

Cara Melakukan Klaim

Anda dapat menghubungi nomor berikut:

Halo Mia 
1500 119
 ☎ 08111 1500 119

PT Asuransi Umum Mega
 Menara Bank Mega Lt. 18
 Jl. Kapten Tendean 12-14A Jakarta 12790
 T. 021-7917 5588 F. 021-9717 5024/18

Coverage Jaminan			
A. Personal Accident Kecelakaan Diri		GARUDA I	GARUDA II
1. Meninggal Dunia dan Cacat Tetap Akibat Kecelakaan <i>Death and Permanent Total Disablement due to Accident</i>	Memberikan santunan jika Anda meninggal dunia atau mengalami cacat tetap karena kecelakaan diri selama perjalanan.	100,000,000	50,000,000
B. Medical Benefits Biaya Pengobatan & Perawatan Medis		GARUDA I	GARUDA II
1. Biaya Perawatan Medis Akibat Kecelakaan dan Sakit <i>Medical Expenses due to Accident and Sickness</i>	Memberikan manfaat jika penggantian atas biaya pengobatan jika Anda menderita cedera dan/atau sakit	75,000,000	25,000,000
2. Evakuasi Medis Darurat dan Pengembalian Jenazah (Repatriasi) / <i>Evacuation and Repatriation</i>			
a. Evakuasi Medis Darurat <i>Emergency Medical Evacuation</i>	Memberikan manfaat layanan evakuasi medis darurat dalam hal ini melalui Halomia atau kuasanya jika Anda dalam kondisi medis kritis dan diperlukan evakuasi medis.	Unlimited	Unlimited
b. Repatriasi Medis dan Pengembalian Jenazah <i>Emergency Medical Repatriation and Repatriation of Mortal Remains</i>	Memberikan manfaat untuk pemulangan jenazah jika meninggal dunia saat melakukan perjalanan.		
C. Travel Inconvenience Ketidaknyamanan Selama Perjalanan		GARUDA I	GARUDA II
1. Kehilangan Bagasi dan Harta Benda Pribadi / <i>Baggage and Personal Effect</i>	Memberikan manfaat berupa santunan jika mengalami kehilangan atau kerusakan atas harta benda pribadi	2,500,000	2,000,000
2. Kehilangan Deposit dan Pembatalan Perjalanan / <i>Lost of Deposit and Trip Cancellation</i>	Memberikan manfaat penggantian biaya tiket pesawat atau biaya penginapan akibat dari pembatalan perjalanan karena hal – hal yang dijamin dalam polis	1,500,000	500,000
3. Pengurangan Perjalanan / <i>Trip Curtailment</i>	Memberikan manfaat penggantian atas biaya tiket pesawat dan/atau biaya penginapan akibat dipersingkatnya perjalanan yang telah direncanakan karena hal – hal yang dijamin dalam polis	500,000	250,000
4. Pembajakan Pesawat Udara/ Aircraft Hijacking	Memberikan manfaat berupa santunan atas gangguan perjalanan yang waktu melebihi waktu tunggu 12 jam karena pembajakan pesawat terbang	5,000,000	2,500,000
D. Additional Coverage Jaminan Perluasan		GARUDA I	GARUDA II
1. Perlindungan Isi Rumah Akibat Kebakaran dan Kebongkaran / Home Guard due to Fire and Burglary	Memberikan penggantian kepada Tertanggung terhadap kehilangan atau kerusakan isi rumah tinggal.	15,000,00	5,000,000
2. Tanggung Jawab Hukum Pribadi terhadap Pihak Ketiga / Third Party Liability	Memberikan manfaat penggantian jika Anda harus membayar sejumlah uang kepada pihak ketiga karena hal – hal yang dijamin dalam polis	10,000,00	5,000,000

Bebas khawatir
 untuk setiap langkah
 perjalanan Anda



Travel Domestik

Let's Go Travel



Syarat & Ketentuan

1. Batasan usia untuk peserta Travel 45 hari sampai dengan 70 tahun. Untuk usia peserta travel antara 71 tahun hingga 80 tahun.
2. Periode asuransi perjalanan maksimum 90 hari untuk 1 kali perjalanan. Perjalanan yang dilakukan bukan untuk perawatan medis.
3. Mega Insurance tidak menjamin rute 1 kali perjalanan (*one way*). Berlaku untuk Warga Negara Indonesia atau Warga Negara Asing yang memiliki KITAS.

PERIOD OF INSURANCE	GARUDA I
1 1 - 4 Days	30,000
2 5 - 6 Days	35,000
3 7 - 8 Days	42,500
4 9 - 10 Days	65,000
5 11 - 15 Days	69,000
6 16 - 20 Days	84,000
7 21 - 25 Days	90,000
8 26 - 31 Days	99,000
Additional Premium per Week	25,000

PERIOD OF INSURANCE	GARUDA II
1 1 - 4 Days	19,000
2 5 - 6 Days	25,000
3 7 - 8 Days	35,000
4 9 - 10 Days	42,000
5 11 - 15 Days	55,000
6 16 - 20 Days	59,000
7 21 - 25 Days	62,000
8 26 - 31 Days	67,000
Additional Premium per Week	15,000

Pengecualian Umum

1. Perbuatan sengaja atau kelalaian
2. Perang, aksi pemberontakan, revolusi atau pengambilalihan.
3. Perbuatan kriminal, melanggar hukum oleh Tertanggung atau penyitaan, penahanan, pemusnahan oleh bea cukai atau penguasa.
4. Pelanggaran terhadap peraturan pemerintah atau larangan-larangan atau kegagalan untuk mengadakan pencegahan yang sewajarnya.
5. Tidak berusaha secara wajar untuk melindungi harta bendanya atau menghindari cedera atau mengurangi klaim.
6. Perlombaan adu kecepatan, mendaki gunung, panjat tebing atau turut serta dalam aktivitas olahraga profesional.
7. Biaya medis apa pun yang berhubungan dengan penyakit epidemi atau kehamilan.
8. Bunuh diri atau usaha bunuh diri atau dengan sengaja melukai diri sendiri.
9. Semua penyakit, cedera atau kondisi kesehatan seorang yang sudah di alami sebelum melakukan perjalanan.
10. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan ARC (*AIDS Related Complex*).
11. Kelainan mental atau saraf termasuk tapi tidak terbatas pada sakit jiwa.
12. Terlibat dalam kegiatan yang berhubungan dengan bidang kelautan, militer atau kepolisian atau dipekerjakan sebagai pekerja kasar.
13. Perjalanan khusus untuk mendapatkan pengobatan medis.
14. Biaya yang terkait dengan perlakuan atau pengobatan apapun yang bukan atas saran dokter sesuai yang diatur dalam polis.
15. Pengecualian umum di atas hanya berupa ringkasan, pengecualian lebih lengkap merujuk ke Polis Asuransi Mega Travel Care.

Formulir Aplikasi Travel Domestik

Nama :

Alamat :

Kota :

Handphone/Telepon :

No Paspor :

Tempat, Tanggal Lahir :

Pekerjaan ☐ TNI/POLRI ☐ Karyawan Swasta ☐ Swasta ☐ lainnya

Periode Perjalanan

Tanggal berangkat / / Tanggal Kembali / /

Tujuan Perjalanan

Kota Tujuan :

Saya Menyatakan bahwa :

1. Keterangan-keterangan diatas bersama dokumen-dokumen penunjang sehubungan dengan keterangan tersebut adalah tepat dan benar serta merupakan keterangan terkini yang menjadi satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dengan polis.
2. Apabila keterangan dan/atau dokumen penunjang tersebut tidak benar atau tidak tepat, maka asuransi ini batal dengan sendirinya dan saya membebaskan PT Asuransi Umum Mega dari segala tuntutan atau tanggung jawab yang mungkin terjadi.

☐ Saya telah memahami ketentuan produk dan/atau layanan serta hak dan kewajiban di dalamnya.

☐ Saya bersedia data saya digunakan untuk keperluan PT Asuransi Umum Mega dan/atau pihak ketiga yang bekerja sama dengan Mega Insurance

_____, ____ / ____ / 20____

(tanda tangan & nama jelas)