis yang memenuhi syarat dan memiliki izin untuk melakukan ilmu kedokteran barat dan dalam memberikan pengobatan tersebut, sesuai dengan izin dan pelatihan dalam area wilayah geografisnya, tetapi tidak termasuk dokter yang menjadi Tertanggung atas dirinya sendiri dan anggota keluarga Tertanggung.

16) **“Rumah Sakit”** berarti suatu bangunan yang didirikan dan didaftarkan sebagai rumah sakit untuk perawatan dan pengobatan orang sakit dan cedera, yang:

- a. memiliki fasilitas untuk diagnosis perawatan dan operasi besar,
- b. menyediakan pelayanan dua puluh empat (24)jam sehari oleh perawat yang terdaftar
- c. berada dibawah pengawasan Dokter, dan
- d. bukan klinik untuk perawatan custodial, alkoholik atau pecandu obat-obatan, rumah istirahat atau panti jompo atau rumah untuk lanjut usia atau sejenisnya.

17) **“Rawat Inap”** berarti penerimaan/ perawatan di Rumah Sakit sebagai pasien rawat inap yang Secara Medis Diperlukan untuk Cedera Tubuh Tertanggung atas rekomendasi dari seorang praktisi medis. Seorang pasien yang tidak dianggap sebagai pasien rawat inap jika pasien tersebut tidak tinggal di rumah sakit selama masa perawatan.

18) **“Operasi Besar Akibat Kecelakaan”** berarti prosedur-prosedur operasi besar untuk perawatan Cedera Tubuh yang disebabkan oleh sebuah kecelakaan, yang dilakukan di Rumah Sakit dengan seorang dokter, dengan tujuan memperbaiki kerusakan dan cacat tubuh, menghilangkan rasa sakit dan memperpanjang hidup.

19) **“Tindakan Yang Diperlukan Secara Medis”** berarti pelayanan medis yaitu:

- a. Sesuai dengan diagnosis dan perawatan

20) **“Motorcycle”** shall mean a two-wheeled vehicle that is powered by a motor and has no pedals.

21) **“Tooth Loss”** shall mean at least a single natural permanent tooth is extracted directly due to a Motorcycle Accident (not due to any underlying dental diseases) and an implant, bridge or denture as treatment is medically required. The diagnosis must be proven by a dental x-ray or equivalent imaging test and be confirmed by a dentist. For the above definition, the following are not covered:

- a. An extraction of wisdom tooth
- b. An extraction of tooth with underlying dental disease
- c. An extraction of tooth with prosthetic treatment

22) **“Broken Bone”** shall mean break in bone or cartilage directly due to a Motorcycle Accident. The diagnosis must be proven by bone x-ray or equivalent imaging test and be confirmed by an orthopedist. A fracture due to an acquired disease of bone, such as osteoporosis, or of abnormal formation of bone in a congenital disease of bone are not covered.

23) **“Coma”** shall mean definite diagnosis of unconscious state directly due to Motorcycle Accident with no reaction or response to external stimuli or internal needs, which:

- a. results in a score of 8 (eight) or less on the Glasgow coma scale for at least 96 (ninety-six) hours;
- b. requires the use of life support systems; and
- c. result in a permanent neurological deficit which must be assessed at least 30 (thirty) calendar days after the onset of the coma.

The diagnosis must be confirmed by a neurologist. The definition above does not cover medically induced coma and any coma due to self-inflicted Injury, alcohol or drug use.

medis yang biasa dilakukan Cedera Tubuh Tertanggung, dan

- b. Sesuai dengan standar praktik medis yang baik, sesuai dengan standar perawatan medis yang berlaku dan terbukti manfaatnya, dan
- c. Tidak untuk manfaat Tertanggung atau Dokter, dan tidak memberikan manfaat bagi rumah sakit (jika diterima sebagai pasien rawat inap), dan
- d. Tidak untuk eksperimental, investigasi atau penelitian, pencegahan atau sifatnya pemeriksaan secara keseluruhan,
- e. Dimana biaya yang dikeluarkan sesuai dan masuk akal dan lazim untuk Cedera Tubuh Tertanggung.

20) **“Sepeda Motor”** berarti kendaraan roda dua yang dijalankan dengan mesin dan tidak memiliki pedal.

21) **“Kehilangan Gigi”** berarti setidaknya satu gigi permanen dicabut secara langsung yang diakibatkan oleh Kecelakaan Sepeda Motor (bukan karena didasari oleh penyakit gigi) dan mencangkakan, sambungan atau gigi palsu sebagai perawatan medis yang diperlukan. Diagnosa harus dibuktikan dengan rontgen gigi atau pemeriksaan yang setara dan di konfirmasi oleh seorang dokter gigi. Untuk definisi diatas, berikut tidak mencakup:

- a. Pencabutan gigi bungsu
- b. Pencabutan gigi yang didasari oleh penyakit gigi
- c. Pencabutan gigi dengan perawatan prostetik

22) **“Patah Tulang”** berarti patah pada tulang atau tulang rawan secara langsung akibat Kecelakaan Sepeda Motor. Pemeriksaan harus dibuktikan dengan rontgen tulang atau pemeriksaan yang setara dan dibuktikan oleh dokter spesialis tulang (ortopedi). Patah tulang yang diakibatkan oleh penyakit yang diperoleh dari penyakit bawaan, seperti osteoporosis, atau pembentukan tulang yang tidak normal karena penyakit tulang bawaan tidak ditanggung.

23) “Koma/Tidak Sadarkan Diri” berarti diagnosis untuk keadaan tidak sadarkan diri secara langsung akibat Kecelakaan Sepeda Motor tanpa adanya reaksi atau tanggapan terhadap rangsangan dari luar (eksternal) atau dari dalam (internal), yaitu:

- a. yang dihasilkan dalam ruang lingkup 8 (delapan) atau kurang dari skala koma Glasgow selama 96 (sembilan puluh enam) jam;
- b. membutuhkan alat penunjang kehidupan; dan
- c. mengakibatkan defisit neurologi permanen yang harus dinilai setidaknya 30 (tiga puluh) hari kalender setelah timbulnya koma.

Diagnosis harus dikonfirmasi oleh ahli saraf (neurologi). Definisi diatas tidak mencakup secara medis koma yang disebabkan dan koma lainnya yang diakibatkan dari cedera yang diakibatkan diri sendiri, alkohol atau obat-obatan.

Chapter IV

Requirement

1) Age

This insurance applies only to the Insured aged six (6) months up to sixty-five (65) years old. For Motor Protection Benefit, the insurance applies only to the Insured aged seven (7) years up to sixty-five (65) years old.

2) Termination of Insurance

This Policy shall terminate on the earliest

Bagian IV

Persyaratan

1) Umur

Asuransi ini hanya berlaku pada Tertanggung berusia 6 (enam) bulan sampai 65 (enam puluh lima) tahun. Untuk Manfaat Pelindungan Motor, asuransi hanya berlaku bagi Tertanggung berusia 7 (tujuh) sampai 65 (enam puluh lima) tahun.

2) Pengakhiran Asuransi

Polis ini akan berakhir apabila ditemukan salah

occurrence of any one of the following events:

1. when this policy has been lapsed/terminated .
2. on the date of death of the Insured or upon Permanent Total Disability.
3. upon Policy Anniversary nearest to Insured's 75th birthday.

3) Free Look Period

The Policyholder, within fourteen (14) days of the receipt of the Policy, may cancel the Policy by returning the Policy to the Insurer. The Insurer shall refund any Premium paid by the Policyholder.

4) Premium Payment

Premium shall be paid in advance. All charges related to the premium payment must be borne by the Policyholder, including but not limited to bank charges, provisions. Premium once paid cannot be withdrawn.

5) Grace Period

A Grace Period of thirty (30) days from its due date (inclusive) will be allowed for payment of each Premium due, during which period the Policy shall remain in force. If any Premium remains unpaid at the end of its Grace Period, the Policy shall automatically terminate at the expiration of the Grace Period and shall not provide any Insurance coverage and/or benefit.

6) Renewability Criteria

This cover may be renewed from year to year by mutual agreement between the Policyholder and the Insurer, but in any case shall terminate in respect of any Insured at the end of the Period of Insurance during which that Insured attains the

satu dari hal-hal berikut:

1. Pada saat polis ini telah melewati batas waktu/ berakhir.
2. Pada saat meninggalnya Tertanggung atau pada saat Tertanggung mengalami Cacat Total Permanen.
3. Pada saat tertanggung berusia 75 (tujuh puluh lima) tahun .

3) Periode Free Look

Pemegang Polis, dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari penerimaan Polis, dapat membatalkan Polis tersebut dengan mengembalikan Polis kepada Penanggung. Penanggung harus mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis.

4) Pembayaran Premi

Premi harus dibayarkan terlebih dahulu. Biaya-biaya lainnya terkait pembayaran Premi ditanggung oleh Pemegang Polis, termasuk dan tidak terbatas pada biaya bank dan ketentuan-ketentuan lainnya. Pembayaran Premi tidak dapat ditarik kembali.

5) Masa Tenggang

Masa Tenggang 60 (enam puluh) hari sejak tanggal jatuh tempo (secara bersamaan) diperbolehkan untuk membayar setiap Premi yang jatuh tempo, selama jangka waktu Polis masih berlaku. Apabila ada Premi yang masih belum dibayar pada saat berakhirnya masa Tenggang, Polis secara otomatis berakhir pada saat pengakhiran Masa Tenggang, dan tidak memberikan pertanggungan dan/atau manfaat Asuransi.

6) Kriteria Pembaruan

Pertanggungan ini dapat di perbarui dari tahun ke

age of seventy-five (75) years.

7) Payment Criteria for Hospitalization

Successive period of Hospitalization due to the same or related cause shall be considered as one Covered Bodily Injury unless separated by at least twelve (12) consecutive months during which the Insured is not hospitalised.

8) DUTY OF DISCLOSURE

Consumer Insurance Contract – Where the Policyholder has applied for this Insurance wholly for purposes unrelated to the Policyholder’s trade, business or profession, the Policyholder had a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Proposal Form (or when the Policyholder applied for this Insurance) i.e. the Policyholder should have answered the questions fully and accurately. Failure to have taken reasonable care in answering the questions may result in avoidance of the Policyholder’s contract of Insurance, refusal or reduction of the Policyholder’s claim(s), change of terms or termination of the Policyholder’s contract of Insurance. The Policyholder is also required to disclose any other matter that the Policyholder knew to be relevant to Our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied. The Policyholder also has a duty to tell Us immediately if at any time after the Policyholder’s contract of Insurance has been entered into, varied or renewed with Us any of the information given in the Proposal Form (or when the Policyholder applied for this Insurance) is inaccurate or has changed.

Non-Consumer Insurance Contract – Where the Policyholder has applied for this Insurance for

tahun berdasarkan kesepakatan bersama antara Pemegang Polis dan Penanggung, akan tetapi akan tetap berakhir sehubungan dengan setiap Tertanggung pada akhir Periode Asuransi dimana Tertanggung mencapai usia 75 (tujuh puluh lima) tahun.

7) Kriteria Pembayaran untuk Rawat Inap

Rawat Inap yang berturut-turut di karenakan sebab yang sama atau hal yang sama dianggap sebagai satu kesatuan Cedera Tubuh Tertanggung kecuali ada jeda waktu 12 (dua belas) bulan berturut-turut selama Tertanggung tidak dirawat inap.

8) Kewajiban untuk Mengungkapkan

Kontrak Asuransi Konsumen- Apabila Pemegang Polis telah mengajukan untuk permohonan Asuransi ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak terkait dengan perdagangan, bisnis atau profesi, Pemegang Polis memiliki kewajiban untuk berhati-hati agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan di dalam Formulir Penawaran (atau pada saat Pemegang Polis mendaftarkan Asuransi ini) seperti Pemegang Polis yaitu Pemegang Polis harus menjawab pertanyaan dengan lengkap dan akurat. Kelalaian dalam melaksanakan kehati-hatian dalam menjawab pertanyaan akan mengakibatkan pembatalan Asuransi bagi Pemegang Polis, penolakan atau pengurangan klaim(-klaim) bagi Pemegang Polis, perubahan syarat-syarat atau pengakhiran Asuransi bagi Pemegang Polis. Pemegang Polis juga diwajibkan untuk memberitahukan hal-hal lainnya yang Pemegang Polis ketahui yang relevan dalam keputusan Kami untuk menerima risiko dan menentukan tarif dan ketentuan yang akan diterapkan. Pemegang Polis memiliki kewajiban untuk memberitahu kami jika suatu saat setelah Pemegang Polis

purposes related to the Policyholder's trade, business or profession, the Policyholder had a duty to disclose any matter that the Policyholder knows to be relevant to Our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant otherwise it may result in avoidance of the Policyholder's contract of Insurance, refusal or reduction of the Policyholder's claim(s), change of terms or termination of the Policyholder's contract of Insurance. The Policyholder also has a duty to tell Us immediately if at any time after the Policyholder's contract of Insurance has been entered into, varied or renewed with Us any of the information given in the Proposal Form (or when the Policyholder applied for this Insurance) is inaccurate or has changed.

9) CONDITIONS

1. Every notice or communication to the Insurer shall be in writing and sent to the Insurer. No alterations in the terms of the Policy Provisions, nor any endorsement thereon, will be held valid unless the same is signed or initiated by an authorised representative of the Insurer.
2. The due observance and the fulfillment of the terms provisions and conditions of the Policy by the Policyholder in so far as they relate to anything to be done or complied with by them shall be conditions precedent to any liability of the Insurer.
3. If the proposal or declaration of the Policyholder is untrue in any respect or if any material fact affecting the risk be incorrectly stated herein or omitted therefrom, or if the Policy, or any renewal

memandatangani perjanjian Asuransi, diubah atau diperbarui atas informasi yang diberikan di dalam Formulir Penawaran (atau pada saat Pemegang Polis mengajukan Asuransi ini) tidak akurat atau telah berubah.

Kontrak Asuransi Non-Konsumen- Apabila Pemegang Polis telah mengajukan untuk permohonan Asuransi ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak terkait dengan perdagangan, bisnis atau profesi, Pemegang Polis memiliki kewajiban untuk memberitahukan segala sesuatunya yang diketahui Pemegang Polis yang relevan dalam keputusan Kami untuk menerima risiko dan menentukan tarif dan ketentuan yang akan diterapkan dan hal-hal lain yang layak bagi seseorang dalam keadaan tertentu, jika tidak dapat mengakibatkan pembatalan kepemilikan perjanjian Asuransi bagi Pemegang Polis. Pemegang Polis memiliki kewajiban untuk memberitahu kami jika suatu saat setelah Pemegang Polis memandatangani perjanjian Asuransi, diubah atau diperbarui atas informasi yang diberikan di dalam Formulir Penawaran (atau pada saat Pemegang Polis mengajukan Asuransi ini) tidak akurat atau telah berubah.

9) Ketentuan-ketentuan

1. Setiap pemberitahuan atau komunikasi kepada Penanggung harus secara tertulis dan dikirimkan kepada Penanggung. Tidak ada perubahan dalam syarat-syarat dalam Ketentuan Polis, ataupun persetujuan, yang akan diberlakukan kecuali ditanda tangani atau diajukan oleh pihak Penanggung yang berwenang.
2. Kepatuhan dan pemenuhan syarat(-syarat) dan ketentuan(-ketentuan) dalam Polis

thereof shall have been obtained through any misstatement, misrepresentation or suppression, or if any claim made shall be fraudulent or exaggerated, or if any false declaration or statement shall be made in support thereof, then in any of these cases, the Policy shall be void.

4. The Policyholder shall give immediate notice in writing to the Insurer of any change in the Insured Person's occupation, business, duties or pursuits and make any additional Premium that may be required by the Insurer. Before each renewal of the Policy, the Policyholder must notify the Insurer in writing of any injury, disease, physical defect or infirmity of which the Insured Person has become aware or been affected.
5. On the happening of any event which may give rise to a claim under this Policy:
 - a. All the relevant documents and information shall be given to the Insurer within fourteen (14) days of the event.
 - b. The Insured shall procure and act upon proper medical or surgical advice as soon as practicable.
 - c. All certificates, information and evidence required by the Insurer must be supplied at the expense of the claimant in the form prescribed by the Insurer.
 - d. The Insured may have to undergo further medical examination as required by the Insurer at the expense of the Insurer.
6. This Policy is non-assignable, and the Insurer shall not recognize or be affected by any trust charge lien or assignment relating to the Policy. Any receipt or discharge which the Policyholder or his or her legal personal representative may

oleh Pemegang Polis sepanjang Pemegang Polis berhubungan dengan apapun yang harus dilakukan atau dipatuhi oleh mereka akan menjadi ketentuan(-ketentuan) yang harus dipatuhi oleh Pemegang Polis dan menjadi panduan setiap ketentuan kewajiban bagi Penanggung.

3. Jika proposal atau pernyataan Pemegang Polis tidak benar dalam hal apapun atau jika ada fakta material yang mempengaruhi risiko dinyatakan secara tidak benar atau dihilangkan di dalam (perjanjian/dokumen ini), atau jika Polis, atau setiap pembaruan atas (perjanjian/dokumen ini) telah diperoleh melalui adanya kesalahan pernyataan, penyalah artian atau penundaan, atau jika ada klaim yang dibuat berdasarkan kecurangan atau dilebih-lebihkan, atau pernyataan palsu yang dibuat untuk mendukungnya, maka dalam salah satu hal ini, Polis tidak berlaku.
4. Pemegang Polis harus segera memberitahukan secara tertulis kepada Penanggung atas setiap perubahan pekerjaan Tertanggung, bisnis/usaha, tanggung jawab atau usaha untuk membuat Premi tambahan yang dimungkinkan oleh Penanggung. Sebelum setiap pembaruan Polis, Pemegang Polis harus memberitahukan Penanggung secara tertulis atas setiap cedera, penyakit, cacat fisik atau sakit dimana Tertanggung menyadari atau mengetahui.
5. Peristiwa-peristiwa yang dapat menimbulkan klaim dalam Polis ini:
 - a. Semua dokumen-dokumen yang relevan dan informasi harus diberikan kepada Penanggung dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari sejak terjadinya peristiwa.

grant to the Insurer for any capital sum or compensation under the Policy shall be deemed a final and complete discharge of all liability of the Insurer.

7. No action at law or in equity shall be brought to recover on the Policy prior to expiration of sixty (60) days after written proof of hospitalization has been furnished in accordance with the requirements of this Policy. No such action shall be brought after the expiration of one (1) year after the time written proof of hospitalization is required to be furnished.

8. All differences arising out of the Policy shall be referred to an Arbitrator who shall be appointed in writing by the parties in difference. In the event they are unable to agree on who is to be the Arbitrator within one (1) month of being required in writing to do so then both parties shall be entitled to appoint an Arbitrator each who shall proceed to hear the differences together with an Umpire to be appointed by both Arbitrators. However, this is provided that any disclaimer of liability by the Insurer for any claim hereunder the Policy must be referred to an Arbitrator within twelve (12) calendar months from date of such disclaimer.

9. Every notice and other communication to the Insurer required by these Conditions must be written or printed.

10. The Policy Provisions and the Policy Schedule shall be read together as one contract and any word or expression to which a specific meaning has been attached in any part of the Policy Provisions or of the Policy Schedule shall bear such meaning wherever it may appear.

- b. Penanggung harus mendapatkan dan bertindak atas saran medis atau bedah dengan tepat sesegera mungkin.
- c. Semua sertifikat, informasi dan bukti yang dibutuhkan oleh Penanggung harus disediakan dengan biaya yang ditanggung oleh pihak yang mengajukan klaim dalam bentuk yang ditentukan oleh Penanggung.
- d. Tertanggung mungkin harus menjalani pemeriksaan kesehatan lebih lanjut seperti yang dipersyaratkan oleh Penanggung atas biaya Penanggung.

6. Polis ini tidak dapat dialihkan dan Penanggung tidak akan mengakui atau diakibatkan oleh penggadaian atau pengalihan sehubungan dengan Polis. Setiap penerimaan atau pelepasan yang dilakukan oleh Pemegang Polis atau perwakilannya yang sah dapat memberikan Penanggung sejumlah uang atau kompensasi apa pun berdasarkan Polis dan akan dianggap sebagai pelepasan akhir dan penuh dari semua tanggung jawab Penanggung.

7. Tidak ada tindakan hukum atau ekuitas yang dilakukan untuk mendapatkan ganti rugi atas Polis sebelum berakhir jangka waktu 60 (enam puluh) hari setelah bukti tertulis rawat inap diselesaikan sesuai dengan persyaratan Polis ini. Tidak ada tuntutan apapun yang dapat dibawa setelah masa berlaku 1 (satu) tahun setelah bukti tertulis atas rawat inap terpenuhi.

8. Perbedaan-perbedaan yang timbul dari Polis akan dirujuk ke Arbiter yang akan ditunjuk secara tertulis oleh Para Pihak yang memiliki perbedaan. Dalam hal para

11. All Premiums and fees that should be made under this Policy may be subject to Tax. If Tax is imposed, it will be stated in the invoice and the Insurer reserves the right to claim or collect the Tax from the Policyholder in addition to the Premium and/or fees that should be made under this Policy.

Tax shall mean any present or future, direct or indirect, tax, levy or duty, including consumption tax or any tax of similar nature, which is imposed on goods and services by government or tax authority.

12. If there is any conflict or inconsistency between any of the contents of this document and the contents of a version of this same document issued or printed in any other language, the contents of this document issued and printed in the English language shall prevail.

pihak tidak memiliki kesepakatan atas penunjukan Arbiter dalam 1 (satu) bulan maka para pihak berhak untuk menunjuk Arbiter masing-masing yang akan mendengarkan perbedaan tersebut dengan seorang penengah (Umpire) yang akan ditunjuk oleh masing-masing Arbiter. Namun demikian, hal tersebut dengan ketentuan bahwa penyangkalan atas kewajiban oleh Penanggung untuk setiap klaimnya berdasarkan Polis ini harus merujuk ke Arbiter dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sejak tanggal penyangkalan tersebut.

9. Setiap pemberitahuan dan komunikasi lainnya kepada Penanggung diwajibkan berdasarkan ketentuan ini harus dalam bentuk tertulis atau dicetak.

10. Ketentuan Polis dan Daftar Polis harus dibaca secara bersamaan sebagai satu kesatuan kontrak dan setiap kata atau ungkapan yang memiliki arti spesifik telah dilampirkan di bagian tertentu dalam Ketentuan Polis atau Daftar Polis dan akan memiliki arti yang sama dimanapun berada.

11. Semua Premi dan biaya yang harus dibayarkan berdasarkan Polis ini akan dikenakan Pajak. Apabila Pajak dibebankan, maka akan dicantumkan di dalam faktur dan Penanggung mencadangkan hak nya untuk mengklaim atau memungut Pajak tersebut dari Pemegang Polis sebagai tambahan dalam Premi dan/atau biaya yang harus dibayarkan berdasarkan Polis ini.

Pajak adalah setiap pajak yang sedang berjalan atau kemudian hari, langsung maupun tidak langsung, pajak, pungutan atau bea, termasuk pajak konsumsi atau

	<p>pajak sejenisnya, yang dibebankan pada barang dan jasa oleh pemerintah atau otoritas pajak.</p> <p>12. Apabila terjadi perbedaan atau ketidak konsistenan diantara isi dokumen ini dan versi dokumen yang sama yang dikeluarkan atau dicetak dalam bahasa lain, maka isi dokumen yang di keluarkan dan dicetak dalam bahasa Inggris yang akan berlaku.</p>
--	---