

## Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) Versi Umum

Nama Penerbit	: PT Chubb General Insurance Indonesia	Jenis Produk	: Asuransi Kesehatan
Nama Produk	: <b>Dental Care Plan</b>	Deskripsi Produk	: <b>Dental Care Plan</b> adalah produk asuransi yang memberikan perlindungan lengkap terkait kesehatan gigi dan mulut.
Mata Uang	: Rupiah		

### Fitur Utama Asuransi Simply Home Platinum Insurance

Usia Masuk Tertanggung	18 tahun s/d 60 tahun	Premi	Mulai dari Rp148.000, - /bulan
Manfaat Pertanggung	s/d Rp10.000.000, -	Periode Bayar	Bulanan / Tahunan
Jangka Waktu Pertanggung	Bulanan / Tahunan		

### Manfaat

**Dental Care Plan** adalah produk asuransi yang memberikan manfaat dan perlindungan lengkap terkait kesehatan gigi dan mulut yang meliputi:

#### 1. Santunan Jasa Layanan Kedaruratan Gigi

Jika Tertanggung mengalami suatu Kedaruratan Gigi yang menurut diagnosa Dokter Gigi mengharuskan dilakukannya Jasa Layanan Kedaruratan Gigi, maka Chubb akan:

- membayar biaya-biaya yang terjadi atas Tertanggung untuk layanan Tindakan Paliatif (Palliative Treatment) yang dilakukan oleh Provider Anggota Jaringan langsung kepada Provider Anggota Jaringan dimaksud.
- memberi Tertanggung uang pengganti untuk Biaya-Biaya Wajar Yang Biasa Terjadi yang terkait dengan Tindakan Paliatif (Palliative Treatment) yang diberikan oleh Provider yang Bukan Anggota Jaringan, yang timbul untuk Jasa Layanan Kedaruratan Gigi sampai sebesar-besarnya nilai Santunan Yang Diiijinkan selama satu (1) Periode Asuransi sebagaimana ditetapkan dalam Ikhtisar Polis Tertanggung pada saat terjadinya Kedaruratan Gigi dimaksud.

#### 2. Santunan Kunjungan Berkala

Jika Tertanggung perlu untuk melakukan kunjungan berkala untuk Tindakan Penyakit Gigi oleh seorang Dokter Gigi, maka Chubb akan:

- membayar biaya-biaya yang terjadi atas Tertanggung terkait dengan Tindakan yang dilakukan oleh Provider Anggota Jaringan langsung kepada Provider Anggota Jaringan yang

bersangkutan jika Tertanggung telah menghubungi Chubb sebelum suatu Tindakan; atau

- memberi Tertanggung uang pengganti atas Biaya-Biaya Wajar Yang Biasa Terjadi untuk Tindakan yang dilakukan oleh Dokter Gigi yang Bukan Anggota Jaringan atau Dokter Gigi Anggota Jaringan jika Chubb tidak dihubungi sebelum suatu Tindakan:
  - untuk satu (1) kali kunjungan selama setiap satu Periode Asuransi.
  - sampai pada Nilai Santunan Yang Diiijinkan sebagaimana ditetapkan dalam Ikhtisar Polis Tertanggung.

#### 3. Santunan Pencegahan

Chubb akan:

- membayar biaya-biaya yang terjadi atas Tertanggung untuk Jasa Layanan Gigi Pencegahan yang dilakukan oleh seorang Dokter Gigi Anggota Jaringan, langsung kepada Provider Anggota Jaringan yang bersangkutan jika Tertanggung telah menghubungi Chubb sebelum suatu Tindakan; atau
- memberikan uang pengganti kepada Tertanggung 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 Chubb tidak dihubungi sebelum suatu Tindakan.

sampai maksimum satu (1) kali kunjungan selama satu (1) Periode Asuransi.

#### 4. Santunan Radiologi Gigi

Chubb akan:

- membayar biaya-biaya yang terjadi atas diri Tertanggung terkait dengan jasa layanan radiologi

gigi yang dilaksanakan oleh seorang Dokter Gigi Anggota Jaringan pada suatu Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit, langsung kepada Provider Anggota Jaringan yang bersangkutan jika Tertanggung telah menghubungi Chubb sebelum suatu Tindakan; atau

- b) memberi Tertanggung uang pengganti atas Biaya-Biaya Wajar Yang Biasa Terjadi untuk jasa layanan radiologi gigi yang diberikan oleh seorang Dokter Gigi Bukan Anggota Jaringan atau Dokter Gigi Anggota Jaringan pada suatu Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit jika Chubb tidak dihubungi sebelum suatu Tindakan, untuk:
- sampai sebanyak tiga (3) kali x-rays intraoral bitewing selama Periode Asuransi; atau
  - satu (1) x-ray survey untuk tulang tengkorak posterior, anterior, lateral atau tulang muka, selama Periode Asuransi yang bersangkutan; atau
  - satu (1) kali x-ray panoramic selama Periode Asuransi yang bersangkutan.

Sampai maksimum satu (1) dari tindakan- tindakan x-ray sebagaimana diuraikan di atas, selama satu (1) Periode Asuransi.

## 5. Santunan Konservasi Gigi

Chubb akan:

- a) membayar biaya-biaya yang terjadi atas diri Tertanggung terkait dengan Tindakan konservasi gigi yang secara medis diperlukan yang dilaksanakan oleh seorang Dokter Gigi Anggota Jaringan pada suatu Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit, langsung kepada Provider Anggota Jaringan yang bersangkutan jika Tertanggung telah menghubungi Chubb sebelum suatu Tindakan; atau
- b) memberi Tertanggung uang pengganti atas Biaya-Biaya Wajar Yang Biasa Terjadi untuk Tindakan konservasi gigi yang secara medis diperlukan yang diberikan oleh seorang Dokter Gigi Bukan Anggota Jaringan atau Dokter Gigi Anggota Jaringan pada suatu Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit jika Chubb tidak dihubungi sebelum suatu Tindakan, untuk:
- amalgam, permanen
  - composite resin, permanen
  - tooth sealants (hanya untuk anak-anak) namun tetap tunduk kepada ketentuan limit yang sama sebagaimana berlaku untuk tambal gigi amalgam dan composite resin.

Sampai maksimum jumlah tambalan gigi/fillings sebagaimana ditetapkan dalam Ikhtisar Polis untuk setiap satu (1) Periode Asuransi.

## 6. Santunan Pencabutan

Chubb akan:

- a) membayar biaya-biaya yang terjadi atas diri Tertanggung terkait dengan pencabutan gigi yang dilakukan oleh seorang Dokter Gigi Anggota Jaringan pada suatu Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit, langsung kepada Provider Anggota Jaringan yang bersangkutan jika Tertanggung telah menghubungi Chubb sebelum suatu Tindakan; atau
- b) memberi Tertanggung uang pengganti atas Biaya-Biaya Wajar Yang Biasa Terjadi untuk pencabutan gigi yang dilakukan oleh seorang Dokter Gigi Bukan Anggota Jaringan atau Dokter Gigi Anggota Jaringan pada suatu Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit jika Chubb tidak dihubungi sebelum suatu Tindakan terbatas pada:
- pencabutan sederhana – gigi yang tererupsi atau akar yang terekspos
  - pencabutan yang rumit – gigi atau akar, sebagian bertulang; dan

Sampai maksimum dua (2) Gigi selama satu (1) Periode Asuransi.

## 7. Santunan Perawatan Saluran Akar Gigi

Chubb akan:

- a) membayar biaya-biaya yang terjadi atas diri Tertanggung terkait dengan Tindakan endodontic yang dilaksanakan oleh seorang Dokter Gigi Anggota Jaringan pada suatu Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit, langsung kepada Provider Anggota Jaringan yang bersangkutan jika Tertanggung telah menghubungi Chubb sebelum suatu Tindakan; atau
- b) memberi Tertanggung uang pengganti atas Biaya-Biaya Wajar Yang Biasa Terjadi untuk jasa layanan Tindakan endodontic yang diberikan oleh seorang Dokter Gigi Bukan Anggota Jaringan atau Dokter Gigi Anggota Jaringan pada suatu Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit jika Chubb tidak dihubungi sebelum suatu Tindakan, Namun terbatas pada:
- saluran akar gigi / root canal (termasuk biaya x-ray)
  - therapeutic pulpotomy (tidak termasuk restorasi akhir)

Sampai maksimum satu (1) kali Tindakan endodontic

## Risiko

- a. *Tertanggung tidak berhak mendapatkan manfaat ganti rugi dari Polis ini apabila risiko yang terjadi termasuk dalam kategori risiko yang dikecualikan polis, baik dalam Pengecualian Khusus maupun Pengecualian Umum.*
- b. *Jika Tertanggung memberikan informasi yang tidak benar atau salah, maka Chubb dapat mengurangi atau menolak klaim yang diajukan.*

Kewajiban ini sudah melekat sejak Tertanggung menyampaikan permohonan penutupan asuransi sampai dengan bukti kepesertaan berakhir.

## Biaya

Premi yang dibayarkan oleh Tertanggung sudah mencakup biaya komisi kepada pihak Bank dalam rangka pemasaran produk asuransi **Dental Care Plan**

## Pengecualian

### Pengecualian Umum

Polis Tertanggung tidak akan berlaku untuk kejadian-kejadian yang muncul baik langsung atau tidak langsung dari:

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 praktek standar kedokteran gigi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
4. semua jenis Jasa Layanan Kedokteran Gigi untuk keperluan kosmetik;
5. suatu Cedera yang muncul pada saat Tertanggung 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 Tertanggung pada saat Tertanggung 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 alkohol 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. obat-obatan yang diberikan paska 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 oportunistik, Neoplasma Ganas, atau suatu infeksi atau Penyakit yang menunjukkan hasil uji darah yang positif HIV (Human Immune Deficiency Virus). Infeksi-infeksi oportunistik mencakup, namun tidak terbatas kepada, Pneumocystis 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 untuk 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 Tertanggung sedang terlibat dalam suatu keributan atau perkelahian, atau saat Tertanggung ikut serta dalam menimbulkan suatu keributan atau perkelahian;
15. suatu Cedera yang terjadi pada saat Tertanggung melakukan suatu tindakan kejahatan yang dapat dihukum, atau pada saat Tertanggung ditangkap atau saat menghindari penangkapan;

16. suatu Cedera yang terjadi pada saat Tertanggung 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 komersial;
17. suatu Cedera yang terjadi pada saat Tertanggung sedang mengemudikan pesawat udara (sebagai pilot) atau bertindak sebagai seorang anggota kru suatu pesawat udara;
18. suatu Cedera yang terjadi pada saat Tertanggung sedang bertugas sebagai tentara, polisi, atau sebagai relawan yang terlibat dalam peperangan atau upaya melawan kejahatan;
19. radiasi atau radioaktifitas 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.

### **Klausul Sanksi**

Asuransi ini tidak berlaku bila sanksi perdagangan atau ekonomi maupun undang-undang atau peraturan hukum lainnya melarang Chubb memberikan asuransi, termasuk namun tidak terbatas pada, pembayaran klaim. Semua persyaratan dan ketentuan lainnya dalam polis ini tidak berubah.

PT Chubb General Insurance Indonesia adalah anak perusahaan dari perusahaan AS dan Chubb Limited, perusahaan yang terdaftar di NYSE. Oleh karena itu, PT Chubb General Insurance Indonesia tunduk pada undang-undang dan peraturan AS tertentu selain larangan sanksi UE, PBB, dan Indonesia yang mungkin melarang pemberian pertanggungan atau pembayaran klaim kepada individu maupun entitas tertentu atau pengasuransian jenis aktivitas tertentu yang terkait dengan suatu negara, misalnya Kuba.

### **Pengecualian Khusus**

Klaim tidak dapat diproses lebih lanjut (ditolak) bilamana:

- a) apabila Dokter Gigi yang bersangkutan tidak membuat surat keterangan Dokter Gigi yang diperlukan tentang Jasa Layanan Kedaruratan Gigi yang dilakukannya (khusus untuk Santunan Jasa Layanan Kedaruratan Gigi);
- b) selama sembilan puluh (90) hari Periode Tunggu (kecuali untuk Santunan Jasa Layanan Kedaruratan Gigi)
- c) yang sudah menjadi tanggung jawab Co-Asuransi Tertanggung;
- d) sebagai akibat dari Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya;
- e) yang melebihi jumlah kunjungan maksimum atau Nilai Santunan Yang Dijinkan sebagaimana ditetapkan dalam Ikhtisar Polis Tertanggung, tergantung jumlah mana yang lebih kecil.

Sebagai tambahan dari pengecualian-pengecualian diatas, berlaku pengecualian-pengecualian yang dinyatakan dalam ketentuan polis. Anda dipersilakan untuk membaca keseluruhan syarat-syarat, ketentuan-ketentuan dan pengecualian-pengecualian yang dinyatakan Ketentuan Polis **Dental Care Plan**.

## **Persyaratan dan tata cara (Syarat dan Ketentuan)**

Untuk dapat menerima pertanggungan, Tertanggung harus sebagai warga negara Indonesia yang berusia antara delapan belas (18) tahun dan enam puluh (60) tahun pada saat Tanggal Mulai Pertanggungan. Untuk Polis perpanjangan maksimum usia adalah enam puluh lima (65) tahun.

Apabila Anda telah memperoleh pertanggungan asuransi, maka orang-orang berikut juga dapat diberikan pertanggungan asuransi:

1. Suami/Istri harus bertempat tinggal di Indonesia yang berada dalam rentang usia antara delapan belas (18) tahun dan enam puluh (60) tahun pada Tanggal Mulai Pertanggungan. Untuk Polis perpanjangan, maka usia maksimum adalah enam puluh lima (65) tahun.
2. Anak(-Anak) harus bertempat tinggal di Indonesia, belum menikah dan berusia antara satu (1) tahun dan dua puluh tiga (23) tahun.

Anda dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:

**PT Chubb General Insurance Indonesia**

Email : [contact.id@chubb.com](mailto:contact.id@chubb.com)

Website: [www.chubb.com/id](http://www.chubb.com/id)

Hotline : 1500 257

## Simulasi

**Tabel Santunan**

SANTUNAN	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
Santunan Jasa Layanan Kedaruratan Gigi (Perawatan paliatif darurat nyeri gigi dan prosedur minor)	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	100% dari biaya yang dijamin	70% dari biaya yang dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	100% dari biaya yang dijamin	70% dari biaya yang dijamin
Santunan Kunjungan Berkala (untuk tindakan penyakit gigi)	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	100% dari biaya yang dijamin	70% dari biaya yang dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	100% dari biaya yang dijamin	70% dari biaya yang dijamin
	maks. 1 kunjungan per tahun		maks. 1 kunjungan per tahun		maks. 1 kunjungan per tahun		maks. 1 kunjungan per tahun	
Santunan Pencegahan (Prophylaxis (pembersihan gigi) / scalling dan pembersihan / aplikasi flouride (tidak termasuk pemutihan))	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	100% dari biaya yang dijamin	70% dari biaya yang dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	100% dari biaya yang dijamin	70% dari biaya yang dijamin
	maks. 1 kunjungan per tahun		maks. 1 kunjungan per tahun		maks. 1 kunjungan per tahun		maks. 1 kunjungan per tahun	
Santunan Radiologi Gigi (x-ray intraoral bitewing, x-ray survey, x-ray panoramic)	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	100% dari biaya yang dijamin	70% dari biaya yang dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	100% dari biaya yang dijamin	70% dari biaya yang dijamin
	maks. 1 kunjungan per tahun		maks. 1 kunjungan per tahun		maks. 1 kunjungan per tahun		maks. 1 kunjungan per tahun	
Santunan Konservasi Gigi (Penambalan Gigi dengan amalgam atau composite / resin)	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin
	maks. 2 tambalan gigi per tahun		maks. 2 tambalan gigi per tahun		maks. 2 tambalan gigi per tahun		maks. 2 tambalan gigi per tahun	
Santunan Pencabutan Gigi (Pecabutan sederhana - gigi yang terupsi atau akar yang terekspose Pencabutan rumit - gigi atau akar, sebagian bertulang)	Akses ke Provider Anggota Jaringan dan Harga Spesial	Tidak Dijamin	Akses ke Provider Anggota Jaringan dan Harga Spesial	Tidak Dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin
	maks. 2 gigi per tahun		maks. 2 gigi per tahun		maks. 2 gigi per tahun		maks. 2 gigi per tahun	
Santunan Perawatan Saluran Akar Gigi (Saluran akar gigi / root canal (termasuk biaya x-ray))	Akses ke Provider Anggota Jaringan dan Harga Spesial	Tidak Dijamin	Akses ke Provider Anggota Jaringan dan Harga Spesial	Tidak Dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin	80% dari biaya yang dijamin	50% dari biaya yang dijamin
	maks. 1 tindakan per tahun		maks. 1 tindakan per tahun		maks. 1 tindakan per tahun		maks. 1 tindakan per tahun	
<b>Maksimal Nilai Santunan Yang Diiijinkan semala satu (1) tahun Periode Asuransi</b>	<b>Rp10.000.000</b>		<b>Rp10.000.000</b>		<b>Rp10.000.000</b>		<b>Rp10.000.000</b>	
<b>Premi Bulanan</b>	Rp148.000		Rp166.000		Rp191.000		Rp211.000	
<b>Premi Tahunan</b>	Rp1.776.000		Rp1.992.000		Rp2.292.000		Rp2.532.000	
<b>Masa Tunggu</b> (berlaku untuk semua Santunan kecuali Santunan Jasa Layanan Kedaruratan Gigi)	90 Hari Kalender		90 Hari Kalender		90 Hari Kalender		90 Hari Kalender	

\*) Premi sudah mencakup biaya komisi kepada pihak Bank dalam rangka pemasaran produk asuransi **Dental Care Plan**.

## Simulasi Perhitungan Premi

Tuan X yang berusia 35 tahun telah setuju untuk membeli produk **Dental Care Plan** dengan informasi sebagai berikut:

- Periode Asuransi : Mulai 5 Januari 2023 sampai dengan 4 Januari 2024 (kedua tanggal pada pukul 12.01 pagi WIB)
- Pilihan Plan : Plan D

Berdasarkan tabel manfaat diatas, sehingga premi yang harus dibayar oleh Tuan X sebesar Rp2.532.000,-

## Simulasi Perhitungan Klaim

### Contoh 1:

Tertanggung Tuan X pada tanggal 18 Januari 2023 terjatuh dan terbentur lantai dengan kuat sehingga gigi depan patah dan berdarah. Akibat kejadian tersebut tertanggung langsung dibawa ke rumah sakit yang merupakan Provider Anggota Jaringan untuk mendapatkan perawatan dengan total biaya yang harus dikeluarkan sebesar Rp2.500.000,- dan setelah itu segera melaporkan klaim yang disertai dokumen pendukung lainnya.

Berdasarkan analisa klaim, dapat diputuskan bahwa kecelakaan tersebut dijamin Polis dan dokumen-dokumen pendukung untuk pengajuan klaim Santunan Jasa Layanan Kedaruratan Gigi telah lengkap. Dengan demikian, Chubb akan membayarkan manfaat klaim 100% dari kerugian yang diderita sebesar Rp2.500.000,-.

### Contoh 2:

Tertanggung Tuan X pada tanggal 3 April 2023 datang ke rumah sakit untuk melakukan pembersihan gigi dan mengajukan klaim Santunan Kunjungan Berkala untuk penggantian biaya tersebut ke Chubb. Namun, mengacu pada pengecualian khusus yang dinyatakan dalam Santunan Kunjungan Berkala dimana Chubb tidak berkewajiban untuk menutup biaya-biaya yang terjadi selama Masa tunggu Sembilan puluh (90) hari kalender terhitung sejak tanggal mulai asuransi 5 Januari 2023, sehingga dengan berat hati pengajuan klaim tersebut ditolak oleh Chubb.

### Contoh 3:

Tertanggung Tuan X pada tanggal 17 Juli 2023 menghubungi Chubb untuk melakukan pencabutan gigi di rumah sakit yang merupakan Provider Anggota Jaringan pada tanggal 19 Juli 2023. Selanjutnya pada tanggal 19 Juli 2023, Tuan X mendatangi rumah sakit tersebut untuk melakukan pencabutan gigi dimana berdasarkan informasi dokter gigi yang merawat Tuan X bahwa telah dilakukan tindakan pencabutan sederhana pada gigi Tuan X dengan biaya sebesar Rp1.500.000,-. Mengacu pada tabel santunan untuk Plan D terkait Santunan Pencabutan Gigi sebesar 80%, sehingga Tuan X hanya membayar 20% dari biaya tersebut sebesar  $Rp1.500.000,- \times 20\% = Rp300.000,-$ .

## Informasi Tambahan

### A. Definisi Definisi Penting

- **Biaya-Biaya Wajar Yang Biasa Terjadi** berarti suatu besaran biaya yang dianggap wajar dan normal terjadi yang tidak melebihi tarif yang biasanya menurut Daftar Biaya. Daftar Biaya mempertimbangkan rata-rata harga pasar dan juga sifat dan kerumitan suatu Tindakan dan akan menggunakan seluruh Jasa-Jasa Yang Ditanggung yang disediakan oleh Dokter Gigi Anggota Jaringan dan Bukan Anggota Jaringan.
- **Bukan Anggota Jaringan** berarti Jasa Layanan Kedokteran Gigi yang diterima dari seorang Dokter Gigi yang tidak ikut serta atau termasuk dalam Provider Anggota Jaringan.
- **Co-Asuransi** berarti besaran biaya untuk Jasa-Jasa Yang Ditanggung (Covered Services) yang harus Tertanggung bayar sendiri berdasarkan Polis.
- **Daftar Biaya** berarti daftar dari biaya-biaya yang mana Dokter Gigi Anggota Jaringan menyetujui untuk menerima pengenalan prosedur dan jaminan di bawah Polis Tertanggung. Daftar Biaya mempertimbangkan rata-rata harga pasar dan juga sifat dan kerumitan suatu Tindakan.
- **Dokter Gigi** berarti seorang dokter gigi, ahli bedah gigi atau dokter gigi umum yang terdaftar pada dan/atau memperoleh izin dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atau institusi-institusi berwenang lainnya, (atau jika di luar negeri, yang terdaftar pada dan/atau memperoleh izin dari instansi yang berwenang di Negara yang bersangkutan) yang memiliki ijin praktik kedokteran gigi di Indonesia atau di negara-negara lainnya, dan bukan Tertanggung atau saudara Tertanggung.
- **Dokter Gigi Anggota Jaringan** berarti seorang Dokter Gigi, Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit yang secara aktif berpartisipasi dalam suatu jaringan sebagaimana ditetapkan oleh Chubb, untuk menyediakan tindakan-tindakan serta jasa layanan yang dijamin bagi Tertanggung sesuai dengan Ikhtisar Polis Tertanggung.

- **Gigi** berarti organ intraoral yang mana akarnya tersambung pada tulang rahang, serta bagian badan dari gigi yang berfungsi untuk mengigit, merobek serta mengunyah makanan.
- **Ikhtisar Polis** berarti Ikhtisar (Ikhtisar Pertanggung) yang Chubb kirimkan kepada Tertanggung bersama-sama dengan Ketentuan polis asuransi.
- **Jasa-Jasa Yang Ditanggung** berarti semua perlakuan medis, jasa layanan medis serta suplai medis yang diperlukan, yang diberikan pertanggung dan dapat diberikan penggantian berdasarkan Polis ini.
- **Jasa Layanan Kedaruratan Gigi** berarti suatu Tindakan Paliatif (Palliative Treatment) untuk menstabilkan Tertanggung serta menghilangkan rasa nyeri yang hebat, pembengkakan atau pendarahan tak terkendali yang berasal dari Rongga Mulut.
- **Provider Anggota Jaringan** berarti suatu kumpulan para Dokter Gigi, Klinik Gigi, Pusat Medis dan Rumah Sakit yang telah dikontrak dan sepakat untuk menyediakan Jasa Layanan Kedokteran Gigi yang dijamin serta yang melaksanakan program manajemen mutu dan standar perawatan yang dibutuhkan untuk dapat sebagai provider yang berijin di Indonesia. Istilah ini juga merujuk pada Jasa Layanan Kedokteran Gigi serta tarif khusus yang mungkin tersedia bagi Tertanggung jika Tertanggung ingin mendapatkan jasa layanan yang tidak dijamin, dari seorang Dokter Gigi Anggota Jaringan.
- **Tanggal Mulai Pertanggung** berarti pukul 12.01 pagi Waktu Indonesia Barat (WIB) pada tanggal dimana Chubb sepakat untuk memberikan pertanggung berdasarkan Polis ini dan tanggal mana sebagaimana ternyata dalam Ikhtisar Polis Tertanggung.
- **Tindakan** berarti suatu tindakan atau jasa layanan kedokteran gigi yang dilaksanakan atau yang dikendalikan secara pribadi oleh seorang Dokter Gigi, termasuk tindakan-tindakan yang dilakukan oleh seorang ahli higienis (manakala diijinkan oleh hukum setempat), namun tetap tunduk kepada pengecualian-pengecualian serta batasan-batasan sebagaimana ditetapkan dalam Polis.
- **Tindakan Paliatif** berarti suatu tindakan yang biasanya dilakukan dalam kaitannya dengan suatu Kedaruratan Gigi atau Kecelakaan, yang untuk sementara waktu dapat menghilangkan rasa sakit, pembengkakan atau pendarahan sedemikian rupa sehingga memberikan kesempatan bagi Tertanggung untuk menetapkan suatu rencana tindakan yang definitif di masa yang akan datang dengan Dokter Gigi yang biasa Tertanggung gunakan.

## B. Proses Pembelian Asuransi

Proses penawaran asuransi dan pembelian asuransi dilakukan melalui saluran pemasaran Telemarketing.

## C. Biaya-Biaya

Premi telah mencakup biaya komisi kepada pihak Bank dalam rangka pemasaran produk asuransi **Dental Care Plan**.

## D. Prosedur Pengajuan Klaim

Jika Tertanggung ingin mengajukan klaim suatu santunan berdasarkan dokumen ini, maka Tertanggung harus memenuhi hal-hal sebagai berikut:

- Tertanggung harus memberitahu tentang maksud Tertanggung 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 Tertanggung tidak menghubungi Chubb sebelum suatu Tindakan, Chubb tidak dapat secara langsung memberi uang pengganti kepada Provider Anggota Jaringan;
- Tertanggung dapat melaksanakan klaim Tertanggung untuk mendapatkan Jasa Layanan Kedokteran Gigi pada penyedia jasa pilihan Tertanggung, namun demikian, Tertanggung tetap harus menghubungi Chubb jika maksud Tertanggung untuk mengakses santunan sebelum Jasa Layanan Kedokteran Gigi dan Tindakan dapat dilaksanakan;
- Tertanggung harus menyampaikan Kartu ID Polis Tertanggung, bersama-sama dengan Kartu Tertanggung Penduduk (KTP), kepada Klinik Gigi, Pusat Medis atau Rumah Sakit dimaksud sebelum Jasa Layanan Kedokteran Gigi dilakukan; dan
- Jika Chubb membutuhkan bukti-bukti tambahan lainnya yang diperlukan maka Tertanggung atau perwakilan Tertanggung harus memberikannya kepada Chubb atas biaya Tertanggung sendiri.

Untuk jasa layanan gigi di Bukan Anggota Jaringan, maka dokumen-dokumen tersebut di bawah harus telah diajukan dalam jangka waktu tiga puluh (30) hari kalender setelah tanggal Tindakan pada Rumah Sakit, Pusat Medis atau Klinik Gigi. Dokumen-dokumen di bawah ini harus diajukan kepada Chubb :

- a) Formulir klaim sebagaimana telah Chubb tetapkan, yang telah diisi oleh Tertanggung dan Dokter Gigi Tertanggung;
- b) Kwitansi asli termasuk diagnosa dokter yang menunjukkan jumlah uang yang dibayar, atau sebuah surat pengantar kwitansi lengkap dengan Tertanggung terima lunas; dan
- c) Dokumen-dokumen lainnya yang mungkin Chubb butuhkan sebagai bahan pertimbangan untuk klaim Tertanggung.

Kwitansi dimaksud harus asli. Chubb akan mengembalikan asli kwitansi, yang memuat penegasan tentang jumlah yang telah dibayarkan kepada Tertanggung untuk digunakan dalam mengklaim jumlah selisih dari jumlah yang dibayarkan kepada asuransi lainnya. Jika Tertanggung ternyata telah diberikan penggantian oleh program jaminan dari pemerintah atau program lainnya, atau asuransi lainnya, maka Tertanggung harus menyerahkan copy dari kwitansi yang menyatakan jumlah uang yang dibayar oleh lembaga jaminan sosial pemerintah atau lembaga lainnya, agar Tertanggung dapat mengklaim jumlah selisihnya kepada Chubb.

Kegagalan Tertanggung untuk menyerahkan bukti-bukti dimaksud dalam jangka waktu yang ditetapkan tidak akan mengurangi hak Tertanggung atas klaim, apabila dapat dibuktikan bahwa kegagalan dimaksud dapat dijustifikasi dan bukti-bukti dimaksud kemudian diajukan sesegera mungkin.

Untuk jasa layanan gigi Anggota Jaringan, maka Dokter Gigi Anggota Jaringan harus mengkoordinasikan semua prosedur klaim langsung kepada Chubb. Tertanggung 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. Tertanggung harus memberikan kewenangan kepada Dokter Gigi Tertanggung untuk dapat mengungkapkan kepada Chubb semua informasi yang relevan tentang Tindakan dan/atau kondisi yang mungkin memiliki kaitan dengan proses klaim.

#### **E. Pembayaran Santunan**

- Untuk klaim-klaim Anggota Jaringan, maka Penanggung akan membayar langsung kepada Dokter Gigi Anggota Jaringan untuk Jasa-Jasa Yang Ditanggung sebagaimana ditetapkan dalam Polis ini.
- Untuk klaim-klaim Bukan Anggota Jaringan, maka Penanggung akan membayar kepada Tertanggung berupa santunan beserta ganti rugi atas biaya-biaya wajar yang terjadi, dalam jangka waktu empat belas (14) hari kerja setelah tanggal dimana Penanggung menerima bukti- bukti yang benar dan lengkap tentang kerugian yang diderita.
- Apabila ada alasan yang masuk akal untuk mencurigai bahwa suatu klaim atas santunan berdasarkan Polis ini tidak diajukan berdasarkan ketentuan-ketentuan dalam Ikhtisar Polis Tertanggung, maka Penanggung akan memperpanjang periode pembayaran sesuai keperluan, namun tidak lebih dari sembilan puluh (90) hari kalender setelah tanggal diterimanya bukti- bukti yang benar dan lengkap tentang kerugian yang diderita.

#### **F. 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.

#### **G. Pembatalan Polis**

- Tertanggung dapat mengakhiri Polis Tertanggung kapan saja dengan menyampaikan suatu pemberitahuan tertulis sekurang-kurangnya tujuh (7) hari kalender sebelumnya kepada Penanggung.



- Penanggung dapat mengakhiri Polis Tertanggung dengan menyampaikan suatu pemberitahuan tertulis sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari kalender sebelumnya, ke alamat Tertanggung yang ada dalam arsip Penanggung. Pertanggung berdasarkan Polis Tertanggung akan secara otomatis diakhiri:
  - a) jika Tertanggung tidak lagi menjadi Penduduk Indonesia;
  - b) pada saat Tertanggung mencapai usia maksimum enam puluh lima (65) tahun; Hal ini akan dikonfirmasi secara tertulis. Setelah itu, Polis tidak akan diperpanjang lagi.

## H. Metoda Pembayaran

Pembayaran premi dapat dilakukan dengan kartu kredit, rekening dana, giro, transfer atau dengan cara lain yang disepakati antara Chubb dan Tertanggung.

## I. Informasi Tata Cara Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan

### Tahapan Pertama – Prosedur Penanganan Keluhan

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

#### 1. Hotline Customer Service

Anda dapat menghubungi Customer Service Chubb di nomor 1500 257; atau

#### 2. Surat Elektronik (E-mail)

Anda dapat mengirimkan *e-mail* ke [contact.id@chubb.com](mailto: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 Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan atau Pengadilan.

## J. Catatan Penting

1. **Dental Care Plan** adalah merupakan Produk Asuransi dan bukan merupakan Produk Bank serta tidak dijamin oleh Lembaga Penjaminan Simpanan (LPS).
2. Semua pihak yang membaca dan mempergunakan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) **Dental Care Plan** ini, telah sepakat untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku, apabila terdapat pertanyaan, keluhan atau informasi lanjutan Tertanggung dapat menghubungi:

Call Centre Chubb di 1500 257 atau melalui situs web PT Chubb General Insurance Indonesia ([www.chubb.com/id](http://www.chubb.com/id)).

## Disclaimer (penting untuk dibaca)

1. Chubb dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada petugas pemasar atau pegawai Chubb atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
3. Chubb akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari sebelum efektif berlakunya perubahan.

4. *Ringkasan Informasi Produk dan Layanan produk asuransi **Dental Care Plan** 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.*
5. *Informasi lain mengenai syarat dan ketentuan produk, biaya, manfaat, risiko dan persyaratan dan tata cara dapat diakses melalui situs web PT Chubb General Insurance Indonesia ([www.chubb.com/id](http://www.chubb.com/id)).*

**CHUBB®**

PT Chubb General Insurance Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Tanggal Cetak Dokumen  
01/01/2023