

# Ringkasan Produk Elite Medical Malpractice Insurance

CHUBB®



Industri jasa pelayanan kesehatan telah berkembang dengan pesat di era globalisasi saat ini ditandai dengan bertambah luasnya keanekaragaman kebutuhan dan tuntutan publik yang meningkat atas jasa dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam memenuhi tuntutan atas jasa pelayanan kesehatan yang semakin beranekaragam tersebut, dibutuhkan perlindungan yang memadai bagi para praktisi jasa pelayanan kesehatan apabila terjadi suatu tindakan tuntutan tanggung jawab hukum dari pihak ketiga.

Chubb Elite Medical Malpractice Insurance merupakan produk asuransi yang dirancang untuk memberikan perlindungan atas tuntutan tanggung jawab hukum dari pihak ketiga dalam jasa pelayanan kesehatan yang diperuntukkan bagi (i) praktisi perorangan, dan (ii) praktisi perusahaan medis di bidang jasa pelayanan kesehatan.

Produk asuransi ini memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Membayar penggantian atas kerugian yang diakibatkan dari suatu kejadian yang timbul dari insiden medis serta tindakan kesalahan atau kelalaian oleh pihak

tertanggung dalam memberikan pelayanan kesehatan profesional.

2. Membayar setiap kerugian yang timbul sehubungan dengan pihak tertanggung bekerjasama dalam pemeriksaan.
3. Opsi perluasan jaminan otomatis dan berdasarkan pilihan.

## **Deskripsi Manfaat yang Dijamin**

Chubb memberikan perlindungan dan manfaat seperti yang tertera dibawah ini baik bagi praktisi perorangan maupun praktisi perusahaan medis yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan. Deskripsi manfaat ini tidak mencakup keseluruhan perlindungan Chubb Elite Medical Malpractice Insurance. Anda diperkenankan membaca isi ketentuan polis dan ikhtisar polis untuk mengetahui rincian manfaat serta uraian tentang syarat-syarat dan kondisi-kondisi yang berlaku.



## A. Manfaat Utama

---

### 1. Klaim Insiden Medis

Chubb akan membayar atas nama Tertanggung seluruh Kerugian yang diakibatkan dari suatu Klaim yang timbul dari Insiden Medis dari Tertanggung dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Profesional dengan ketentuan bahwa Klaim tersebut diajukan pertama kali kepada Tertanggung selama Jangka Waktu Asuransi.

### 2. Perwakilan Hukum saat Pemeriksaan

Chubb akan membayar atas nama Tertanggung seluruh Kerugian, sampai dengan sub-batas yang ditentukan dalam Ikhtisar Polis, yang timbul secara langsung sehubungan dengan Tertanggung yang bekerjasama dengan suatu Pemeriksaan dengan ketentuan bahwa Pemeriksaan tersebut dimulai pertama kali terhadap Tertanggung selama Jangka Waktu Asuransi.

### 3. Tanggung Jawab Dari yang Mewakili (*Vicarious Liability*)

Chubb akan membayar atas nama Tertanggung seluruh Kerugian yang ditimbulkan dari Klaim terhadap Tertanggung yang diakibatkan dari tindakan, kesalahan atau kelalaian dari suatu dokter yang melakukan tugas dari Tertanggung dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Profesional untuk dimana Tertanggung secara hukum bertanggung jawab dengan ketentuan bahwa Klaim tersebut pertama kali diajukan terhadap Tertanggung selama Jangka Waktu Asuransi.

## B. Perluasan Otomatis

---

### 1. Tindakan yang Berkaitan

Chubb setuju untuk memperluas pertanggungn terhadap setiap Kerugian yang diakibatkan dari suatu Klaim atau Pemeriksaan yang timbul dalam memberikan Pelayanan Darurat Pertolongan Pertama oleh Tertanggung.

### 2. Pencemaran Nama Baik

Chubb setuju untuk memperluas pertanggungn terhadap Kerugian yang disebabkan oleh Klaim karena pencemaran nama baik yang tidak disengaja oleh Tertanggung dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Profesional.

### 3. Pelanggaran Hak atas Kekayaan Intelektual

Chubb setuju untuk memperluas pertanggungn terhadap Kerugian yang timbul dari Klaim atas pelanggaran yang tidak disengaja terhadap hak atas kekayaan intelektual (selain hak paten) yang dilakukan Tertanggung dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Profesional.

### 4. Kehilangan Dokumen

Tanpa mengesampingkan Pengecualian atas Kerusakan Properti, Chubb setuju untuk memperluas pertanggungn terhadap setiap Kerugian yang diakibatkan dari Klaim atas Kerugian dari, kerusakan atau kehancuran Dokumen secara hukum yang merupakan Tertanggung secara sah bertanggungjawab dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Profesional.

### 5. Anak Perusahaan yang Baru Diakuisisi atau Didirikan (*khusus untuk praktisi perusahaan medis*)

Chubb setuju untuk memperluas pertanggungn terhadap setiap Anak Perusahaan dari Badan Praktisi yang diakuisi atau yang didirikan selama Jangka Waktu Asuransi.

### 6. Kelebihan Pertanggungn

Chubb setuju, dalam hal Tertanggung berhenti untuk memberikan seluruh Pelayanan Kesehatan Profesional untuk seterusnya, selama Jangka Waktu Asuransi, pertanggungn yang diberikan berdasarkan Polis ini akan berlanjut sampai dengan berakhirnya Jangka Waktu Asuransi, dengan ketentuan bahwa pertanggungn tersebut hanya akan berlaku sehubungan dengan Klaim atau Pemeriksaan yang timbul dari Pelayanan Kesehatan Profesional yang diberikan sebelum tanggal dimana Tertanggung berhenti untuk seterusnya dalam untuk memberikan seluruh Pelayanan Kesehatan Profesional.

### 7. Kelebihan Pertanggungn untuk Badan Tertanggung (*khusus untuk praktisi perusahaan medis*)

Chubb setuju, dalam hal Badan Praktisi bergabung menjadi atau diakuisisi oleh badan lain atau selain itu menghentikan keberadaannya atau pengoperasiannya selama Jangka Waktu Asuransi, pertanggungn yang diberikan berdasarkan Polis ini sehubungan dengan Badan Praktisi akan berlanjut sampai dengan berakhirnya Jangka Waktu Asuransi, dengan ketentuan bahwa

pertanggungjawaban tersebut hanya akan berlaku sehubungan dengan Klaim atau Pemeriksaan yang timbul dari Pelayanan Kesehatan Profesional dengan ketentuan sebelum tanggal Badan Praktisi berhenti untuk berdiri atau beroperasi atau saat digabungkan atau diakuisi oleh badan lain.

### 8. Biaya Pembelaan dan Biaya Perwakilan Hukum Darurat

Tanpa mengesampingkan Persyaratan Klaim terkait Pelaksanaan Proses Hukum, Chubb setuju, dalam hal tidak memungkinkan bagi Tertanggung untuk memperoleh persetujuan tertulis dari Chubb sebelum timbulnya Biaya Pembelaan atau Biaya Perwakilan Hukum, akan memberikan persetujuan yang berlaku surut sepanjang persetujuan Chubb dimintakan dalam jangka waktu 30 hari sejak Biaya Pembelaan atau Biaya Perwakilan Hukum pertama kali timbul.

### 9. Pembayaran Di Muka Atas Biaya Pembelaan dan Biaya Perwakilan Hukum

Chubb setuju untuk membayar di muka suatu Biaya Pembelaan dan Biaya Perwakilan Hukum yang ditanggung dalam 30 hari sejak diterimanya dan disetujuinya suatu tagihan untuk Biaya Pembelaan atau Biaya Perwakilan Hukum tersebut.

## C. Perluasan Berdasarkan Pilihan

### 1. Pelanggaran dalam Dunia Maya dan Pelanggaran Privasi

Tanpa mengesampingkan Pengecualian Dalam Dunia Maya dan Pelanggaran Polis, Chubb setuju untuk memperluas pertanggungjawaban atas setiap Kerugian yang ditimbulkan dari Klaim atau Pemeriksaan atas suatu Pelanggaran Dalam Dunia Maya dan Pelanggaran Privasi yang tidak disengaja oleh Tertanggung dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Profesional.

### 2. Penipuan dan Perbuatan Tidak Jujur (khusus untuk praktisi perusahaan medis)

Tanpa mengesampingkan Pengecualian terkait Penipuan, Ketidakjujuran dan Kejahatan yang Disengaja, Chubb setuju untuk

memperluas pertanggungjawaban atas suatu Kerugian yang diakibatkan dari suatu Klaim atau Pemeriksaan yang timbul dari suatu perbuatan tidak jujur atau penipuan atau kelalaian atau pelanggaran hukum, pidana, atau kejahatan yang disengaja oleh Prinsipal (selain dari praktisi tunggal) atau Karyawan dari Badan Praktisi dalam ketentuan Pelayanan Kesehatan Profesional.

### Besar Premi yang Harus Anda Bayar

Kisaran tarif premi berkisar dari 1,5% - 2,5% dengan mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut:

1. Penghasilan Tahunan (tahun lalu, tahun yang sedang berjalan, dan proyeksi tahun depan)
2. Tipe Pelayanan Kesehatan
3. Pengalaman Memberikan Layanan Kesehatan
4. Risiko Sendiri (*Deductible*)
5. Pengalaman Kerugian

### Biaya-biaya yang Dikenakan

Biaya-biaya yang dikenakan kepada pemegang polis/tertanggung adalah sebagai berikut:

1. Premi - yang telah mencakup biaya komisi;
2. Biaya polis sebesar Rp50.000,-; dan
3. Biaya materai sebesar Rp6.000,-.



## Simulasi Perhitungan Premi

### 1. Bagi Praktisi Perorangan

Nasabah A, seorang Dokter Speliasis Jantung, setuju untuk membeli polis *Elite Medical Malpractice Insurance* untuk praktisi jasa pelayanan kesehatan perorangan dengan Nilai Pertanggungjawaban (*Limit*) sebesar Rp1.000.000.000,- dan Risiko Sendiri (*Deductible*) sebesar Rp50.000.000,-.

Data Nasabah A adalah sebagai berikut:

|   |                   |
|---|-------------------|
| • Pendapatan tahunan rata-rata            | Rp1.400.000.000,- |
| • Tipe pelayanan kesehatan                | Spesialis Jantung |
| • Pengalaman memberikan layanan kesehatan | 14 tahun          |
| • Pengalaman kerugian                     | Nil               |

Berdasarkan faktor-faktor diatas dengan pertimbangan analisa *underwriting*, maka tarif premi yang ditetapkan adalah sebesar 1,8%. Sehingga total nilai premi yang harus dibayarkan sekaligus untuk jangka waktu asuransi selama satu tahun adalah:

|                                  |                       |
|----------------------------------|-----------------------|
| Premi (1,8% x Rp1.000.000.000,-) | Rp18.000.000,-        |
| Biaya Polis                      | Rp50.000,-            |
| Biaya Materai                    | Rp6.000,-             |
| <b>Total</b>                     | <b>Rp18.056.000,-</b> |

### 2. Bagi Praktisi Perusahaan Medis

Rumah Sakit A setuju untuk membeli polis *Elite Medical Malpractice Insurance* bagi praktisi jasa pelayanan kesehatan perusahaan medis dengan Nilai Pertanggungjawaban (*Limit*) sebesar Rp100.000.000.000,- dan Risiko Sendiri (*Deductible*) sebesar Rp500.000.000,-.

Data Rumah Sakit A adalah sebagai berikut:

|   |   |
|---|---|
| • Pendapatan tahunan rata-rata            | Rp2.100.000.000.000,-   |
| • Tipe pelayanan kesehatan                | Rumah Sakit Umum  |
| • Pengalaman memberikan layanan kesehatan | 35 Tahun  |
| • Pengalaman kerugian                     | - Rp160.000.000,- di tahun 2000 (insiden medis-kompensasi)<br>- Rp90.000.000,- di tahun 2012 (biaya perwakilan hukum) |

Berdasarkan faktor-faktor diatas dengan pertimbangan analisa *underwriting*, maka tarif premi yang ditetapkan adalah sebesar 2,5%. Sehingga total nilai premi yang harus dibayarkan sekaligus untuk jangka waktu asuransi selama satu tahun adalah:

|                                     |                          |
|-------------------------------------|--------------------------|
| Premi (2,5% x Rp 100.000.000.000,-) | Rp2.500.000.000,-        |
| Biaya Polis                         | Rp50.000,-               |
| Biaya Materai                       | Rp6.000,-                |
| <b>Total</b>                        | <b>Rp2.500.056.000,-</b> |



## Simulasi Perhitungan Klaim

### 1. Bagi Praktisi Perorangan

Nasabah A yang merupakan seorang Dokter Spesialis Jantung telah membeli polis *Elite Medical Malpractice Insurance* bagi praktisi perorangan dengan Batas Pertanggungungan (*Limit*) sebesar Rp1.000.000.000,- dan Risiko Sendiri (*Deductible*) sebesar Rp50.000.000,- dengan periode polis selama setahun yaitu tanggal 1 Januari 2017 - 1 Januari 2018. Selama periode polis, terjadi suatu insiden medis yang menyebabkan timbulnya biaya hukum perdata sebesar Rp200.000.000,-

Berdasarkan kasus diatas pembayaran manfaat klaim adalah sebagai berikut:

|                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| Total Kerugian               | Rp200.000.000,-        |
| Risiko Sendiri               | Rp50.000.000,-         |
| <b>Klaim yang dibayarkan</b> | <b>Rp150.000.000,-</b> |

### 2. Bagi Praktisi Perusahaan Medis

Rumah Sakit A telah membeli polis *Elite Medical Malpractice Insurance* untuk praktisi perusahaan medis dengan Batas Pertanggungungan (*Limit*) sebesar Rp100.000.000.000,- dan Risiko Sendiri (*Deductible*) Rp500.000.000,- dengan periode polis selama setahun yaitu tanggal 1 Januari 2017 - 1 Januari 2018. Selama periode polis, terjadi suatu insiden medis yang menyebabkan timbulnya biaya hukum perdata dan denda sebesar Rp700.000.000,-

Berdasarkan kasus diatas pembayaran manfaat klaim adalah sebagai berikut:

|                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| Total Kerugian               | Rp700.000.000,-        |
| Risiko Sendiri               | Rp500.000.000,-        |
| <b>Klaim yang dibayarkan</b> | <b>Rp200.000.000,-</b> |

## Proses Pembelian Asuransi

Pembelian produk asuransi ini dilakukan dengan menyampaikan surat permohonan permintaan asuransi yang telah dilengkapi dan dikirimkan ke alamat kami:

PT Chubb General Insurance Indonesia  
Chubb Square, Lantai 6  
Jl. M.H. Thamrin No. 10, Jakarta 10230  
E-mail: contact.id@chubb.com

## Hal-hal yang Tidak Dijamin

Kami tidak akan membayar kerugian yang terdiri dari atau yang disebabkan:

### 1. Pelanggaran Terhadap Kontrak & Tanggung Jawab & Tugas yang Diakui

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, yang timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan setiap tanggung jawab yang nyata atau dituduhkan yang diakui berdasarkan suatu kontrak, perjanjian atau kesepakatan kecuali sepanjang bahwa tanggung jawab tersebut akan telah melekat pada Tertanggung dalam ketiadaan suatu kontrak, perjanjian atau kesepakatan.

### 2. Kerusakan Properti

Secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh, yang timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan suatu kerugian, kerusakan terhadap atau hancurnya properti (termasuk hilangnya fungsi guna dari properti tersebut).

### 3. Kegagalan Finansial & Hutang Dagang

Secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh, yang timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan hutang Tertanggung atau jaminan atau janji lainnya atau kewajiban yang diberikan oleh Tertanggung untuk suatu hutang.

### 4. Penipuan, Ketidakjujuran & Kesalahan yang Disengaja

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, yang timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan tindakan atau perbuatan tidak jujur atau penipuan atau kelalaian, tindakan berbahaya, tindak kriminal atau pelanggaran hukum yang sengaja dilakukan atau dibiarkan atau diduga dilakukan atau dibiarkan oleh Tertanggung, atau dimana oleh Tertanggung memperoleh atas suatu keuntungan atau manfaat dimana, berdasarkan hukum, Tertanggung tidak memiliki berhak atasnya.

### 5. Tanggung Jawab Manajerial

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, yang timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan tindakan yang nyata atau diduga, kesalahan, kelalaian, pernyataan yang salah, pernyataan yang menyesatkan, mengabaikan atau pelanggaran atas tugas oleh Tertanggung dalam kapasitasnya sebagai mitra, direktur, sekretaris, atau pejabat dari suatu Badan Praktisi, setiap badan, kemitraan atau perusahaan lainnya, atau dalam kapasitas sebagai *trustee* dalam suatu *trust*.

## 6. Kewajiban Kepada Karyawan

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, yang timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan suatu pelanggaran kewajiban atau tugas yang terhutang kepada Karyawan atau calon karyawan berdasarkan suatu kontrak, atau berdasarkan pada peraturan atau hukum perlindungan para karyawan lainnya, atau timbul dari atau dalam periode masa kerja dari Karyawan atau calon karyawan tersebut, yang dilakukan oleh Badan Praktisi.

## 7. Tanggung Jawab Penghuni

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, yang timbul dari atau dengan cara apapun yang terkait dengan kepemilikan, kontrak sewa, persewaan, uang sewa hunian, pemeliharaan atau penggunaan oleh Tertanggung atas tanah, bangunan atau suatu tempat.

## 8. Polusi

Secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan Polusi atau Polutan dalam bentuk apapun atau jumlah berapapun.

## 9. Persoalan Sebelumnya

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan;

- (a) Klaim yang pertama kali dibuat atau suatu Pemeriksaan yang pertama kali terjadi sebelum Jangka Waktu Asuransi; atau
- (b) Klaim, Keadaan atau Pemeriksaan yang diberitahukan secara keseluruhan atau sebagian sebelum Jangka Waktu Asuransi kepada Chubb, kepada setiap penanggung/asuransi lainnya atau berdasarkan suatu ganti rugi atau suatu perjanjian untuk pembayaran atau kompensasi kepada atau untuk manfaat Tertanggung, termasuk namun tidak terbatas pada suatu penggantian rugi yang diberikan melalui Serikat Pembelaan Medis (*Medical Defence Union*) atau Perkumpulan Pelindungan Medis (*Medical Protection Society*) atau setiap yang setara dengan Persatuan Perlindungan Medis; atau

- (c) Keadaan yang diketahui atau sewajarnya seharusnya telah diketahui oleh Tertanggung sebelum Jangka Waktu Asuransi.

## 10. Pihak-Pihak & Badan-Badan Terkait

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan Klaim yang diajukan atau dipelihara oleh atau atas nama:

- (a) Setiap badan yang dimiliki atau dikendalikan oleh Tertanggung; atau
- (b) Setiap pihak atau badan yang, pada saat terjadinya tindakan, kesalahan atau kelalaian yang menimbulkan Klaim merupakan Pihak Terkait dari Tertanggung atau yang dikendalikan oleh Pihak Terkait dari Tertanggung, kecuali Klaim tersebut berasal dari suatu pemohon pihak ketiga yang independen.

## 11. Perang & Terorisme

Secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan atau sebagai akibat dari:

- (a) Perang, serangan, tindakan dari musuh asing, pertempuran (baik perang yang dideklarasikan ataupun tidak), perang sipil, pemberontakan, revolusi, huru-hara, militer atau perebutan kekuasaan atau penyitaan atau nasionalisasi atau pengambilalihan atau penghancuran atau perusakan properti oleh atau berdasarkan perintah dari pemerintah, otoritas publik atau setempat; atau
- (b) Setiap Tindakan Terorisme terlepas dari sebab lainnya atau peristiwa yang bersamaan atau dalam suatu keadaan yang serupa terhadap kerugian. Pengecualian ini tidak akan berlaku terhadap Klaim atau Pemeriksaan yang timbul secara langsung dari ketentuan dari Pelayanan Kesehatan Profesional.

## 12. Tanggung Jawab Produk

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan barang atau produk (termasuk, tidak terbatas pada, setiap pengobatan, peralatan dan perlengkapan medis) yang dirancang, dibuat, didistribusi, disediakan, dijual, dipasang, diperbaiki, dipelihara, diperlakukan, dirakit atau disiapkan oleh atau atas nama Tertanggung.

## 13. Percobaan Klinis

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan pelaksanaan Percobaan Klinis oleh Tertanggung.

Pengecualian ini tidak akan berlaku terhadap Klaim atau Pemeriksaan untuk Cidera Fisik yang secara langsung disebabkan karena pemberian Pelayanan Kesehatan Profesional oleh Tertanggung.

## 14. Keracunan

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan pemberian, atau kegagalan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Profesional oleh Tertanggung selama berada di bawah pengaruh racun, alkohol atau obat-obatan atau pengobatan.

## 15. Penganiayaan

Secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan suatu penganiayaan mental atau penganiayaan fisik, atau gangguan lainnya dengan, pihak manapun yang terjadi secara nyata, diduga atau yang mengancam.

## 16. Resep Obat yang Dikontrol

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan tindakan kesengajaan atau tindakan berbahaya, pelanggaran atau kelalaian terkait dengan pemberian resep obat-obatan yang dikontrol.

## 17. Operasi Kosmetik yang Dipilih

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan dilakukannya operasi kosmetik yang dipilih.

Pengecualian ini tidak akan berlaku terhadap pelayanan Tertanggung dalam operasi plastik rekonstruksi dan pelayanan medis terkait sehubungan dilakukannya operasi plastik rekonstruksi.

## 18. Pelanggaran Dalam Dunia Maya dan Pelanggaran Privasi

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan Pelanggaran Dalam Dunia Maya dan Pelanggaran Privasi.

## 19. Produk yang Tidak Berlisensi atau Tidak Disetujui

Secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh, timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan barang atau produk (termasuk, tanpa batasan pada, setiap pengobatan, peralatan dan perlengkapan medis) yang:

- (a) Tidak berlisensi sesuai dengan standar Badan Pengawas Obat dan Makanan (“BPOM”) atau peraturan lain yang setara atau badan pemerintahan dalam yurisdiksi dimana Pelayanan Kesehatan Profesional diatur; atau
- (b) Tidak disetujui untuk dipasarkan oleh BPOM atau peraturan lain yang setara atau badan pemerintahan dalam yurisdiksi dimana Pelayanan Kesehatan Profesional diberikan, sepanjang persetujuan tersebut diperlukan; atau
- (c) Tidak dikecualikan dari persyaratan untuk memperoleh suatu izin atau persetujuan untuk dijual, oleh BPOM atau oleh peraturan lain yang setara atau oleh lembaga pemerintahan di dalam yurisdiksi dimana Pelayanan Kesehatan Profesional diberikan.

## 20. Wilayah dan Yurisdiksi

Yang timbul dari atau dengan cara apapun terkait dengan:

- (a) Setiap Insiden Medis dalam batas wilayah Amerika Serikat atau Dominion Kanada dan wilayah-wilayah serta daerah perlindungan mereka; atau
- (b) Setiap proses hukum yang diajukan dalam Amerika Serikat atau Dominion Kanada dan wilayah-wilayah serta daerah perlindungan mereka; atau
- (c) Pelaksanaan suatu putusan pengadilan, putusan arbitrase atau perintah yang diperoleh dalam atau ditentukan berdasarkan hukum Amerika Serikat atau Dominion Kanada dan wilayah-wilayah serta daerah perlindungan mereka meskipun hanya perpanjangan yang terbatas; atau
- (d) Proses hukum dimana hukum Amerika Serikat atau Dominion Kanada dan wilayah-wilayah serta daerah perlindungan mereka berlaku meskipun hanya perpanjangan yang terbatas.

## 21. Sanksi

Sepanjang bahwa ketentuan pertanggung untuk atau pembayaran atas, suatu Kerugian atau pembayaran lainnya berdasarkan Polis ini, akan membuat Chubb, atau perusahaan induk atau afiliasi atau perusahaan induk utama atas setiap sanksi, larangan atau batasan yang dikenakan berdasarkan keputusan Perserikatan Bangsa-Bangsa atau sanksi dagang atau ekonomi, hukum atau undang-undang Uni Eropa, Kerajaan Inggris Raya, Indonesia atau Amerika Serikat.

## Kewajiban Anda untuk Mengungkapkan Fakta

Anda harus mengungkapkan fakta yang sebenarnya, akurat dan lengkap mempengaruhi Chubb dalam menerima penutupan asuransi Anda dan menentukan premi yang akan dikenakan. Jika informasi yang Anda berikan tidak benar atau salah, maka Chubb dapat mengurangi atau menolak klaim Anda. Kewajiban ini sudah melekat sejak Anda menyampaikan permohonan penutupan sampai dengan bukti kepesertaan berakhir.

## Pembatalan Polis

### Kapan Anda Dapat Membatalkan?

Anda dapat membatalkan Polis ini dengan memberitahukan kepada Chubb secara tertulis mengenai pembatalan tersebut dalam jangka waktu 30 hari ke alamat kami:

PT Chubb General Insurance Indonesia  
Chubb Square, Lantai 6  
Jl. M.H. Thamrin No. 10, Jakarta 10230  
E-mail: [contact.id@chubb.com](mailto:contact.id@chubb.com)

## Pemberitahuan Klaim

1. Anda wajib segera menyampaikan pemberitahuan tertulis kepada Chubb atas suatu Klaim atau Pemeriksaan dengan segera, selambat-lambatnya 90 hari setelah Jangka Waktu Asuransi berakhir.
2. Anda wajib menyertakan informasi berikut ini dalam pemberitahuan klaim:
  - i) Keterangan yang jelas mengenai rincian Klaim, Pemeriksaan atau Keadaan, termasuk dalam hal dimana Tertanggung pertama kalinya menjadi sadar akan adanya Klaim, Pemeriksaan atau Keadaan tersebut dan tanggal-tanggal terkait; dan
  - ii) Keterangan atas setiap pihak yang terlibat; dan
  - iii) Salinan dari pemeriksaan tertulis atau pernyataan dan setiap dokumen terkait dengan dimulainya suatu perkara (proses hukum) terhadap Tertanggung bilamana telah tersedia.

3. Dokumen-dokumen di bawah ini merupakan bagian penting saat melakukan klaim dan harus diserahkan kepada Chubb:
- Dokumen Polis Asli yang sedang berjalan
  - Surat Pemberitahuan bertanggung terkait peristiwa klaim
  - Dokumen tindakan medis (kronologi insiden medis)
  - Surat Tuntutan (pihak pasien dan pihak pengadilan)
  - *Invoice* biaya perwakilan hukum
  - Dokumen lain yang berkaitan dengan peristiwa klaim

Dalam hal terjadinya suatu peristiwa yang dapat menimbulkan adanya klaim atas asuransi ini, Anda harus segera memberitahukan secara tertulis kepada bagian klaim Chubb yang beralamat di:

PT Chubb General Insurance Indonesia  
Chubb Square, Lantai 6  
Jl. M.H. Thamrin No. 10, Jakarta 10230  
T: +62 (21) 2949 8500  
F: +62 (21) 2949 8511  
E: [contact.id@chubb.com](mailto:contact.id@chubb.com)

### Dimana Anda Bisa Mendapatkan Informasi Lebih Lanjut

---

- **Hotline Call Center**  
Anda dapat menghubungi Call Center Chubb yang beroperasi 24 jam di nomor *hotline* 1500 257; atau
- **Surat Elektronik (E-mail)**  
Anda dapat mengirimkan e-mail ke [contact.id@chubb.com](mailto:contact.id@chubb.com)

### Tentang Chubb di Indonesia

---

Chubb memiliki tiga perusahaan asuransi di Indonesia: asuransi umum, asuransi jiwa dan asuransi umum syariah. Perusahaan asuransi umumnya (PT Chubb General Insurance Indonesia) menyediakan berbagai solusi asuransi umum yang komprehensif untuk individu, keluarga dan bisnis, baik besar maupun kecil. Dengan jaringan kantor di berbagai lokasi strategis, perusahaan ini menawarkan produk dan layanannya melalui berbagai saluran distribusi, termasuk bank, perusahaan pembiayaan, pialang asuransi dan mitra distribusi independen.

### Hubungi Kami

---

#### PT Chubb General Insurance Indonesia

Chubb Square, Lantai 6  
Jl. M.H. Thamrin No. 10  
Jakarta 10230, Indonesia

T: +62 (21) 2949 8500  
F: +62 (21) 2949 8511  
E: [contact.id@chubb.com](mailto:contact.id@chubb.com)

[www.chubb.com/id](http://www.chubb.com/id)  
Hotline 24 jam 1500 257

Chubb. Insured.<sup>SM</sup>

Informasi ini hanya merupakan informasi umum dari produk asuransi yang dapat ditanggung oleh PT Chubb General Insurance Indonesia, untuk perlindungan yang Anda miliki dan pengecualian terhadap perlindungan Anda silakan lebih lanjut membaca dan mengacu pada polis asuransi Anda.