

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan

Asuransi Medical Pro

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	Perorangan yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa atau penggantinya menurut hukum dengan Penanggung dan bertanggung jawab atas pembayaran Premi, yang namanya dicantumkan dalam Ikhtisar Polis.
Penanggung	PT Chubb Life Insurance Indonesia atau penggantinya menurut hukum.
Penerima Manfaat	Orang yang ditunjuk sebagai pihak yang berhak untuk menerima Manfaat Asuransi berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.
Premi	Sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Anda sebagai Pemegang Polis kepada Penanggung dengan cara yang sudah disetujui bersama dan tertulis dalam Polis asuransi. Premi yang Anda bayarkan telah termasuk seluruh biaya-biaya yang dibebankan kepada Polis dan dialokasikan untuk biaya akuisisi, biaya pemeliharaan Polis, biaya komisi, serta biaya lainnya apabila ada. Premi menjadi syarat diperolehnya perlindungan asuransi.
Tertanggung	Orang yang atas jiwa dan/atau kesehatannya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis ini.

Asuransi Medical Pro

Jenis Produk	: Asuransi Kesehatan.
Deskripsi Produk	: Produk asuransi kesehatan yang memberikan manfaat dasar yaitu Perawatan Rumah Sakit dan manfaat pilihan yaitu Manfaat Rawat Jalan, Manfaat Persalinan, Manfaat Perawatan Gigi dan Manfaat Penyakit Kritis.
Premi	: Mulai dari Rp1.282.000 per tahun.
Frekuensi Pembayaran Premi	: Bulanan, Triwulanan, Semesteran atau Tahunan.
Mata Uang	: Rupiah.
Masa Leluasa (Grace Period)	: 31 (tiga puluh satu) hari kalender terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi.
Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)	: 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima.
Masa Asuransi	: 1 (satu) tahun, dengan maksimal usia Tertanggung sampai dengan 75 (tujuh puluh lima) tahun dan Tertanggung anak hingga 26 (dua puluh enam) tahun.
Manfaat Asuransi	: Manfaat Utama Manfaat Rawat Inap <ul style="list-style-type: none">• Batas Tahunan, maksimal Rp1.500.000.000<ul style="list-style-type: none">- Kamar dan Makan Harian (per hari, maksimal 365 hari per tahun), maksimal Rp3.000.000- Unit Perawatan Intensif (per hari, maksimal 120 hari per tahun) akan dibayarkan sesuai tagihan.- Pembedahan (per tahun) akan dibayarkan sesuai tagihan.- Kunjungan Dokter (maksimal 1 kali kunjungan per hari) akan dibayarkan sesuai tagihan.- Kunjungan Dokter Spesialis (1 kali kunjungan per hari) akan dibayarkan sesuai tagihan.- Konsultasi Sebelum Rawat Inap (30 hari sebelum Rawat Inap) akan dibayarkan sesuai tagihan.- Konsultasi Sesudah Rawat Inap (60 hari sesudah Rawat Inap) akan dibayarkan sesuai tagihan.- Aneka Perawatan Rumah Sakit (per tahun) akan dibayarkan sesuai tagihan.- Santunan Duka karena Penyakit (per tahun), maksimal Rp40.000.000- Santunan Duka karena Kecelakaan (per tahun), maksimal Rp80.000.000- Rawat Jalan Darurat karena Kecelakaan (per tahun), maksimal Rp30.000.000- Rawat Gigi Darurat karena Kecelakaan(per tahun), maksimal Rp30.000.000

Asuransi Medical Pro

- Manfaat Asuransi** :
- Ambulans (per Perawatan), maksimal Rp3.000.000
 - *Prothesis Internal* (per tahun), maksimal Rp30.000.000
 - *Implant* (per 3 tahun), maksimal Rp30.000.000
 - Akomodasi Pendampingan (perhari, maksimal 365 hari per tahun), maksimal Rp600.000
 - Komplikasi Kehamilan, termasuk keguguran (per tahun), Rp15.000.000
 - Perawatan Kanker (per tahun), maksimal Rp60.000.000
 - Cuci Darah (per tahun), Rp60.000.000
 - Pemeriksaan *Advance Medical Imaging* (MRI, CT, PET) (per tahun), maksimal Rp15.000.000
 - Konsultasi Psikologi (per hari, maksimal 30 hari per tahun), maksimum Rp3.000.000
 - Rawat Inap karena *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)/ *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AID (per tahun), maksimal Rp150.000.000
 - Manfaat Tunai Harian Rawat Inap (per hari, maksimal 365 hari per tahun), maksimal Rp3.000.000
 - Akupuntur (per tahun), maksimal Rp15.000.000
 - Perawatan di Rumah (per hari, maksimal 30 hari per tahun), maksimal Rp1.500.000

Manfaat Asuransi Tambahan

Manfaat Rawat Jalan (berlaku *Co-Pay*)

- Konsultasi Dokter Umum (per konsultasi, maksimal 15 kali konsultasi per tahun), maksimal Rp425.000
- Kunjungan Dokter Spesialis tanpa Rujukan (per konsultasi, maksimal 15 kali konsultasi per tahun), maksimal Rp850.000
- Obat-Obatan yang Diresepkan dan Bahan Habis Pakai (per tahun), maksimal Rp6.375.000
- Pemeriksaan Diagnostik dan Laboratorium (per tahun), maksimal Rp6.375.000
- Fisioterapi (per kunjungan, maksimal 5 kali per tahun), maksimal Rp1.700.000

Manfaat Rawat Gigi (berlaku *Co-Pay*)

• Batas Tahunan, maksimal Rp 14.000.000

- Perawatan Gigi Dasar (per tindakan), maksimal Rp700.000
- Perawatan Gigi Kompleks (per tindakan), maksimal Rp1.400.000
- Gigi Palsu (per tindakan), maksimal Rp7.000.000

Manfaat Persalinan (berlaku *Co-Pay*)*

- Persalinan secara Normal (per tahun), maksimal Rp6.250.000
- Persalinan secara Operasi *Caesar* (per tahun), maksimal Rp12.500.000

Manfaat Penyakit Kritis (per tahun), maksimal Rp140.000.000

Persyaratan Pengajuan

- Usia Masuk Tertanggung** : • Tertanggung Dewasa : 18 - 70 tahun
• Tertanggung Anak : 6 bulan - 25 tahun
- Ketentuan Underwriting** : • **Full Underwriting.**
• **Menyampaikan informasi atau dokumen berupa :**
1. Formulir Pengajuan;
2. Kartu Identitas; dan
3. Dokumen pendukung lainnya.
• **Ketentuan Masa Tunggu**
- 30 (tiga puluh) hari sejak Tanggal Berlaku Asuransi untuk segala jenis penyakit, kecuali akibat kecelakaan.
- 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Berlaku Asuransi untuk Penyakit khusus.
- 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Berlaku Asuransi untuk manfaat persalinan.
- 36 (tiga puluh enam) bulan untuk HIV/AIDS.
- 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Berlaku Asuransi untuk Penyakit Kritis.

- 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.
- **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, email 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.

Risiko-risiko

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

Jenis Risiko	Penjelasan
Risiko Kecukupan Modal	Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Penanggung dalam membayar kewajiban terhadap nasabahnya.
Risiko Operasional	Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, atau dari sistem operasional. Atau dari peristiwa eksternal yang dapat memengaruhi kegiatan operasional Penanggung.
Risiko Kepatuhan	Risiko yang timbul akibat tidak mematuhi dan/ atau tidak melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan.

Ilustrasi



Bapak Budi membeli produk **Asuransi Medical Pro** dengan mengikutsertakan Ibu Budi (Istri) sebagai Tertanggung dengan pilihan **Plan 3000** dan pembayaran **Premi secara tahunan**. Manfaat Asuransi yang di ambil adalah Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Gigi, Penyakit Kritis dan Persalinan untuk Ibu Budi.

- Usia Bapak Budi : 51 tahun
- Usia Istri : 45 tahun



Premi Bulanan

- Bapak Budi = Rp65.001.724
- Ibu Budi = Rp52.227.872
- Total Premi = Rp117.229.596**



Manfaat Asuransi

Manfaat Asuransi Utama :

A. Manfaat Rawat Inap

Batas Tahunan	Rp 1.500.000.000
• Kamar dan Makan Harian	Rp 3.000.000
• Unit Perawatan Intensif	Sesuai tagihan
• Pembedahan	Sesuai tagihan
• Kunjungan Dokter	Sesuai tagihan
• Kunjungan Dokter Spesialis	Sesuai tagihan
• Konsultasi Sebelum Rawat Inap	Sesuai tagihan
• Konsultasi Sesudah Rawat Inap	Sesuai tagihan
• Aneka Perawatan Rumah Sakit	Sesuai tagihan
• Santunan Duka karena Penyakit	Rp 40.000.000
• Santunan Duka karena Kecelakaan	Rp 80.000.000
• Rawat Jalan Darurat karena Kecelakaan	Rp 30.000.000
• Rawat Gigi Darurat karena Kecelakaan	Rp 30.000.000
• Ambulans	Rp 3.000.000
• <i>Prothesis Internal</i>	Rp 30.000.000
• <i>Implant</i>	Rp 30.000.000
• Akomodasi Pendampingan	Rp 600.000
• Komplikasi Kehamilan (termasuk Keguguran)	Rp 15.000.000
• Perawatan Kanker	Rp 60.000.000
• Cuci Darah	Rp 60.000.000
• Pemeriksaan <i>Advance Medical Imaging</i> (MRI, CT, PET)	Rp 15.000.000
• Konsultasi Psikologi	Rp 3.000.000
• Rawat Inap karena <i>Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)</i>	Rp 150.000.000
• Manfaat Tunai Harian Rawat Inap	Rp 3.000.000
• Akupunktur	Rp 15.000.000
• Perawatan di Rumah	Rp 1.500.000



Manfaat Asuransi

Manfaat Asuransi Tambahan

B. Manfaat Rawat Jalan

Berlaku *Co-Pay* sebesar 20% dari tagihan

• Konsultasi Dokter Umum	Rp	425.000
• Kunjungan Dokter Spesialis tanpa Rujukan	Rp	850.000
• Obat-Obatan yang Diresepkan dan Bahan Habis Pakai	Rp	6.375.000
• Pemeriksaan Diagnostik dan Laboratorium	Rp	6.375.000
• Fisioterapi	Rp	1.700.000

C. Manfaat Rawat Gigi

Berlaku *Co-Pay* sebesar 20% dari tagihan

Batas Tahunan	Rp	14.000.000
• Perawatan Gigi Dasar	Rp	700.000
• Perawatan Gigi Kompleks	Rp	1.400.000
• Gigi Palsu	Rp	7.000.000

D. Manfaat Persalinan

Berlaku *Co-Pay* sebesar 20% dari tagihan

• Persalinan secara Normal	Rp	6.250.000
• Persalinan secara Operasi <i>Caesar</i>	Rp	12.500.000

E. Manfaat Penyakit Kritis

Rp 140.000.000

Ilustrasi Rawat Inap :

- Pak Budi menjalani perawatan Rawat Inap di RS A, tarif kamar Rp 3.000.000 penuh/tidak tersedia maka Pak Budi berhak untuk menempati kamar dengan tarif kamar yang lebih tinggi (maksimal 1 tingkat*) yaitu Rp 4.000.000/hari.
- Penanggung memberikan toleransi selama 3 hari tanpa dikenakan perhitungan prorata.
- Untuk hari ke-4 dst, apabila Pak Budi tidak pindah ke kamar yang seharusnya, maka akan dikenakan perhitungan prorata.
- Total tagihan biaya Rumah sakit selama 5 hari sebesar Rp 30.000.000
- Biaya Rumah Sakit selama 3 hari sebesar Rp 20.000.000 (tidak dikenakan selisih biaya)
- Biaya untuk hari ke 4 dan 5 sebesar Rp 10.000.000 akan diperhitungkan secara prorata, dengan formula sebagai berikut :

Klaim dibayarkan dengan formula :

= **Kamar Perawatan sesuai dengan hak x Total Klaim yg dijamin dalam Polis**

Kamar Perawatan yang digunakan

= $\frac{\text{Rp}3.000.000}{\text{Rp}4.000.000} \times \text{Rp}10.000.000$

Rp 7.500.000

= Rp 7.500.000

Biaya yang dibayarkan oleh Penanggung sebesar Rp 20.000.000 + Rp 7.500.000 = Rp 27.500.000, terdapat selisih tagihan biaya Rumah Sakit sebesar Rp 2.500.000 yang harus dibayar oleh Pak Budi ke Rumah Sakit.

Ilustrasi

Ilustrasi Rawat Jalan :

Saat kondisi Polis aktif, Pak Budi mengalami demam dan memutuskan untuk melakukan konsultasi dengan Dokter di Rumah Sakit rekanan Penanggung dengan menunjukkan Kartu Peserta yang dimilikinya ke petugas administrasi Rumah Sakit tersebut.

Pada saat konsultasi, Pak Budi direkomendasikan oleh Dokter untuk melakukan cek laboratorium, karena demamnya tinggi sekali dan sudah berlangsung beberapa hari. Adapun rincian biaya pemeriksaan Pak Budi adalah sebagai berikut :

Biaya Dokter	: Rp 500.000
Biaya Cek Laboratorium	: Rp 3.000.000
Biaya Obat	: Rp 1.000.000
Total tagihan biaya Rumah Sakit sebesar	: Rp 4.500.000

Berdasarkan ketentuan Rawat Jalan bahwa berlaku *co-pay* sebesar 20% dari tagihan, maka manfaat asuransi yang diperoleh Pak Budi dari Penanggung adalah sebesar :

Biaya Dokter	: 80% x Rp 500.000	= Rp 400.000
Biaya Cek Laboratorium	: 80% x Rp 3.000.000	= Rp 2.400.000
Biaya Obat	: 80% x Rp 1.000.000	= Rp 800.000

Total tagihan biaya Rumah Sakit yang akan dibayarkan oleh Penanggung sebesar Rp 3.600.000, terdapat selisih tagihan biaya Rumah Sakit sebesar Rp 900.000 yang harus dibayar oleh Pak Budi ke Rumah Sakit.

Ilustrasi ini hanya sebagai gambaran secara umum. Untuk Premi dan Manfaat Asuransi yang berlaku mengacu pada Ikhtisar 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.

Dokumen Klaim Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Gigi dan Penyakit Kritis

- Formulir Klaim Asuransi Kesehatan yang telah diisi dengan lengkap dan benar;
- Perincian biaya Perawatan di Rumah Sakit, kecuali untuk klaim Penyakit Kritis dokumen ini tidak perlu dilampirkan;
- Kuitansi asli dari Rumah Sakit;
- Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan medis yang telah dilakukan seperti hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, dan patologi ;
- Fotokopi kartu identitas (KTP/SIM/Paspor) yang masih berlaku;
- Fotokopi Kartu Keluarga;
- Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.

Dokumen Klaim Persalinan

- Surat keterangan dari Dokter atau Bidan yang merawat dengan mengisi formulir resume medis atau formulir Rawat Inap dari Rumah Sakit atau Klinik Bersalin atau Bidan yang telah disediakan oleh
- Penanggung yang telah diisi dengan lengkap;
- Kuitansi asli dari Rumah Sakit atau Klinik Bersalin atau Bidan lengkap dengan rinciannya;
- Perincian biaya Perawatan (termasuk biaya penggunaan obat dan penunjang medis);
- Hasil pemeriksaan penunjang;
- Fotokopi kartu identitas (KTP/SIM/Paspor) yang masih berlaku; atau
- Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.

Dokumen Klaim Santunan Duka

- Formulir Klaim Meninggal Dunia yang telah diisi dengan lengkap;
- Surat Kematian dari Dokter atau Rumah Sakit atau Akta Kematian dari Pemerintah Daerah setempat;
- Surat Keterangan Kepolisian untuk kematian tidak wajar (misalnya Kecelakaan, kematian di rumah);
- Surat Keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia setempat (apabila meninggal dunia di luar wilayah Republik Indonesia);
- Fotokopi Kartu Keluarga dan kartu identitas (KTP/SIM/Paspor) yang masih berlaku;
- Laporan kronologis kematian Tertanggung yang dibuat oleh Penerima Manfaat;
- Surat Kuasa penunjukkan Penerima Manfaat; dan
- Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila Klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.

Pengecualian

Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi yang disebabkan oleh antara lain sebagai berikut :

1. Keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan berbahaya;
2. Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum;
3. Penyalahgunaan alkohol atau obat-obatan terlarang;
4. Penyakit bawaan atau kelainan sejak lahir.

Mohon untuk mengacu pada Ketentuan Polis untuk mengetahui pengecualian yang lebih lengkap dan apa yang tidak dijamin dalam produk ini.

Pertanyaan yang Sering Diajukan

Polis

Berapa lama jangka waktu berlakunya Polis Asuransi Saya?

Jangka waktu berlakunya Polis Asuransi Anda dapat dilihat di dalam **Ikhtisar 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?

Premi Anda akan disesuaikan pada tanggal ulang tahun Polis setelah Anda mencapai usia tertentu. Untuk informasi penyesuaian besar Premi dapat Anda lihat pada lampiran tabel Premi dalam Ikhtisar Polis.

Apakah bukti yang Saya terima jika telah membayar Premi Asuransi melalui pendebitan kartu kredit atau rekening tabungan?

Transaksi pendebitan yang tercantum pada lembar tagihan kartu kredit atau rekening tabungan Anda merupakan bukti sah pembayaran Premi atau jika Anda memilih metode pembayaran Premi melalui transfer, bukti transfer Anda merupakan bukti sah pembayaran Premi.

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

Polis Anda menjadi tidak aktif (*lapse*) dan perlindungan Asuransi Anda akan menjadi batal dengan sendirinya. Polis Asuransi Anda dapat dipulihkan secara otomatis apabila Premi dibayarkan dalam waktu dua bulan setelah lewat Masa Leluasa.

Catatan

1. **Asuransi Medical Pro** merupakan produk asuransi kesehatan. 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 **Asuransi Medical Pro**.
3. Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Kesehatan **Asuransi Medical Pro** 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 **Asuransi Medical Pro** 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)