

RINGKASAN INFORMASI PRODUK & LAYANAN HOSPITAL CASHBACK PROTECTION (UMUM)

Ringkasan Hospital Cashback Protection	
Nama Perusahaan/ Penanggung	PT Chubb Life Insurance Indonesia
Nama Produk	Hospital Cashback Protection
Tipe Produk	Asuransi Jiwa Berjangka
Mata Uang	Rupiah
Deskripsi Produk	Asuransi Jiwa Berjangka yang memberikan manfaat penggantian biaya rumah sakit dengan manfaat pengembalian premi.

Fitur Utama Hospital Cashback Protection	
Umur Masuk	6 tahun - 60 tahun
Masa Pertanggungan	5 tahun (Maksimum umur perlindungan sampai dengan umur 65 tahun)
Uang Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Unit : Rp 300.000 untuk Biaya Rumah Sakit per hari • 1 Unit : Rp 600.000 untuk Biaya ICU per hari
Premi	Premi dihitung berdasarkan Usia masuk dan jumlah unit
Masa Pembayaran Premi	5 tahun

Manfaat Hospital Cashback Protection	
<p>Untuk melihat rincian Manfaat Asuransi yang dapat anda nikmati, Anda dapat merujuk pada Ketentuan Polis Anda. Rincian Manfaat Asuransi pada dokumen ini tidak mengikat dan bukan merupakan bagian dari Polis.</p>	
<p>1. Manfaat Santunan Rawat Inap Harian</p> <p>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.</p> <p>b. Batas harian keseluruhan Manfaat Santunan Rawat Inap Harian per tahun Polis adalah sebesar 150 (seratus lima puluh) hari kalender.</p>	
<p>2. Manfaat Santunan Unit Perawatan Intensif Harian</p> <p>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.</p> <p>b. Batas harian keseluruhan Manfaat Santunan Unit Perawatan Intensif Harian per tahun Polis adalah sebesar 90 (sembilan puluh) hari kalender.</p>	
<p>3. Manfaat Pengembalian Premi</p> <p>Pengembalian Premi akan dibayarkan dengan kondisi sebagai berikut:</p> <p>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 Pertanggungan 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</p> <p>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</p> <p>c. Apabila Polis aktif dan tidak terdapat manfaat sebagaimana poin 1 diatas 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</p> <p>d. Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar manfaat sebagaimana ayat 1 diatas yang terjadi selama tahun ke empat dan ke lima apabila Manfaat Pengembalian Premi sebagaimana dimaksud pada point 3.c telah dibayarkan oleh Penanggung.</p>	

Biaya	
Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya administrasi, biaya akuisisi, biaya asuransi, komisi pada tenaga pemasar dan biaya pemasaran (bila ada).	
Risiko	
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 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 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 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.
Polis Berakhir Polis berakhir apabila salah satu keadaan di bawah ini terjadi: <ol style="list-style-type: none"> Berakhirnya pertanggungan yaitu pada Tanggal Berakhir Kontrak; atau Penanggung menemukan adanya unsur penipuan dan/atau pemalsuan; atau Permintaan pembatalan oleh Pemegang Polis secara langsung kepada Penanggung; Tertanggung Meninggal dunia. 	Dengan berakhirnya Polis atau Polis Berhenti Berlaku, maka sejak saat itu Penanggung tidak berkewajiban membayar Manfaat Asuransi.
Polis Berhenti Berlaku Polis berhenti berlaku apabila: <ol style="list-style-type: none"> Premi tidak dibayar dalam Masa Leluasa. 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. 	
Risiko Klaim Klaim akan ditolak karena Tertanggung 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.	

Pengecualian Hospital Cashback Protection	
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.	
<ol style="list-style-type: none"> Manfaat Asuransi ini tidak akan dibayarkan apabila Rawat Inap disebabkan oleh hal-hal di bawah ini: <ol style="list-style-type: none"> Penyakit yang memenuhi Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya selama 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Mulai Pertanggungan Asuransi ini atau sejak tanggal pemulihan polis Asuransi ini, mana yang terakhir. Bedah plastik atau kosmetika, pengobatan dan Perawatan gigi, kecuali dinyatakan perlu karena Cedera akibat Kecelakaan. Tertanggung dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam tindakan kejahatan. 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. Tertanggung turut serta dalam suatu penerbangan udara selain sebagai penumpang resmi atau awak pesawat dari maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin. Penyakit yang memerlukan Perawatan di Rumah Sakit kurang dari 12 (dua belas) jam. Setiap Ketidakmampuan yang dimulai atau terjadi dalam Masa Tunggu, kecuali diakibatkan oleh Kecelakaan. 	

Simulasi Pertanggungan

Nama Tertanggung	: Natalica	Mata Uang Polis	: Rupiah
Jenis Kelamin	: Perempuan	Status Merokok	: Bukan Perokok
Tanggal Lahir	: 2 Maret 2001	Premi	: Rp 165.000 per Unit
Umur Tertanggung	: 20 Tahun	Masa Pembayaran Premi	: 5 Tahun
Uang Pertanggungan per Unit	:1. Daily Hospital Income = Rp 300.000 2. Daily ICU = Rp 600.000	Metode Pembayaran Premi	: Bulanan
		Unit yang Dibeli	: 5 Unit
		Total Premi per Bulan	: Rp 825.000

Ringkasan Simulasi

Jenis Pertanggungan	Masa Pertanggungan	Uang Pertanggungan	Premi Bulanan
Dasar			
Manfaat Rawat Inap Harian	5 tahun	Rp 300.000 per unit per hari	Rp 825.000
Manfaat ICU harian	5 tahun	Rp 600.000 per unit per hari	
Manfaat Pengembalian Premi	5 tahun	Rp 49.500.000	
Total Premi yang dibayarkan seluruhnya selama Masa Pembayaran Premi			Rp 49.500.000

- Apabila Ibu Natalica Oink didiagnosa demam typhoid dan rawat inap selama 5 hari dengan total biaya rawat inap, aneka pengobatan, dan dokter yang disetujui pihak Penanggung sebesar Rp 5.500.00, maka Penanggung akan membayarkan 100% (seratus persen) biaya Rawat Inap dengan nilai maksimal untuk 5 unit selama 5 hari sebesar Rp 7.500.000 sebesar Rp. 5.500.000 .
- Apabila Ibu Natalica Oink didiagnosa demam typhoid dan rawat ICU selama 5 hari dengan total biaya rawat inap, aneka pengobatan, dan dokter yang disetujui pihak Penanggung sebesar Rp 10.500.00, maka Penanggung akan membayarkan 100% (seratus persen) biaya Rawat Inap dengan nilai maksimal untuk 5 unit selama 5 hari sebesar Rp 15.000.000 sebesar Rp. 10.500.000 .
- Namun apabila Ibu Natalica Oink tersebut tidak pernah mendapatkan manfaat hingga akhir masa pertanggungan, maka Penanggung akan mengembalikan 100% premi yang telah dibayarkan selama 5 tahun yaitu sebesar Rp. 49.500.000.

Permohonan Pertanggungan & Tata Cara Penyelesaian Klaim dan Pembayaran Klaim

Permohonan Pertanggungan	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.
Masa Uji	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 Pertanggung & Tata Cara Penyelesaian Klaim dan Pembayaran Klaim

Ketentuan Lain - lain	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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 dibawah ini: <ol style="list-style-type: none"> a. Menolak untuk membayar manfaat sehubungan klaim dimaksud; b. Menarik kembali semua uang yang telah dibayarkan kepada Tertanggung atau Pemegang Polis atau pihak yang mengatasmakan dirinya; c. Membatalkan pertanggung Asuransi dasar ini, dan Polis Berakhir. 2. Apabila Pemegang Polis tidak memberitahukan perubahan pekerjaan, usaha, kegiatan dan keadaan yang dapat meningkatkan risiko pertanggung 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.
Klaim	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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: <ol style="list-style-type: none"> a. Formulir asli, terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> i. Formulir Pengajuan Klaim yang dilengkapi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat, dan ii. 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.
Klaim Akhir Pertanggung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir pengajuan klaim yang telah diisi lengkap; 2. Polis asli; 3. Formulir bukti identitas pihak yang mengajukan klaim; dan 4. Dokumen lain yang dibutuhkan Penanggung dalam rangka pengajuan klaim.
Keluhan dan Pelayanan	<p>Chubb Life Care PT Chubb Life Insurance Indonesia Chubb Square, Lt. 5 Jl. M.H. Thamrin No. 10, Jakarta 10230</p> <p>Waktu Operasional: Senin - Jumat Tel : (+62 21) 2356 8887 WA : 081584814087 Hotline : 14087 Email : ChubbCare.ID@chubb.com www.chubb.com/id</p>

Catatan

1. 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**.
2. Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Jiwa **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.
3. 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).

Tentang Chubb Life di Indonesia

Chubb merupakan perusahaan *property and casualty insurance* yang diperdagangkan secara publik di dunia. Dengan jangkauan operasional yang tersebar di 54 negara dan teritorial, Chubb menyediakan asuransi properti & kerugian baik komersial maupun individual, asuransi kesehatan dan kecelakaan individu, reasuransi dan asuransi jiwa bagi beragam kelompok nasabah. Sebagai perusahaan *underwriting*, kami memberikan penilaian, asumsi dan mengelola risiko dengan wawasan informasi yang luas serta disiplin. Kami melayani dan membayarkan klaim Anda secara tepat dan cepat. Perusahaan juga dikenal melalui berbagai penawaran produk dan layanan, kemampuan distribusi yang luas, kekuatan keuangan yang baik serta operasional secara lokal di berbagai belahan dunia. Chubb Limited, perusahaan induk dari Chubb Group, terdaftar di New York Stock Exchange (NYSE: CB) dan merupakan bagian dari S&P 500 index. Chubb memiliki kantor eksekutif di Zurich, New York, London, Paris dan beberapa lokasi lainnya, serta mempekerjakan sekitar 34.000 karyawan yang tersebar di seluruh dunia.

Chubb Life adalah divisi asuransi jiwa internasional dari Chubb. Di wilayah Asia, Chubb Life beroperasi di Hong Kong SAR, Indonesia, Korea, Myanmar, Taiwan, Thailand, Vietnam, dan perusahaan gabungan di Cina. Chubb Life memulai operasi bisnisnya di Indonesia pada tahun 2009 dengan melakukan akuisisi PT Asuransi Jiwa Bumi Arta Reksatama, perusahaan asuransi yang berdiri tahun 1985. Chubb Life di Indonesia telah hadir selama lebih dari 30 tahun. Untuk memenuhi kebutuhan perlindungan dan keamanan finansial dari beragam nasabahnya, Chubb Life di Indonesia (PT Chubb Life Insurance Indonesia) menawarkan variasi produk perlindungan asuransi jiwa dan asuransi kesehatan melalui agen, *insurance specialist*, pialang asuransi, bank, *direct marketing* dan *telemarketing*.

Untuk informasi tambahan, silakan kunjungi: chubb.com/id

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 juga menyetujui bahwa Penanggung dapat mengumpulkan dan menyimpan data pribadi Anda untuk tujuan menyediakan, mengelola, mengembangkan, dan menawarkan berbagai produk asuransi kepada Anda dan tujuan yang terkait dengan dengan kepatuhan undang-undang.