

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan

Hospital Cashback Protection

Ringkasan Informasi Produk ini akan membantu Anda semakin memahami produk asuransi yang akan Anda miliki.

Polis Asuransi adalah bukti kepesertaan dan kontrak asuransi antara Anda sebagai Pemegang Polis dan/ atau Tertanggung dengan PT Chubb Life Insurance Indonesia sebagai Penanggung.

Penting untuk dibaca :

- Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk ini. Anda dapat menghubungi Kami jika menemukan hal yang tidak Anda pahami.
- Persetujuan pengajuan asuransi tergantung pada hasil seleksi risiko dari masing-masing calon nasabah.

Untuk membantu Anda memahami Ringkasan Informasi Produk ini, berikut adalah penjelasan istilah yang digunakan dalam dokumen ini :

Istilah	Definisi
Pemegang Polis	Orang atau badan yang namanya tercantum dalam Data Polis sebagai pihak yang mengadakan asuransi dengan Penanggung dan memiliki hak atas Polis.
Tertanggung	Orang yang Namanya tertera dalam Data Polis dan atas dirinya diadakan pertanggungan dan memiliki kepentingan Asuransi dengan Pemegang Polis.
Polis	Dokumen perjanjian asuransi antara Penanggung dan Pemegang Polis baik dalam bentuk cetak maupun digital yang memuat syarat-syarat perjanjian pertanggungan yang meliputi : PPAJ, Data Polis, Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus Polis, Ketentuan Tambahan Polis dan berikut semua Perubahan Polis (Endosemen) bila ada, dan /atau dokumen-dokumen lainnya yang tidak terpisahkan dari Polis.
Premi	Sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung yang merupakan syarat diadakannya pertanggungan berdasarkan Polis.
Uang Pertanggungan	Sejumlah nilai uang sebagaimana tertera dalam Data Polis yang merupakan nilai pertanggungan yang akan dibayarkan apabila memenuhi persyaratan pembayarannya yang tertera dalam Polis.

Hospital Cashback Protection

Jenis Produk	: Asuransi Jiwa Berjangka.
Deskripsi Produk	: Asuransi Jiwa Berjangka yang memberikan manfaat penggantian biaya rumah sakit dengan manfaat pengembalian Premi.
Premi	: Premi dihitung berdasarkan Usia masuk dan jumlah unit.
Masa Pembayaran Premi	: 5 Tahun.
Frekuensi Pembayaran Premi	: Bulanan, Semesteran, Kwartalan atau Tahunan.
Mata Uang	: Rupiah.
Masa Leluasa (Grace Period)	: 90 (sembilan puluh) hari kalender, terhitung sejak tanggal jatuh tempo Premi.
Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)	: 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis atau Tertanggung.
Masa Pertanggung	: 5 tahun (Maksimum umur perlindungan sampai dengan umur 65 tahun).
Manfaat Asuransi	<ul style="list-style-type: none">1. Manfaat Santunan Rawat Inap Harian<ul style="list-style-type: none">a. Apabila Tertanggung menjalani Rawat Inap selain di Unit Perawatan Intensif di suatu Rumah Sakit karena Diperlukan Secara Medis yang disebabkan oleh Penyakit maupun Kecelakaan, Penanggung akan membayarkan sejumlah nilai uang yang besarnya merupakan perkalian antara jumlah unit yang diambil, jumlah hari Rawat Inap yang dijalani dan Manfaat Santunan Rawat Inap Harian yang diambil.b. Batas harian keseluruhan Manfaat Santunan Rawat Inap Harian per tahun Polis adalah sebesar 150 (seratus lima puluh) hari kalender.2. Manfaat Santunan Unit Perawatan Intensif Harian<ul style="list-style-type: none">a. Apabila Tertanggung menjalani Rawat Inap di Unit Perawatan Intensif di suatu Rumah Sakit karena Diperlukan Secara Medis yang disebabkan oleh Penyakit maupun Kecelakaan, Penanggung akan membayarkan sejumlah nilai uang yang besarnya merupakan perkalian antara jumlah unit yang diambil, jumlah hari Rawat Inap di Unit Perawatan Intensif yang dijalani dan Manfaat Santunan Unit Perawatan Intensif Harian yang diambil.b. Batas harian keseluruhan Manfaat Santunan Unit Perawatan Intensif Harian per tahun Polis adalah sebesar 90 (sembilan puluh) hari kalender.

Hospital Cashback Protection

Manfaat Asuransi

: 3. Manfaat Pengembalian Premi Jika tidak ada Klaim

Pengembalian Premi akan dibayarkan dengan kondisi sebagai berikut :

- a. Apabila Polis aktif dan tidak terdapat manfaat sebagaimana poin 1 di atas yang diajukan dan dibayarkan dari Asuransi selama tiga tahun pertama berturut-turut sejak Tanggal Mulai Pertanggunganaan dan tidak pernah terdapat Pemulihan Polis maka Penanggung akan membayarkan sejumlah 50% dari total premi yang telah dibayarkan selama tiga tahun pertama tersebut di akhir tahun ketiga; dan
- b. Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar manfaat sebagaimana poin 1 di atas yang diajukan dalam tiga tahun pertama apabila Manfaat Pengembalian Premi sebagaimana dimaksud pada poin 3.a telah dibayarkan oleh Penanggung; dan
- c. Apabila Polis aktif dan tidak terdapat manfaat sebagaimana poin 1 di atas yang diajukan dan dibayarkan dari Asuransi ini dan tidak pernah terdapat Pemulihan Polis selama tahun Polis ke empat dan kelima berturut-turut maka Penanggung akan membayarkan sejumlah 50% dari total premi yang telah dibayarkan selama tahun Polis keempat dan kelima tersebut di akhir tahun kelima; dan
- d. Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar manfaat sebagaimana ayat 1 di atas yang terjadi selama tahun ke empat dan ke lima apabila Manfaat Pengembalian Premi sebagaimana dimaksud pada poin 3.c telah dibayarkan oleh Penanggung.

Biaya

- : Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya administrasi, biaya akuisisi, biaya asuransi, komisi pada tenaga pemasar dan biaya pemasaran (bila ada).

Uang Pertanggungan

- : • 1 Unit : Rp300.000 untuk Biaya Rumah Sakit per hari.
- 1 Unit : Rp600.000 untuk Biaya ICU per hari.

Persyaratan Pengajuan

Usia Masuk : 6 Tahun - 60 Tahun.

Ketentuan Underwriting : *Guaranteed Issue.*

Menyampaikan informasi atau dokumen berupa :

1. Formulir Pengajuan;
2. Kartu Identitas; dan
3. Dokumen pendukung lainnya.
4. Masa Tunggu (*Waiting Period*) : 3 (tiga) bulan sejak Tanggal Mulai Pertanggungan Asuransi ini atau sejak tanggal pemulihan Polis Asuransi ini, mana yang terakhir, dimana Tertanggung belum berhak atas Manfaat Asuransi yang bukan dikarenakan kecelakaan.
5. Masa Uji adalah masa 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis, mana yang terakhir. Jika dikemudian hari ternyata PPAJ dan keterangan lain yang dibuat dalam rangka pertanggungan tidak benar atau tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya baik disengaja maupun tidak sehingga menimbulkan persepsi yang salah atas disetujuinya pertanggungan, maka Penanggung berhak untuk membatalkan Polis.

Permohonan Pengajuan : Sebagai syarat penerbitan atau pemulihan Polis, orang yang mengajukan asuransi wajib memberikan informasi dan keterangan secara benar dan lengkap dan menandatangani formulir-formulir yang disyaratkan untuk penerbitan atau Pemulihan Polis tersebut, atau menjawab dan menyetujui secara lisan ataupun tulisan semua pertanyaan dengan benar dan lengkap melalui rekaman telepon ataupun media lainnya. Penanggung selanjutnya berhak untuk meminta data tambahan lainnya yang diperlukan.

Pengajuan Keluhan/Pertanyaan : **Melalui Layanan sebagai berikut :**

- Chubb Life Care : 14087
- E-mail : ChubbCare.ID@chubb.com
- WhatsApp : 0815 848 14087

Jam Pelayanan *Walk-In Customer* dan *Contact Center* adalah Senin - Jumat 08.00 - 17.00 WIB

Proses dan Prosedur Penanganan Keluhan :

- **Penyampaian keluhan**
Nasabah menyampaikan keluhan melalui telepon, e-mail, dan WhatsApp atau dapat mengunjungi kantor PT Chubb Life Insurance Indonesia.

Persyaratan Pengajuan

- Pengajuan Keluhan/Pertanyaan** :
- **Penanganan keluhan**
 - Nasabah akan menerima nomor tiket keluhan melalui tim penanganan keluhan.
 - Tim penanganan keluhan PT Chubb Life Insurance Indonesia akan menghubungi dan menindaklanjuti keluhan nasabah.
 - **Penyelesaian keluhan**
 - Tim penanganan keluhan PT Chubb Life Insurance Indonesia akan menginformasikan hasil tindak lanjut kepada nasabah melalui telepon, SMS, e-mail, WhatsApp atau surat.
 - Nasabah akan menerima informasi dari tim penanganan keluhan baik melalui Telepon, SMS, WhatsApp, e-mail bahwa keluhan telah di selesaikan oleh tim penanganan keluhan.
 - Penanganan keluhan secara lisan akan di selesaikan paling lama 5 (lima) hari kerja sejak dokumen di terima dengan lengkap untuk keluhan tertulis paling lama 10 (sepuluh) hari kerja sejak dokumen di terima dengan lengkap untuk keluhan yang di sampaikan secara tertulis. Dalam kondisi tertentu dapat di perpanjang dengan jangka waktu paling lama 10 (sepuluh) hari kerja kedepan dengan pemberitahuan tertulis.
- Ketentuan Lain - lain** :
1. Penanggung akan menginformasikan kepada Pemegang Polis setiap perubahan.
 2. Informasi akan diberitahukan kepada Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum berlakunya perubahan tersebut.
 3. Dalam hal Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan terhadap ketentuan tersebut, maka Pemegang Polis dapat mengakhiri pertanggungan Asuransi ini dan menginformasikan kepada Penanggung
 4. Dalam hal Pemegang Polis sudah diberikan waktu untuk menyampaikan pendapatnya terkait dengan perubahan, Pemegang Poiis tidak memberikan pendapatnya maka Penanggung menganggap Pemegang Polis menyetujui perubahan tersebut.
 5. Setiap perubahan Polis akan dituangkan dalam surat perubahan Polis (Endosemen).
 6. Apabila ditemukan adanya keterangan palsu dan terbukti bahwa Tertanggung dan/atau Pemegang Polis memberikan keterangan yang tidak benar atau palsu atau terbukti telah melakukan penipuan atas klaim yang diajukan, atau Penanggung menilai terdapat kecenderungan pengajuan klaim yang tidak benar atau palsu, maka Penanggung berhak untuk melakukan salah satu tindakan di bawah ini :

Persyaratan Pengajuan

- Ketentuan Lain - lain** :
- a. Menolak untuk membayar manfaat Asuransi sehubungan klaim dimaksud;
 - b. Menarik kembali semua uang yang telah dibayarkan kepada Tertanggung atau Pemegang Polis atau pihak yang mengatasnamakan dirinya;
 - c. Membatalkan pertanggungan Asuransi dasar ini, dan Polis Berakhir.
7. Apabila Pemegang Polis tidak memberitahukan perubahan pekerjaan, usaha, kegiatan dan keadaan yang dapat meningkatkan risiko pertanggungan atas diri Tertanggung, dan Tertanggung menjalani Perawatan karena Kecelakaan sebagai akibat dari melakukan pekerjaan, usaha, kegiatan dari keadaan tersebut, maka Penanggung tidak berkewajiban membayarkan Manfaat Asuransi ini.
- Penebusan Polis** :
- Pemegang Polis dapat mengajukan Penebusan Polis secara tertulis kepada Penanggung dan memenuhi persyaratan yang tercantum dalam Polis.

Risiko-risiko

Pada produk ini terdapat risiko-risiko yang mungkin akan muncul dikemudian hari. Adapun risiko-risiko tersebut antara lain :

Jenis Risiko	Penjelasan
Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik	Perubahan kondisi ekonomi dan stabilitas politik di Indonesia dapat mempengaruhi kinerja investasi, baik investasi pada perusahaan yang tercatat pada bursa efek maupun perusahaan yang menerbitkan instrument pasar uang atau surat berharga, perubahan tingkat suku bunga, fluktuasi nilai tukar, perubahan nilai makro ekonomi, serta perubahan perundang-undangan dan peraturan pemerintah di bidang keuangan, pasar modal, pasar uang, perbankan dan/atau perpajakan dapat mempengaruhi kinerja investasi.
Risiko Klaim	Klaim akan ditolak karena Tertanggung meninggal dunia atau mengalami kondisi yang dipertanggungkan yang disebabkan oleh hal-hal yang termasuk dalam Pengecualian dan juga apabila kondisi dokumen pengajuan klaim tidak diserahkan dan tidak dilengkapi dalam waktu yang sudah ditentukan oleh Penanggung di dalam Polis.

Risiko-risiko

Jenis Risiko	Penjelasan
Risiko Kredit	Pemegang Polis akan terpapar pada Risiko Kredit Penanggung sebagai penyeleksi risiko dari produk Asuransi. Risiko kredit berkaitan dengan kemampuan membayar kewajiban Penanggung/Perusahaan Asuransi terhadap nasabahnya. Penanggung telah berhasil mempertahankan kinerjanya untuk melebihi jumlah minimal kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.
Risiko Likuiditas	Risiko yang dapat terjadi jika asset investasi tidak dapat dengan segera dikonversi menjadi uang tunai atau pada harga yang sesuai, misalnya ketika terjadi kondisi pasar yang ekstrim atau ketika semua Pemegang Polis melakukan penarikan secara bersamaan.
Risiko Pasar	Risiko yang disebabkan oleh kondisi makro ekonomi yang kurang kondusif sehingga harga instrumen investasi mengalami penurunan dan akibatnya nilai unit yang dimiliki oleh Pemegang Polis dapat berkurang.
Risiko Polis Berakhir	Polis berakhir apabila salah satu keadaan di bawah ini terjadi : <ol style="list-style-type: none">1. Berakhirnya pertanggungan yaitu pada Tanggal Berakhir Kontrak; atau2. Penanggung menemukan adanya unsur penipuan dan/atau pemalsuan; atau3. Permintaan pembatalan oleh Pemegang Polis secara langsung kepada Penanggung;4. Tertanggung Meninggal dunia.
Risiko Polis Berhenti Berlaku	Polis berhenti berlaku apabila : <ol style="list-style-type: none">1. Premi tidak dibayar dalam Masa Leluasa.2. Penanggung menemukan pemegang Polis dan seluruh pihak yang terlibat didalam pertanggungan, memiliki sumber dana transaksi yang diketahui dan/atau patut diduga berasal dari hasil tindak pidana.

Dengan Polis Berakhir, Polis Berhenti Berlaku, atau Polis Berhenti maka sejak saat itu Penanggung tidak berkewajiban membayar Manfaat Asuransi.

Ilustrasi



Bapak Arief Umur **30 tahun** yang berdiagnosis **Demam Typhoid** membeli produk Asuransi **Hospital Cashback Protection** dengan banyak **5 unit** selama **5 hari**.

Jenis Manfaat	Biaya yang terjadi	Biaya yang yang tidak disetujui	Biaya yang disetujui	Biaya yang ditanggung
Biaya Kamar	5 x 250.000 = 750.000	0	750.000	10 Unit x Rp 50.000 x 5 hari rawat = Rp 2.500.000
Kunjungan Dokter Selama Rawat Inap	5 x 80.000 = 400.000	0	400.000	
Kunjungan Dokter Spesialis Selama Rawat Inap	5 x 100.000 = 500.000	0	500.000	
Aneka Biaya Perawatan	1.500.000	0	1.500.000	
Total	3.150.000	0		
Total Biaya yang ditanggung oleh Tertanggung				Rp 650.000

Klaim

Hubungi layanan **Chubb Life Care 14087** atau **ChubbCare.ID@chubb.com** untuk mendapatkan informasi dan panduan lengkap seputar pengajuan klaim asuransi Anda.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai pengajuan klaim Asuransi.



Formulir klaim bisa Anda unduh dari **www.chubb.com/id**. Khusus untuk formulir klaim kesehatan, kami lampirkan bersama dengan buku Polis Anda.



Isilah formulir klaim yang diperlukan dengan benar dan lengkap.



Siapkan dokumen yang perlu disertakan. Daftar dokumen dapat dilihat di buku Polis Anda atau di **www.chubb.com/id**



Serahkan seluruh kelengkapan dokumen yang diperlukan ke *Customer Service* Chubb Life Indonesia atau kirimkan melalui pos.



Klaim akan dibayarkan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak pengajuan klaim disetujui oleh Penanggung.

Klaim

Ketentuan Klaim

Dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal Tertanggung selesai menjalankan Rawat Inap di Rumah Sakit, Pemegang Polis wajib menyerahkan kepada Penanggung dokumen klaim sebagai berikut :

- a. Formulir asli, terdiri dari :
 - Formulir Pengajuan Klaim yang dilengkapi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat, dan.
 - Formulir Keterangan Kesehatan Klaim yang dilengkapi oleh Dokter
- b. Fotokopi kartu identitas Tertanggung dan Pemegang Polis.
- c. Resume medis yang ditandatangani oleh Dokter, jika Tertanggung menjalani Perawatan di Rumah Sakit.
- d. Kuitansi dan perincian atas tagihan Rumah Sakit dan/atau Dokter yang merawat, jika Tertanggung menjalani Perawatan di Rumah Sakit.
- e. Berita acara asli dari Kepolisian dalam hal Rawat Inap akibat Kecelakaan.
- f. Surat keterangan asli dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat dalam hal Kecelakaan di luar negeri.

Pengecualian

Untuk melihat rincian Pengecualian atas Manfaat Asuransi , Anda dapat merujuk pada Ketentuan Khusus Polis Anda. Rincian Manfaat Asuransi pada dokumen ini tidak mengikat dan bukan merupakan bagian dari Polis.

1. Manfaat Asuransi ini tidak akan dibayarkan apabila Rawat Inap disebabkan oleh hal-hal di bawah ini :
 - a. Penyakit yang memenuhi Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya selama 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Mulai Pertanggung Asuransi ini atau sejak tanggal Pemulihan Polis Asuransi ini, mana yang terakhir.
 - b. Bedah plastik atau kosmetika, pengobatan dan Perawatan gigi, kecuali dinyatakan perlu karena Cedera akibat Kecelakaan.
 - c. Tertanggung dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam Tindakan kejahatan.
 - d. Tertanggung turut serta dalam kegiatan atau berolahraga yang berbahaya dan/atau berisiko tinggi seperti *bungee jumping*, menyelam, balapan jenis apapun, olahraga musim dingin (ski dan sejenisnya), mendaki gunung, perlombaan berkuda dengan hambatan, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung/*sky diving*, atau kegiatan maupun olahraga berbahaya dan/atau berisiko tinggi lainnya.
 - e. Tertanggung turut serta dalam suatu penerbangan udara selain penumpang resmi atau awak pesawat dari maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin.
 - f. Penyakit yang memerlukan Perawatan di Rumah Sakit kurang dari 12 (dua belas) jam.
 - g. Setiap Ketidakmampuan yang dimulai atau terjadi dalam Masa Tunggu, kecuali diakibatkan oleh Kecelakaan.

Pengecualian

- h. Biaya yang dikenakan untuk mendonorkan organ tubuh yang dilakukan oleh Tertanggung dan biaya perolehan organ tubuh dan semua biaya yang dikenakan oleh penyumbang organ tubuh tersebut.
- i. Penyakit, Cedera, atau Ketidakmampuan yang disebabkan karena Tindakan percobaan bunuh diri atau pencederaan diri, baik dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar, waras atau tidak waras.
- j. Perawatan untuk mengatasi kegemukan, penurunan berat badan atau menambah berat badan, *bulimia, anoreksia nervosa*.
- k. Pemeriksaan mata, kesalahan refraksi mata, termasuk rabun jauh (*myopia*), pembelian/penyewaan kacamata/lensa/Alat Bantu pendengaran.
- l. Perawatan atau pembedahan untuk mengubah jenis kelamin.
- m. Perawatan yang berhubungan dengan kehamilan/Upaya untuk hamil, termasuk melahirkan, diagnosis dan Perawatan ketidaksuburan, keguguran, aborsi, sterilisasi (*vasektomi/MOP* dan *Tubektomi/MOW*) dan kontrasepsi, metode-metode pengaturan kelahiran, pengujian atau pengobatan impotensi, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya.
- n. Sunat dengan segala konsekuensinya selain sunat yang dilaksanakan sehubungan dengan Kecelakaan atau Penyakit yang diderita oleh Tertanggung.
- o. Perawatan/pengobatan yang timbul sehubungan dengan atau yang diakibatkan oleh Kelainan bawaan, baik diketahui ataupun tidak.
- p. Rawat Inap Rumah Sakit yang bertujuan hanya untuk diagnostik, pemeriksaan sinar X, pemeriksaan Kesehatan rutin (*medical check-up*).
- q. Perawatan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit atau Klinik, perawatan di spa/sauna/salon.
- r. Osteoporosis, kecuali patah tulang.
- s. Pengobatan atas diri Tertanggung sehubungan dengan mental dan kejiwaan (termasuk neurosis, psikosis, dan manifestasi psikomatis atau fisiologisnya), demensia, stres psikis dan cacat mental.
- t. Pengobatan yang dilakukan di Rumah Sakit jiwa atau di bagian psikiatri suatu Rumah Sakit atau pengobatan yang dilakukan oleh seorang Psikiater.
- u. Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan yang terjadi pada saat Tertanggung di bawah pengaruh narkotika, alkohol, psikotropika, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat dengan resep Dokter.
- v. Cedera atau Penyakit yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari perang, invasi, Tindakan bermusuhan dari tentara asing (baik dinyatakan maupun tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan, teroris, pembajakan, penculikan, ikut serta dalam huru-hara, pemogokan dan kerusuhan sipil, serta tugas aktif dalam angkatan bersenjata atau Kepolisian.
- w. Cedera atau Penyakit yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari pekerjaan/jabatan Tertanggung yang mengandung risiko (*occupational risk*) sebagai militer, polisi, pilot pesawat terbang non komersial, buruh tambang, dan pekerjaan/jabatan lainnya yang berisiko tinggi, kecuali telah dinyatakan secara tertulis oleh Tertanggung dan disetujui oleh Penanggung.
- x. Cedera atau Penyakit akibat reaksi nuklir, radiasi dan kontaminasinya.
- y. Penyakit menular seksual dan komplikasinya.
- z. Biaya Perawatan yang disebabkan oleh salah satu atau berhubungan dengan :
 - i. *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*
 - ii. *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*
 - iii. Penyakit lainnya yang disebabkan oleh komplikasi di atas.

Pengecualian

- aa. Perawatan dan/atau pengobatan eksperimental, tradisional dan/atau alternatif yang di luar ilmu kedokteran barat yang tidak terbatas pada akupunktur (kecuali dilakukan oleh Dokter), sinthe, dukun patah tulang, paranormal, *chiropractor*, *naturopath*, *orthotik*, *holistic*, kosmetika dan sejenisnya beserta komplikasinya.
 - bb. Rawat jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap, kecuali yang disebabkan karena Kecelakaan atau merupakan tindakan bedah rawat jalan.
 - cc. Biaya pemeriksaan Kesehatan rutin (*medical check-up*), biaya pemeriksaan atau pengobatan yang tidak berhubungan dengan diagnosis/alasan Rawat Inap, biaya rehabilitasi tanpa rekomendasi Dokter, biaya preventif (pencegahan Penyakit), termasuk imunisasi dan vaksinasi, semua jenis suplemen, biaya istirahat, biaya telekomunikasi, biaya penyewaan televisi berikut salurannya, biaya lemari pendingin, termasuk isinya, dan biaya lain yang tidak berhubungan dengan Perawatan medis.
 - dd. Rawat Inap yang tidak Diperlukan Secara Medis.
 - ee. Perawatan Rawat Inap terjadi di luar wilayah Republik Indonesia.
 - ff. Risiko pekerjaan, dalam hal telah terjadi perubahan jenis pekerjaan yang mempengaruhi tingkat risiko.
2. Dalam hal klaim Manfaat Pengembalian Premi, manfaat tersebut tidak akan dibayarkan apabila disebabkan oleh hal-hal di bawah ini :
- a. Polis tidak aktif selama dalam periode tiga tahun pertama secara berturut-turut; dan atau
 - b. Pada periode tiga tahun pertama terjadi klaim dari Asuransi ini; dan atau
 - c. Polis tidak aktif selama dalam tahun polis keempat dan kelima secara berturut-turut; dan atau
 - d. Pada tahun Polis keempat sampai dengan lima terjadi klaim dari Asuransi ini.

Pertanyaan yang Sering Diajukan

Polis

Berapa lama jangka waktu berlakunya Polis Asuransi Saya?

Jangka waktu berlakunya Polis Asuransi Anda dapat dilihat di dalam **Data Polis**, sepanjang tidak adanya pengakhiran Polis baik dari Penanggung ataupun Anda sebagai Pemegang Polis.

Apa yang harus Saya lakukan jika Polis Asuransi Saya hilang?

Segera hubungi **Chubb Life Care di 14087** atau **ChubbCare.ID@chubb.com** jika Polis Asuransi Anda hilang. Kami akan mencetakkan kembali Polis duplikat Anda setelah menerima dokumen berikut :

- Surat permohonan pencetakan Polis dari Pemegang Polis.
- Fotokopi kartu identitas yang berlaku (KTP, SIM atau KITAS).

Premi

Apakah besar Premi yang harus Saya bayarkan akan tetap sama selama Polis Asuransi Saya aktif?

Besar Premi Anda akan tetap sama selama Masa Pembayaran Premi.

Jika melewati Masa Leluasa pembayaran Premi, bagaimana status Polis Asuransi Saya?

Apabila Premi tidak dibayarkan sampai akhir Masa Leluasa, maka Polis akan berhenti berlaku.

Catatan

1. **Hospital Cashback Protection** merupakan produk asuransi jiwa berjangka. Calon Pemegang Polis atau Tertanggung wajib membaca dan memahami ringkasan informasi produk sebelum memutuskan membeli produk.
2. Penanggung berhak menerima, meminta pemeriksaan kesehatan atau menolak aplikasi asuransi berdasarkan keputusan *underwriting* Penanggung. Keputusan klaim sepenuhnya akan menjadi keputusan Penanggung dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada Ketentuan Umum, Ketentuan Tambahan, Ketentuan Khusus, Perubahan Polis dan ketentuan lainnya (bila ada) dari produk **Hospital Cashback Protection**.
3. Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk asuransi jiwa berjangka **Hospital Cashback Protection** dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai produk ini dapat Anda Pelajari pada Polis yang diterbitkan oleh Penanggung dan/atau Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum produk pada www.chubb.com/id
4. PT Chubb Life Insurance Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dan produk **Hospital Cashback Protection** ini telah mendapat otorisasi dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Disclaimer (Penting untuk Dibaca) :

1. Anda telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk asuransi jiwa ini sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.
2. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis.
3. Anda wajib untuk tetap membaca, memahami, dan menandatangani aplikasi pengajuan asuransi dan Polis.
4. Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan adanya perubahan selanjutnya.
5. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada agen/perwakilan/pegawai Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
6. Anda menyetujui bahwa PT Chubb Life Insurance Indonesia dapat mengumpulkan dan menyimpan data Pribadi Anda. Anda menyetujui bahwa PT Chubb Life Insurance Indonesia dapat mengumpulkan dan memproses data pribadi Anda sesuai dengan praktik perlindungan data pribadi di PT Chubb Life Insurance Indonesia sebagaimana dijelaskan dalam pemberitahuan perlindungan data pribadi di PT Chubb Life Insurance Indonesia sebagaimana dijelaskan dalam pemberitahuan perlindungan data pribadi yang termuat di dalam situs internet PT Chubb Life Insurance Indonesia yang beralamat di <https://www.chubb.com/id-id/footer/kebijakan-privasi-internet-chubb-life-indonesia.html> atau salinannya yang dapat Anda peroleh sesuai dengan tatacara yang diatur dalam pemberitahuan perlindungan data pribadi tersebut.

PT Chubb Life Insurance Indonesia

Chubb Square, Lantai 6
Jl. M.H. Thamrin No. 10, Jakarta 10230. Tel : 021 2356 8888
Email : ChubbCare.ID@Chubb.com
www.chubb.com/id

PT Chubb Life Insurance Indonesia (Chubb Life Indonesia)
berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)