

## RINGKASAN INFORMASI PRODUK JAGAWISATA

Nasabah yang kami hormati,

Terima kasih atas kepercayaan Anda memilih JAGAWISATA bagi perlindungan asuransi Anda dan keluarga.

Ringkasan informasi produk ini diberikan untuk memudahkan Anda dan bukan merupakan bagian dari Polis. Untuk mendapatkan informasi secara detail, dimohon agar Anda tetap berpedoman pada Polis yang telah diberikan. Apabila terdapat perbedaan informasi antara Ringkasan Informasi Produk dan Polis, maka yang berlaku adalah sebagaimana yang tercantum dalam Polis.

Meningkatkan kualitas produk dan layanan terbaik bagi Anda dan keluarga senantiasa menjadi komitmen kami. Apabila Anda membutuhkan informasi lebih lanjut, dengan senang hati *Customer Service* JAGAWISATA akan melayani Anda di 1500 660.

Berikut ringkasan produk Anda:

Nama Produk  
JAGAWISATA

Penanggung  
Produk ini dikeluarkan atas kerjasama PT Central Asia Financial sebagai Ketua, dan PT Asuransi Jiwa Central Asia Raya, PT Asuransi FPG Indonesia, PT Asuransi Staco Mandiri, PT Asuransi Jasaraharja Putera, PT Equity Life Indonesia, PT Asuransi Binagriya Upakara dan PT Asuransi Intra Asia sebagai Anggota.

Karakteristik Produk  
Mata Uang : Rupiah  
Usia Masuk Pemegang Polis : 21 Tahun  
Usia Masuk Tertanggung : 6 bulan s.d 70 tahun  
Masa Pertanggungan : 3 hari, 7 hari, 15 hari, 30 hari  
Uang Pertanggungan : Rp25.000.000,00 - Rp75.000.000,00  
Cara Bayar : Sekaligus

Manfaat Pertanggungan

1. Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan  
Dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia akibat Kecelakaan dalam Masa Pertanggungan dan Polis masih berlaku, maka akan dibayarkan Manfaat Pertanggungan sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan dan selanjutnya pertanggungan asuransi berakhir. Apabila Tertanggung mempunyai lebih dari 1 (satu) Polis JAGAWISATA maka Penanggung akan membayarkan santunan maksimal sebesar Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah) per Tertanggung.
2. Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan  
Dalam hal Tertanggung mengalami Cacat Tetap sebagai akibat langsung dari suatu kecelakaan dan Polis masih berlaku, maka akan dibayarkan santunan sebesar persentase Uang Pertanggungan berdasarkan tabel manfaat sebagai berikut :

No.	Uraian	Tabel %
1	Kehilangan penglihatan kedua belah mata	100%
2	Hilang atau tidak berfungsinya kedua lengan	100%

## PRODUCT SUMMARY JAGAWISATA

Dear Value Customer,

Thank you for trusting JAGAWISATA as Insurance Protection for you and your family.

This Product Summary is provided for your convenient and is not part of the Policy. Information details is stated through Policy. If there is difference information between Product Summary and Policy, then that applies is as stated in the Policy.

Improve the quality of the products and the best services for you and your family always be our commitment. If you need more information, our Customer Service JAGAWISATA is happy to serve you at 1500 660

Here's a summary of your product:

Product Name  
JAGAWISATA

Insurer  
This product is issued by the collaboration of PT Central Asia Financial as Chairman, and PT Asuransi Jiwa Central Asia Raya, PT Asuransi FPG Indonesia, PT Asuransi Staco Mandiri, PT Asuransi Jasaraharja Putera, PT Equity Life Indonesia, PT Asuransi Binagriya Upakara and PT Asuransi Intra Asia as a member.

Product Characteristic  
Currency : Rupiah  
Policy Holder Entry Age : Rupiah  
Insured Entry Age : 6 months to 70 years old  
Coverage Period : 3 days, 7 days, 15 days, 30 days  
Sum Insured : Rp25.000.000,00 to Rp75.000.000,00  
Payment Method : Single Premium

Benefits

1. Death Benefit due to Accident  
In the event that the insured death due to Accidents during Coverage Period, Insurer shall pay Benefits of 100% (one hundred percent) of the Sum Insured and insurance coverage ends. If the insured has more than 1 (one) Policy JAGAWISATA then the insurer shall pay the maximum of Rp300.000.000 (three hundred million rupiah) per Insured.
2. Permanent Disability Benefit due to Accident  
In the event that the insured suffered a permanent disability as a direct result of an accident during the Coverage Period, Insurer shall pay compensation amounting to a percentage of the sum assured upon the table the following benefits:

No.	Uraian	Tabel %
1	Loss of sight both eyes	100%
2	Missing or not functioning both arms	100%
3	Missing or not functioning of both	100%

3	Hilang atau tidak berfungsinya kedua tungkai kaki	100%
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	100%
5	Lengan kanan mulai dari sendi bahu	60%
6	Lengan kiri mulai dari sendi bahu	50%
7	Lengan kanan mulai dari atasnya sendi siku	50%
8	Lengan kiri mulai dari atasnya sendi siku	40%
9	Tangan kanan mulai dari atasnya pergelangan tangan	40%
10	Tangan kiri mulai dari atasnya pergelangan tangan	30%
11	Satu kaki mulai dari lutut sampai pangkal paha	50%
12	Satu kaki mulai dari mata kaki sampai lutut.	25%
13	Ibu jari tangan kanan	15%
14	Ibu jari tangan kiri	10%
15	Jari telunjuk tangan kanan	10%
16	Jari telunjuk tangan kiri	8%
17	Jari kelingking tangan kanan	8%
18	Jari kelingking tangan kiri	6%
19	Jari tengah atau manis tangan kanan	5%
20	Jari tengah atau manis tangan kiri	4%
21	Satu ibu jari kaki	8%
22	Satu jari kaki lainnya	5%
23	Sebelah mata	50%
24	Pendengaran pada kedua belah telinga	50%
25	Pendengaran pada sebelah telinga	25%
26	Sebelah daun telinga secara keseluruhan	5%

**Ketentuan Tambahan :**

- Cacat Tetap ini harus terjadi dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak terjadinya Kecelakaan.
- Apabila Tertanggung mempunyai lebih dari 1 (satu) Polis JAGAWISATA maka Penanggung akan membayarkan santunan maksimal sebesar Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah) per Tertanggung.
- Jumlah persentase dari seluruh cacat tetap yang diderita selama jangka waktu pertanggung tidak melebihi 100% Uang Pertanggung.
- Apabila Tertanggung telah menerima santunan cacat tetap yang jumlahnya mencapai 100% Uang Pertanggung maka asuransi berakhir.
- Bagi orang kidal pengertian kata "kanan" dibaca "kiri" dan sebaliknya.
- Santunan Cacat Tetap ini mengurangi Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan. Jika santunan Cacat Tetap yang

	limbs	
4	Missing or not functioning: the vision of one eye and one arm; the vision of one eye and one leg away; or one arm and one leg limb	100%
5	Right arm starting from the shoulder joint	60%
6	Left arm starting from the shoulder joint	50%
7	Right arm elbow joints starting from it	50%
8	Left arm elbow joints starting from it	40%
9	Right hand start from which the wrist	40%
10	Left hand starting from the wrist it	30%
11	A walk starting from the knee to the groin	50%
12	One foot starting from ankles to knees.	25%
13	The thumb of the right hand	15%
14	The thumb of the left hand	10%
15	The index finger of the right hand	10%
16	The index finger of the left hand	8%
17	The little finger of the right hand	8%
18	The little finger of the left hand	6%
19	The middle finger of the right hand or sweet	5%
20	Middle finger left hand or sweet	4%
21	One mother's toes	8%
22	One of the other toes	5%
23	One eye	50%
24	Hearing in both ears	50%
25	Hearing on the ear	25%
26	Next to the earlobe overall	5%

**Additional Terms:**

- This permanent disability must occur within 30 (thirty) days from the occurrence of the accident
- If the insured has more than 1 (one) Policy JAGAWISATA then the insurer shall pay the maximum of Rp300.000.000 (three hundred million rupiah) per Insured.
- the amount of a percentage of the entire permanent disability suffered during the coverage period does not exceed 100% of the Sum Insured.
- If the insured has received benefit for a permanent disability accounted 100% Sum Insured then the insurance coverage ends.
- For lefties the sense of the word "right" read "left" and vice versa.
- This permanent disability benefit due to accident reduced Death Benefit due to accident. If permanent disability benefit that has been paid is greater than the death

telah dibayar lebih besar daripada santunan Kematian, maka Tertanggung tidak berhak atas santunan Kematian.

benefit due to accident, then the insured is not entitled to get death benefit due to accident.

3. Manfaat **Perawatan Rumah Sakit akibat kecelakaan**

Dalam hal Tertanggung mengalami Perawatan Rumah Sakit akibat Kecelakaan dalam Masa Pertanggungan dan Polis masih berlaku, maka akan dibayarkan Manfaat Pertanggungan sebesar biaya aktual Perawatan Rumah Sakit dengan maksimal 5% (lima persen) Uang Pertanggungan selama Masa Pertanggungan. Manfaat Perawatan Rumah Sakit ini tidak akan mengurangi Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan.

4. Layanan 24/7

Layanan 24/7 merupakan manfaat yang diberikan atau dibayarkan oleh Penanggung melalui kerjasama dengan pihak ketiga yaitu PT Blue Dot Services (BDS)

a. Evakuasi Medis dan Repatriasi

BDS akan mengatur dan membayar biaya evakuasi 'bed to bed' dengan supervisi medis yg konstan, menggunakan media transportasi yg sesuai ke fasilitas medis terdekat yg mampu memberikan pelayanan medis yg diperlukan setelah kondisi Peserta stabil.

Limit pertanggungan per kejadian klaim evakuasi medis / repatriasi adalah sampai dengan Rp45.000.000,00

Keputusan proses evakuasi / repatriasi darurat medis yg dilakukan dan transportasi yang digunakan ditentukan oleh dokter BDS dengan berkonsultasi dengan dokter setempat yang merawat Peserta.

b. Pemulangan Jenasah

Bila Peserta meninggal dunia selama dalam perjalanan, BDS akan mengatur dan membayar biaya yang diperlukan untuk memulangkan jenasah ke Tempat Tinggal Terdaftar, termasuk penyediaan rumah duka lokal, perawatan jenasah, pengurusan seluruh dokumen yang diperlukan, pembelian kantong jenasah atau kotak jenasah yang sederhana, dan pengangkutan jenasah ke rumah duka di Tempat Tinggal Terdaftar peserta.

Limit pertanggungan per kejadian klaim pemulangan jenazah adalah sampai dengan Rp45.000.000,00

c. 24 Jam Tele-Konsultasi medis, Evaluasi dan Rujukan Medis

Layanan Pusat Operasional 24 (dua puluh empat) jam sehari, 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari setahun dilayani oleh staff medis yang berpengalaman dalam bahasa Indonesia dan/atau Inggris. Tim Medis tersedia untuk konsultasi kesehatan, evaluasi dan atau rujukan layanan kesehatan ke dokter ahli atau spesialis

d. Bantuan Masuk Rumah Sakit

BDS akan membantu untuk mengkonfirmasi Peserta untuk mendapatkan penanganan medis atau membantu berkoordinasi mengenai pembayarannya (misalnya : pembayaran dari pihak perusahaan atau keluarga).

Ketentuan Tambahan :

- Semua layanan 24/7 harus diatur dan dibayarkan oleh BDS
- Tidak berlaku layanan reimbursement kecuali Tertanggung mendapat ijin tertulis BDS
- Biaya yang timbul diluar limit pertanggungan yang sudah ditentukan menjadi tanggung jawab Tertanggung sendiri.

3. Hospitalization due to accident

In the event that the insured undergo hospital treatment due to accident during Coverage Period, then Insurer shall pay Benefits of the actual cost of hospital treatment to a maximum of 5% (five percent) of the Sum Insured. Hospitalization due to accident benefits will not reduce the compensation for Death due to accident.

4. 24/7 Services

24/7 services is benefit provided or paid by the insurer through collaboration with a third party, namely PT Blue Dot Services (BDS)

a. Medical Evacuation and Repatriation

BDS shall organize and pay a 'bed to bed' emergency evacuation under constant medical supervision, by whatever means of transport necessary to the nearest facility capable of providing required care. BDS shall organize and pay repatriation to the Place of residence of the Participant following stabilization of his/her condition.

Maximum limit on each medical evacuation / repatriation claim is up to Rp45.000.000,00

The decision as to the necessity for an evacuation / repatriation and the means of transport will be made by the BDS Physician in consultation with the local attending physician.

b. Return of Mortal Remains

In the event of death of a Participant, BDS shall arrange and pay for the return of mortal remains. BDS shall render any assistance necessary in the transport including locating a local funeral home to prepare the body for transport, completing all documentation, obtaining all legal clearances, providing the minimally necessary air transport container, as well as transporting the remains, including retrieval from site of death and delivery to receiving funeral home.

Maximum limit on each return of mortal remains claim is up to Rp45.000.000,00

c. Tele-Medical Consultation, Evaluation and Referral 24 Hours

BDS shall provide the Participant access to the BDS Alarm Center, which is staffed with assistance and medical coordinators on duty 24 hours a day, 365 days a year. Medical personnel are available for tele-medical consultation, evaluation and referrals to pre-qualified doctors or specialists.

d. Hospital Admission Assistance

BDS shall assist to validate the Eligible Participant's medical insurance or coordinate other modes of payment (e.g. from Participant's employer or family)

Additional Terms :

- All 24/7 services must be arranged and paid by the BDS
- Reimbursement service does not apply unless the insured received written permission from BDS
- Costs arising outside of the limit of coverage that already defined the responsibility of the insured's own

#### Pengecualian

1. Keterlibatan Tertanggung dalam tugas militer pada Angkatan Bersenjata atau suatu Badan International;
2. Kesengajaan atau kecerobohan dari orang yang mengasuransikan, Tertanggung atau orang yang berhak menerima manfaat dari Polis ini;
3. Upaya bunuh diri atau upaya apapun sejenisnya baik dalam keadaan sadar / tidak sadar, atau kesepakatan untuk melakukan bunuh diri;
4. Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum dan / atau peraturan yang berlaku di negara dimana tindakan tersebut dilakukan oleh Tertanggung;
5. Kecelakaan yang disebabkan oleh penyalahgunaan obat bius, narkotika, psikotropika, ataupun zat adiktif lainnya, minuman keras dan/atau minuman memabukkan lainnya;
6. Kehamilan, kelahiran, atau keguguran dan komplikasi yang terjadi sebagai akibatnya;
7. Reaksi nuklir, radiasi atau kontaminasi radio aktif;
8. Kecelakaan yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan kekacauan fungsional atau emosional pikiran, termasuk tetapi tidak terbatas pada gangguan psikotik, neurotik, psikosomatik dan manifestasi nya;
9. Keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan penerbangan kecuali sebagai seorang penumpang yang sah di dalam pesawat terbang komersial dengan sayap permanen yang disediakan dan dioperasikan oleh suatu perusahaan penerbangan atau perusahaan penyewaan pesawat terbang yang mempunyai izin untuk menerbangkan secara rutin penumpang yang membayar atau di dalam helikopter yang disediakan dan dioperasikan oleh perusahaan penerbangan, asalkan helikopter yang dimaksud tersebut beroperasi hanya pada bandar udara komersial atau terminal helikopter yang mempunyai izin

#### Risiko

Tidak ada risiko terkait investasi atas produk ini

#### Biaya

Biaya yang dikenakan kepada Pemegang Polis dalam produk ini adalah premi yang meliputi biaya asuransi, biaya akuisisi, dan biaya lainnya (jika ada) serta biaya transaksi pembayaran. Penting untuk diketahui bahwa Premi adalah sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis untuk mendapatkan perlindungan asuransi.

#### Simulasi

1. Bapak Jodi, berusia 35 tahun, memutuskan untuk membeli produk JAGAWISATA untuk melindungi dirinya di perjalanan selama 3 hari dengan premi Rp10.000,00 dimana Pak Jodi akan mendapatkan Uang Pertanggungan sebesar Rp25.000.000,00 jika terjadi kecelakaan. Dalam Masa Pertanggungan, Pak Jodi mengalami Kecelakaan dan memerlukan evakuasi medis darurat dan Perawatan di Rumah Sakit. Namun setelah 6 jam operasi nyawa Pak Jodi tidak dapat diselamatkan. Berdasarkan rincian biaya yang dikeluarkan Pak Jodi, maka Penanggung akan membayarkan klaim sesuai dengan Ketentuan Polis. Sebagai berikut :

#### Klaim yang diajukan :

Santunan Meninggal Dunia : Rp25.000.000,00  
Perawatan Rumah Sakit : Rp1.000.000,00  
Evakuasi Medis : Rp25.000.000,00  
(langsung  
dibayarkan oleh PT  
Blue Dot Services)

#### Exclusion

1. The involvement of the insured in military duties in the armed forces or International Agency;
2. Deliberate action or negligence of the person Insured, or insuring people who are entitled to receive the benefits of this Policy;
3. An attempt to commit suicide or any attempt like in either a State of conscious/unconscious, or agreement to commit suicide;
4. The insured undertake or participate in actions against the law and/or regulations applicable in the country where the Act was committed by the insured
5. Accident caused by the abuse of drugs, narcotics, psychotropic drugs, or other addictive substances, alcoholic beverages and other intoxicating drinks;
6. Pregnancy, birth, miscarriage or complications that occur as a result;
7. Nuclear reaction, radiation or radio-active contamination;
8. Accident caused by circumstances related to functional or emotional disorder of the mind, including but not limited to the psychotic, neurotic disorders, psychosomatic and its manifestations;
9. Involvement of the insured in the aviation activities except as a legitimate passenger in commercial aircraft with the wings permanently provided and on the run by an airline or aircraft rental company files that have permission to fly passengers who pay on a regular basis or in a helicopter provided and in the running by the airlines, as long as the helicopter in question operate only at commercial airports or a helicopter terminal have permission.

#### Risk

There is no risk associated with investment up this product

#### Costs

Costs charged to Policyholders in this product are a premium which covers the cost of the insurance, cost of acquisition, and other costs (if any) also payment transaction fee . It is important to note that the Premium is an amount of money that must be paid by Policyholders for insurance protection.

#### Simulation

1. Mr. Jodi, aged 35 years, decided to buy JAGAWISATA products to protect himself on the trip in 3 days with a premium of Rp10.000,00 where Mr. Jodi will get Sum Insured Rp25.000.000,00 in the event of an accident. Within the coverage period, Mr. Jodi had an accident and requires emergency medical evacuation and treatment in hospital. But after 6 hours of operation Mr. Jodi's life could not be saved. Based on the details of the costs incurred, Jodi maka Penanggung Pack will pay claims in accordance with the provisions of the policy. As follows :

#### Claims submitted :

Death Benefit : Rp25.000.000,00  
Hospitalization : Rp1.000.000,00  
Medical Evacuation : Rp25.000.000,00  
(paid directly by PT Blue  
Dot Services)

Klaim yang dibayar :

Santunan Meninggal Dunia : Rp25.000.000,00  
Perawatan Rumah Sakit : Rp1.000.000,00

2. Bapak Jodi, berusia 35 tahun, memutuskan untuk membeli produk JAGAWISATA untuk melindungi dirinya di perjalanan selama 3 hari dengan premi Rp10.000,00 dimana Pak Jodi akan mendapatkan Uang Pertanggungan sebesar Rp25.000.000,00 jika terjadi kecelakaan. Dalam Masa Pertanggungan, Pak Jodi mengalami Kecelakaan dimana jari telunjuk tangan kanan nya putus terkena benda tajam dan langsung dibawa ke rumah sakit untuk langsung ditangani. Berdasarkan rincian biaya yang dikeluarkan Pak Jodi, maka Penanggung akan membayarkan klaim sesuai dengan Ketentuan Polis. Sebagai berikut :

Klaim yang diajukan :

Santunan Cacat Tetap : Rp2.500.000,00  
Perawatan Rumah Sakit : Rp750.000,00

Klaim yang dibayar :

Santunan Cacat Tetap : Rp2.500.000,00  
Perawatan Rumah Sakit : Rp750.000,00

**Tata Cara Klaim**

Prosedur pengajuan klaim yang berlaku adalah sebagai berikut:

- a. Dalam waktu selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender setelah tanggal terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungkan, Penerima Manfaat harus mengajukan klaim melalui aplikasi ataupun website JAGAWISATA ([www.jagawisata.com](http://www.jagawisata.com)) dengan mengisi data klaim dan mengunggah (upload) dokumen sebagai berikut :

i. Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan

1. Identitas diri (KTP / PASSPOR) dari Tertanggung dan Penerima Manfaat;
2. Surat Keterangan Diagnosa Medis penyebab Kematian dari Rumah Sakit dan Akta Kematian dari pihak yang berwenang;
3. Buku rekening Bank Penerima Manfaat (halaman keterangan nomor rekening);
4. Surat Keterangan Kepolisian (apabila klaim akibat kecelakaan lalu lintas/tindak kriminal/kematian tidak wajar);
5. Dokumen lain yang diperlukan Penanggung apabila Klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan / atau informasi lebih lanjut.

ii. Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan

1. Identitas diri Tertanggung dan Penerima Manfaat (KTP / PASSPOR);
2. Buku rekening Bank Penerima Manfaat (halaman keterangan nomor rekening);
3. Kwitansi total dan perincian biaya perawatan di Rumah Sakit;
4. Surat Keterangan diagnosa medis lengkap atas ketidakmampuan/kecacatan/tidak berfungsinya anggota badan dari Dokter Rumah Sakit dan hasil pemeriksaan penunjang medis sesuai yang tertera di kwitansi Rumah Sakit;
5. Surat Keterangan Kepolisian (apabila klaim akibat kecelakaan lalu lintas/tindak kriminal);
6. Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila Klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan / atau informasi lebih lanjut.

iii. Manfaat Perawatan di Rumah Sakit akibat Kecelakaan

1. Identitas diri Tertanggung dan Penerima Manfaat (KTP / PASSPOR);
2. Buku rekening Bank Penerima Manfaat

Claims paid :

Death Benefit : Rp25.000.000,00  
Hospitalization : Rp1.000.000,00

2. Mr. Jodi, aged 35 years, decided to buy JAGAWISATA products to protect himself on the trip in 3 days with a premium of Rp10.000,00 where Mr. Jodi will get Sum Insured Rp25.000.000,00 in the event of an accident. Within the coverage period, Mr. Jodi had an accident where the index finger of the right hand is exposed to a sharp object and immediately taken to hospital to treated immediately. Based on the details of the costs incurred, Jodi maka Penanggung Pack will pay claims in accordance with the provisions of the policy. As follows :

Claims submitted :

Permanent Disability Benefit : Rp2.500.000,00  
Hospitalization : Rp750.000,00

Claims paid :

Permanent Disability Benefit : Rp2.500.000,00  
Hospitalization : Rp750.000,00

**Claim Procedure**

Following are Claims Procedure which applicable :

- a. Within 30 (thirty) calendar days after the date of the occurrence of the insured Event, Beneficiaries must submit claims through the application or the website JAGAWISATA ([www.jagawisata.com](http://www.jagawisata.com)) and fill in data claims and uploading documents as follows:

i. Death Benefit due to Accident

1. ID (KTP/PASSPORT) of the insured and the beneficiaries;
2. Death Certificate from the hospital and the authorities;
3. Beneficiary Bank account book (page description account number);
4. Police Certificate (in case of claims due to traffic accident/criminal act/suspicious death);
5. Other necessary Documents required by Insurer to clarify for further information.

ii. Permanent Disability due to Accident;

1. ID (KTP/PASSPORT) of the insured and the beneficiaries;
2. Beneficiary Bank account book (page description account number);
3. Total receipts and details of the cost of care at the hospital;
4. Certificate of diagnosis of disability from the Doctor and laboratory examination results, the results of An examination of the top Doctor reading, MRI, CT-Scan, Pathology Anatomy etc. When getting treatment;
5. Police Certificate (in case of claims due to traffic accident/criminal acts);
6. Other necessary Documents required by Insurer to clarify for further information.

iii. Hospitalization due to Accident;

1. ID (KTP/PASSPORT) of the insured and the beneficiaries;
2. Beneficiary Bank account book (page

- (halaman keterangan nomor rekening);
3. Kwitansi total dan perincian biaya perawatan di Rumah Sakit;
  4. Surat Keterangan diagnosa medis legkap dari Dokter Rumah Sakit dan hasil pemeriksaan penunjang medis sesuai yang tertera di kwitansi Rumah Sakit;
  5. Surat Keterangan Kepolisian (apabila ada kejadian kecelakaan lalu lintas/tindak kriminal);
  6. Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila Klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan / atau informasi lebih lanjut.

b. Layanan Bantuan 24/7  
Pemegang Polis/Tertanggung dapat menghubungi Customer Service 24 Jam Blue Dot Services :

+62-21-5696 1177  
Email: [medservices@BDS.co.id](mailto:medservices@BDS.co.id)

dengan menginformasikan hal berikut :

1. Nama dan nomor telpon, faksimili (bila ada) dan hubungannya dengan Tertanggung
  2. Nama Tertanggung, usia, jenis kelamin, alamat rumah tempat tinggal, nama perusahaan asuransi, no. Polis dan tanggal keberangkatan (hanya jika diperlukan)
  3. Deskripsi tentang problema atau kondisi medis Tertanggung
  4. Nama, lokasi dan nomor telpon rumah sakit (bila ada)
  5. Nama dan nomor telpon dokter yang merawat
  6. Lokasi dan nomor telpon dokter yang dapat dihubungi sekarang
- c. Jika Penanggung memerlukan dokumen lain untuk klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut, maka Penanggung akan menginformasikan kekurangan dokumen tersebut kepada Tertanggung. Dokumen-dokumen tersebut harus diterima oleh Penanggung dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender setelah Tertanggung atau pihak yang mengajukan klaim menerima informasi kekurangan dokumen dari Penanggung. Jika dipandang perlu oleh Penanggung dalam rangka pembuktian kebenaran / kelaziman suatu klaim, Penanggung berhak meminta pendapat pihak ketiga yang independen dan kompeten termasuk namun tidak terbatas pada pemeriksaan "post mortem" dan / atau pendapat medis kedua. Pendapat pihak ketiga tersebut dijadikan dasar keputusan Penanggung dalam penyelesaian klaim. Seluruh biaya pemeriksaan medis yang diperlukan Penanggung untuk membuktikan kebenaran klaim tersebut akan menjadi tanggungan Penanggung.
- d. Jika Pemegang Polis dan / atau Tertanggung gagal memenuhi kewajibannya seperti diuraikan pada bagian a (i) atau a (ii) dokumen ini maka klaim untuk pembayaran santunan menjadi batal kecuali Penanggung dapat menerima bukti-bukti yang diajukan Pemegang Polis mengenai sebab keterlambatan tersebut. Jika Penanggung dapat menerima keterlambatan dimaksud, maka dalam waktu 180 (seratus delapan puluh) hari kalender setelah tanggal terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungkan. Penanggung harus telah menerima semua dokumen pendukung klaim seperti disyaratkan.

#### Pembayaran Santunan

- a. Santunan akan dibayarkan oleh Penanggung selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah Penanggung menerima seluruh dokumen yang dibutuhkan dalam pengajuan klaim secara lengkap.

description account number);

3. Total receipts and details of the cost of care at the hospital;
4. Certificate of diagnosis from Doctors and medical examination results from the hospital;
5. Police Certificate (in case of claims due to traffic accident/criminal acts);
6. Other necessary Documents required by Insurer to clarify for further information.

b. 24/7 Services  
Policyholder/the insured can call Customer Service 24 hours a Blue Dot Services :

+62-21-5696 1177  
Email: [medservices@BDS.co.id](mailto:medservices@BDS.co.id)

By informing the following :

1. Name and telephone number, facsimile (if any) and its relationship to Insured
  2. The name of the insured, age, gender, home address of residence, the name of the insurance company, no. Polis and the departure date (only if needed)
  3. Description of the problem or medical condition of the insured
  4. The name, location and phone number of the Hospital (if any)
  5. The name and telephone number of the treating physician
  6. The location and phone number of the doctor who can be contacted now
- c. If the insurer requires other documents for clarification and/or further information, then the insurer will inform the Insured to document deficiencies. Those documents must be received by the insurer within thirty (30) calendar days after the insured or the party filing a claim received information deficiency document from the insurer. If deemed necessary by the insurer in order to prove the truth/the prevalence of a claim, the insurer has the right to request a third party opinion of an independent and competent including but not limited to the examination of "post mortem" and/or medical opinion the second. These third party opinions relied upon the decision of the Insurer in settlement claims. The entire cost of a medical examination required the insurer to prove the truth of such claims would be responsible Insurer.
- d. If the Policyholder and/or the insured failing to meet its obligations as set forth in a (i) or a (ii) of this document then the claim for payment of the compensation becomes void unless the insurer can accept the evidence diajukan Policyholders about the cause of the delay. If the insurer can accept the delay in question, then within 180 (one hundred eighty) calendar days after the date of the occurrence of the Dipertanggungkan Event. The insurer should have received all the documents supporting the claim as required.

#### Payment of Benefit

- a. Benefit shall be paid by the Insurer not later than fourteen (14) working days after the Insurer receives all complete documents required.

- b. Jika klaim yang diajukan memerlukan investigasi lebih lanjut, Penanggung berhak melakukan proses investigasi dengan melakukan pemberitahuan baik lisan ataupun tertulis kepada Tertanggung. Proses investigasi ini dapat menyebabkan penundaan penyelesaian proses klaim.
- c. Setelah selesainya proses investigasi seperti diatur dalam bagian b dokumen ini, Penanggung memberitahukan secara lisan atau tertulis hasil investigasi dan memutuskan pembayaran atau penolakan klaim kepada Tertanggung.
- d. Santunan akan dibayarkan kepada Penerima Manfaat menurut hukum yang berlaku atau kepada pihak lain yang ditentukan secara tertulis oleh Pemegang Polis.
- e. Bukti pembayaran santunan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis atau pihak lain yang ditentukan secara tertulis oleh Penerima Manfaat merupakan pembebasan bagi Penanggung dari semua tanggung jawab Penanggung berkenaan dengan santunan tersebut.
- f. Dalam hal Penanggung baru mengetahui adanya pernyataan yang salah setelah membayarkan Manfaat Pertanggungan, maka Penanggung berhak menuntut pengembalian seluruh manfaat asuransi yang telah dibayarkan sebelumnya.

#### Klaim Yang Palsu

Penanggung tidak akan membayar santunan jika klaim yang diajukan berdasarkan Polis ini ternyata terbukti tidak benar atau terdapat kecurangan. Jika di kemudian hari Penanggung mengetahui bahwa santunan yang dibayarkan berdasarkan klaim yang palsu, maka Penanggung berhak melakukan tindakan Hukum apapun untuk menuntut dikembalikannya seluruh santunan yang telah dibayarkan tersebut.

#### Informasi Pelayanan dan Pengaduan

Apabila Anda memerlukan informasi lebih lanjut terkait dengan produk JAGAWISATA, termasuk penyampaian pengaduan ataupun permintaan polis dalam bentuk fisik hardcopy, Anda dapat menghubungi Customer Service kami di :

No. tlp 1500 660 (Senin - Jumat : 08.00 - 17.00 WIB)  
email : [cs@jagawisata.com](mailto:cs@jagawisata.com)

Salam hangat,  
PT CENTRAL ASIA FINANCIAL

- b. If the claim submitted need further investigation, the insurer has the right to do the investigative process by performing oral or written notice to the insured. The process of this investigation may lead to delays in the completion of the claim process.
- c. After the completion of the process of investigation as provided for in part b of this document, the insurer informed him verbally or in writing of the results of the investigation and decide on a payment or rejection of claim to the insured.
- d. Benefit shall be paid to the beneficiaries according to the applicable law or to the other parties specified in writing by the Policyholder.
- e. Proof of payment of benefit by the insurer to the Policyholder or to the other parties specified in writing by the Beneficiaries is the exemption for the insurer of all responsibility of the insurer with regard to the compensation.
- f. in the event of a new Insurer know of any statement after paying out the benefits Insured, then the insurer has the right to demand repayment of the entire insurance benefits that have been paid out before.

#### False Claim

The insurer will not pay compensation if the claims are filed based on this Policy turned out to be proven untrue or there is cheating. If at a later date the insurer know that maternity benefit is paid based on false claims, then the insurer has the right to undertake any legal action to demand the return of the whole of the compensation has been paid.

#### Service and Complaint Information

If you need more information related to the product JAGAWISATA, including the submission of a complaint or a request for the hardcopy of policy, please contact our Customer Service at:

Phone 1500 660 (Senin - Jumat : 08.00 - 17.00 WIB)  
email : [cs@jagawisata.com](mailto:cs@jagawisata.com)

Warm regards,  
PT CENTRAL ASIA FINANCIAL

**"Produk ini telah mendapatkan otorisasi dari dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan dan PT Central Asia Financial adalah lembaga yang terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan."**

**"This product is authorized and supervised by Otoritas Jasa Keuangan and PT Central Asia Financial registered and supervised by Otoritas Jasa Keuangan."**

Tabel Pertanggung (Table Benefit)

Masa Asuransi ( <i>Coverage Period</i> )	3 hari	7 hari	15 hari	30 hari
Uang Pertanggung ( <i>Sum Insured</i> )	25.000.000	25.000.000	50.000.000	75.000.000
<b>Manfaat Pertanggung (<i>Benefit</i>)</b>				
Santunan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan ( <i>Death Benefit due to Accident</i> )	25.000.000	25.000.000	50.000.000	75.000.000
Santunan Cacat Tetap akibat Kecelakaan ( <i>Permanent Disability due to Accident</i> )	x	25.000.000	50.000.000	75.000.000
Manfaat Perawatan Rumah Sakit akibat Kecelakaan ( <i>Hospitalization due to Accident</i> )	1.250.000	1.250.000	2.500.000	3.750.000
<i>Layanan 24/7 (24/7 Services)</i>				
Evakuasi Medis dan Repatriasi ( <i>Medical Evacuation and Repatriation</i> )	45.000.000	45.000.000	45.000.000	45.000.000
Pemulangan Jenazah ( <i>Return of Mortal remains</i> )	45.000.000	45.000.000	45.000.000	45.000.000
24 Jam Tele-Konsultasi medis, Evaluasi dan Rujukan Medis ( <i>24-hour Tele-medical consultation, evaluation and medical referral</i> )	Tersedia ( <i>Available</i> )			
Bantuan Masuk Rumah Sakit ( <i>Hospital Admission Assistance</i> )	Tersedia ( <i>Available</i> )			
<b>Premi (<i>Premium</i>)</b>				
	10.000	20.000	50.000	100.000