



Termasuk layanan negosiasi penyelesaian sengketa non litigasi

Kepada Semua Organisasi Penerima Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk Orang Asing

Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing

Asuransi Perjalanan Luar Negeri dengan Manfaat Tambahan untuk Pelatihan Magang Teknis

Buklet ini adalah brosur dan Keterangan Permasalahan Penting mengenai Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing



Tenang 1

Setelah Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk orang asing menyelesaikan prosedur keberangkatan di negara kewarganegaraannya, pertanggunganaan akan diberikan secara konsisten sampai kegiatan sebagai Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 selesai, sampai menyelesaikan prosedur untuk kembali ke negara kewarganegaraan, atau sampai mengubah ke status izin tinggal yang lain

Tenang 2

Mendukung Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk orang asing dengan memberikan berbagai pertanggunganaan, antara lain biaya perawatan medis, tanggungan kompensasi, dll

Tenang 3

Menyediakan layanan negosiasi penyelesaian sengketa non litigasi untuk tanggungan pribadi*

*Layanan negosiasi penyelesaian sengketa non litigasi memiliki persyaratan tertentu.

April 2022
Edisi revisi

Produk yang diterangkan dalam brosur ini, merupakan asuransi yang memberikan tanggungan kompensasi bagi Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk orang asing selama tinggal di Jepang, termasuk pertanggunganaan kepada keluarga jika pekerja meninggal karena luka atau sakit, biaya perawatan medis karena luka atau sakit, dan kecelakaan yang tidak disengaja, dll. Jika isi asuransi ini sesuai dengan kebutuhan Anda, mohon untuk mempertimbangkan asuransi ini setelah membaca brosur.

Perusahaan asuransi penanggung



JI Accident & Fire Insurance
<https://www.jihoken.co.jp>

1 Isi Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing

Amandemen Undang-Undang Pengendalian Imigrasi dan Pengakuan Pengungsi (Undang-Undang Imigrasi dan Pengungsi) telah disahkan pada bulan Desember 2018, sehingga memungkinkan menerima Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk tenaga kerja orang asing yang baru di sektor industri, yang mengalami kekurangan tenaga kerja secara signifikan sejak bulan April 2019.

Kebijakan Penanganan Komprehensif untuk Penerimaan dan Koeksistensi dengan Tenaga Kerja Orang Asing yang disusun oleh pemerintah secara keseluruhan merekomendasikan bahwa perusahaan yang merekrut Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk bergabung dengan asuransi swasta.

Kebijakan Penanganan Komprehensif untuk Penerimaan dan Koeksistensi dengan Tenaga Kerja Orang Asing (dikutip sebagian)

Ketika menerima tenaga kerja asing melalui status izin tinggal yang baru, Kementerian Kehakiman akan mensosialisasikan pedoman dan informasi lain yang siapkannya, lalu merekomendasikan agar perusahaan yang merekrut Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing, dapat bergabung dengan asuransi swasta, dan menanggung biaya jasa juru bahasa medis, dll.

Selain itu, pedoman Kementerian Kehakiman, pada Prosedur Penggunaan Bantuan Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk Orang Asing (Lampiran), menetapkan hal-hal berikut.

Peraturan Menteri Pasal 3 Ayat 1 No. 1 tentang Standar Pekerja Berketerampilan Spesifik (dikutip sebagian)

(D) Setelah orang asing yang bersangkutan masuk ke Jepang (apabila orang asing yang bersangkutan tinggal di Jepang dengan status izin tinggal lain, setelah status izin tinggalnya berubah), harus dilaksanakan penyediaan informasi tentang hal-hal yang dipaparkan berikut.

(4) Hal-hal yang berkaitan dengan lembaga kesehatan, bahwa orang asing yang bersangkutan dapat menerima perawatan medis melalui bahasa yang dapat dipahami sepenuhnya

Hal-hal yang informasinya harus diberikan kepada orang asing yang bersangkutan

- Sebagai bagian dalam mendukung kesehatan, penjelasan informasi mengenai masuk ke asuransi kesehatan swasta yang menanggung biaya juru bahasa medis, dll. diberikan, sehingga saat orang asing terkena penyakit atau cedera yang tidak terduga, dapat menerima layanan kesehatan dengan nyaman, tanpa merasa khawatir untuk membayar biaya perawatan kesehatan yang mahal

Asuransi ini dikembangkan khusus bagi Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing, agar mereka dapat bekerja di Jepang dengan tenang, dan organisasi yang berafiliasi Pekerja Berketerampilan Spesifik dapat menerapkan program dukungan yang stabil. Semoga informasi ini bermanfaat bagi Anda dalam menerima Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk orang asing dengan lancar.

● Orang-orang yang ditanggung oleh asuransi ini (Mencakup pemegang polis dan tertanggung)

Pemegang polis	Organisasi berafiliasi dengan Pekerja Berketerampilan Spesifik (misalnya perusahaan penerima pekerja tersebut, dll.) atau organisasi pendukung yang registrasi, dll.
Tertanggung	Orang asing dengan Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 (orang asing yang tinggal dengan status izin tinggal Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1)

*Termasuk orang asing yang mendapatkan izin untuk mengubah statusnya menjadi Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1, dan tinggal dengan status izin tinggal Aktivitas Khusus (izin kerja).

● Periode ditanggung kompensasi (Masa pertanggung)

Kronologi		Perubahan status izin tinggal, misalnya setelah keberangkatan atau pelatihan magang teknis berakhir, dll.	Pulang ke negara asal atau ke status izin tinggal lain
Status izin tinggal		Pekerja Berketerampilan Spesifik No.1 (termasuk Aktivitas Khusus (izin kerja))	
Pertanggungans asuransi ini	Masa pertanggung	Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing (total hingga maksimal 5 tahun)	
	Santunan jika meninggal [Kehidupan sehari-hari]	Santunan kematian (dibayar sekaligus)	
	Pertanggungans untuk cacat tetap [Kehidupan sehari-hari]	Klaim asuransi untuk cacat tetap (dibayar sekaligus)	
	Biaya perawatan medis untuk cedera dan penyakit [Kehidupan sehari-hari]	Manfaat dari sistem publik seperti asuransi kesehatan, dll. (manfaat 70%) Pertanggungans sebesar 30% dari biaya sendiri, seperti asuransi kesehatan dll.	
	Biaya pendamping jika terjadi kematian atau kondisi kritis	Biaya transportasi pulang-pergi dan akomodasi hotel untuk pendamping (anggota keluarga), dll.	
	Kompensasi kerugian kepada pihak ketiga [Kehidupan sehari-hari]	Biaya kompensasi kerugian, biaya perkara hukum, dll.	

■ Masa pertanggungans (total hingga maksimal lima tahun) adalah masa setelah menyelesaikan prosedur keberangkatan dari negara kewarganegaraan untuk Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1, lalu menyelesaikan masa kegiatan sebagai Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1, hingga menyelesaikan prosedur untuk kembali ke negara kewarganegaraan, atau selama sampai mengubah ke status izin tinggal yang lain.

■ Biaya perawatan medis, ditanggung sebesar 30% dari biaya sendiri, tidak termasuk manfaat 70% dari sistem publik seperti asuransi kesehatan, dll.

■ Kematian akibat kecelakaan, cacat tetap akibat kecelakaan, biaya perawatan medis untuk cedera, biaya perawatan medis untuk penyakit, kematian akibat penyakit, dikecualikan dalam pembayaran klaim asuransi, jika cedera dan penyakit tersebut karena alasan pekerjaan atau komuter dari/ke tempat kerja.

■ Anda dapat bergabung di pertengahan masa tinggal Anda.

■ Pada kasus berikut, sebenarnya jumlah maksimal yang ditanggung adalah 30% dikalikan dengan biaya perawatan medis, dll.

- Jika tidak menandatangani kontrak kerja, dan belum menjadi tertanggung asuransi kesehatan, dll.
- Jika belum menjadi tertanggung asuransi kesehatan, dll., sampai meninggalkan Jepang setelah masa kegiatan sebagai Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 berakhir, dan selama sampai menyelesaikan prosedur untuk kembali ke negara kewarganegaraan dll.

Saat memiliki manfaat seperti asuransi kesehatan, dll.	Saat tidak memiliki manfaat seperti asuransi kesehatan, dll.
<p>30% (Biaya sendiri)</p> <p>70% Manfaat asuransi kesehatan</p> <p>Klaim asuransi yang dibayar berdasarkan Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing [Catatan] Jika ada pengembalian dana karena sistem perawatan medis berbeda tinggi, jumlah biaya tersebut akan dikurangi.</p>	<p>100% Biaya sendiri</p> <p>Klaim asuransi yang dibayar berdasarkan Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing Biaya perawatan medis x 30%</p>

2 Klaim asuransi yang dibayar

Harap perhatikan, bahwa jika isi pertanggungan yang dijelaskan di dalam brosur ini berbeda dengan keinginan Anda, maka Anda tidak dapat mendaftar polis ini.

● Santunan kematian akibat kecelakaan dan penyakit

Jika terjadi kematian dalam kehidupan sehari-hari menjadi pertanggungan dan dibayar sekaligus.

● Klaim asuransi cacat tetap akibat kecelakaan

Cacat tetap karena luka dalam kehidupan sehari-hari menjadi pertanggungan dan dibayar sekaligus.

● Klaim asuransi terhadap biaya perawatan medis untuk cedera dan penyakit

Biaya perawatan medis untuk luka dan terkena penyakit dalam kehidupan sehari-hari menjadi pertanggungan.

● Klaim asuransi tanggungan pribadi

Tanggungan kompensasi kerugian atas hukum kepada pihak ketiga dalam kehidupan sehari-hari menjadi pertanggungan, dan akan dibayar biaya kompensasi kerugian, biaya perkara hukum, dll.

● Klaim asuransi untuk biaya pendamping, dll.

Jika terjadi kematian atau kondisi kritis selama masa pertanggungan, biaya untuk kerabat atau lainnya seperti transportasi pulang-pergi tiket pesawat atau lainnya sampai ke lokasi dan biaya akomodasi hotel selama perjalanannya, biaya pengangkutan jenazah, biaya transportasi/komunikasi, dll. akan dibayar.

Kasus utama dengan klaim asuransi yang dibayar

● Biaya perawatan medis untuk cedera (mengalami luka dalam kehidupan sehari-hari)



● Tanggungan pribadi (secara tidak sengaja menyebabkan luka pada orang lain)



[Dengan layanan negosiasi penyelesaian sengketa non litigasi]

Jika bertanggung jawab secara hukum atas tanggungan kompensasi kerugian kepada pihak ketiga dalam kehidupan sehari-hari di Jepang, maka atas permintaan tertanggung, perusahaan asuransi akan melakukan negosiasi penyelesaian sengketa non litigasi.

Namun, negosiasi penyelesaian sengketa non litigasi tidak berlaku pada kasus-kasus berikut.

- Pihak lain dalam kecelakaan tidak setuju untuk bernegosiasi secara langsung dengan perusahaan asuransi
- Jika total tanggungan kompensasi kerugian berdasarkan hukum, melebihi jumlah pertanggungan di dalam manfaat tambahan tanggungan pribadi
- Jika tertanggung tidak setuju untuk bekerja sama dengan perusahaan asuransi ... Dll.

● Biaya perawatan medis untuk penyakit (terkena penyakit)



● Biaya pendamping, dll. (mendatangkan kerabat saat kondisi kritis)

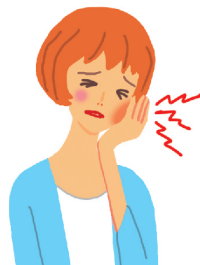


Kasus utama dengan klaim asuransi yang tidak dibayar

● Kehamilan, persalinan, keguguran, dan penyakit komplikasinya



● Penyakit gigi (Namun, perawatan medis untuk gigi karena luka akan dibayar.)



● Cedera dan penyakit yang dialami saat bekerja atau dalam perjalanan komuter dari/ ke tempat kerja



*Jika terjadi kematian atau kondisi kritis, mana pun kasusnya, maka memenuhi persyaratan untuk pembayaran klaim asuransi, termasuk biaya pendamping, dll.

*Untuk ikhtisar kasus utama dengan klaim asuransi yang dibayar maupun tidak dibayar, silakan lihat Ikhtisar Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing di bawah ini.

Informasi tentang pertanggungan lainnya

- Luka atau kematian karena gempa bumi, letusan gunung berapi, dan tsunami yang disebabkan kejadian tersebut, akan ditanggung.
- Klaim asuransi seperti biaya pendamping, dll. akibat bencana yang berhubungan dengan pekerjaan dan perjalanan komuter dari/ke tempat kerja, juga dibayar.
- Asuransi ini juga menanggung santunan atas kecelakaan yang diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas saat mengendarai sepeda.

3 Masa Asuransi, Jenis Polis dan Premi

● Cara mengatur masa asuransi

Karena asuransi ini, untuk pertanggung jawaban pemegang polis selama memiliki status izin tinggal sebagai Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1, maka masa asuransi ditetapkan berdasarkan masa rencana status izin tinggal dari Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1.

Tanggal awal asuransi dimulai dari pukul 0 pagi hari pada tanggal yang ditetapkan, dan tanggal akhir asuransi berakhir sampai pukul 12 tengah malam pada hari sebelum tanggal dimulainya asuransi (*waktu ditetapkan menurut Waktu Standar Jepang).

Notabene : Masa asuransi dapat ditetapkan sampai maksimal 5 tahun.

● Masa pertanggung jawaban asuransi

Selama masa asuransi ditetapkan, kami bertanggung jawab untuk menanggung pembayaran klaim asuransi ini pada masa berikut.

Notabene : Apabila tidak termasuk dalam masa pertanggung jawaban asuransi, maka pertanggung jawaban tidak akan berlaku, meskipun termasuk dalam masa asuransi yang telah ditetapkan.

Masa Pertanggung Jawaban Asuransi

Setelah menyelesaikan prosedur keberangkatan dari negara kewarganegaraan untuk Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1, sampai menyelesaikan prosedur kembali ke negara kewarganegaraan.

Akan tetapi, masa pertanggung jawaban asuransi berakhir, apabila berdasarkan pemaparan berikut ini.

(a) Jika belum menyelesaikan prosedur kepulangan pada pukul 12 tengah malam pada hari terakhir masa asuransi, maka polis asuransi akan berakhir pada pukul 12 tengah malam pada hari terakhir masa asuransi.

Namun, apabila prosedur kepulangan dijadwalkan berlangsung hingga pukul 12 tengah malam pada hari terakhir masa asuransi, tetapi tertunda karena salah satu alasan berikut, maka akhir pertanggung jawaban asuransi akan diperpanjang batas waktunya hingga 72 jam, pada waktu diketahui, bahwa kedatangan pada waktu normal mengalami keterlambatan karena alasan tersebut.

(1) Jadwal pengoperasian sarana transportasi, seperti pesawat, kapal, atau kendaraan lainnya, yang ditumpangi atau rencananya ditumpangi oleh Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing sebagai penumpang, mengalami penundaan, pembatalan, atau penangguhan dari jadwal yang seharusnya

(2) Tidak dapat berangkat karena terjadi gangguan sistem reservasi untuk check-in boarding pass dari sarana transportasi

(3) Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing menjalani perawatan medis

(4) Terjadi pengawasan ilegal oleh pihak ketiga atau penahanan oleh pihak berwenang terhadap sarana transportasi yang ditumpangi atau fasilitas yang dimasuki Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing, terjadi penculikan Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing, dll. (Jangka waktu perpanjangan untuk alasan ini, tidak terbatas pada 72 jam, tetapi diperpanjang hanya dalam waktu yang diperlukan sampai orang asing dengan Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 dibebaskan dan proses perjalanannya berlangsung normal. Namun, hal ini berlaku saat kedatangan di lokasi destinasi terakhir atau saat keberangkatan ke lokasi destinasi yang tidak direncanakan sebelumnya, mana pun yang lebih dulu).

Dll.

(b) Jika masa tinggal sebagai Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 berakhir sebelum hari terakhir masa asuransi, maka pertanggung jawaban asuransi berakhir pada saat itu.

Namun, jika pemegang polis meninggalkan Jepang sebelum berakhirnya masa tinggal sebagai Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1, maka ia memiliki waktu hingga menyelesaikan prosedur kepulangannya ke negara kewarganegaraan, dll.

(c) Jika Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing meninggalkan Jepang, sebelum hari terakhir masa asuransi berakhir dan sebelum masa Pekerja Berketerampilan Spesifik berakhir, maka pertanggung jawaban asuransi akan berakhir pada saat itu, meskipun masa tinggalnya sebagai Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 belum berakhir.

Namun, jika Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing meninggalkan Jepang dengan izin masuk kembali (dianggap izin masuk), maka pertanggung jawaban asuransi berlanjut selama 30 hari, setelah tanggal keberangkatan dan juga setelah masuk kembali ke Jepang. Jika masuk kembali ke negara Jepang setelah melewati 30 hari setelah tanggal keberangkatan, maka ia harus mendaftar ulang asuransi.

● Lainnya.

Anda juga dapat bergabung setelah menyelesaikan masa pelatihan magang teknis di Jepang.

● Jenis Polis, Jumlah Pertanggungan dan Premi

- Lihat halaman 3 untuk penjelasan mengenai cara mengatur masa asuransi dan masa pertanggungan asuransi.
- Jika tidak memiliki jenis polis atau masa asuransi yang diinginkan, silakan hubungi agen penanganan Anda.

Jenis	Jumlah Pertanggungan (Jumlah Polis)						Total Premi				
	Kecelakaan/cedera		Penyakit		Tanggung Pribadi	Biaya Pendamping, dll.	Masa Asuransi (Mesa Polis Asuransi)				
	Kematian/ Cacat Tetap	Biaya Perawatan Medis	Kematian	Biaya Perawatan Medis			1 tahun	2 tahun	3 tahun	4 tahun	5 tahun
1	¥7 juta	¥1 juta	¥7 juta	¥1 juta	¥100 juta	¥3 juta	¥8.350	¥14.620	¥20.890	¥27.150	¥33.400
2	¥10 juta		¥10 juta				¥10.050	¥17.580	¥25.130	¥32.670	¥40.200
3	¥15 juta		¥15 juta				¥12.890	¥22.540	¥32.210	¥41.870	¥51.520
4	¥7 juta	¥3 juta	¥7 juta	¥3 juta			¥8.650	¥15.150	¥21.640	¥28.120	¥34.600
5	¥10 juta		¥10 juta				¥10.350	¥18.110	¥25.880	¥33.640	¥41.400
6	¥15 juta		¥15 juta				¥13.190	¥23.070	¥32.960	¥42.840	¥52.720
JA	¥7 juta	¥1 juta	¥7 juta	¥1 juta	¥100 juta	¥2 juta	¥8.250	¥14.460	¥20.650	¥26.830	¥33.020
JB	¥10 juta		¥10 juta				¥9.950	¥17.420	¥24.890	¥32.350	¥39.820
JC	¥15 juta		¥15 juta				¥12.790	¥22.380	¥31.970	¥41.550	¥51.140
JD	¥7 juta	¥3 juta	¥7 juta	¥3 juta			¥8.550	¥14.990	¥21.400	¥27.800	¥34.220
JE	¥10 juta		¥10 juta				¥10.250	¥17.950	¥25.640	¥33.320	¥41.020
JF	¥15 juta		¥15 juta				¥13.090	¥22.910	¥32.720	¥42.520	¥52.340
XA	¥7 juta	¥1 juta	¥7 juta	¥1 juta	¥50 juta	¥2 juta	¥8.220	¥14.410	¥20.590	¥26.750	¥32.920
XB	¥10 juta		¥10 juta				¥9.920	¥17.370	¥24.830	¥32.270	¥39.720
XC	¥15 juta		¥15 juta				¥12.760	¥22.330	¥31.910	¥41.470	¥51.040
XD	¥7 juta	¥3 juta	¥7 juta	¥3 juta			¥8.520	¥14.940	¥21.340	¥27.720	¥34.120
XE	¥10 juta		¥10 juta				¥10.220	¥17.900	¥25.580	¥33.240	¥40.920
XF	¥15 juta		¥15 juta				¥13.060	¥22.860	¥32.660	¥42.440	¥52.240
A	¥7 juta	¥1 juta	¥7 juta	¥1 juta	¥30 juta	¥2 juta	¥8.210	¥14.380	¥20.550	¥26.690	¥32.850
B	¥10 juta		¥10 juta				¥9.910	¥17.340	¥24.790	¥32.210	¥39.650
C	¥15 juta		¥15 juta				¥12.750	¥22.300	¥31.870	¥41.410	¥50.970
D	¥7 juta	¥3 juta	¥7 juta	¥3 juta			¥8.510	¥14.910	¥21.300	¥27.660	¥34.050
E	¥10 juta		¥10 juta				¥10.210	¥17.870	¥25.540	¥33.180	¥40.850
F	¥15 juta		¥15 juta				¥13.050	¥22.830	¥32.620	¥42.380	¥52.170

*Jumlah untuk biaya sendiri dari tanggungan pribadi adalah ¥0.

Keterangan Permasalahan Penting tentang Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing (Asuransi Perjalanan Luar Negeri dengan Manfaat Tambahan untuk Pelatihan Magang Teknis)

I. Penjelasan ikhtisar polis

Masa asuransi (masa polis asuransi)

Jika asuransi termasuk dalam manfaat tambahan untuk pelatihan magang teknis, maka silakan tentukan masa asuransi sampai kepulangan ke negara kewarganegaraan, yaitu setelah menyelesaikan prosedur keberangkatan dari negara asal kewarganegaraan untuk Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1, atau setelah terlibat sebagai Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 di Jepang.

II. Penjelasan tentang informasi peringatan

Hal-hal yang harus diperhatikan pada saat penandatanganan polis (misalnya kewajiban untuk memberikan informasi)

Pada saat mendaftar polis ini, maka pemegang polis wajib untuk menginformasikan (kewajiban untuk memberikan informasi) fakta-fakta secara akurat mengenai hal-hal yang kami minta untuk diberitahukan kepada kami (permasalahan pemberitahuan : perihal yang ditandai dengan ★ atau ☆ pada formulir aplikasi). Jika informasi yang diberitahukan berbeda dengan fakta atau jika tidak menyatakan fakta, maka polis dapat dibatalkan atau klaim asuransi tidak dapat dibayar.

Masa awal pertanggungan

1. Pertanggungan asuransi dimulai setelah pukul 0 pagi hari di hari pertama masa asuransi, dan setelah menyelesaikan prosedur keberangkatan dari negara kewarganegaraan untuk Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1.
2. Kami tidak dapat menanggung klaim asuransi terhadap luka, penyakit atau kerugian yang disebabkan oleh kecelakaan, yang terjadi sebelum agen atau perusahaan kami menerima premi, meskipun setelah masa asuransi dimulai.

Pembatalan karena alasan krusial

Jika terdapat fakta-fakta berikut, klaim asuransi mungkin tidak dapat dibayarkan atau polis dapat dibatalkan.

1. Pemegang polis, tertanggung atau penerima manfaat asuransi, menyebabkan atau berupaya menyebabkan kecelakaan dengan tujuan agar klaim asuransi dibayarkan
2. Tertanggung atau penerima manfaat asuransi melakukan atau berupaya melakukan penipuan agar dapat mengajukan klaim asuransi berdasarkan polis asuransi ini
3. Pemegang polis, tertanggung atau penerima manfaat asuransi, diketahui sebagai orang yang berafiliasi dengan sindikat kejahatan atau terkait dengan organisasi kriminal lainnya, atau diketahui terlibat dalam organisasi kriminal
4. Jumlah total pertanggungan menjadi lebih tinggi secara signifikan karena masuk beberapa polis asuransi

Penanganan saat terjadi kebangkrutan perusahaan asuransi

Jika manajemen perusahaan asuransi penanggung mengalami kebangkrutan atau peristiwa lain, maka pembayaran seperti klaim asuransi, pengembalian dana, dll. dapat ditunda dalam jangka waktu tertentu atau jumlah pertanggungan dapat dikurangi. Lalu, jika manajemen perusahaan asuransi penanggung mengalami kebangkrutan, asuransi ini memenuhi syarat untuk menerima pertanggungan dari Perusahaan Perlindungan Pemegang Polis Asuransi Non Jiwa, dan menerima pertanggungan sesuai masa asuransi, masing-masing sebagai berikut.

- Jika masa asuransi kurang dari 1 tahun : klaim asuransi, pengembalian dana, dll. pada prinsipnya akan dibayar maksimal 80% (100% jika klaim asuransi ditangguhkan sampai melewati 3 bulan akibat dari insiden perusahaan asuransi, sejak perusahaan asuransi menangguhkan pembayarannya karena mengalami kebangkrutan).
- Jika masa asuransi melebihi 1 tahun : klaim asuransi, pengembalian dana, dll. pada prinsipnya akan dibayar maksimal 90%.

(*) Jika polis asuransi mengenakan plan suku bunga lebih tinggi dari suku bunga penetapan menteri yang berwenang, maka pembayaran mungkin kurang dari 90%.

Untuk rincian permasalahan yang disebutkan di atas dan permasalahan selain itu, silakan lihat pada Ketentuan dan Manfaat Tambahan Asuransi Umum. Kemudian, permasalahan yang diuraikan di sini, mohon untuk dijelaskan kepada tertanggung dari pemegang polis.

Permasalahan Konfirmasi Isi Polis (Permasalahan Konfirmasi Keinginan)

Mohon untuk memeriksa apakah isi formulir aplikasi, seperti isi pertanggungan, jumlah pertanggungan, dll. sesuai dengan keinginan Anda sebelum mendaftar.

Tujuan dari pemeriksaan permasalahan ini adalah, untuk memeriksa bahwa informasi dari produk asuransi yang ditawarkan sesuai dengan kebutuhan Anda, dan terutama permasalahan penting di dalam pengajuan aplikasi, apakah diisi dengan tepat. Hal tersebut dilakukan, agar Anda dapat menerima manfaat asuransi dengan tenang saat terjadi kecelakaan. Meskipun kami menawarkan produk asuransi yang sesuai dengan kebutuhan Anda, mohon periksa kembali dan silakan mengajukan permohonan setelah Anda memahaminya. Pada akhirnya, pastikan bahwa isinya telah sesuai dengan kebutuhan Anda, terutama apakah isi tentang permasalahan penting tersebut, dinyatakan dengan benar saat pengajuan aplikasi.

- (1) Asuransi ini diajukan sebagai perlindungan terhadap kematian, cacat tetap, perawatan medis, dll. karena luka atau penyakit selama masa asuransi, sesuai dengan kebutuhan Anda. Jika ada bagian dari jumlah polis, premi, dll. tidak sesuai dengan kebutuhan Anda, mohon informasikan kepada agen atau perusahaan kami.

(2) Silakan periksa apakah perihal berikut, sesuai dengan kebutuhan Anda.

(i) Isi pertanggungan (saat klaim asuransi dibayar, saat kasus utama dengan klaim asuransi tidak dibayar, dll.), isi manfaat tambahan

(iv) Masa asuransi (masa polis asuransi)

(v) Premi, metode pembayaran, tidak ada sistem dividen pemegang polis

(ii) Cakupan pihak tertanggung

(iii) Jumlah pertanggungan (jumlah polis)

(3) Periksa apakah semua isi pada formulir aplikasi benar, mengenai isi yang dipaparkan dari permasalahan pemberitahuan, dll.

(4) Silakan periksa isi Keterangan Permasalahan Penting.

(5) Jika Anda mendaftar polis grup atau polis lengkap, pastikan Anda memeriksa polis yang Anda terima, setelah memahami mengenai orang yang ditanggung asuransi, sistem diskon, dll.

Jika Anda memiliki pertanyaan, silakan hubungi agen atau perusahaan kami.

Keterangan penanganan data pribadi

Penanganan Data Pribadi

Perusahaan kami sepenuhnya menyadari kepentingan untuk melindungi data pribadi pelanggan, kami menetapkan kebijakan mengenai penanganan data pribadi yang diberikan kepada kami untuk mengelola bisnis dengan integritas, dan akan menangani data pribadi dengan tepat sebagai berikut.

1. Tujuan memperoleh dan menggunakan data pribadi

Perusahaan kami, memperoleh data pribadi yang dibutuhkan untuk tujuan berikut ini dengan cara yang legal dan adil, kemudian menggunakannya dalam cakupan yang dibutuhkan dalam menjalankan bisnis untuk mencapai tujuan berikut ini.

(1) Pengecekan penerimaan, penerimaan, pelaksanaan dan pengelolaan sehubungan dengan aplikasi polis asuransi non jiwa

(2) Pembayaran klaim asuransi dengan tepat

(3) Penandatanganan polis reasuransi, pemberitahuan dan klaim reasuransi berdasarkan polis reasuransi

(4) Menjelaskan, merekrut dan menjual produk keuangan yang ditangani perusahaan kami seperti produk asuransi non jiwa, serta membuat kesepakatan, mewakili, mediasi, bertindak sebagai agen dan mengelola polis

(5) Informasi, penawaran dan pengelolaan produk, layanan, dll. yang ditangani oleh perusahaan kami

(6) Informasi, penawaran, dan pengelolaan layanan tambahan dan berkaitan dengan (4) dan (5) di atas

2. Jenis data yang akan dikumpulkan

Hal yang paling umum adalah nama, alamat, nomor telepon, alamat email, tanggal lahir, dan jenis kelamin pemohon. Data lain, terdapat data yang ditanyakan dalam formulir aplikasi, dll. (misalnya pekerjaan).

3. Pemberian data pribadi kepada pihak ketiga

Perusahaan kami tidak memberikan data pribadi kepada pihak eksternal, kecuali dalam kasus-kasus berikut.

(1) Jika disetujui

(2) Jika berdasarkan hukum

(3) Jika memberikan kepada subkontraktor dalam dan luar negeri, termasuk agen kami dalam cakupan yang diperlukan untuk mencapai tujuan penggunaan

(4) Jika diperlukan untuk kesepakatan polis reasuransi, pemberitahuan dan klaim reasuransi berdasarkan polis reasuransi (termasuk pemberian dari reasuradur kepada reasuradur lain, dll.)

(5) Ketika mendaftarkan isi polis asuransi dengan sistem pendaftaran isi polis yang dibuat dan dikelola oleh industri asuransi, atau ketika menanggapi pertanyaan berdasarkan sistem yang sama, atau ketika diperlukan untuk mencegah aplikasi dan klaim asuransi yang tidak jujur atau tidak adil, dll. Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi situs web General Insurance Association of Japan (<https://www.sonpo.or.jp/>).

(6) Jika dianggap perlu untuk kepentingan individu atau publik

4. Rincian penanganan data pribadi perusahaan kami, dll.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai penanganan data pribadi di perusahaan kami, silakan lihat situs web perusahaan kami di bawah ini atau hubungi kami.

<Alamat situs web : <https://www.jihoken.co.jp/>>








Jika pemohon dan tertanggung berbeda, pemohon harus menjelaskan isi informasi di atas tentang penanganan data pribadi kepada tertanggung (semua tertanggung harus dijelaskan, jika ada beberapa).

5

Iktisar Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing (Asuransi Perjalanan Luar Negeri dengan Manfaat Tambahan untuk Pelatihan Magang Teknis)



Saat menandatangani polis, pastikan Anda juga membaca Keterangan Permasalahan Penting dan Permasalahan Konfirmasi Isi Polis.

Perihal Pertanggungan		Kasus utama dengan klaim asuransi yang dibayar	Klaim asuransi yang dibayar	Kasus utama dengan klaim asuransi yang tidak dibayar
Kecelakaan/cedera	Santunan kematian	Jika tertanggung meninggal dalam waktu 180 hari, sejak dan termasuk hari terjadinya kecelakaan, akibat dari luka karena kecelakaan selama masa pertanggungan.	Jumlah total santunan kematian akibat kecelakaan akan dibayarkan kepada ahli waris yang sah dari tertanggung. Jika penerima santunan kematian telah ditentukan, pembayaran dilakukan kepada orang yang tersebut.  Jika terdapat klaim asuransi untuk cacat tetap akibat kecelakaan telah dibayarkan, maka jumlah yang tersisa akan dibayarkan setelah dikurangi dengan jumlah yang telah dibayarkan dari jumlah santunan kematian akibat kecelakaan (jika masa asuransi melebihi 1 tahun, terdapat klaim asuransi untuk cacat tetap akibat kecelakaan telah dibayarkan terhadap luka akibat kecelakaan, yang terjadi pada tahun asuransi yang sama).	Luka berikut, tidak akan dibayar oleh klaim asuransi. <ul style="list-style-type: none">● Luka karena kesengajaan atau kelalaian serius dari pemegang polis, tertanggung atau penerima manfaat asuransi● Luka karena perkelahian, tindakan bunuh diri, tindakan kriminal● Luka karena kecelakaan yang terjadi saat mengemudi dalam keadaan berisiko mengganggu mengemudi dengan normal, antara lain tidak memenuhi syarat, di bawah pengaruh alkohol atau penggunaan ganja, opium, dll.● Luka karena ensefalopati, ketidakwarasan, kehamilan, persalinan, keguguran● Luka karena tindakan pembedahan, tindakan medis lainnya terhadap tertanggung● Luka karena pelaksanaan hukuman terhadap tertanggung● Luka karena perang, tindakan kekuatan militer dari negara lain atau kekacauan huru-hara lainnya, dll.● Luka akibat paparan radiasi dan kontaminasi radioaktif.● Jika tidak ada temuan objektif secara medis, seperti cedera lecutan, nyeri punggung, dll.● Luka karena kecelakaan yang terjadi sebelum dan setelah masa pertanggungan dimulai dan berakhir  Luka karena alasan pekerjaan atau komuter dari/ke tempat kerja tidak dibayar oleh klaim asuransi.
	Klaim asuransi cacat tetap	Jika tertanggung mengalami cacat tetap fisik dalam waktu 180 hari, sejak dan termasuk hari terjadinya kecelakaan, akibat dari luka karena kecelakaan selama masa pertanggungan.	Sejumlah 4–100% klaim asuransi untuk cacat tetap akibat kecelakaan akan dibayar tergantung pada tingkat keparahan cacat tetap.  Jumlah pertanggungan untuk cacat tetap akibat kecelakaan dibatasi pada total keseluruhan selama masa asuransi (saat masa asuransi melebihi 1 tahun, untuk setiap tahun asuransi).	 Sehubungan dengan biaya perawatan medis untuk cedera, jumlah tanggungan sebenarnya yang telah dibayarkan langsung ke rumah sakit, dll., memenuhi persyaratan pembayaran klaim asuransi. Kemudian, jika tidak menerima manfaat dari sistem publik seperti asuransi kesehatan, dll., maka sebenarnya jumlah maksimal yang ditanggung adalah 30% dikalikan biaya perawatan medis, dll. DII.
	Klaim asuransi biaya perawatan medis	Jika tertanggung menerima perawatan medis akibat dari luka karena kecelakaan selama masa pertanggungan.	Biaya perawatan medis, dll. berikut yang benar-benar dikeluarkan, dan jumlahnya wajar berdasarkan norma umum, dibayar dalam cakupan 1 kali luka atau penyakit masing-masing, antara lain jumlah pertanggungan biaya perawatan medis untuk cedera, dan jumlah pertanggungan biaya perawatan medis untuk penyakit. Namun, jika luka, terbatas pada biaya yang timbul dalam waktu 180 hari sejak dan termasuk tanggal terjadinya kecelakaan, dan jika sakit, dalam waktu 180 hari sejak dan termasuk tanggal perawatan medis pertama. (1) Biaya yang berkaitan dengan perawatan medis dan rawat inap yang dibayarkan kepada dokter atau rumah sakit (2) Biaya untuk memperbaiki lengan dan kaki palsu (ditanggung hanya jika luka) (3) Biaya pemindahan darurat, dll. (4) Biaya yang diperlukan untuk rawat inap a. Biaya transportasi, jasa juru bahasa, b. Biaya komunikasi, termasuk biaya panggilan internasional, c. Biaya untuk membeli barang kebutuhan pribadi, dan d. Biaya transportasi yang diperlukan untuk ke dokter/rumah saki. Namun, maksimal per 1 kali luka dan penyakit adalah ¥30.000 untuk c dan ¥100.000 untuk total a hingga d.  Biaya adalah biaya perawatan medis, baik di dalam maupun di luar negeri, yang dibayarkan langsung ke rumah sakit, dll. oleh tertanggung. Namun, tidak termasuk biaya yang tidak perlu dibayar langsung oleh asuransi kesehatan, asuransi kompensasi pekerja, dan sistem serupa di luar negeri.	Penyakit berikut, tidak akan dibayar oleh klaim asuransi. <ul style="list-style-type: none">● Penyakit karena kesengajaan atau kelalaian serius dari pemegang polis, tertanggung atau penerima manfaat asuransi● Penyakit karena perkelahian, tindakan bunuh diri, tindakan kriminal● Penyakit karena pelaksanaan hukuman terhadap tertanggung● Penyakit karena perang, tindakan kekuatan militer dari negara lain atau kekacauan huru-hara lainnya, dll.● Penyakit karena paparan radiasi dan kontaminasi radioaktif● Jika tidak ada temuan objektif secara medis, seperti cedera lecutan, nyeri punggung, dll.● Penyakit karena kehamilan, persalinan, keguguran, kelahiran prematur, dan penyakit komplikasinya● Penyakit gigi● Penyakit ketinggian yang terjadi saat mendaki gunung dengan menggunakan peralatan pendakian seperti kapak es, dll.● Penyakit yang timbul sebelum dimulainya masa pertanggungan  Penyakit karena alasan pekerjaan atau komuter dari/ke tempat kerja tidak dibayar oleh klaim asuransi.
Penyakit	Klaim asuransi biaya perawatan medis	(1) Jika tertanggung memulai perawatan medis sampai melewati 72 jam setelah berakhirnya masa pertanggungan, karena penyakit yang timbul selama masa pertanggungan atau dalam waktu 72 jam setelah berakhirnya masa pertanggungan. Namun, jika terkena penyakit setelah berakhirnya masa pertanggungan, maka hanya penyakit yang timbul penyebabnya selama masa pertanggungan. (2) Jika tertanggung memulai perawatan medis sampai melewati 30 hari, sejak dan termasuk hari berakhirnya masa pertanggungan, karena penyakit menular tertentu yang tertular selama masa pertanggungan.		 Sehubungan dengan biaya perawatan medis untuk penyakit, jumlah tanggungan sebenarnya yang telah dibayarkan langsung ke rumah sakit, dll., memenuhi persyaratan pembayaran klaim asuransi. Kemudian, jika tidak menerima manfaat dari sistem publik seperti asuransi kesehatan, dll., maka sebenarnya jumlah maksimal yang ditanggung adalah 30% dikalikan biaya perawatan medis, dll. DII.
	Santunan kematian	(1) Jika tertanggung meninggal karena penyakit selama masa pertanggungan (2) Jika tertanggung meninggal dalam waktu 30 hari sejak dan termasuk hari berakhirnya masa pertanggungan, karena penyakit yang timbul selama masa pertanggungan atau penyebab penyakit timbul selama masa pertanggungan, dan penyakit yang timbul dalam waktu 72 jam setelah masa pertanggungan berakhir (namun, hanya jika tertanggung memulai perawatan medis selama masa pertanggungan atau dalam waktu 72 jam setelah berakhirnya masa pertanggungan, dan dilanjutkan setelahnya untuk menerima perawatan medis.) (3) Jika tertanggung meninggal dalam waktu 30 hari, sejak dan termasuk hari berakhirnya masa pertanggungan, karena penyakit menular tertentu yang tertular selama masa pertanggungan.	Jumlah total santunan kematian akibat penyakit akan dibayarkan kepada ahli waris yang sah dari tertanggung. Jika penerima santunan kematian telah ditentukan, pembayaran dilakukan kepada orang yang tersebut.	

Penjelasan istilah	◆ Tertanggung	: Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing (orang asing yang tinggal di Jepang dengan status izin tinggal Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1).	◆ Perawatan medid	: Perawatan medis yang dianggap perlu oleh dokter dan dilakukan oleh dokter.
	◆ Selama masa pertanggungan	: Setelah menyelesaikan prosedur keberangkatan dari negara kewarganegaraan untuk Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1, sampai menyelesaikan prosedur kepulangan ke negara kewarganegaraan.	◆ Penyakit menular tertentu	: Penyakit menular tipe 1, 2, 3, dan 4 yang ditetapkan dalam Pasal 6 Undang-Undang Pencegahan Penyakit Menular dan Perawatan Medis untuk Pasien dengan Penyakit Menular, penyakit menular tertentu yang langkah tindakannya sama dengan penyakit menular dari tipe 1 sampai 3 menurut peraturan pemerintah, serta penyakit menular COVID-19 yang ditetapkan dalam Pasal yang sama Ayat 7 Nomor 3.
	◆ Luka	: Cedera secara fisik karena kecelakaan dari faktor eksternal yang tiba-tiba dan tidak disengaja. Luka termasuk keracunan akut karena menghirup gas beracun atau zat beracun yang tidak disengaja dan bersifat sementara.		

Ikhtisar Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing (Asuransi Perjalanan Luar Negeri dengan Manfaat Tambahan untuk Pelatihan Magang Teknis)



Saat menandatangani polis, pastikan Anda juga membaca Keterangan Permasalahan Penting dan Permasalahan Konfirmasi Isi Polis.

Perihal Pertanggungan	Kasus utama dengan klaim asuransi yang dibayar	Klaim asuransi yang dibayar	Kasus utama dengan klaim asuransi yang tidak dibayar
Tanggungans pribadi	<p>Jika tertanggung bertanggung jawab secara hukum atas tanggungan kompensasi kerugian yang tidak disengaja selama masa pertanggungan, menyebabkan orang lain luka atau memberikan kerugian akibat kerusakan milik orang lain</p>	<p>Jumlah biaya kompensasi kerugian akan dibayar. jumlah pertanggungan untuk tanggungan kompensasi terbatas untuk 1 kali kecelakaan.</p> <p> Asuransi dapat menanggung klaim asuransi terhadap biaya yang diperlukan atau bermanfaat untuk mencegah terjadi atau menyebarnya kerugian, serta biaya perkara hukum dan biaya jasa pengacara yang dikeluarkan tertanggung dengan persetujuan perusahaan asuransi.</p> <p> Perusahaan asuransi melakukan prosedur arbitrase atau penyelesaian sengketa non litigasi atas permintaan tertanggung, terhadap kecelakaan yang terjadi di Jepang. Namun, kasus-kasus berikut ini tidak dibayar.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Jika total tanggungan kompensasi kerugian atas hukum yang ditanggung oleh tertanggung melebihi jumlah pertanggungan berdasarkan manfaat tambahan tanggungan pribadi atau kurang dari jumlah biaya sendiri ● Jika pengaju klaim kompensasi kerugian tidak setuju untuk bernegosiasi langsung dengan perusahaan asuransi ● Jika tertanggung tidak setuju untuk bekerja sama dengan perusahaan asuransi 	<p>Tanggungan kompensasi kerugian berikut, tidak akan dibayar oleh klaim asuransi.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tanggungan kompensasi kerugian yang dilakukan dengan sengaja oleh pemegang polis atau tertanggung ● Tanggungan kompensasi kerugian karena perang, tindakan kekuatan militer dari negara lain, atau kekacauan huru-hara lainnya, dll ● Tanggungan kompensasi kerugian karena paparan radiasi dan kontaminasi radioaktif ● Tanggungan kompensasi kerugian yang disebabkan secara langsung dalam pelaksanaan kerja tertanggung ● Tanggungan kompensasi kerugian yang timbul dari kepemilikan, penggunaan atau pengelolaan aset bergerak, dan disediakan untuk pekerjaan tertanggung secara khusus ● Tanggungan kompensasi kerugian yang timbul dari properti yang dimiliki, digunakan atau dikelola oleh tertanggung ● Tanggungan kompensasi kerugian terhadap kerabat yang tinggal bersama dengan tertanggung ● Tanggungan kompensasi kerugian yang berkaitan dengan barang pribadi yang ditiptikan (tidak termasuk kamar tamu di akomodasi penginapan, aset bergerak di kamar tamu, dll.) ● Tanggungan kompensasi kerugian karena ketidakwarasan tertanggung ● Tanggungan kompensasi kerugian akibat penyerangan atau pemukulan oleh tertanggung atau atas perintah tertanggung ● Tanggungan kompensasi kerugian yang disebabkan oleh kepemilikan, penggunaan atau pengelolaan pesawat terbang, kapal (tidak termasuk yacht, kapal speed boat), kendaraan (tidak termasuk sepeda, mobil golf, mobil salju yang digunakan untuk rekreasi, dll.), senjata api <p>DII.</p>
Biaya pendamping, dll.	<p>Jika tertanggung</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Luka karena kecelakaan selama masa pertanggungan dan meninggal dalam waktu 180 hari sejak dan termasuk tanggal terjadinya kecelakaan (2) Meninggal karena sakit atau kehamilan, persalinan, kelahiran prematur atau keguguran selama masa pertanggungan (3) Terkena penyakit selama masa pertanggungan, dan meninggal dalam waktu 30 hari sejak dan termasuk hari berakhirnya masa pertanggungan (hanya saat tertanggung memulai perawatan medis selama masa pertanggungan dan setelahnya juga terus dilanjutkan untuk menerima perawatan medis) (4) Meninggal dalam waktu 180 hari sejak dan termasuk tanggal tindakan bunuh diri selama masa pertanggungan (5) Terkena kondisi kritis selama masa pertanggungan (mengalami cedera serius atau penyakit serius yang diperiksa oleh dokter sebagai kondisi yang dapat mengancam nyawa dan tidak dapat diprediksi) (6) Pesawat atau kapal yang ditumpangi atau dinaiki mengalami kecelakaan (termasuk hilang) selama masa pertanggungan (7) Kecelakaan karena faktor eksternal terjadi secara tiba-tiba dan tidak disengaja selama masa pertanggungan, mengakibatkan kematian yang tidak diketahui (biaya yang timbul setelah dikonfirmasi tertanggung selamat, tidak ditanggung) atau kecelakaan yang dikonfirmasi oleh pihak kepolisian atau organisasi publik lainnya, bahwa diperlukan operasi pencarian dan penyelamatan darurat 	<p>Jumlah pertanggungan yang dibayar, dalam cakupan yang dianggap wajar berdasarkan norma umum, antara lain biaya berikut, benar-benar dikeluarkan oleh pemegang polis, tertanggung, dan kerabatnya, termasuk untuk biaya pendamping, dll. selama masa asuransi.</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Biaya pencarian dan penyelamatan (2) Biaya transportasi pulang-pergi seperti tiket pesawat, dll. dan transportasi untuk pendamping ke lokasi (maksimal tiga pendamping) (3) Biaya kamar untuk akomodasi pendamping, baik di lokasi maupun dalam perjalanan menuju lokasi (maksimal 14 hari akomodasi per 1 orang untuk 3 pendamping) (4) Biaya pemindahan dari lokasi (5) Biaya lain-lain (total maksimal ¥200.000, termasuk biaya prosedur perjalanan untuk pendamping, biaya transportasi lokal, biaya komunikasi, misalnya biaya panggilan internasional, biaya pengurusan jenazah, dll.) Namun, sehubungan dengan (4) dan (5), jumlah tersebut akan dikurangi, jika klaim asuransi dibayar untuk biaya perawatan medis terhadap cedera atau penyakit. <p> Lokasi berarti tempat terjadinya kecelakaan atau tempat pemulihan, di dalam atau di luar Jepang.</p>	<p>Biaya yang timbul akibat dari hal-hal berikut, tidak akan dibayar oleh klaim asuransi.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Kelalaian yang disengaja atau serius dari pemegang polis, tertanggung atau penerima manfaat asuransi ● Perkelahian, tindakan bunuh diri (dibayar saat terjadi kematian), tindakan kriminal ● Kecelakaan yang terjadi saat berkendara dalam kondisi tidak memenuhi syarat, berada di bawah pengaruh alkohol (dibayar saat terjadi kematian), atau saat penggunaan narkoba, dll. ● Pelaksanaan hukuman dari tertanggung ● Perang, tindakan kekuatan militer dari negara lain, atau kekacauan huru-hara lainnya, dll. ● Paparan radiasi dan kontaminasi radioaktif ● Cedera lecutan atau nyeri punggung, yang tidak ada temuan objektif secara medis <p>DII.</p>

■ Saat mengajukan permohonan

- (1) Asuransi ini khusus Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing. Selain Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk orang asing (termasuk mereka yang memiliki Aktivitas Khusus (izin kerja)) tidak dapat menjadi tertanggung asuransi.
- (2) Central Insurance, Ltd. memiliki wewenang bertindak sebagai agen yang membuat kesepakatan polis asuransi, berdasarkan kontrak alih daya dengan perusahaan asuransi penanggung, maka dapat berfungsi sebagai agen seperti penandatanganan polis asuransi, penerimaan premi, penerbitan tanda terima premi, operasional manajemen polis, dll. Oleh karena itu, polis yang telah disepakati dan divalidasi dengan Central Insurance, Ltd., dianggap memiliki kontrak langsung dengan perusahaan kami.
- (3) Brosur ini menerangkan ikhtisar tentang Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik No. 1 untuk Orang Asing (Asuransi Perjalanan Luar Negeri dengan Manfaat Tambahan untuk Pelatihan Magang Teknis). Saat menyepakati polis, pastikan Anda membaca polis [Keterangan Permasalahan Penting] dengan teliti. Untuk informasi lebih lanjut, silakan meminta Ketentuan dan Manfaat Tambahan Asuransi Umum untuk Asuransi Perjalanan ke Luar Negeri (Asuransi Komprehensif Pekerja Berketerampilan Spesifik untuk Orang Asing) kepada agen atau perusahaan kami. Kami akan menyediakan berdasarkan permintaan yang diperlukan. Jika Anda memiliki pertanyaan, silakan hubungi agen atau perusahaan kami. Mohon untuk menjelaskan isi brosur ini kepada seluruh tertanggung.

Perusahaan asuransi penanggung

Agen penanganan



JI Accident & Fire Insurance Co., Ltd.

Harumi Island Triton Square Office Tower X, 16F
1-8-10 Harumi, Chuo-ku, Tokyo 104-6016, Japan
<https://www.jihoken.co.jp>

Central Insurance, Ltd.

Marunouchi Building 11F, 2-4-1 Marunouchi,
Chiyoda-ku, Tokyo 100-6311, Japan

Telp. : 03-6259-1730 Faks : 03-6259-1731