



PT. Malacca Trust Wuwungan Insurance bersama-sama dengan **Pacific Cross Insurance Company Limited** menawarkan rangkaian produk asuransi perjalanan yang komprehensif, dan memberikan Anda ketenangan baik ketika melakukan perjalanan bisnis maupun liburan. Produk asuransi perjalanan kami memberikan Anda kebebasan untuk memilih perlindungan TERBAIK selama perjalanan Anda dan keluarga.

PT. Malacca Trust Wuwungan Insurance in co-operation with **Pacific Cross Insurance Company** offers a range of comprehensive travel insurance products, and give you peace even when traveling on business or leisure. Our Travel Insurance products give you the freedom to choose the BEST protection for your and your family trip.

KEUNGGULAN (KEY FEATURE)



Setiap kali Anda bepergian ke luar negeri, perlindungan dimulai secara otomatis hingga 90 hari per perjalanan

Whenever you travel abroad, coverage begins automatically for up to 90 days per trip



Penggantian atas bagasi dan barang pribadi yang hilang/rusak juga meliputi penggantian untuk laptop

Baggage and Personal Effects cover extends to laptop computers



Pilihan tambahan manfaat kecelakaan diri hingga maksimal US\$ 500,000

Additional personal accident benefit for choosing up to a maximum of US\$ 500,000



Memberikan perlindungan untuk olahraga musim dingin, trekking, scuba diving, arung jeram, bungee-jumping dan berbagai macam olahraga air tanpa premi tambahan

Provides cover for winter sports, trekking, scuba diving, rafting, bungee-jumping and various aquatic sport without additional premium



Tidak ada deductible untuk semua manfaat (kecuali untuk opsi manfaat perlindungan mobil sewaan)

No deductible for all benefits (except Optional Benefit of Rental Car Protection)



Annual Travel Plan



malacca trust insurance

PENGECUALIAN UMUM (GENERAL EXCLUSION)

UNTUK MANFAAT DALAM AYAT 1, 2 & 3 (FOR BENEFIT SECTION 1, 2 & 3)

1. Bunuh diri, melukai diri sendiri dengan sengaja, persalinan, keguguran, perawatan gigi (kecuali jika dibutuhkan akibat cedera kecelakaan terhadap gigi yang sehat dan alami), masalah kejiwaan atau mental, kegilaan, alkoholisme atau kecanduan narkoba, pemaparan diri sendiri terhadap bahaya yang tidak perlu, penyakit kelamin menular, AIDS atau penyakit terkait AIDS.

Suicide, self - inflicted injury, childbirth, miscarriage, dental treatment (except as necessitated by accidental injuries to sound and natural teeth), psychiatric and mental disorders, insanity, alcoholism or drug addiction, self-exposure to needless peril, venereal disease, AIDS or AIDS related complex.

2. Kondisi yang sudah ada sebelumnya atau penyakit yang dikecualikan.

Any pre-existing conditions or excluded illness.

3. Segala olahraga profesional, balapan dan segala jenis kompetisi, skydiving, panjat tebing yang menggunakan tali atau perlengkapan lainnya, gantole atau terjun payung.

Any professional sport, racing and competitions of any kind, skydiving, rock or mountain climbing normally involving the use of ropes or other equipment, hang gliding, or parachuting.

UNTUK MANFAAT DALAM AYAT 4, 5, 6, 7, 8 & 9 (FOR BENEFIT SECTION 4, 5, 6, 7, 8 & 9)

1. Kehilangan yang tidak dilaporkan kepada polisi dalam waktu 24 jam, dan/atau kepada perusahaan pengangkut sesegera mungkin.

Losses not reported to police within 24 hours, and/or to the carrier immediately as appropriate.

2. Tidak ada bukti yang disediakan untuk pengeluaran / kehilangan terkait.

No proof is provided for relevant expenses / loss.

3. Barang-barang mudah rusak yang usang atau sobek dalam batas normal, pecah atau rusak.

Normal wear and tear, breakage or damage to fragile article.

UNTUK MANFAAT DALAM AYAT 10 (FOR BENEFIT SECTION 10)

Tanggung jawab yang muncul akibat penggunaan kendaraan bermotor, pesawat terbang, kapal; tindakan yang disengaja, kejam atau ilegal; biaya apa pun yang diakibatkan dari perkara pidana.

Liability arising out of the use of motorized vehicles, aircraft, water craft; willful, malicious or unlawful act; any cost resulting from criminal proceedings.

UNTUK MANFAAT DALAM AYAT 11 (FOR BENEFIT SECTION 11)

1. Berkendara pada saat mabuk atau berada di bawah pengaruh obat-obatan atau narkotika.

Driving whilst intoxicated or under the influence of drugs or narcotics.

2. Kerugian atau kerusakan yang disengaja, penggunaan mobil sewaan yang bertentangan dengan perjanjian sewa mobil.

Intentional loss or damage, use of the car rental in violation of the car rental agreement.

3. Kewajiban atau kerusakan baik yang merupakan tanggung jawab Tertanggung maupun tidak di bawah perjanjian sewa menyewa.

Liability or damage whether or not the Insured Person is responsible under the car rental agreement.

CATATAN: Brosur ini bukanlah kontrak asuransi. Untuk rincian lengkap, mengenai pertanggungan, syarat, ketentuan dan pengecualian Polis, dapat dilihat dalam dokumen polis asuransi.

NOTE: This Brochure is not a contract. For exact wording and complete details of coverage, terms, conditions and exclusions of the Policy, please refer to the policy documents.

KETENTUAN UMUM (GENERAL PROVISION)

- Annual Travel Plan merupakan produk asuransi perjalanan milik **PT. Malacca Trust Wuwungan Insurance.**

Annual Travel Plan is a travel insurance product of PT. Malacca Trust Wuwungan Insurance.

- Pada saat mulai berlakunya Polis asuransi ini, Tertanggung harus berada dalam keadaan sehat dan tidak menyadari hal-hal yang dapat mengakibatkan pembatalan atau gangguan perjalanan. Kelalaian dalam hal ini dapat mengakibatkan penolakan dalam pengajuan klaim.

When this insurance Policy commences, the Insured must be in a good health and not aware of any condition, cause, or circumstances that may necessitate the cancellation or curtailment of the journey as planned. Omission in this term may result in claim rejection.

- Batasan usia Tertanggung: 6 minggu hingga 75 tahun. Anak di bawah usia 7 tahun harus didampingi satu orang dewasa yang dilindungi oleh Polis Asuransi Perjalanan yang sama.

Age limit of Insured: 6 weeks to a maximum age of 75 years. Children under 7 year must be accompanied by an adult who is also insured under the same Policy.

- Pengajuan klaim atas manfaat no. (1),(4) - (8) harus disertai dengan laporan tertulis dari pihak kepolisian setempat atau pihak yang berwenang dari bandara, pelabuhan, atau stasiun.

All claims related to benefit no (1),(4) - (8) shall be submitted along with satisfactory written proof from police or another responsible authority from airport, harbour, or train station.

PROSEDUR KLAIM (CLAIM PROCEDURE)

Pengajuan klaim harus disampaikan ke alamat yang tertera di bawah ini selambat-lambatnya 30 hari sejak tanggal berakhirnya perlindungan asuransi perjalanan. Pengajuan klaim harus disertai dengan bukti/laporan lengkap dari badan-badan terkait termasuk rumah sakit, dokter, polisi, maskapai penerbangan, atau pihak-pihak yang berwenang.

Notice of any claims must be submitted to the address noted below within 30 days of any occurrence which may give rise to claim under this insurance. All claims shall be made together with proof satisfactory including reports from hospital, physician, police, airlines or other responsible authority.

CATATAN PENTING (IMPORTANT NOTE)

1. Polis ini berlaku untuk tujuan perjalanan liburan atau perjalanan bisnis (terbatas pada pekerjaan administrasi dan non-manual saja).

This Policy is valid for the purpose of leisure travel or business travel (limited to administrative and non-manual works only).

2. Premi tidak akan dikembalikan jika Polis sudah diterbitkan kecuali jika permohonan visa perjalanan ditolak oleh Kedutaan.

No refund of premium will be give once the Policy is issued except if the travel visa application is rejected by the Embassy.

Kirim Formulir Permohonan dan klaim ke:

Please submit the completed application and claim form to:

PT. MALACCA TRUST WUWUNGAN INSURANCE

dengan alamat:

at the following address:

PT. INTERNATIONAL SERVICES PACIFIC CROSS

Chase Plaza Tower 19th floor

Jl. Jend. Sudirman Kav. 21, Jakarta 12920, Indonesia

E-mail: agency.broker@pic-indo.com

Website: www.pacificcross.co.id

ANNUAL TRAVEL PLAN Memberikan perlindungan perjalanan sepanjang tahun dengan satu aplikasi dan satu pembayaran
ANNUAL TRAVEL PLAN with one application and one payment the Annual Travel gives You a whole year protection

TABEL MANFAAT / BENEFITS	Hingga US\$ / Up to US\$	
	PREMIER PLAN	EXECUTIVE PLAN
<p>1. KECELAKAAN DIRI (PERSONAL ACCIDENT)</p> <p>Kematian atau cacat permanen akibat kecelakaan, termasuk kehilangan satu atau lebih anggota tubuh atau penglihatan di satu atau kedua mata. Batas pertanggungan untuk anak-anak berusia di bawah 18 tahun adalah US\$ 20,000. <i>Accidental death or permanent disability including loss of one or more limbs or loss of sight in one or both eyes. The limit of cover for children under 18 years of age is US\$ 20,000.</i></p>	250,000	100,000
<p>2. BIAYA MEDIS & BANTUAN DARURAT (MEDICAL EXPENSES & EMERGENCY ASSISTANCE)</p> <p>Biaya perawatan medis untuk penyakit atau cedera akibat kecelakaan. <i>The cost of medical treatment arising from illness or accidental injury.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Biaya Medis - Biaya rawat inap, bedah, ambulans, obat-obatan dan tes-tes sebesar maksimal US\$ 300 per hari untuk kamar rumah sakit dan US\$ 1,000 jika biaya kamar mencakup biaya semua layanan profesional. <i>Medical Expenses - Fees for hospitalization, surgery, ambulance, medicine and tests with a maximum of US\$ 300 per day for hospital room and board, and US\$ 1,000 if the room fee includes the fees for all professional services.</i> - Perawatan Tindak Lanjut - Biaya medis yang dibayar segera setelah pasien keluar dari rumah sakit dalam waktu 90 hari sejak kepulangan ke negara tempat tinggal. <i>Follow-up Care - Medical expenses reasonably incurred immediately following discharge from hospital within 90 days of return to country of residence.</i> - Evakuasi Darurat - Evakuasi darurat ke fasilitas terdekat yang dapat menyediakan perawatan medis yang memadai. <i>Emergency Evacuation - Emergency evacuation to the nearest facility capable of providing adequate medical care.</i> - Pemulangan - Pemulangan ke negara tempat tinggal yang dinyatakan perlu dan disetujui oleh Perusahaan serta dokter yang merawat. <i>Repatriation - Repatriation to the country of residence when the Company and attending physician determine that it is necessary.</i> - Jaminan Biaya Rumah Sakit - Jaminan biaya yang memenuhi syarat pada saat biaya rumah sakit melebihi US\$ 2,500. <i>Hospital Expenses Guarantee - Guarantee eligible medical expenses when hospital bills exceed US\$ 2,500.</i> - Biaya Perjalanan & Akomodasi Tambahan - Biaya perjalanan tambahan Tertanggung untuk kembali ke negara tempat tinggal dan biaya tambahan lainnya untuk akomodasi yang dibayar oleh Tertanggung dan anggota keluarga atau rekan seperjalanan jika biaya tersebut muncul akibat pengobatan medis Tertanggung atas suatu ketidakmampuan. <i>Additional Costs of Travel and Accomodation - Additional travelling costs of the Insured Person for returning to the country of residence and additional costs of accomodation incurred by the Insured Person and an insured family member or travelling companion when such costs arise from hospital confinement due to a covered disability necessitating medical treatment of the Insured Person.</i> - Kunjungan Anggota Keluarga - Biaya perjalanan untuk 2 anggota keluarga dekat untuk bergabung dengan Tertanggung yang dirawat inap di rumah sakit selama lebih dari 3 hari atau meninggal di luar negeri. <i>Family Member Visit - Travelling costs for 2 immediate family members to join the Insured Person who is confined in hospital for more than 3 days or is dead abroad.</i> - Pemulangan Anak-Anak - Biaya akomodasi dan perjalanan tambahan yang sewajarnya untuk anak-anak yang diasuransikan yang terlantar (berusia di bawah 14 tahun) agar dapat kembali ke negara tempat tinggal. <i>Return of Children - Reasonable additional accomodation and travelling expenses for unattended insured children (age below 14) return to the country of residence.</i> - Pemulangan Jenazah - Biaya transportasi untuk pemulangan jenazah ke negara asal. <i>Burial and Funeral - Transportation charges for repatriation of the mortal remains to the country of origin.</i> - Layanan Referensi - Layanan referensi seperti bantuan hukum, penerjemah, penggantian dokumen perjalanan atau tiket pesawat yang hilang, dll. <i>Referral Services - All referral services such as legal assistance, interpreter, obtaining replacement of lost travel document or air ticket, etc.</i> 	100,000	75,000
	6,500	6,500
	Included	Included
	Included	Included
	Included	Included
	5,000	3,500
	5,000	3,500
	5,000	3,500
	3,000	2,000
	Included	Included
<p>3. TUNJANGAN TUNAI (HOSPITAL CASH ALLOWANCE)</p> <p>US\$ 50 untuk setiap hari Tertanggung dirawat inap paling sedikit 24 Jam akibat ketidakmampuan yang dijamin dalam Polis. <i>US\$ 50 for each complete day the Insured Person is hospitalized for over 24 hours as a result of a covered disability.</i></p>	1,000	750
<p>4. BAGASI & BARANG PRIBADI (BAGGAGE & PERSONAL EFFECTS)</p> <p>Kehilangan atau kerusakan yang diakibatkan secara langsung oleh kecelakaan, pencurian, perampokan atau kesalahan penanganan oleh perusahaan pengangkut terhadap bagasi atau barang pribadi yang dibawa oleh Tertanggung. Batas maksimalnya adalah US\$ 250 per barang dan US\$ 500 per pasang atau per set. <i>Loss or damage directly resulting from accident, theft, burglary, robbery or mishandling by carriers to the Insured Person's baggage or personal items carried. The limit is US\$ 250 per item and US\$ 500 per pair or set.</i></p> <p>Perlindungan tambahan - Kehilangan laptop computer <i>Additional Cover - Lost of laptop computer</i></p>	2,000	1,000
	1,000	500

ANNUAL TRAVEL PLAN menawarkan 2 paket asuransi yang sesuai dengan jadwal perjalanan dan anggaran Anda
ANNUAL TRAVEL PLAN offers 2 insurance package to suit Your itinerary and budget

TABEL MANFAAT / BENEFITS	Hingga US\$ / Up to US\$	
	PREMIER PLAN	EXECUTIVE PLAN
<p>5. KETERLAMBATAN BAGASI (BAGGAGE DELAY)</p> <p>Pembelian darurat barang-barang kebutuhan pribadi dan pakaian hingga maksimal US\$ 65 per barang ketika bagasi mengalami keterlambatan hingga minimal 12 jam sejak kedatangan di tempat tujuan. <i>Emergency purchases of essential items of toiletries and clothing up to a maximum of US\$ 65 per article when the checked baggage is delayed for at least 12 hours from the time of arrival at destination.</i></p>	250	125
<p>6. KEHILANGAN DOKUMEN PERJALANAN (LOSS OF TRAVEL DOCUMENT)</p> <p>Biaya memperoleh paspor pengganti, tiket pesawat, pengeluaran perjalanan dan akomodasi yang dibayar untuk memperoleh penggantian tersebut yang diakibatkan oleh pencurian, perampokan dan kecelakaan. Batas maksimum penggantian biaya perjalanan dan akomodasi per hari adalah US\$ 200 untuk Premier Plan dan US\$ 150 untuk Executive Plan. <i>Cost of obtaining replacements of passport, air tickets, travel expenses and accommodation incurred to obtain such replacement arising from theft, burglary, robbery and accidental loss. Maximum limit per day for travel and accommodation expenses is US\$ 200 for Premier Plan and US\$ 150 for Executive Plan.</i></p>	2,000	1,500
<p>7. UANG PRIBADI (PERSONAL MONEY)</p> <p>Kehilangan uang tunai, nota bank dan cek pelawat akibat pencurian atau perampokan. <i>Loss of cash, bank notes and travellers checks arising from theft, burglary or robbery.</i></p>	500	325
<p>8. PENUNDAAN PERJALANAN (TRAVEL DELAY)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengeluaran Biaya Perjalanan yang dibayar sebagai akibat langsung dari penundaan perjalanan akibat kondisi cuaca yang buruk, bencana alam (gempa bumi, banjir, badai, tornado, tsunami, dll) tindakan industrial, pembajakan, gangguan mekanis hanya jika Tertanggung harus mengganti rute perjalanannya karena pembatalan penerbangan yang sudah dibooking sebelumnya. <i>Additional Travel Cost - Transportation expenses necessarily incurred as a direct consequence of travel delay resulting from serious weather conditions, natural disaster (earthquake, flood, hurricane, tornado, tsunami etc.), industrial action, hijack, mechanical derangement only if the Insured Person has to re-route his trip due to cancellation of a prior confirmed booking.</i> - Tunjangan Tunai - Jika Tertanggung tidak perlu membayar biaya perjalanan tambahan dalam hal terjadinya penundaan perjalanan, pihak Tertanggung akan diberi ganti rugi sebesar US\$ 25 untuk setiap penundaan selama 6 jam. <i>Cash Allowance - If the Insured Person need not pay additional travelling cost in the event of travel delay, the Insured Person will be indemnified at US\$ 25 for each full 6 hours delay.</i> 	800	500
<p>9. BIAYA PEMBATALAN DAN PENGURANGAN PERJALANAN (CURTAILMENT OF TRIP AND CANCELLATION CHARGES)</p> <p>Penggantian uang pangkal untuk pengaturan perjalanan yang telah dibayarkan dan tidak dapat dikembalikan atau peningkatan biaya perjalanan dalam hal terjadinya kematian, cedera berat atau penyakit terhadap Tertanggung, anggota keluarga dekat, rekan usaha atau rekan seperjalanannya, panggilan saksi, layanan juri, karantina wajib; bencana alam di tempat tujuan atau kehancuran total tempat tinggal utama Tertanggung. <i>Reimbursement of irrecoverable prepaid travel arrangement deposits or any increased cost of travel in the event of death, serious injury or illness of the Insured Person, immediate family members, close business partner or travel companion of the Insured Person, witness summons, jury service, compulsory quarantine; natural disasters at the planned destination or complete destruction of the Insured Person's principal residence.</i></p>	6,500	4,500
<p>10. TANGGUNG JAWAB PRIBADI (PERSONAL LIABILITY)</p> <p>Pembebasan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga akibat cedera atau kehilangan atau kerusakan yang tidak disengaja terhadap properti selama Periode Asuransi (Manfaat ini tidak berlaku untuk penggunaan atau penyewaan kendaraan bermotor). <i>Indemnity against legal liability to a third party as a result of accidental injury or loss or damage to property during the Period of Insurance (This benefit does not apply to the use or hire of motor vehicles).</i></p>	100,000	65,000
<p>11. PILIHAN PERLINDUNGAN SEWA MOBIL (khusus untuk orang dewasa usia 23 - 75 tahun) OPTIONAL RENTAL CAR PROTECTION (for adult age between 23 - 75 years old)</p> <p>Kehilangan atau kerusakan yang terjadi pada mobil sewaan sebagai akibat langsung dari kebakaran, pencurian, tabrakan atau vandalisme. Kerugian sampai dengan US\$ 500 pertama ditanggung sendiri oleh Tertanggung. <i>Loss or damage occurs to a rental car result directly from fire, theft, collision or vandalism. Deductible: US\$ 500.</i></p>	(10,000 option)	
<p>12. MANFAAT TAMBAHAN KECELAKAAN DIRI (khusus untuk orang dewasa usia 18 - 65 tahun) ADDITIONAL PERSONAL ACCIDENT BENEFIT (for adult between age 18 - 65)</p>	(up to Total sum Insured of 500,000)	

Nama Pemegang Polis (Name of Policy Holder): _____

Telp (Phone): _____

Fax: _____

Alamat (Address): _____

Negara Tujuan (Country (es) to be visited): _____

Email : _____

Silahkan ✓ Kotak yang Sesuai (Please ✓ The Appropriate Box) - Pilihan Pertanggungan (Coverage Selected) Premier Plan Executive Plan

Tanggal Berlakunya Polis (Preferred Effective Date) : _____

MM/ _____ DD/ _____ YY

Nama Ahli Waris (Name of Appointed Beneficiary): _____ Hubungan dengan Tertanggung (Relation to Insured): _____

No.	Nama Tertanggung (Name of Insured Person)	Jen-Kel (Sex)	Tgl. Lahir (MM/DD/YY) (Date of Birth)	Pekerjaan (Occupation)	No. Paspor (Passport No.)	Opsi Perlindungan Mobil Sewaan (Optional Rental Car Protection)	Mantap/Kecelakaan Diri, Jumlah Tambahan pertanggungan (Personal Accident Benefit, Additional Sum Insured)	Premi (Premium)
1.						<input type="checkbox"/> Ya (Yes) <input type="checkbox"/> Tidak (No)		
2.						<input type="checkbox"/> Ya (Yes) <input type="checkbox"/> Tidak (No)		
3.						<input type="checkbox"/> Ya (Yes) <input type="checkbox"/> Tidak (No)		
4.						<input type="checkbox"/> Ya (Yes) <input type="checkbox"/> Tidak (No)		
5.						<input type="checkbox"/> Ya (Yes) <input type="checkbox"/> Tidak (No)		

Total Premi untuk Polis Ini (Total Premium for This Policy) _____

Yang ditunjukkan ke: _____

Terlampir cek Pembayaran sebesar US\$ _____ (Hereby I Enclose my check for US\$ payable to): **PT. MALACCA TRUST WUJUNGAN INSURANCE**

American Express Visa MasterCard No. Kartu (Card No.) _____

Nama Pemegang Kartu (Name of Cardholder): _____

Masa Berlaku (Expiry Date MM/YY): _____ / _____ TTID (Signature of Cardholder): _____

Hubungan dengan Pemohon (Relationship to Applicant): _____

Pernyataan /Declaration: Dengan ini, Saya mengajukan permohonan untuk Polis Asuransi Perjalanan Annual Travel Plan berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas, dan menjamin bahwa sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bahwa tidak ada terdapatnya yang melakukan pelanggaran berdasarkan dengan syarat dari seorang praktisi medis atau untuk tujuan mendapatkan perawatan medis dan saya memahami bahwa pengobatan untuk penyakit yang sudah ada sebelumnya, yang ada pengobatan berujung atau kondisi medis bawaan tidak disurveilkan. Saya juga menjamin bahwa saya tidak mengetahui adanya, kondisi, penyakit, atau keadaan yang mungkin memerlukan pembatalan atau pembatasan perjalanan sesuai yang dicanakan. Saya selanjutnya memberi kuasa kepada Perusahaan untuk memberikan data pribadi saya termasuk tetapi tidak terbatas pada kesehatan dan rencana klaim yang diajukan kepada perusahaan reasuransi yang mana Perusahaan memiliki atau mempunyai kesempatan. Kepada agen, atau penyedia layanan pihak ketiga yang menyediakan layanan kepada Perusahaan sehubungan dengan operasi bisnisnya.

I hereby apply for an Annual Travel Insurance Policy to be based on the above statements, and warrant that to the best of my knowledge and belief that no Insured Person is travelling contrary to the advice of a medical practitioner or for the purpose of obtaining medical treatment and that I understand treatment of any pre-existing, existing, recurring or congenital medical conditions is not insured. I further warrant that I am not aware of any condition, cause or circumstances that may necessitate the cancellation or curtailment of the journey as planned. I further authorize the Company to provide my personal data including but not limited to health and details of the claims incurred to reinsurance companies with whom the Company has or proposes to have dealings or to any agent, contractor or third party service provider who provides services to the Company in connection with the operation of its business.

Tanda Tangan Pemohon (Applicant's Signature): _____ Tanggal (Date): _____ MM _____ DD _____ YY Agen/Broker: _____

