

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan

Accelerated Critical Illness Protection

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

Polis adalah 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 (Endorsemen) bila ada, dan/atau dokumen-dokumen lainnya yang tidak terpisahkan dari Polis.

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.
Premi	Sejumlah nilai 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.
Dokumen Permohonan	Dokumen, baik yang berbentuk kertas maupun dokumen digital, yang disampaikan Pemegang Polis, Tertanggung, dan/atau Penerima Manfaat kepada Penanggung pada saat pengajuan permohonan asuransi jiwa termasuk Proposal Pengajuan Asuransi Jiwa (PPAJ), pengajuan suatu layanan atau transaksi terkait Polis, pengajuan perubahan Polis, pengajuan pemulihan Polis, pengajuan klaim, dan/atau setiap dokumen atau formulir lainnya yang berisi data, informasi, jawaban atas pertanyaan, kuesioner, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta-fakta yang dibutuhkan dan/atau disyaratkan oleh Penanggung.

Accelerated Critical Illness Protection

Jenis Produk	: Asuransi Tambahan Perlindungan Penyakit Kritis.
Deskripsi Produk	: Asuransi Tambahan perlindungan untuk Penyakit Kritis yang dapat ditambahkan pada Asuransi Tradisional yang tersedia di Perusahaan, sebagai pelengkap perlindungan Anda apabila Tertanggung dari Polis Asuransi Dasar terdiagnosis salah satu dari 88 (delapan puluh delapan) Penyakit Kritis.
Premi	: Akan disesuaikan dengan Asuransi Dasarnya, Uang Pertanggungan, Umur dan masa pembayaran Premi.
Masa Pembayaran Premi	: 20 (dua puluh) tahun.
Frekuensi Pembayaran Pemi	: Bulanan, Kuartalan, Semesteran dan Tahunan.
Mata Uang	: Rupiah.
Masa Leluasa (<i>Grace Period</i>)	: 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.
Masa Mempelajari Polis (<i>Free Look Period</i>)	: 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis.
Masa Pertanggungan	: 20 (dua puluh) tahun.
Manfaat Asuransi	: Manfaat Asuransi Penyakit Kritis Manfaat Asuransi akan dibayarkan apabila Tertanggung terdiagnosis untuk pertama kalinya menderita salah satu dari Penyakit Kritis sesuai yang tercantum dalam Daftar Penyakit Kritis Accelerated Critical Illness Protection selama Masa Asuransi sesuai dengan rincian yang tercantum dalam Data Polis.

Syarat dan Ketentuan untuk pembayaran Manfaat Asuransi Tambahan :

1. **Manfaat Asuransi Tambahan tidak akan dibayarkan jika gejala awal Penyakit Kritis tersebut sesuai Diagnosis Dokter, terjadi sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan atau terdiagnosis untuk pertama kalinya dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Pertanggungan;**
2. Tertanggung yang terdiagnosis Penyakit Kritis harus tetap hidup minimal 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal Diagnosis pertama kali oleh Dokter;
3. Manfaat Asuransi Tambahan ini akan dibayarkan untuk **1 (satu) jenis Penyakit Kritis saja**. Apabila pada saat Diagnosis pertama kali Tertanggung dinyatakan menderita lebih dari **1 (satu) jenis Penyakit Kritis**, maka Penanggung hanya akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan untuk 1 (satu) jenis Penyakit Kritis saja;
4. Manfaat Asuransi Tambahan akan **mengurangi** Uang Pertanggungan produk dasar;

Accelerated Critical Illness Protection

Manfaat Asuransi

- : 5. Apabila Tertanggung dilindungi lebih dari 1 (satu) Polis yang memberikan manfaat Penyakit Kritis, maka maksimum Uang Pertanggungan untuk Penyakit Kritis dari keseluruhan Polis adalah sebesar Rp 2.000.000.000 (dua miliar) rupiah.
- 6. Apabila pengajuan klaim Manfaat Asuransi Tambahan ini telah disetujui Penanggung, maka asuransi tambahan lain akan tetap aktif dan Pemegang Polis tetap berkewajiban untuk membayarkan Premi Asuransi Tambahan tersebut untuk menjaga manfaat Asuransi Tambahan tetap aktif sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada masing-masing Asuransi Tambahan;
- 7. Apabila Tertanggung masih hidup dan belum pernah pertama kali terdiagnosis menderita salah satu Penyakit Kritis pada Tanggal Berakhir Pertanggungan Asuransi Tambahan ini, maka Penanggung tidak berkewajiban membayar apapun;
- 8. Apabila Pemegang Polis memiliki kewajiban-kewajiban terkait tunggakan Premi, Premi jatuh tempo dan pinjaman Premi berikut bunga (bila ada), maka Pemegang Polis wajib untuk membayarkan kewajiban-kewajiban tersebut.

Premi

- : Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya administrasi, biaya asuransi dan komisi untuk tenaga pemasar.

Uang Pertanggungan

- : - Mengacu kepada Asuransi Dasarnya.
- Maksimum Rp 2.000.000.000 (dua miliar) rupiah per Tertanggung

Daftar Penyakit Kritis

No.	Penyakit Kritis	No.	Penyakit Kritis
1	<i>Amyotrophic Lateral Sclerosis</i>	56	Operasi Penggantian Katup <i>Tricuspid</i> Jantung
2	Operasi Pembuluh Darah <i>Aorta</i>	57	Operasi <i>Scoliosis Idiopatik</i>
3	<i>Apallic Syndrome</i>	58	Pendarahan Otak Berat akibat Trauma
4	<i>Aplastic Anemia</i>	59	Penyakit <i>Alzheimer</i>
5	Penyakit <i>Addison</i>	60	Penyakit <i>Creutzfeldt-Jakob</i>
6	Bacterial Meningitis	61	Penyakit <i>Crohn</i> dengan 2 (dua) atau Lebih Pemotongan Segmen Usus
7	<i>Bronkiektasis</i>	62	Penyakit Jantung Koroner Berat
8	<i>Cardiomyopathy</i>	63	Penyakit Kaki Gajah
9	<i>Carotid Artery Surgery</i>	64	Penyakit Kawasaki dengan Komplikasi Jantung
10	Cedera Kepala Berat	65	Penyakit <i>Leigh</i>
11	<i>Cerebral Aneurysm</i> Yang Memerlukan <i>Craniotomy</i>	66	Penyakit <i>Lewi Difusa</i> (PLD)
12	<i>Cerebral Arteriovenous Malformation</i>	67	Penyakit Motor <i>Neuron</i>
13	<i>Cerebral Palsy</i>	68	Penyakit <i>Parkinson</i>
14	<i>Chronic Relapsing Pancreatitis</i>	69	Penyakit Paru Stadium Akhir
15	<i>Cirrhosis</i>	70	Penyakit Stadium Akhir
16	<i>Corticobasal Ganglionic Degeneration</i>	71	<i>Pneumnectomy</i>
17	Terputusnya Akar-akar Saraf <i>Plexus Brachialis</i>	72	<i>Poliomyelitis</i>
18	<i>Dissecting Aortic Aneurysm</i>	73	<i>Primary Hypertension</i> pada <i>Pulmonary Artery</i>
19	<i>Ebola Hemorrhagic Fever</i>	74	<i>Progressive Bulbar Palsy</i>
20	Radang Otak	75	<i>Progressive Muscular Atrophy</i>
21	Gagal Ginjal	76	<i>Progressive Primary Lateral Sclerosis</i>
22	Gagal Hati	77	<i>Progressive Supranuclear Palsy</i>
23	Gagal Jantung	78	<i>Pulmonal Artery</i> dengan Pembedahan <i>Graft</i>
24	<i>Guillain Barre Syndrome</i>	79	<i>Rheumatoid Arthritis</i> Kronis Yang Menyebabkan Komplikasi Gagal Jantung
25	<i>Hepatitis Virus Fulminan</i>	80	<i>Osteoarthritis</i> Tulang Belakang
26	<i>Hepatorenal Syndrome</i>	81	Status <i>Epileptics</i> yang Membutuhkan Intubasi di ICU
27	Hilangnya Kemandirian Hidup		
28	HIV karena Transfusi Darah dan Pekerjaan HIV karena Tranfusi Darah		

Daftar Penyakit Kritis (Lanjutan)

No.	Penyakit Kritis
29	<i>Myocardial Infarction</i>
30	<i>Severe Infective Endocarditis</i>
31	Kanker
32	Kehilangan Anggota Gerak Badan karena Kecelakaan
33	Kehilangan Anggota Gerak Badan karena Penyakit
34	Kehilangan Fungsi Pendengaran
35	Kehilangan Fungsi Penglihatan karena Kecelakaan
36	Kehilangan Fungsi Penglihatan karena Penyakit
37	Kehilangan Kemampuan Berbicara
38	Kelumpuhan
39	Kematian Selaput Otot atau Jaringan
40	Koma
41	Koma <i>Diabetic</i>
42	Koma <i>Hepatic</i>
43	Koma <i>Ureumicum</i>
44	Luka Bakar Berat
45	<i>Multiple Sclerosis</i>
46	<i>Multiple System Atrophy</i>
47	<i>Muscular Dystrophy</i>
48	<i>Myasthenia Gravis</i> Berat
49	Operasi <i>Bypass</i> pada Pembuluh Darah Arteri Koroner
50	Operasi <i>Drainase Abses Intracerebral</i>
51	Operasi Jantung Terbuka
52	Operasi Pembedahan Penggantian Katup <i>Pulmonal</i> Jantung
53	Operasi Pengangkatan Kedua Bola Mata
54	Operasi Penggantian Katup <i>Aorta</i> Jantung
55	Operasi Penggantian Katup <i>Mitral</i> Jantung

No.	Penyakit Kritis
82	<i>Stroke Hemorrhagic</i>
83	<i>Stroke Ischemic</i>
84	<i>Systemic Lupus Erythematosus</i> dengan <i>Nephritis</i>
85	<i>Scleroderma Progresif</i>
86	Transplantasi Organ Tubuh Utama
87	Tumor Jinak Otak
88	<i>Ulcerative Colitis</i>

Persyaratan Pengajuan

- Umur Masuk Pemegang Polis** : Minimal 18 (delapan belas) tahun.
- Umur Masuk Tertanggung** : 30 (tiga puluh) hari - 55 (lima puluh lima) tahun.
- Ketentuan *Underwriting*** :
- *Full Underwriting*
 - Masa Tunggu (*Waiting Period*) : 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis mana yang terakhir, dimana Tertanggung belum berhak atas Manfaat Penyakit Kritis, kecuali Penyakit Kritis tersebut disebabkan oleh Kecelakaan.
 - Masa Bertahan Hidup (*Survival Period*) : Khusus untuk Penyakit Kritis adalah 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal diagnosis Penyakit Kritis.
 - Masa Pemulihan Polis (*Reinstatement*) : Tidak lebih dari 2 (dua) tahun sejak tanggal Polis Berhenti Berlaku sampai dengan tanggal pengajuan Pemulihan Polis.
 - Masa Uji adalah jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau sejak tanggal pemulihan Polis terakhir, tergantung mana yang paling akhir, dimana Penanggung berhak untuk meninjau ulang kebenaran atau keabsahan dari Polis berdasarkan Informasi Konsumen dan/atau fakta yang diberikan dalam Dokumen Permohonan. Jika selama Masa Uji, Penanggung menemukan bahwa Informasi Konsumen dalam Dokumen Permohonan ternyata tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini dan/atau tidak sesuai dengan kenyataan dan/atau fakta sebenarnya, maka Penanggung berhak untuk meninjau ulang kebenaran atau keabsahan dari Polis dengan melakukan penilaian seleksi risiko ulang (*re-underwriting*) untuk menentukan apakah pertanggungan asuransi atas Tertanggung memang dapat diberikan sejak awal atau tidak dapat diberikan apabila Informasi Konsumen yang sebenarnya telah diungkapkan atau disampaikan pada saat pengajuan asuransi, atau pertanggungan hanya dapat diberikan dengan syarat dan ketentuan yang berbeda.

Persyaratan Pengajuan

- Permohonan Pengajuan** : **Menyampaikan informasi atau dokumen berupa :**
- Formulir Pengajuan;
 - Kartu Identitas; dan
 - Dokumen pendukung lainnya.

Pihak yang bermaksud mengajukan asuransi jiwa wajib mengisi, menandatangani dan melengkapi Proposal Pengajuan Asuransi Jiwa (PPAJ) beserta dokumen pendukung yang diperlukan secara lengkap dan benar, kemudian menyampaikannya kepada Penanggung.

Calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung mempunyai kewajiban untuk menyediakan informasi dan/atau data sesuai dengan kondisi sesungguhnya. Apabila Penanggung mengetahui adanya informasi dan/atau data yang tidak sesuai dengan kondisi sesungguhnya maka Penanggung memiliki hak untuk membatalkan pertanggungan.

- Pengajuan Keluhan/Pertanyaan** : **Melalui Layanan *Customer Service* sebagai berikut :**
- Chubb Life Care : 14087
 - E-mail : ChubbCare.ID@chubb.com
 - WhatsApp : 0815 848 14087

Jam Pelayanan :

- *Walk-In Customer* : Senin - Jum'at 09.00 - 17.00 WIB
(Kecuali Hari Libur Nasional).
- *Contact Center* : Senin - Jumat 08.00 - 17.00 WIB
(Kecuali Hari Libur Nasional).

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.
- **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.

Persyaratan Pengajuan

Pengajuan Keluhan/Pertanyaan

- : • **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

- : Apabila Pemegang Polis tidak memberitahukan perubahan pekerjaan, usaha, kegiatan dan keadaan yang dapat meningkatkan risiko pertanggungan atas diri Tertanggung, dan Tertanggung menderita Penyakit Kritis pada saat Tertanggung melakukan pekerjaan, usaha, kegiatan dan keadaan tersebut, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan ini.

Risiko-risiko

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

Jenis Risiko	Penjelasan
Risiko Likuiditas	Risiko yang dapat terjadi jika aset 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 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 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 Berakhirnya Pertanggungan	Asuransi Tambahan ini berakhir secara otomatis, yang mana lebih dahulu terjadi : a. Pada saat Polis asuransi dasar berakhir; b. Pada saat Polis asuransi dasar berhenti berlaku atau ditebus; c. Pada Tanggal Berakhir Pertanggungan Asuransi Tambahan ini sebagaimana tercantum dalam Data Polis; d. Pada saat Tertanggung asuransi dasar meninggal dunia; atau e. Pada saat disetujuinya klaim Manfaat Pembayaran Asuransi Tambahan ini.

Pemegang Polis dan Penanggung setuju dan sepakat bahwa dengan berakhirnya Polis tersebut, Penanggung tidak berkewajiban membayar Manfaat Asuransi. Penanggung akan memberitahu Pemegang Polis dalam hal Polis menjadi berhenti berlaku atau menjadi berakhir berdasarkan ketentuan sebagaimana diatur dalam Polis.

Ilustrasi



Asuransi Dasar :

My Prime Term Protection (MPTP)

Nama Tertanggung	: Anwar
Jenis Kelamin Tertanggung	: Pria
Tanggal Lahir Tertanggung	: 01 Januari 1990
Umur Tertanggung	: 35 tahun
Nama Pemegang Polis	: Anwar
Jenis Kelamin Pemegang Polis	: Pria
Tanggal Lahir Pemegang Polis	: 01 Januari 1990
Umur Pemegang Polis	: 35 tahun
Masa Pembayaran Premi	: 20 tahun
Metode Pembayaran Premi	: Tahunan
Uang Pertanggungan	: Rp 2.500.000.000
Premi per Tahunan	: Rp 24.875.000



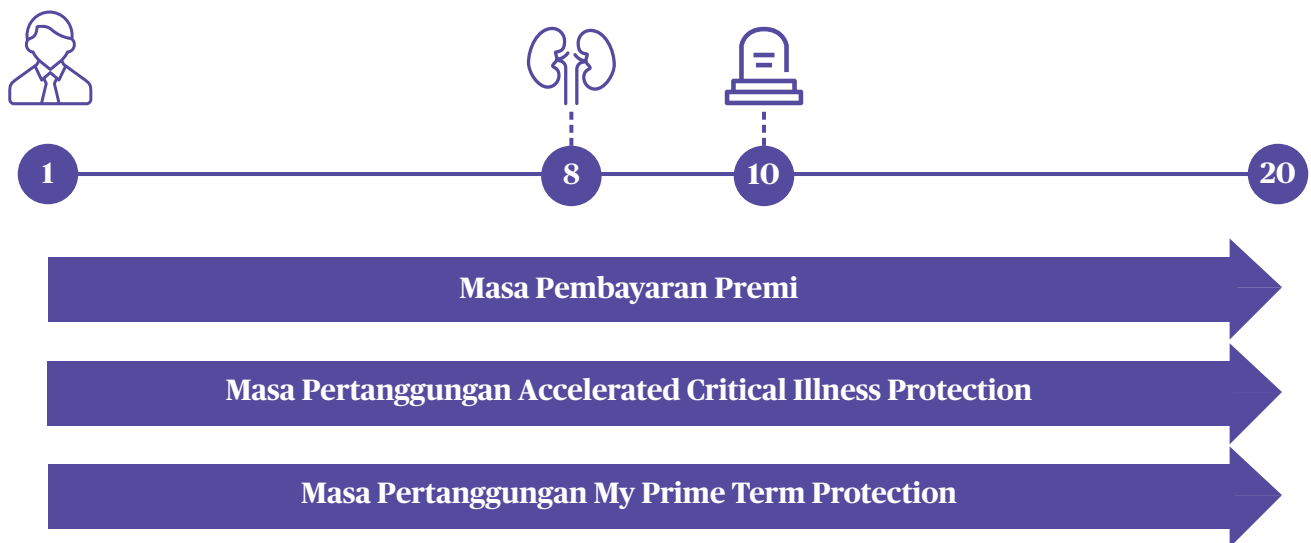
Asuransi Tambahan :

Accelerated Critical Illness Protection

Nama Tertanggung	: Anwar
Jenis Kelamin Tertanggung	: Pria
Tanggal Lahir Tertanggung	: 01 Januari 1990
Umur Tertanggung	: 35 tahun
Masa Pembayaran Premi	: 20 tahun
Metode Pembayaran Premi	: Tahunan
Uang Pertanggungan	: Rp 2.000.000.000
Premi per Tahunan	: Rp 9.100.000

Ilustrasi

Skenario



Apabila Bapak Anwar menderita Gagal Ginjal pada tahun ke-8 (delapan) Polis dan sudah melewati Masa Bertahan Hidup maka Penanggung akan memberikan Uang Pertanggungan sebesar Rp 2.000.000.000,00 (dua miliar) rupiah dan pertanggungan pada asuransi tambahan akan berakhir.

Dikarenakan manfaat asuransi tambahan ini akan mengurangi manfaat asuransi dasarnya, maka sisa Uang Pertanggungan asuransi dasar sebesar Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta) rupiah dan Polis asuransi dasar akan tetap aktif hingga akhir masa Pertanggungan.

Apabila Bapak Anwar meninggal dunia pada tahun ke-10 (sepuluh) Polis, maka Penanggung akan membayarkan sisa Uang Pertanggungan sebesar Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta) rupiah.

Dengan telah dibayarkan manfaat asuransi sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Dasar maka pertanggungan atas Bapak Anwar akan berakhir.

Ilustrasi yang tercantum hanya menggambarkan informasi secara umum dan bukan merupakan suatu kontrak jaminan. Kondisi dan aturan yang tepat mengenai produk ini akan dijelaskan secara lebih rinci dalam kontrak Polis.

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 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Tertanggung pertama kali terdiagnosis menderita Penyakit Kritis, Pemegang Polis atau Penerima Manfaat wajib menyerahkan kepada Penanggung dokumen klaim sebagai berikut :

- a. Formulir asli, terdiri dari :
 - i. Formulir Pengajuan Klaim yang dilengkapi dan ditanda tangani oleh Pemegang Polis; dan
 - ii. Formulir Keterangan Kesehatan Klaim yang dilengkapi oleh Dokter.
- b. Fotokopi Kartu Keluarga dan kartu identitas Tertanggung dan Pemegang Polis.
- c. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) resume medis yang ditandatangani oleh Dokter, jika Tertanggung menjalani perawatan di Rumah Sakit.
- d. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) surat keterangan mengenai diagnosa awal Penyakit Kritis dari Dokter yang merawat.
- e. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) seluruh hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, dan lain-lain).
- f. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) surat berita acara dari Kepolisian dalam hal Penyakit Kritis disebabkan oleh Kecelakaan.

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.

Pertanggungans asuransi berdasarkan Ketentuan Khusus Asuransi Tambahan ini tidak berlaku dan Manfaat Asuransi Tambahan ini tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung pertama kali terdiagnosis menderita salah satu Penyakit Kritis karena :

1. Perang (dengan atau tanpa adanya pernyataan perang), invasi negara asing ke dalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lainnya, terorisme, perang saudara, pemberontakan, revolusi, huru-hara, kerusuhan, tindakan militer atau perebutan kekuasaan;
2. Keterlibatan Tertanggung dalam tugas militer pada Angkatan Bersenjata atau suatu badan Internasional;
3. Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum negara di mana tindakan tersebut dilakukan, atau tindakan kriminal yang dilakukan oleh Tertanggung;
4. Penyalahgunaan penggunaan alkohol atau obat-obat terlarang kecuali jika terbukti bahwa obat tersebut digunakan atas petunjuk Dokter dan bukan dalam hubungan dengan upaya perawatan kecanduan obat;
5. Infeksi Virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), *AIDS Related Complex* (ARC), atau infeksi oportunistik dan atau tumor ganas yang ditemukan akibat adanya *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), atau *AIDS Related Complex* (ARC), dengan ketentuan bahwa :
 - a. Pengertian AIDS adalah sebagaimana didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO);
 - b. Infeksi oportunistik termasuk tetapi tidak terbatas pada *Pneumocystis carinii* (penyakit radang paru-paru), organisme virus yang mengakibatkan enteritis yang kronis dan atau infeksi jamur yang menyebar ke seluruh jaringan tubuh;
 - c. Tumor ganas mencakup tetapi tidak terbatas pada *Kaposi's Sarcoma* (kanker tulang), sistem saraf pusat limfoma, dan atau keganasan lainnya yang sekarang diketahui atau yang akan diketahui sebagai penyebab kematian pada penderita AIDS tersebut.
6. Sebagai akibat perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh mereka yang berkepentingan atas Polis ini;
7. Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikomatis atau psikosis;
8. Tertanggung meninggal dunia pada Masa Bertahan Hidup;
9. Penyakit Kritis tersebut terjadi dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Pertanggungans atau Pemulihan Polis, kecuali karena kecelakaan. Untuk HIV karena pekerjaan dan transfusi darah maka akan dikecualikan dalam waktu 5 (lima) tahun sejak Tanggal Mulai Pertanggungans;
10. Penyakit kritis yang pernah menunjukkan gejala-gejala atau disarankan untuk mendapatkan saran atau perawatan medis sebelum Tanggal Mulai Pertanggungans; atau
11. Upaya bunuh diri atau upaya apapun sejenisnya, baik dalam keadaan sadar atau tidak sadar, kesepakatan untuk melakukan tindakan bunuh diri atau upaya-upaya melukai diri sendiri.

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 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 akan tetap sama selama Masa Pembayaran Premi.

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

Apabila pembayaran Premi tidak dilanjutkan setelah melewati Masa Leluasa oleh sebab apapun, maka Polis akan berhenti berlaku.

Catatan

1. **Accelerated Critical Illness Protection** merupakan produk Asuransi Tambahan Perlindungan Penyakit Kritis. 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 **Accelerated Critical Illness Protection**.
3. Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Tambahan Perlindungan Penyakit Kritis **Accelerated Critical Illness 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 **Accelerated Critical Illness Protection** ini telah dicatat oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Disclaimer (Penting untuk Dibaca) :

1. Anda telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk asuransi tambahan perlindungan penyakit kritis 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 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.
7. Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.

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)