

Ringkasan Produk Dental Insurance Plan

CHUBB®



Dental Insurance Plan adalah produk asuransi yang dipasarkan khusus kerjasama antara PT Chubb General Insurance Indonesia (Chubb) dengan PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk (BNI). Produk ini memberikan perlindungan kesehatan gigi dan mulut Anda seperti jasa layanan kedaruratan gigi, kunjungan berkala, santunan pencegahan, radiologi gigi, santunan konservatif, dan pencabutan gigi.

Deskripsi Manfaat yang Dijamin

Chubb memberikan perlindungan dan manfaat seperti yang tertera dibawah ini. Deskripsi manfaat ini tidak mencakup keseluruhan perlindungan Dental Insurance Plan. Kami menyarankan agar Anda membaca isi ketentuan polis dan ikhtisar polis untuk mengetahui rincian manfaat serta uraian tentang syarat-syarat, kondisi-kondisi yang berlaku serta hal-hal yang tidak dijamin berdasarkan polis asuransi Anda.

Santunan Jasa Layanan Kedaruratan Gigi

Jika Anda mengalami suatu kedaruratan gigi yang mengharuskan dilakukannya jasa layanan kedaruratan gigi, maka Kami akan:

- a. Membayar biaya-biaya yang Anda keluarkan untuk layanan tindakan paliatif yang dilakukan oleh penyedia anggota jaringan langsung kepada penyedia anggota jaringan.

- b. Memberi Anda uang pengganti untuk biaya-biaya wajar yang biasa terjadi yang terkait dengan tindakan paliatif yang diberikan oleh penyedia yang bukan anggota jaringan yang timbul untuk jasa layanan kedaruratan gigi sampai sebesar-besarnya nilai santunan berdasarkan Ikhtisar Polis.

Santunan Kunjungan Berkala

Jika Anda perlu untuk melakukan kunjungan berkala untuk tindakan penyakit gigi oleh seorang dokter gigi, maka Kami akan:

- a. Membayar biaya-biaya yang terjadi atas Anda terkait dengan tindakan yang dilakukan oleh penyedia anggota jaringan langsung kepada penyedia anggota jaringan.
- b. Memberi Anda uang pengganti untuk biaya-biaya wajar yang biasa terjadi untuk tindakan yang dilakukan oleh dokter gigi yang bukan anggota jaringan atau dokter gigi anggota jaringan jika Kami tidak dihubungi sebelum suatu tindakan.



Tabel Manfaat dan Premi

Manfaat		Plan A		Plan B		Plan C		Plan D			
		Provider Anggota Jaringan	Bukan Anggota Jaringan	Provider Anggota Jaringan	Bukan Anggota Jaringan	Provider Anggota Jaringan	Bukan Anggota Jaringan	Provider Anggota Jaringan	Bukan Anggota Jaringan		
Kunjungan	Santunan Jasa Layanan Kedaruratan Gigi	80% Jaminan	50% Jaminan	100% Jaminan	70% Jaminan	80% Jaminan	50% Jaminan	100% Jaminan	70% Jaminan		
	Perawatan paliatif darurat nyeri gigi dan prosedur minor										
Pencegahan	Prophylaxis (pembersihan gigi) / scaling dan pembersihan / aplikasi fluoride (tidak termasuk pembersihan)	80% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	50% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	100% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	70% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	80% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	50% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	100% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	70% Jaminan, 1 kunjungan per tahun		
Radiologi	Radiologi gigi (x-ray panoramic)	80% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	50% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	100% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	70% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	80% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	50% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	100% Jaminan, 1 kunjungan per tahun	70% Jaminan, 1 kunjungan per tahun		
Konservatif	Penambalan (amalgam atau composite / resin)	80% Jaminan sampai dengan 2 gigi per tahun	50% Jaminan, sampai dengan 2 gigi per tahun	80% Jaminan, sampai dengan 2 gigi per tahun	50% Jaminan, sampai dengan 2 gigi per tahun	80% Jaminan, sampai dengan 3 gigi per tahun	50% Jaminan, sampai dengan 3 gigi per tahun	80% Jaminan, sampai dengan 3 gigi per tahun	50% Jaminan, sampai dengan 3 gigi per tahun		
Pencabutan	Pencabutan sederhana - gigi yang tererupsit atau akar yang terekspos	Akses ke Provider Anggota Jaringan dan Harga Spesial	Tidak ada Manfaat	Akses ke Provider Anggota Jaringan dan Harga Spesial	Tidak ada Manfaat	80% Jaminan, sampai dengan 2 gigi per tahun	50% Jaminan, sampai dengan 2 gigi per tahun	80% Jaminan, sampai dengan 2 gigi per tahun	50% Jaminan, sampai dengan 2 gigi per tahun		
	pencabutan yang rumit - gigi atau akar, sebagian bertulang										
Endodontic	Saluran akar gigi / root canal, 1 canal (termasuk biaya x-ray)	Akses ke Provider Anggota Jaringan dan Harga Spesial	Tidak ada Manfaat	Akses ke Provider Anggota Jaringan dan Harga Spesial	Tidak ada Manfaat	80% Jaminan, 1 tindakan per tahun	50% Jaminan, 1 tindakan per tahun	80% Jaminan, 1 tindakan per tahun	50% Jaminan, 1 tindakan per tahun		
	Saluran akar gigi / root canal, 2 canals (termasuk biaya x-ray)										
	Saluran akar gigi / root canal, 3 canals (termasuk biaya x-ray)										
	Maksimum <i>Liability</i> per Tahun	Rp10.000.000		Rp10.000.000		Rp10.000.000		Rp10.000.000			
	Masa tunggu (kecuali untuk Perawatan Darurat paliatif darurat nyeri gigi dan prosedur minor)	90 Hari		90 Hari		90 Hari		90 Hari			

Manfaat		Plan A		Plan B		Plan C		Plan D	
		Provider Anggota Jaringan	Bukan Anggota Jaringan						
Premi Bulanan		Rp148.000		Rp166.000		Rp191.000		Rp211.000	

* Premi sudah termasuk komisi Bank.

Santunan Pencegahan

Kami akan:

- a. Membayar biaya-biaya yang terjadi pada Anda untuk jasa layanan gigi pencegahan yang dilakukan oleh seorang dokter gigi anggota jaringan, langsung kepada penyedia anggota jaringan yang bersangkutan jika Anda telah menghubungi Kami sebelum suatu tindakan; atau
- b. Memberi Anda uang pengganti untuk biaya-biaya wajar yang biasa terjadi untuk jasa layanan kedokteran gigi yang diberikan oleh seorang dokter gigi bukan anggota jaringan atau dokter gigi anggota jaringan jika kami tidak dihubungi sebelum suatu tindakan.

Santunan Radiologi Gigi

Kami akan membayar biaya-biaya yang terjadi atas Anda atau memberikan Anda uang pengganti terkait dengan jasa layanan radiologi yang dilaksanakan oleh seorang dokter gigi berupa tindakan x-ray intraoral bitewing; atau x-ray survey untuk tulang tengkorak posterior / anterior atau lateral serta tulang muka; atau x-ray panoramic.

Santunan Konservatif

Kami akan membayar biaya-biaya yang terjadi atas diri Anda atau memberi Anda uang pengganti atas biaya-biaya wajar yang biasa terjadi untuk tindakan konservatif yang secara medis diperlukan yang dilakukan oleh seorang dokter gigi berupa tindakan amalgam, permanen; composite / resin, permanen; tooth sealants (hanya untuk anak-anak).

Santunan Pencabutan

Kami akan membayar biaya-biaya yang terjadi atas diri Anda atau memberi Anda uang pengganti atas biaya-biaya wajar yang biasa terjadi terkait dengan pencabutan gigi yang dilakukan oleh seorang dokter gigi berupa tindakan pencabutan sederhana - gigi yang tererupsi atau akar yang terekspos, pencabutan yang rumit - gigi atau akar (sebagian bertulang).

Santunan Perawatan

Saluran Akar Gigi

Kami akan membayar biaya-biaya yang terjadi atas diri Anda atau memberi Anda uang pengganti atas biaya-biaya wajar yang biasa terjadi terkait dengan tindakan endotik yang dilakukan oleh seorang dokter gigi berupa tindakan saluran akar gigi, therapeutic pulpotomy (tidak termasuk restorasi akhir).

Simulasi Perhitungan Premi

Nasabah A setuju untuk membeli produk Dental Insurance Plan D, maka manfaat yang akan diterima oleh nasabah A jika mengalami kejadian sesuai dengan ketentuan buku Polis adalah:

1. Jaminan 100% untuk manfaat kunjungan ke dokter gigi dan perawatan paliatif darurat gigi apabila gokter gigi anggota jaringan, atau jaminan 70% apabila dokter gigi bukan anggota jaringan.
2. Jaminan 100% untuk manfaat pencegahan (pemeriksaan mulut, pembersihan gigi, pembersihan karang gigi dan pemberian aplikasi fluoride) untuk 1 kali kunjungan dalam setahun apabila dokter gigi anggota jaringan, atau jaminan 70% apabila dokter gigi bukan anggota jaringan.
3. Jaminan 100% untuk manfaat radiologi sampai 1 kali kunjungan dalam setahun apabila dokter gigi anggota jaringan, atau jaminan 70% apabila dokter gigi bukan anggota jaringan.
4. Jaminan 80% untuk manfaat penambalan sampai dengan 3 gigi dalam setahun apabila dokter gigi anggota jaringan, atau jaminan 50% apabila dokter gigi bukan anggota jaringan.
5. Jaminan 80% untuk manfaat pencabutan gigi sampai dengan 2 gigi dalam setahun apabila dokter gigi anggota jaringan, atau jaminan 50% apabila dokter gigi bukan anggota jaringan.
6. Jaminan 80% untuk manfaat perawatan saluran akar gigi sampai dengan 1 kali perawatan dalam setahun apabila gokter gigi anggota jaringan, atau jaminan 50% apabila dokter gigi bukan anggota jaringan.

Nilai maksimum pertanggungan dalam satu tahun adalah Rp10.000.000.

Dengan perlindungan maksimal dari produk Dental Insurance Plan D tersebut, nasabah A hanya membayar premi sebesar Rp211.000 per bulan.

Simulasi Perhitungan Klaim

Apabila Nasabah A berencana melakukan kunjungan di salah satu dokter gigi anggota jaringan dengan manfaat perawatan saluran akar gigi yang didahului dengan tindakan radiologi dan penambahan manfaat penambalan, maka Nasabah A akan mendapatkan manfaat:

1. Jaminan sebesar 100% untuk manfaat radiologi
2. Jaminan sebesar 80% untuk manfaat perawatan saluran akar gigi
3. Jaminan sebesar 80% untuk manfaat penambalan gigi

Dikarenakan produk ini memiliki fitur penggunaan manfaat secara *cashless* dengan menggunakan kartu kepesertaan Dental Insurance Plan yang difasilitasi oleh Inova Care sebagai penyedia layanan, maka setiap kali nasabah melakukan kunjungan ke dokter gigi untuk perawatan gigi penggunaan manfaat tersebut akan dengan sendirinya mengurangi limit/batasan manfaat dari Nasabah A.

Jaminan manfaat yang tidak ditanggung oleh Kami akan dibayarkan oleh Nasabah A secara langsung kepada klinik atau dokter gigi tempat Nasabah A mendapatkan tindakan dan/atau perawatan gigi.

Syarat dan Ketentuan

Anda harus merupakan penduduk yang bertempat tinggal di Indonesia dan berusia antara delapan belas (18) dan enam puluh lima (60) tahun pada tanggal dimulainya asuransi. Masa tunggu (kecuali Jasa Layanan Kedaruratan Gigi) adalah 90 hari.

Keikutsertaan Anda dalam program ini sangat mudah dilakukan dengan memberikan konfirmasi persetujuan keikutsertaan produk melalui Petugas Pemasaran Telemarketing Chubb.

Hal-hal yang tidak dijamin

Bukti kepesertaan ini tidak menanggung, dan Chubb dalam kondisi bagaimanapun tidak bertanggung jawab untuk membayar manfaat apapun atau memberikan ganti rugi kepada Anda atas, suatu kerugian apa pun yang, langsung atau tidak langsung, disebabkan oleh, sebagai konsekuensi dari, atau yang muncul dalam kaitannya dengan, hal-hal sebagai berikut

1. Suatu Cedera yang disebabkan oleh suatu upaya bunuh diri, Cedera yang dibuat sendiri, atau upaya untuk mencederai diri sendiri, baik oleh diri sendiri atau dengan bantuan orang lain, baik dalam keadaan sadar maupun tidak;
2. Tindakan-tindakan yang ditanggung oleh polis lain-lain.
3. Suatu Tindakan yang masih dalam tahap uji coba, atau suatu Tindakan yang menggunakan suatu material, instrumen, alat atau suplai medis yang masih dalam tahap uji coba atau segala Tindakan yang tidak diakui sebagai praktik standar kedokteran gigi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Semua jenis Jasa Layanan Kedokteran Gigi untuk keperluan kosmetis.
5. Suatu Cedera yang muncul pada saat Anda sedang terlibat melakukan balap mobil atau perahu motor apapun jenisnya, balap kuda, bermain ski jenis apapun, termasuk jet ski, skating, tinju atau olah raga terjun payung (kecuali pada situasi dan kondisi untuk menyelamatkan jiwa), atau pada saat naik ke atau turun dari atau pada saat melakukan perjalanan dengan menggunakan balon atau *glider*, atau *bungee jumping*, atau penyelaman yang mengharuskan digunakannya tabung udara atau alat bantu nafas bawah air.
6. Cedera yang disebabkan oleh tindakan Anda pada saat Anda sedang berada dalam pengaruh alkohol, obat-obatan adiktif, atau bahan narkotika yang berbahaya sedemikian rupa sehingga menyebabkan seseorang tidak mampu mengendalikan pikirannya.
Istilah “berada dalam pengaruh alkohol” terkait dengan kadar alcohol dalam darah sebesar 150 mg. persen atau lebih, sesuai dengan hasil test darah.
7. Suatu Jasa Layanan Kedokteran Gigi untuk suatu gigi yang sebenarnya telah habis atau telah dicabut (manakala diketahui bahwa gigi pada posisi *intraoral* sudah tidak ada lagi karena telah habis atau dicabut, namun ada suatu Tindakan untuk gigi dimaksud).
8. Perang, invasi, tindakan-tindakan musuh asing, operasi-operasi yang mirip peperangan (baik yang dinyatakan maupun tidak), perang sipil, pemberontakan, kebangkitan, kerusuhan, pemogokan, pergolakan sipil, revolusi, kudeta, diumumkannya pemberlakuan undang-undang darurat, atau peristiwa-peristiwa atau faktor-faktor yang menyebabkan munculnya pemberlakuan undang-undang darurat.
9. Pengobatan yang harus dilakukan pasca Tindakan, biaya-biaya yang dikeluarkan untuk sikat gigi, pasta gigi, benang gigi, pencuci mulut, serta barang-barang habis pakai lainnya bagi kebersihan *intraoral*.
10. Tindakan untuk suatu kondisi apapun yang termasuk sebagai Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya.
11. Suatu kondisi bawaan, masalah perkembangan, penyakit keturunan, kanker atau AIDS. AIDS berarti *Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau sindroma penurunan kekebalan, yang disebabkan oleh infeksi virus AIDS, termasuk infeksi-infeksi *opportunistic*, *Neoplasma Ganas*, atau suatu infeksi atau Penyakit yang menunjukkan hasil uji darah yang positif HIV (*Human Immune Deficiency Virus*). Infeksi-infeksi *oportunistis* mencakup, namun tidak terbatas kepada, *Pneumocystic Carinii Pneumonia*, *Organism atau Chronic Enteritis*, *Disseminated Viral* dan/atau *Fungi Infection*. *Neoplasma Ganas* mencakup, namun tidak terbatas kepada, *Kaposi's Sarcoma*, *Central Nervous System Lymphoma*, dan/ atau penyakit berat yang pada saat ini dikenal dengan sebutan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau yang dapat mengakibatkan kematian tiba-tiba, Penyakit atau cacat pada orang-orang yang terkena. Istilah AIDS mencakup HIV, *Encephalopathy Dementia*, serta semua *epidemi virus*.
12. suatu permintaan bagi dilakukannya Tindakan atau bedah gigi yang bukan atas dasar rekomendasi dari seorang Dokter Gigi, termasuk semua Jasa Layanan Kedokteran Gigi yang tidak diperlukan terkait Tindakan dimaksud.
13. suatu Jasa Layanan Kedokteran Gigi yang sebenarnya tidak diperlukan berdasarkan suatu kondisi *patologi* atau berdasarkan pertimbangan medis.
14. suatu Cedera yang terjadi pada saat Anda sedang terlibat dalam suatu keributan atau perkelahian, atau saat Anda ikut serta dalam menimbulkan suatu keributan atau perkelahian.
15. suatu Cedera yang terjadi pada saat Anda melakukan suatu tindakan kejahatan yang dapat dihukum, atau pada saat Anda ditangkap atau saat menghindari penangkapan.
16. suatu Cedera yang terjadi pada saat Anda sedang naik ke atau turun dari, atau pada saat melakukan suatu perjalanan menggunakan, suatu pesawat terbang yang tidak terdaftar untuk dapat membawa penumpang atau untuk dioperasikan sebagai pesawat komersil.
17. suatu Cedera yang terjadi pada saat Anda sedang mempiloti atau bertindak sebagai seorang anggota kru suatu pesawat udara.
18. suatu Cedera yang terjadi pada saat Anda sedang bertugas sebagai tentara, polisi, atau sebagai relawan yang terlibat dalam peperangan atau upaya melawan kejahanan.
19. radiasi atau radioaktivitas yang berasal dari bahan bakar nuklir atau sampah nuklir yang muncul dari pembakaran atas bahan bakar nuklir atau suatu proses *fisi/fusi* nuklir yang mandiri, ledakan radioaktif, atau suatu komponen nuklir atau bahan berbahaya yang dapat menyebabkan suatu ledakan dalam suatu proses nuklir.
20. suatu Tindakan yang dilakukan diluar dari Pusat Medis, Rumah Sakit atau Klinik Gigi.

Ringkasan produk ini bukan kontrak asuransi. Segala ketentuan mengenai kondisi dan syarat asuransi akan dijelaskan dalam bukti kepesertaan asuransi.

Kewajiban Anda untuk Mengungkapkan Fakta

Anda harus mengungkapkan fakta yang sebenarnya, akurat dan lengkap mengenai segala hal yang akan 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.

Penghentian (Pengakhiran) Pertanggungan

Pertanggungan berdasarkan bukti kepesertaan ini akan diakhiri:

- a. Pada saat polis diakhiri oleh nasabah
- b. Pada saat usia Anda mencapai 60 tahun (atau 65 tahun setelah perpanjangan polis).
- c. Pada saat Anda meninggal dunia dan/atau jumlah santunan telah dibayarkan 100% (seratus persen) oleh Chubb kepada Anda.
- d. Pada saat Anda tidak melakukan kewajiban pembayaran premi selama 3 bulan berturut-turut.

Prosedur dan Persyaratan Klaim

1. Jika Anda ingin mengajukan klaim suatu santunan berdasarkan dokumen ini, maka Anda harus memenuhi hal-hal sebagai berikut:
 - i. Anda harus memberitahu tentang maksud Anda untuk mengakses santunan bukan kedaruratan, lalu membuat janji pertemuan dengan *Provider Anggota Jaringan* sebelum suatu Layanan Kedokteran Gigi dapat diberikan dengan menghubungi 0-800-1-333-111; Jika Anda tidak menghubungi Kami sebelum suatu Tindakan, Kami tidak dapat secara langsung memberi uang pengganti kepada *Provider Anggota Jaringan*;

- ii. Anda dapat melaksanakan klaim Anda untuk mendapatkan Jasa Layanan Kedokteran Gigi pada penyedia jasa pilihan Anda, namun demikian, Anda tetap harus menghubungi Kami jika maksud Anda untuk mengakses santunan sebelum Jasa Layanan Kedokteran Gigi dan Tindakan dapat dilaksanakan;
 - iii. Anda harus menyampaikan Kartu ID Polis Anda, bersama-sama dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP), kepada Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit dimaksud sebelum Jasa Layanan Kedokteran Gigi dilakukan; dan
 - iv. Jika Kami membutuhkan bukti-bukti tambahan lainnya yang diperlukan maka Anda atau perwakilan Anda harus memberikannya kepada Kami atas biaya Anda sendiri.
2. Untuk jasa layanan gigi di Bukan Anggota Jaringan, maka dokumen-dokumen tersebut di bawah harus telah diajukan dalam jangka waktu tiga puluh (30) hari setelah tanggal Tindakan pada Rumah Sakit, Pusat Medis atau Klinik Gigi. Dokumen-dokumen di bawah ini harus diajukan kepada Kami :
 - a) Formulir klaim sebagaimana telah Kami tetapkan, yang telah diisi oleh Anda dan Dokter Gigi Anda;
 - b) Kwitansi asli yang menunjukkan jumlah uang yang dibayar, atau sebuah surat pengantar kwitansi lengkap dengan tanda terima lunas; dan
 - c) Dokumen-dokumen lainnya yang mungkin Kami butuhkan sebagai bahan pertimbangan untuk klaim Anda.

Kwitansi dimaksud harus asli. Kami akan mengembalikan asli kwitansi, yang memuat penegasan tentang jumlah yang telah dibayarkan kepada Anda untuk digunakan dalam mengklaim jumlah selisih dari jumlah yang dibayarkan kepada asuransi lainnya. Jika Anda ternyata

telah diberikan penggantian oleh program jaminan dari pemerintah atau program lainnya, atau asuransi lainnya, maka Anda harus menyerahkan copy dari kwitansi yang menyatakan jumlah uang yang dibayar oleh lembaga jaminan sosial pemerintah atau lembaga lainnya, agar Anda dapat mengklaim jumlah selisihnya kepada Kami.

3. Kegagalan Anda untuk menyerahkan bukti-bukti dimaksud dalam jangka waktu yang ditetapkan tidak akan mengurangi hak Anda atas klaim, apabila dapat dibuktikan bahwa kegagalan dimaksud dapat dijustifikasi dan bukti-bukti dimaksud kemudian diajukan sesegera mungkin.
4. Untuk jasa layanan gigi Anggota Jaringan, maka Dokter Gigi Anggota Jaringan harus mengkoordinasikan semua prosedur klaim langsung kepada Kami. Anda harus menandatangani dokumen klaim atau rencana Tindakan di lokasi *Provider Anggota Jaringan* setelah dilakukannya Tindakan, lalu membayar kepada *Provider Anggota Jaringan* berupa biaya Co-Asuransi atau jumlah-jumlah apapun yang terutang terkait dengan jasa layanan yang tidak ditanggung oleh Polis. Anda harus memberikan kewenangan kepada Dokter Gigi Anda untuk dapat mengungkapkan kepada Kami semua informasi yang relevan tentang Tindakan dan/atau kondisi yang mungkin memiliki kaitan dengan proses klaim.

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

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

T : +62 (21) 29498500
E : claims.indonesia@chubb.com

paling lambat tiga puluh (30) hari setelah tanggal kejadian atau peristiwa kecelakaan.

Informasi yang terkandung dalam ringkasan produk ini bersifat umum. Penting bagi Anda untuk membaca bukti kepesertaan agar Anda yakin telah memiliki jaminan yang Anda perlukan.

Informasi Tata Cara Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan

Tahapan Pertama - Prosedur Penanganan Keluhan

Jika Anda tidak puas terhadap produk dan layanan Chubb dan ingin menyampaikan keluhan, silakan hubungi:

Hotline Customer Service

Anda dapat menghubungi Customer Service Chubb yang beroperasi 24 jam di nomor 1500 257; atau

Surat Elektronik (E-mail)

Anda dapat mengirimkan e-mail ke contact.id@chubb.com. Mohon lengkapi pengajuan keluhan Anda dengan menyertakan data diri dan nomor polis Anda, serta informasi lainnya yang berhubungan dengan keluhan yang Anda ajukan.

Unit Layanan Keluhan Chubb akan menerima keluhan Anda dan menindaklanjuti ke bagian yang terkait dalam waktu 1x24 jam. Keluhan Anda akan kami tinjau secara kompeten, benar, dan objektif. Kami akan menjawab serta menyelesaikan keluhan Anda dalam jangka waktu 20 hari kerja terhitung dari tanggal kami menerima keluhan.

Jika kami belum dapat menyelesaikan keluhan Anda dalam waktu 20 hari kerja, maka kami akan mengirimkan surat pemberitahuan kepada Anda mengenai alasan penyebab tertundanya penyelesaian keluhan.

Tahapan Kedua - Prosedur

Penanganan Keluhan

Jika Anda merasa tidak puas dengan prosedur penanganan keluhan pada tahap pertama, maka Anda dapat meminta keluhan Anda untuk ditinjau kembali pada prosedur penanganan keluhan di tahap kedua. Keluhan Anda akan kami pelajari dan tinjau kembali secara kompeten, benar, dan objektif.

Selanjutnya kami akan memberikan penyelesaian akhir terhadap keluhan Anda.

Jika Anda masih merasa tidak puas dengan penyelesaian pada prosedur penanganan keluhan di tahap kedua ini, maka penyelesaian keluhan dapat dilakukan melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI) atau pengadilan.

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

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

www.chubb.com/id
Hotline 24 jam 1500 257



Chubb. Insured.SM

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.

© 2020 Chubb. Perlindungan ditanggung oleh satu atau lebih perusahaan Chubb. Tidak semua perlindungan tersedia di seluruh negara dan wilayah. Chubb® dan logo Chubb, Bukan sekedar perlindungan. Craftsmanship.SM dan seluruh terjemahannya, serta Chubb. Insured.SM merupakan merek dagang milik Chubb. PT Chubb General Insurance Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.