

## POLIS ASURANSI PROGRAM PERLINDUNGAN KARTU KREDIT

**BAHWA** Tertanggung telah mengajukan kepada Perusahaan berupa asuransi yang selanjutnya tercantum di dalam perjanjian ini dan telah setuju untuk membayar premi atas asuransi yang dimaksud.

**MAKA PARA PIHAK DALAM POLIS INI MENERANGKAN TERLEBIH DAHULU** bahwa, terkait dengan peristiwa yang terjadi selama masa pertanggungan dan sesuai dengan syarat dan ketentuan dalam polis ini atau yang telah ditetapkan dalam polis ini, Perusahaan akan memberikan manfaat pertanggungan kepada Tertanggung dan/atau mengganti kerugian yang timbul oleh Tertanggung sesuai dengan cara dan ketentuan yang tertera dalam Bagian Polis di dalam perjanjian ini, selanjutnya untuk diketahui.

## DEFINISI

### **Penanggung**

PT Asuransi Allianz Utama Indonesia

### **Pemegang Kartu**

Penerima fasilitas pinjaman Kartu Kredit yang diberikan oleh Pemegang Polis.

### **(Para) Tertanggung**

Seluruh Pemegang Kartu Utama atau Tambahan dari Pemegang Polis yang tinggal di Indonesia, pasangannya yang sah secara hukum dan anak yang menjadi tanggungannya yang berusia di bawah 23 tahun. Untuk Proteksi Pembelian, Pihak Yang Memenuhi syarat hanya seluruh Pemegang Kartu Utama dan Tambahan.

### **Perjalanan yang Ditanggung**

Ketika mengajukan perjalanan satu kali kepergian ke luar negeri, periode perjalanan dimulai dari waktu ketika Tertanggung berangkat dari Kantor/Loket Imigrasi Indonesia dan hingga waktu ketika Tertanggung (1) kembali ke Indonesia pada tanggal yang tertera di jadwal, atau (2) tiba di kantor/loket imigrasi manapun untuk kembali ke Indonesia, yang mana terjadi lebih dulu.

Perjalanan dalam negeri merujuk pada perjalanan dengan tujuan di dalam wilayah Indonesia yang berjarak lebih dari 150 (seratus lima puluh) kilometer dari batas Tempat Tinggal Tertanggung dan mengharuskan paling tidak satu kali perjalanan udara pulang-pergi ke dan dari tempat tujuan yang direncanakan.

Namun, setiap periode pertanggungan untuk setiap Perjalanan yang Ditanggung tidak boleh melebihi 30 (tiga puluh) hari untuk perjalanan satu kali kepergian.

Sebuah perjalanan yang ditanggung berlaku hanya jika 100% biaya perjalanan Anda, termasuk namun tidak terbatas pada biaya tiket pesawat dan akomodasi Anda dan anggota keluarga, seluruhnya ditagihkan ke Kartu Kredit Bank.

### **Anggota keluarga langsung**

Pasangan yang resmi dari Pemegang Kartu dan anaknya yang belum menikah, kandung maupun yang secara sah diadopsi, berusia di bawah 23 tahun, dan orang tua dan/atau mertuanya, yang juga merupakan pemegang Kartu Kredit Tambahan atau tidak.

Jika anggota kartu pria memiliki lebih dari satu istri yang sah, hanya istri pertama, orang tua dan anaknya yang belum menikah, baik kandung maupun yang secara sah diadopsi, yang berusia di bawah 23 tahun, yang memenuhi syarat sebagai anggota keluarga langsung untuk kepentingan polis ini.

### **Pengangkut**

Pengangkut merujuk pada bus, kapal feri, kereta (termasuk kereta bawah tanah, kereta api ringan/*light rail train* dan kereta api *maglev*) yang dioperasikan oleh sebuah jasa pengangkut yang telah mendapat lisensi resmi dari otoritas pemerintah terkait yang bertanggung jawab atas transportasi reguler untuk penumpang berbayar, termasuk pesawat terbang apapun yang disediakan oleh maskapai penerbangan reguler atau perusahaan carter pesawat; dan setiap helikopter yang disediakan dan dioperasikan oleh maskapai yang beroperasi hanya di antara bandara komersial dan helipad komersial berlisensi.

### **Pemegang Kartu Tambahan**

Seorang anggota keluarga langsung, sebagaimana didefinisikan, yang diajukan sebagai anggota kartu tambahan oleh Pemegang Kartu, baik dengan akses penuh maupun terbatas ke fasilitas pinjaman Kartu Kredit milik Pemegang Kartu, dan yang memegang Kartu Kredit Tambahan yang diterbitkan oleh Bank.

### **Fasilitas Kredit**

Fasilitas pinjaman yang diberikan oleh Pemegang Polis kepada seorang Pemegang Kartu dalam bentuk rekening pinjaman Kartu Kredit.

### **Kartu Kredit**

Kartu Kredit yang sah milik Pemegang Kartu yang diterbitkan oleh Pemegang Polis dan/atau kartu kredit tambahan apapun yang diterbitkan oleh Pemegang Polis atas permintaan Pemegang Kartu.

### **Batas Kredit**

Batas mutlak pinjaman yang diberikan kepada Pemegang Kartu untuk penggunaan fasilitas pinjaman kartu kreditnya, baik secara individu maupun gabungan dengan setiap pemegang kartu tambahan.

### **Rumah**

Suatu tempat di mana Anda hidup secara normal di Indonesia.

### **Pembayaran bulanan minimum**

Kewajiban pelunasan minimum bulanan wajib yang harus dipenuhi Pemegang Kartu pada atau sebelum tanggal jatuh tempo pembayaran bulanan. Jumlah pelunasan minimum bulanan dan tanggal jatuh tempo tertera di dalam rekening koran bulanan yang dikirim oleh Bank kepada Pemegang Kartu.

### **Batas Kewajiban**

Jumlah maksimum yang akan dibayarkan oleh penanggung kewajiban atas setiap satu kejadian dan secara keseluruhan per periode Polis sesuai dengan jumlah yang tercantum di dalam sertifikat asuransi, untuk (Para) Tertanggung.

### **Pemegang Polis**

Bank yang memberikan Kredit, batas Kredit dan menerbitkan Kartu Kredit untuk Pemegang Kartu.

## **KETENTUAN UMUM**

1. **Hukum dan Yurisdiksi yang Berlaku:** Kebijakan ini diatur oleh dan ditafsirkan sesuai dengan hukum di Indonesia dan tunduk pada yurisdiksi eksklusif pengadilan Indonesia.
2. **Penafsiran:** Sertifikat Asuransi dan Polis harus dipahami bersama dan setiap kata atau ungkapan yang memiliki arti khusus telah dicantumkan pada bagian manapun dari Sertifikat Asuransi atau Polis ini mengandung makna tersebut di manapun kata atau ungkapan tersebut muncul.
3. **Kehati-hatian yang Wajar:** Tertanggung harus bertindak secara hati-hati dan menerapkan kehati-hatian yang wajar atas keselamatan dan pengawasan atas barang milik Anda seolah-olah tidak ditanggung dan untuk mencegah kerugian, kerusakan, kecelakaan, Cedera atau Penyakit.
4. **Penipuan:** Jika Tertanggung melakukan suatu ketidakjujuran, kecurangan atau klaim yang secara sengaja berlebihan atau membuat pernyataan atau keterangan palsu untuk mendukung klaim Tertanggung, Penanggung dapat membatalkan Polis atau menolak untuk membayar Tertanggung.
5. **Pembayaran Premi** Pembayaran premi dapat dilakukan secara tunai, cek, giro, transfer atau cara lain sebagaimana disepakati antara Penanggung dan Tertanggung.  
Penanggung dianggap telah menerima pembayaran premi jika:
  - a) Pembayaran tunai diterima, atau
  - b) premi yang dimaksud dikreditkan ke rekening bank Penanggung, atau
  - c) Penanggung telah menyetujui secara tertulis mengenai pelunasan premi tersebut.
6. **Mata Uang:** Jika premi dan/atau klaim pada Polis ini didenominasikan ke dalam mata uang asing namun pembayaran dilakukan dalam mata uang Rupiah, pembayaran tersebut harus dilakukan berdasarkan kurs jual Bank Indonesia pada saat pembayaran.
7. **Pembayaran Manfaat:** Seluruh manfaat yang dibayarkan berdasarkan Polis ini harus dibayarkan kepada Tertanggung yang terkait, dan dalam hal Tertanggung meninggal, ditujukan ke ahli waris Tertanggung. Pembayaran tersebut harus dilakukan secara penuh dan tunai kepada Tertanggung.
8. **Pemberitahuan Klaim:** Jika suatu hal terjadi yang mungkin membuat Tertanggung mengajukan klaim, Tertanggung harus mengikuti prosedur pengajuan klaim setiap bagiannya.
9. **Kontribusi:** Jika ada asuransi lain yang mempertanggungkan kerugian, kerusakan atau liabilitas yang sama, Penanggung akan membayar proporsi seimbang. Namun, hal ini tidak berlaku untuk Kecelakaan Diri (Kematian akibat kecelakaan dan Cacat Permanen)
10. **Subrogasi:** Penanggung berhak untuk memproses dengan biayanya sendiri atas nama Tertanggung terhadap pihak ketiga yang bertanggung jawab atas kejadian yang mengakibatkan adanya klaim berdasarkan polis ini.
11. **Pembatalan dan Pengembalian Premi:** Pemegang Polis mengajukan pembatalan paling tidak 90 (sembilan puluh) hari sebelum tanggal berlakunya pembatalan. Pengembalian premi harus diperhitungkan sesuai dengan tabel pengembalian premi yang diberikan pada saat pembatalan.

## 12. Pengesampingan

Dengan ini menyatakan bahwa jika Tertanggung atau Penanggung mengakhiri asuransi ini, maka kedua pihak setuju untuk mengesampingkan pasal 1266 dan 1267 KUHPer dan pengakhiran tersebut dilakukan tanpa mengharuskan adanya persetujuan dari Pengadilan Negeri di dalam wilayah negara Republik Indonesia.

## 13. Sengketa

- A. Dalam hal setiap sengketa yang timbul antara Penanggung dan Tertanggung sebagai akibat dari penafsiran liabilitas atau jumlah ganti rugi dari Polis ini, sengketa yang dimaksud harus diselesaikan secara mufakat dalam waktu 60 (enam puluh) hari kalender sejak timbulnya sengketa. Sengketa timbul sejak Tertanggung mengungkapkan secara tertulis ketidaksetujuannya terhadap pokok bahasan sengketa
- B. Jika sengketa tersebut tidak dapat diselesaikan secara mufakat sebagaimana ditentukan pada poin 1 di atas, Tertanggung dapat meminta Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI) untuk bertindak sebagai mediator dalam rangka menyelesaikan sengketa tersebut sesuai dengan syarat dan ketentuan yang diatur oleh BMAI.
- C. Jika sengketa tersebut tidak dapat diselesaikan secara mufakat sebagaimana ditentukan pada poin 1 di atas, Tertanggung tidak mengajukan penyelesaian melalui BMAI atau menyelesaikannya melalui BMAI namun keputusan BMAI tidak dapat diterima oleh Tertanggung, maka Penanggung harus memberikan pilihan kepada Tertanggung untuk memilih salah satu klausa sengketa sebagaimana diatur di bawah ini:

### a. Arbitrase

Menyatakan dan menyetujui bahwa Tertanggung dan Pihak Penanggung harus menyelesaikan sengketa melalui Arbitrase Ad Hoc sebagai berikut:

- a.1. Arbitrase Ad Hoc terdiri dari 3 (tiga) Arbiter. Tertanggung dan Penanggung masing-masing harus menunjuk satu Arbiter dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal diterimanya pemberitahuan secara tertulis, kemudian kedua Arbiter harus memilih dan menunjuk Arbiter ketiga dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal penunjukkan Arbiter kedua. Arbiter ketiga harus bertindak sebagai Hakim dalam Arbitrase Ad Hoc.
- a.2. Jika terdapat kegagalan dalam penunjukan Arbiter ketiga, Tertanggung dan/atau Penanggung dapat meminta Ketua Pengadilan Negeri di mana tergugat tinggal untuk menunjuk Hakim.
- a.3. Pemeriksaan sengketa harus diselesaikan dalam waktu 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak tanggal pembentukan Arbitrase Ad Hoc. Periode pemeriksaan kasus dapat diperpanjang. Dengan persetujuan kedua pihak dan jika dianggap dibutuhkan oleh Arbitrase Ad hoc, periode pemeriksaan sengketa dapat diperpanjang.
- a.4. Putusan Arbitrase bersifat final dan dapat dituntut keberlakuannya demi hukum dan mengikat Tertanggung dan Penanggung. Jika Tertanggung dan/atau Penanggung lalai dalam memenuhi putusan arbitrase, maka putusan tersebut harus dieksekusi berdasarkan perintah Ketua Pengadilan yang berwenang atas permintaan pihak lain dalam sengketa.
- a.5. Permasalahan lain yang tidak ditentukan berdasarkan klausa ini tunduk pada ketentuan hukum arbitrase, yang saat ini mengacu pada Hukum Negara Republik Indonesia No. 30 tahun 1999 tanggal 12 Agustus 1999 terkait Arbitrase dan Penyelesaian Sengketa Alternatif.

## b. Pengadilan

Dengan ini menyatakan dan menyetujui bahwa Tertanggung dan Penanggung harus menyelesaikan sengketa melalui Pengadilan Negeri dalam wilayah negara Republik Indonesia.

- D. Dalam hal keputusan BMAI ditolak oleh Tertanggung, namun Tertanggung tidak membawa kasus tersebut ke arbitrase atau pengadilan dalam waktu 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak tanggal keputusan dibuat oleh BMAI secara tertulis, maka hak Tertanggung atas penggantian kerugian akan secara otomatis hilang.

### PENGECUALIAN UMUM

Polis ini tidak menjamin segala kehilangan atau kerugian yang secara langsung atau tidak langsung timbul sebagai akibat yang terkait dengan:

1. segala Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya, kondisi bawaan dan keturunan;
2. setiap tindakan ilegal atau melawan hukum yang dilakukan oleh Tertanggung, atau penyitaan, penahanan, perusakan yang dilakukan oleh petugas bea cukai atau petugas berwenang lainnya;
3. Tertanggung tidak mengambil seluruh upaya yang wajar untuk menjaga agar properti/uang miliknya tetap aman, atau untuk menghindari kerusakan guna meminimalisir klaim asuransi;
4. berpartisipasi dalam segala bentuk perlombaan adu kecepatan dan/atau aktivitas olah raga berbahaya;
5. bunuh diri atau cedera yang disengaja.
6. kegilaan, gangguan jiwa atau syaraf, segala kondisi yang dipengaruhi alkohol atau obat-obat terlarang (selain yang dibuatkan resep oleh praktisi medis yang sah), pecandu alkohol, kecanduan obat-obatan atau penyalahgunaan bahan pelarut;
7. segala kondisi akibat kehamilan, kelahiran, atau keguguran, aborsi, perawatan pra-kelahiran juga paska-kelahiran, dan komplikasi lainnya yang muncul dari peristiwa tersebut, penyakit kelamin;
8. segala cuti pulang ketika Tertanggung dirawat di Rumah Sakit sebagai pasien rawat inap;
9. perjalanan udara selain sebagai penumpang yang membayar tiket dengan maskapai udara yang dijadwalkan secara rutin atau dengan pesawat terbang carteran yang terdaftar;
10. terlibat dalam segala jenis pekerjaan buruh; terlibat dalam aktivitas lepas pantai seperti menyelam, pengeboran minyak, pertambangan atau fotografi udara, penanganan bahan peledak, melakukan ekspedisi, menempuh perjalanan trek atau sejenisnya;
11. Terlibat dalam pelayanan Angkatan Laut, Angkatan Darat atau Angkatan Udara kecuali telah ada perjanjian
12. segala bentuk cedera, sakit yang mengakibatkan kematian, segala biaya atau kewajiban yang berkaitan dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau penyakit terkait HIV termasuk AIDS dan/atau penyakit turunan mutan atau variasi dari penyakit tersebut apa pun sebab atau sebutannya;
13. segala kejadian yang timbul akibat perang, penyerangan, tindakan dari musuh asing, pertempuran (entah itu dinyatakan sebagai perang atau bukan), perang sipil, pemberontakan, pendudukan militer atau kudeta;

14. segala perawatan medis yang diterima pada saat melakukan Perjalanan Yang Ditanggung yang dilakukan dengan tujuan mendapatkan segala perawatan medis atau jika Perjalanan Yang Ditanggung dilakukan saat Orang Yang Ditanggung tidak sehat untuk melakukan perjalanan; atau jika Tertanggung melakukan perjalanan menentang nasihat Praktisi Medis;
15. segala biaya, kerugian yang timbul sebagai konsekuensi, kewajiban hukum atau kehilangan atau kerusakan pada properti sebagai akibat langsung maupun tidak langsung dari:
  - radiasi ionisasi atau kontaminasi akibat radioaktivitas dari bahan bakar nuklir atau limbah nuklir apa pun dari hasil pembakaran bahan bakar nuklir;
  - sifat radioaktif, beracun, eksplosif atau sifat berbahaya dari segala rakitan nuklir atau komponen nuklir lainnya;
16. segala biaya yang dapat dikompensasikan dari sumber-sumber lainnya.

### BAGIAN I ASURANSI KECELAKAAN PERJALANAN

Bagian ini memberikan penjelasan mengenai asuransi terhadap kematian atau cacat permanen akibat kecelakaan yang dialami Tertanggung, yang timbul saat Perjalanan Yang Ditanggung.

#### A. SYARAT UNTUK KECELAKAAN PERJALANAN

Penanggung akan membayar ganti rugi pada Tertanggung atau ahli warisnya yang sah atas kehilangan nyawa atau cacat tetap yang timbul sebagaimana dijelaskan dalam pengantar Bagian ini dari Polis ini, apabila:

1. Seluruh biaya perjalanan Tertanggung telah dibebankan sepenuhnya pada rekening kartu kredit Tertanggung, sebelum waktu keberangkatan yang dijadwalkan.
2. Tertanggung telah memenuhi seluruh kewajibannya yang tercantum dalam syarat dan ketentuan Polis ini.
3. Tertanggung tidak melebihi Pagu Kreditnya saat terjadinya transaksi dalam kondisi darurat, kecuali atas izin dari pegawai yang berwenang, entah itu untuk satu kartu atau digabungkan dengan pemegang kartu tambahan, dan telah memenuhi pembayaran minimum bulanannya sebelum tanggal jatuh tempo.
4. Untuk cacat tetap, Penanggung akan membayar proporsi sebagaimana ditampilkan dalam tabel di bawah ini:

Cacat Tetap	Persentase
Kehilangan total tetap fungsi penglihatan kedua mata <i>atau</i> 2 (dua) anggota tubuh	100%
Kehilangan total tetap fungsi 2 (dua) anggota tubuh atau lebih	100%
Kehilangan total tetap fungsi penglihatan kedua mata	100%
Kehilangan total tetap fungsi 1 (satu) mata <i>dan</i> 1 (satu) anggota tubuh	100%
Kehilangan total tetap fungsi 1 (satu) mata <i>atau</i> 1 (satu) anggota tubuh	50%
Kehilangan total tetap fungsi pendengaran kedua telinga <i>dan</i> kemampuan bicara	75%
Kehilangan total tetap fungsi pendengaran 1 (satu) telinga	15%
Kehilangan total tetap fungsi pendengaran kedua telinga	50%
Kehilangan total tetap fungsi kemampuan bicara	50%

## **B. MANFAAT TERTANGGUNG**

Manfaat tertanggung yang disetujui akan dikreditkan ke rekening pinjaman kartu kredit Tertanggung atau dibayarkan ke Tertanggung atau ahli warisnya yang sah sebagaimana diarahkan oleh Tertanggung apabila penyampaian klaim memenuhi syarat dan ketentuan Polis ini.

Manfaat Maksimum berlaku terhadap peristiwa satu kali klaim dan untuk seluruh anggota dari satu keluarga yang melakukan perjalanan dengan Pengangkut yang sama.

Manfaat untuk masing-masing anak tanggungan sebesar 100% dari Jumlah Pokok Tanggungan Pemilik Kartu untuk Kecelakaan Perjalanan.

Penanggung akan membayar manfaat di atas ketika cedera tidak disengaja yang dialami akibat kecelakaan terjadi dalam salah satu bentuk kehilangan di atas dalam kurun waktu 12 bulan sejak tanggal kecelakaan.

## **C. DEFINISI KHUSUS KECELAKAAN PERJALANAN**

### **Keadaan risiko kecelakaan**

Apabila dengan alasan kecelakaan perjalanan yang tercakup oleh polis ini Tertanggung tidak dapat terhindarkan dari keadaan risiko terhadap elemen-elemen alami dan, sebagai akibat dari keadaan risiko tersebut, menderita kehilangan maka manfaat untuk kehilangan nyawa akan dibayarkan.

Apabila dalam 3 (tiga) tahun setelah manfaat tersebut dibayarkan dan orang yang hilang itu ternyata ditemukan hidup, Tertanggung atau ahli warisnya yang sah wajib mengganti secara penuh manfaat yang telah diambil tersebut kepada Penanggung.

### **Kehilangan Anggota Tubuh**

Kehilangan yang disebabkan oleh pemisahan fisik di atau di atas sendi pergelangan tangan atau mata kaki.

### **Kehilangan Penglihatan**

Kehilangan seluruh dan tetap fungsi penglihatan yang tidak dapat diperbaiki.

### **Kehilangan Pendengaran**

Kehilangan fungsi pendengaran tetap yang tidak dapat diperbaiki yaitu:

- jika dB a = kehilangan pendengaran pada frekuensi 500 Hertz
  - jika dB b = kehilangan pendengaran pada frekuensi 1,000 Hertz
  - jika dB c = kehilangan pendengaran pada frekuensi 2,000 Hertz
  - jika dB d = kehilangan pendengaran pada frekuensi 4,000 Hertz
- $1/6 (a+2b+2c+d)$  di atas 80dB.

### **Kehilangan Kemampuan Bicara**

Ketidakmampuan mengartikulasikan 3 (tiga) dari 4 (empat) suara mana pun yang berkontribusi terhadap kemampuan bicara, seperti suara labial, alveo-labial, palatal, dan velar, atau hilangnya pita suara total atau rusaknya pusat kemampuan bicara di otak yang mengakibatkan afasia.

### **Cacat Total Tetap**

Cacat absolut selama dua belas (12) bulan kalender dan hingga pada saat itu sudah tidak ada harapan kondisi dapat membaik.

## **D. PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM**

Tertanggung atau ahli warisnya yang sah harus segera melapor kepada Penanggung terkait kecelakaan yang dapat mengakibatkan pengajuan klaim berdasarkan bagian polis ini.

Laporan kehilangan awal ini harus dibuat dalam kurun waktu 30 (tiga-puluh) hari dari tanggal pengajuan klaimnya. Penanggung tidak akan menanggapi laporan kehilangan yang diajukan setelah kurun waktu tersebut.

Untuk melengkapi pengajuan klaim, Tertanggung atau ahli warisnya yang sah harus menyertakan dokumen-dokumen berikut:

1. Pengajuan tertulis untuk manfaat kematian atau cacat tetap, dengan deskripsi kronologis atas situasi atau peristiwa yang menyebabkan hilangnya nyawa atau cacat tetap,
2. Fotokopi KTP pemegang Kartu Anggota yang masih berlaku dan para korban kecelakaan perjalanan
3. Fotokopi laporan rekening kartu bulanan yang di dalamnya tercantum pembelian tiket Pengangkut atau fotokopi bukti transaksi penjualan dengan kartu kredit (*chit*)
4. Fotokopi *boarding pass* Maskapai Penerbangan atau tiket dari Pengangkut dan dokumen kecelakaan yang dikeluarkan oleh departemen Pengangkut terkait, untuk kasus kecelakaan pesawat terbang.
5. Segala dokumen atau bukti tertulis yang diperlukan Perusahaan untuk pengajuan klaim kecelakaan pesawat terbang yang sah, dalam kasus kecelakaan penerbangan.

## **BAGIAN II BIAYA MEDIS DI LUAR NEGERI**

### **A. SYARAT-SYARAT UNTUK BIAYA MEDIS DI LUAR NEGERI**

Bagian II memberikan perlindungan jika Tertanggung menderita Cedera atau Sakit pada saat Perjalanan Yang Ditanggung mengakibatkan adanya Biaya Yang Diperlukan Secara Medis, Penanggung akan mengganti nilai aktual Biaya Yang Diperlukan Secara Medis kepada Tertanggung, apabila:

- Usia Tertanggung di bawah 70 tahun, dan anak-anak berusia di bawah 23 tahun dan tidak menikah, untuk maksimum 30 hari perjalanan luar negeri
- Layanan diberikan oleh Rumah Sakit atau Praktisi Medis
- Biaya-biaya yang dikeluarkan harus dilakukan dalam kurun waktu 30 hari selama Cedera atau Sakit dialami (termasuk biaya yang timbul untuk perawatan lanjutan setelah kembali ke Indonesia tunduk pada batas manfaat penggantian)

Bagian ini juga melindungi Biaya Yang Diperlukan Secara Medis yang timbul untuk perawatan atau perawatan lanjutan di Indonesia setelah kembali dari perjalanan, apabila Tertanggung dirawat di Rumah Sakit sebagai akibat langsung dari cedera atau sakit yang dialami pada saat di luar negeri. Pengajuan harus

dilakukan dalam kurun waktu 12 (dua belas) jam setelah tiba di Indonesia dan harus merupakan kelanjutan perawatan medis yang dilakukan di luar negeri. Biaya medis maksimum yang timbul di Indonesia yang dapat dibayarkan adalah hingga 7 (tujuh) hari berturut-turut rawat inap di Rumah Sakit atau 5% dari manfaat maksimum untuk Biaya Medis Di Luar Negeri sebagaimana ditunjukkan di Ikhtisar Polis, yang mana yang terjadi lebih dulu.

Biaya Yang Diperlukan Secara Medis yang timbul di luar negeri dan Indonesia tidak dapat melebihi manfaat maksimum sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel Polis apa pun keadaannya.

Pengembalian dana untuk Biaya Yang Diperlukan Secara Medis di Indonesia (apabila ada) wajib dilakukan sesuai dengan hukum, peraturan, dan regulasi yang berlaku di Indonesia.

**Risiko Sendiri:**

Setiap anggota Tertanggung menanggung Rp. 500.000 pertama dari setiap dan seluruh klaim

**B. DEFINISI KHUSUS UNTUK BIAYA MEDIS LUAR NEGERI Rumah Sakit**

Sebuah bentuk usaha yang memenuhi persyaratan berikut:

- memiliki lisensi sebagai rumah sakit (apabila perizinan diperlukan dalam yurisdiksi negara bagian atau pemerintahan); dan
- menjalankan usaha utama sebagai tempat pendaftaran, perawatan, dan tindakan untuk orang sakit, tidak sehat, atau terluka sebagai pasien rawat inap; dan
- memberikan layanan keperawatan oleh para perawat terdaftar atau berpendidikan selama 24 jam per hari; dan
- memiliki staf terdiri dari 1 (satu) dokter berlisensi atau lebih yang selalu tersedia sepanjang waktu; dan
- menyediakan fasilitas terorganisir untuk fasilitas diagnosis dan bedah mayor; dan
- bukan tempat khusus untuk klinik, tempat perawatan, rumah peristirahatan atau pemulihan atau bentuk usaha serupa atau tempat untuk pecandu alkohol atau obat-obatan terlarang.

**Sakit**

Sakit atau Penyakit yang diderita atau terjangkit oleh Tertanggung saat melakukan Perjalanan Yang Ditanggung dan yang mengakibatkan kehilangan yang dilindungi oleh Polis ini.

**Cedera**

Cedera tubuh yang dialami akibat Kecelakaan langsung dan bukan karena sebab-sebab lainnya.

**Biaya Yang Diperlukan Secara Medis**

Biaya yang timbul sejak dari hari pertama mengalami Cedera atau Sakit selama Perjalanan Yang Ditanggung yang dibayarkan oleh Tertanggung kepada Praktisi Medisi, fisioterapis, perawat, Rumah Sakit yang memiliki kualifikasi dan sah secara hukum dan/atau ambulans yang disediakan oleh medis dan ambulans yang disewakan tetapi tidak termasuk segala biaya yang timbul berdasarkan Evakuasi Medis Darurat atau Pemulangan Jenazah dari polis ini. Seluruh perawatan harus atas perintah Praktisi Medis yang memiliki kualifikasi agar biaya tersebut dapat diganti sesuai dengan polis ini. Apabila Tertanggung berhak untuk mendapatkan seluruh atau sebagian pengembalian dana atas biaya tersebut dari sumber lain, Kami hanya akan menanggung sisa jumlah yang melebihi batas jumlah dari sumber lain tersebut.

### **Praktisi Medis**

Seseorang selain Tertanggung atau Anggota Keluarga Langsung, yang memiliki kualifikasi gelar dalam kedokteran dan memiliki wewenang yang sah di area geografis tempat ia praktik untuk memberikan layanan medis dan bedah.

### **Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya**

1. Cedera, kondisi medis atau gigi yang sedang terjadi yang diketahui oleh Tertanggung, atau komplikasi terkait yang dimiliki Tertanggung, atau gejala yang diketahui oleh Tertanggung;
2. Kondisi medis atau gigi yang saat ini sedang, atau sudah diinvestigasi, atau dirawat oleh tenaga kesehatan profesional (termasuk dokter gigi atau *chiropractor*) kapan pun di masa lalu, sebelum pembelian polis;
3. Segala kondisi di mana Tertanggung mengonsumsi obat resep;
4. Segala kondisi dimana Tertanggung pernah menjalani operasi bedah;
5. Segala kondisi dimana Tertanggung telah ditangani dari dokter spesialis ;
6. Kehamilan

Definisi kondisi yang sudah ada sebelumnya ini berlaku untuk semua Tertanggung yang tercantum di dalam sertifikat asuransi, rekan perjalanan mereka, anggota keluarga langsung atau orang lainnya.

### **C. PENGECUALIAN YANG BERLAKU UNTUK BIAYA MEDIS DI LUAR NEGERI**

Bagian ini tidak mencakup:

- a. IDR 500.000 pertama dari setiap dan seluruh klaim Tertanggung.
- b. Perawatan medis yang tidak esensial.
- c. Segala kehilangan atau Biaya Medis yang timbul dari segala perjalanan yang dilakukan bertentangan dengan nasihat Praktisi Medis atau dengan tujuan mendapatkan perawatan medis atau tindakan bedah.
- d. Perawatan dan tindakan kesehatan gigi kecuali biaya tersebut memang perlu dikeluarkan jika perawatan gigi Tertanggung disebabkan oleh Cedera saat perjalanan.
- e. Bedah kosmetik, gangguan refraksi mata atau alat bantu pendengaran dan resep kecuali jika diperlukan akibat Cedera saat melakukan Perjalanan Yang Ditanggung.
- f. Tindakan bedah atau tindakan medis yang tidak didukung oleh laporan tertulis dari Praktisi Medis yang memiliki kualifikasi.
- g. Tindakan bedah atau medis ketika Praktisi Medis yang berkualifikasi yang menangani Tertanggung berpendapat tindakan itu dapat ditunda secara wajar sampai Tertanggung kembali ke Indonesia.
- h. Segala Biaya tindak lanjut Medis yang dibayarkan untuk pengobatan pengaturan tulang, ahli akupunktur, atau *chiropractor* yang merupakan Anggota Keluarga Langsung Tertanggung.
- i. Segala biaya tambahan untuk akomodasi kamar tunggal atau pribadi di Rumah Sakit atau biaya untuk perawatan khusus atau pribadi kecuali dalam keadaan evakuasi medis darurat atau pemulangan sesuai *Evakuasi Medis Darurat Seluruh Dunia 24 Jam*, perangkat pribadi non-medis seperti radio, telepon, dan sejenisnya; pengadaan atau pemakaian penopang, peralatan atau perlengkapan khusus.

- j. Segala tindakan medis saat melakukan Perjalanan Yang Ditanggung yang dilakukan dengan tujuan menerima tindakan medis atau jika Perjalanan Yang Ditanggung dilakukan saat Tertanggung tidak dalam kondisi sehat untuk melakukan perjalanan; atau Tertanggung melakukan perjalanan melawan nasihat Praktisi Medis;
- k. Segala Biaya yang dapat dikompensasikan dari sumber-sumber lainnya.

#### **D. PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM**

Tertanggung atau ahli warisnya yang sah harus segera memberi tahu Penanggung dalam kurun waktu 30 (tiga puluh) hari dari segala situasi yang mungkin terjadi yang dapat menimbulkan pengajuan klaim.

Dokumen-dokumen berikut harus disertakan untuk melengkapi pengajuan klaim:

1. Formulir klaim yang sudah diisi dan dilengkapi
2. Diagnosis dan tindakan, termasuk nama, diagnosis, dan tanggal diagnosis Tertanggung yang disahkan oleh Praktisi Medis, dan kuitansi
3. Tagihan Rumah Sakit asli dengan daftar terperinci/kuitansi yang dikeluarkan oleh klinik atau Rumah Sakit
4. Fotokopi KTP yang masih berlaku

### **BAGIAN III ASURANSI KETIDAKNYAMANAN PERJALANAN**

Bagian III memberikan perlindungan asuransi terhadap kehilangan atau Biaya yang dialami Tertanggung dan merupakan konsekuensi dari ketidaknyamanan perjalanan yang ditanggung, pada saat mereka melakukan Perjalanan Yang Ditanggung sebagai penumpang yang membayar penerbangan terjadwal dari suatu maskapai penerbangan komersial dengan tiket penerbangan sah yang dibeli dan dibebankan secara penuh pada kartu kredit Tertanggung.

#### **A. SYARAT-SYARAT UNTUK KETIDAKNYAMANAN PERJALANAN**

Perusahaan akan mengganti rugi Tertanggung atas kehilangan atau Biaya yang timbul sebagai konsekuensi dari ketidaknyamanan perjalanan yang disebutkan di Bagian ini apabila

1. seluruh biaya tiket Tertanggung telah dibebankan secara penuh pada rekening kartu kredit Tertanggung, sebelum jadwal waktu keberangkatan
2. kondisi atau insiden yang mengakibatkan kehilangan atau Biaya terjadi pada saat atau sesudah tanggal pembelian tiket penerbangan Pengangkut.
3. kondisi atau insiden yang mengakibatkan kehilangan atau Biaya tidak dikecualikan secara spesifik dari perlindungan asuransi yang diberikan sesuai Bagian ini dari Polis ini.
4. Tertanggung telah mengambil seluruh tindakan pencegahan untuk menghindari kerugian atau Biaya tersebut
5. seluruh Biaya yang timbul sebagai konsekuensi dari ketidaknyamanan perjalanan yang ditanggung dibebankan secara penuh ke rekening kartu kredit Tertanggung
6. Tertanggung telah memenuhi seluruh kewajibannya yang tercantum dalam syarat dan ketentuan Polis ini
7. Tertanggung tidak melebihi Pagu Kreditnya pada waktu terjadinya transaksi di situasi darurat kecuali tanpa izin dari pegawai yang berwenang, untuk satu kartu atau dalam gabungan dengan Pemegang Kartu tambahan, dan telah memenuhi kewajiban pembayaran bulanan minimum sebelum tanggal jatuh tempo.

## **B. JAMINAN KETIDAKNYAMANAN PERJALANAN**

### **Keterlambatan Penerbangan dan Bagasi**

Penanggung akan membayar manfaat yang terdaftar dalam Ikhtisar Polis jika Tertanggung atau Bagasi Tertanggung terlambat karena bahaya yang tercantum selama biaya penerbangan dibebankan sepenuhnya pada Kartu Kredit. Asuransi tersebut yang diberikan kepada Tertanggung berlaku dengan kondisi bahaya berikut:

1. Segala keterlambatan atau pembatalan oleh maskapai udara yang disebabkan oleh kondisi cuaca buruk;
2. Segala keterlambatan atau pembatalan karena aksi mogok atau industrial;
3. Segala keterlambatan atau pembatalan yang disebabkan oleh kerusakan mesin, kekacauan atau cacat struktural pesawat terbang yang dijadwalkan untuk melakukan perjalanan;

Penanggung akan membayar hingga jumlah maksimum yang tercantum dalam Ikhtisar Polis per kejadian untuk biaya tambahan untuk makan, minuman dan makanan ringan, biaya hotel, dan biaya perjalanan yang timbul sebagai akibat dari keterlambatan penerbangan selama empat (4) jam atau lebih, pembatalan penerbangan, atau penolakan masuk pesawat karena *overbooking*.

Penanggung akan membayar hingga jumlah maksimum yang tercantum dalam Ikhtisar Polis per kejadian atas pembelian darurat untuk pakaian penting, apabila bagasi yang sudah masuk pesawat (*check-in*) tidak keluar dan kembali ke tangan Tertanggung dalam kurun waktu empat (4) jam dari kedatangan di bandar udara tujuan yang dijadwalkan.

### **Kehilangan Bagasai (*Checked-in*)**

Penanggung akan membayar hingga jumlah maksimum yang tercantum di Ikhtisar Polis yang diperbolehkan untuk pembelian darurat pakaian dan kebutuhan penting lain jika bagasi Tertanggung yang masuk bagasi pesawat (*check-in*) tidak kembali ke tangannya dalam kurun waktu empat puluh delapan (48) jam dari waktu tiba di bandar udara tujuan yang dijadwalkan dan Pengangkut telah mengeluarkan pemberitahuan tertulis bahwa bagasi telah hilang secara permanen.

### **Tertinggal Penerbangan Lanjutan**

Penanggung akan membayar hingga jumlah maksimum yang tercantum di Ikhtisar Polis per kejadian untuk biaya tambahan untuk makanan, minuman dan makanan ringan, dan hotel, apabila Pengangkut Yang Dijadwalkan yang telah dikonfirmasi untuk penerbangan lanjutan Tertanggung sudah terlewatkan di titik transfer karena keterlambatan kedatangan Pengangkut Yang Dijadwalkan yang telah dikonfirmasi untuk penerbangan lanjutan Tertanggung dan tidak ada alternatif transportasi lanjutan yang tersedia bagi Tertanggung dalam kurun waktu empat (4) jam dari waktu tiba aktual Pengangkut penerbangan lanjutan.

### **Jaminan untuk Golf**

Penanggung akan membayar pada Tertanggung hingga Manfaat Maksimum yang tercantum dalam Tabel Manfaat untuk biaya penggantian atau perbaikan barang atau mengatur untuk perbaikannya dan tunduk pada sub-batas, untuk tas, bola golf, troli golf, dan payung selama transit ke atau dari atau selama berada di klub golf yang diakui.

### C. PENGGANTIAN KERUGIAN

Batas ganti rugi yang tercantum dalam tabel manfaat berlaku untuk setiap satu kejadian klaim dan mencakup semua anggota dari satu keluarga yang melakukan perjalanan bersama dengan maskapai penerbangan yang sama.

### D. PENGECUALIAN UNTUK KETIDAKNYAMANAN PERJALANAN

Tidak ada ganti rugi yang harus dibayarkan kepada Tertanggung apabila kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan perjalanan yang tercakup berdasarkan Bagian ini terjadi karena atau dikontribusikan oleh:

1. niat atau tindakan ilegal Tertanggung atau anggota keluarganya atau orang lain yang memiliki kepentingan langsung atau tidak langsung terhadap manfaat polis ini,
2. perusakan atau kecacatan terhadap bagasi dan atau peralatan golf yang disengaja oleh Tertanggung atau anggota keluarganya atau orang lain yang memiliki kepentingan langsung atau tidak langsung terhadap manfaat polis ini
3. keterlambatan, karantina, penyitaan, permintaan, penyimpanan, penahanan, atau perusakan oleh pihak berwenang, termasuk namun tidak terbatas pada petugas Bea Cukai dan Polisi,
4. kelalaian atau kegagalan Tertanggung untuk mengambil seluruh langkah yang wajar dan diperlukan untuk dengan cepat menyelamatkan atau mendapatkan kembali bagasi yang terlambat atau hilang
5. kegagalan Tertanggung untuk memberi tahu pihak bandar udara dan maskapai penerbangan terkait mengenai bagasi yang hilang dan untuk memperoleh dan melengkapi formulir laporan bagasi hilang resmi
6. keputusan Tertanggung untuk meninggalkan bagasi yang hilang tersebut pada Maskapai Penerbangan atau Agen-agensya.
7. kolapsnya keuangan, kepailitan, atau ketidakmampuan untuk meneruskan bisnis normal karena alasan finansial penyedia transportasi, tur atau akomodasi, atau agen perjalanan apa pun.
8. Aksi mogok atau industrial yang dimulai atau diumumkan sebelum tanggal penerbitan tiket perjalanan Anda atau penerbitan pemesanan, mana yang terlebih dahulu terjadi.
9. Apabila Tertanggung tidak pergi meninggalkan rumah Tertanggung untuk memulai perjalanan, atau periode keterlambatan memberikan waktu yang cukup bagi Tertanggung untuk kembali ke Rumah.
10. Kegagalan Tertanggung untuk melakukan *check in* sesuai dengan detail perjalanan yang diberikan padanya, atau apabila Tertanggung gagal mendapatkan konfirmasi tertulis dari agen yang menangani jasa Pengangkut mereka mengenai berapa jam keterlambatan dan alasan keterlambatan tersebut.
11. Pembajakan.
12. perang, penyerangan, aksi dari musuh asing, pertempuran atau operasi menyerupai perang (entah itu perang yang dinyatakan atau bukan), perang sipil, perlawanan, kerusuhan, aksi mogok, kekacauan militer atau populasi, pemberontakan, revolusi, huru-hara, kekuasaan militer atau perebutan kekuasaan, darurat militer atau keadaan perang, aksi terorisme,
13. reaksi nuklir, radiasi, radioaktivitas, dan segala konsekuensinya.
14. Keterlambatan dan kehilangan bagasi pada penerbangan pulang kembali ke Indonesia, atau, jika dalam perjalanan domestik, penerbangan pulang ke Rumah.
15. Kesulitan operasional seperti:
  - Antrean panjang pesawat terbang untuk mendapat izin terbang atau mendarat
  - Proses pengisian bahan bakar
16. segala kehilangan atau kerusakan akibat pemakaian, sobek, kerusakan bertahap, serangga, kutu, karat, membusuk, lumut, jamur, kondisi atmosfer, paparan cahaya, segala proses pemanasan, pengeringan, pencucian, pencelupan warna, pengubahan atau perbaikan, goresan, lekukan, kerusakan,

penyalahgunaan, kesalahan pembuatan atau desain, penggunaan bahan yang tidak benar, atau akibat dari kehilangan atau kerusakan;

17. segala kehilangan bagasi atau peralatan golf yang tidak berada dalam Pengangkut yang sama dengan Tertanggung, atau souvenir dan barang yang dikirim secara terpisah;
18. segala kehilangan atau kerusakan peralatan golf yang dapat kembali berfungsi normal setelah dibetulkan atau diperbaiki oleh pihak ketiga tanpa adanya biaya tambahan yang timbul bagi Tertanggung;
19. segala kehilangan peralatan golf ketika dibiarkan tanpa pengawasan di tempat publik, di dalam kendaraan yang tidak terkunci atau dalam kendaraan yang ditinggalkan tanpa pengawasan tanpa ada orang di dalamnya;
20. segala kehilangan atau kerusakan terhadap Bagasi atau peralatan golf ketika ditahan oleh pihak hotel atau Pengangkut, kecuali segera dilaporkan secara tertulis begitu ditemukan kepada pihak hotel atau Pengangkut dalam kurun waktu 3 (tiga) hari dan Laporan Ketidakberesan Properti (*Property Irregularity Report*) telah diperoleh apabila kasus itu terjadi di sebuah maskapai penerbangan;
21. segala kehilangan yang tidak dilaporkan ke polisi setempat atau otoritas publik dalam kurun waktu dua puluh empat (24) jam dan laporan kehilangan tersebut tidak diperoleh;
22. Klaim kerugian Keterlambatan Bagasi dan Kehilangan Bagasi (*checked-in*) timbul dari penyebab yang sama;
23. segala kehilangan atau kerusakan terhadap Bagasi dan atau peralatan golf yang diasuransikan berdasarkan sertifikat/polis asuransi lainnya, atau yang dananya telah dikembalikan oleh Pengangkut atau hotel;
24. kehilangan bola golf kecuali berada di dalam tas golf yang hilang pada saat yang sama;
25. kerusakan terhadap bola golf saat permainan;
26. IDR 750.000 pertama dari setiap dan seluruh klaim terhadap peralatan golf;

## **E. PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM**

Tertanggung harus segera melapor kepada Pemegang Polis segala ketidaknyamanan perjalanan yang dapat menimbulkan klaim berdasarkan Bagian ini dari Polis. Laporan kehilangan awal ini harus dibuat dalam kurun waktu 30 hari dari tanggal kejadian. Penanggung tidak akan menanggapi laporan kehilangan yang diajukan setelah batas waktu tersebut.

Tertanggung perlu menyertakan dokumen-dokumen berikut untuk melengkapi pengajuan klaim:

1. Pengajuan klaim secara tertulis atas ganti rugi ketidaknyamanan perjalanan, dengan kronologis dan deskripsi lengkap kondisi atau kejadian yang menyebabkan klaim biaya darurat
2. Fotokopi KTP yang masih berlaku milik Tertanggung dan/atau anggota keluarga,
3. Fotokopi laporan rekening kartu bulanan yang di dalamnya tercantum pembelian tiket penerbangan atau fotokopi bukti penjualan dengan kartu kredit (*chit*)
4. Formulir laporan kehilangan atau keterlambatan bagasi yang ditandatangani pihak Maskapai Penerbangan,
5. Fotokopi *boarding pass* Maskapai Penerbangan atau dokumen kecelakaan yang dikeluarkan oleh Maskapai Penerbangan.
6. Rincian biaya yang diklaim berikut dengan tagihan atau kuitansi
7. Segala dokumen atau bukti tertulis yang diperlukan Penanggung untuk pengajuan klaim ketidaknyamanan perjalanan yang sah.

**A. MANFAAT LAIN**

Bagian ini memberikan:

a. **Evakuasi Medis Darurat Seluruh Dunia 24 Jam (*24 Hour Worldwide Emergency Medical Evacuation*)**

Kami akan membayar biaya transportasi, layanan medis, dan persediaan medis aktual yang diperlukan dan yang dihindari untuk terjadi sebagai akibat dari evakuasi medis darurat atau pemulangan Tertanggung karena Cedera atau Sakit yang dialami pada saat melakukan Perjalanan Yang Ditanggung ke luar negeri. Waktu, cara, dan tujuan akhir evakuasi akan diputuskan oleh Allianz dan sepenuhnya berdasarkan keperluan medis. Allianz adalah perusahaan yang telah ditunjuk oleh Allianz untuk memberikan layanan medis yang tercakup berdasarkan Polis ini kepada Tertanggung.

b. **Pemulangan Jenazah**

Dalam kasus Tertanggung meninggal dunia pada saat Perjalanan Yang Ditanggung ke luar negeri, Penanggung akan membayar biaya yang wajar dan tidak dapat dihindari untuk mengantarkan jenazah Tertanggung dari lokasi kematian kembali ke Indonesia, atau biaya pemakaman setempat di lokasi kematian, sebagaimana disetujui oleh Allianz.

**B. PENGECUALIAN UNTUK MANFAAT LAIN**

Layanan berdasarkan Bagian ini tidak akan diberikan atau dibayarkan:

- a. ketika Tertanggung berada di area yang memiliki risiko perang atau kondisi politik yang membuat ketentuan layanan menurut bagian ini tidak mungkin atau tidak wajar untuk dilakukan;
- b. untuk evakuasi medis darurat atau pemulangan jenazah atau biaya lain yang tidak disetujui sebelumnya dan secara tertulis dan/atau tidak diatur oleh Allianz. Pengecualian ini tidak akan berlaku untuk evakuasi medis darurat dari area terpencil atau primitif di mana Allianz tidak dapat dihubungi sebelumnya dan keterlambatan dapat mengakibatkan kehilangan nyawa atau prasangka ekstrem terhadap masa depan Tertanggung;
- c. ketika Tertanggung menetap atau melakukan perjalanan melawan nasihat praktisi medis;
- d. ketika Tertanggung menetap atau melakukan perjalanan dengan tujuan mendapatkan tindakan medis atau untuk istirahat dan pemulihan dari kecelakaan atau sakit yang dialami sebelumnya.

**APA YANG DAPAT ANDA LAKUKAN KETIKA MEMBUTUHKAN BANTUAN**

Untuk Pertanyaan Umum, hubungi (24 Jam) +62 21 2926 9999

E-mail: [Travel@allianz.co.id](mailto:Travel@allianz.co.id)

Untuk Pertanyaan Klaim, hubungi (24 Jam) +62 21 2926 9999

E-mail: [travelclaim@allianz.co.id](mailto:travelclaim@allianz.co.id)

Untuk Bantuan Darurat 24 Jam, hubungi +65 6535 5833