



Ringkasan Informasi Produk

PREMIUM HEALTH PROTECTION

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 pertanggungan asuransi dengan Penanggung dan bertanggung jawab atas pembayaran Premi berkala sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Polis.
Penanggung	PT Chubb Life Insurance Indonesia
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	Pemegang Polis atau perorangan lain sebagaimana tertera dalam Ikhtisar Polis, yang atas jiwanya diadakan pertanggungan asuransi.

PREMIUM HEALTH PROTECTION

Jenis Produk	:	Asuransi Kesehatan.
Deskripsi Produk	:	Produk asuransi kesehatan yang memberikan perlindungan berupa manfaat Perawatan di Rumah Sakit.
Premi	:	Mulai dari Rp. 300,000.00-an per bulan.
Frekuensi Pembayaran Premi	:	Bulanan, Triwulanan, Semesteran atau Tahunan.
Mata Uang	:	Rupiah.
Masa Leluasa <i>(Grace Period)</i>	:	31 (tiga puluh satu) hari kalender terhitung sejak Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi.
Masa Mempelajari Polis <i>(Free Look Period)</i>	:	14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima.
Masa Asuransi	:	<ul style="list-style-type: none">- 1 (satu) tahun, dengan maksimal usia Tertanggung sampai dengan 80 (delapan puluh) tahun; dan- 1 (satu) tahun, dengan maksimal usia Tertanggung anak sampai dengan 23 (dua puluh tiga) tahun.
Manfaat Asuransi	<ul style="list-style-type: none">• Manfaat Rawat Inap, maksimum Rp. 300,000,000.00<ul style="list-style-type: none">- Manfaat Biaya Harian Rawat Inap, maksimum Rp. 1,500,000.00- Manfaat Biaya Harian ICU, maksimum Rp. 3,000,000.00- Manfaat Pembedahan, maksimum Rp. 75,000,000.00- Manfaat Konsultasi dan Pemeriksaan Medis sesudah Rawat Inap, maksimum Rp. 3,000,000.00• Manfaat Rawat Jalan, maksimum Rp. 3,200,000.00<ul style="list-style-type: none">- Biaya Konsultasi Dokter, maksimum Rp. 200,000.00- Biaya Konsultasi Dokter Spesialis, maksimum Rp. 400,000.00- Biaya Pemeriksaan Diagnostik, maksimum Rp. 400,000.00- Biaya Pembelian Obat-obatan, maksimum Rp. 600,000.00• Medical Check Up, maksimum Rp. 500,000.00	

PERSYARATAN PENGAJUAN

Usia Masuk Tertanggung	:	<ul style="list-style-type: none">- Tertanggung Utama/ Pemegang Polis : 21-70 tahun- Tertanggung Pasangan : 18-70 tahun- Tertanggung anak : 6 bulan-17 tahun.
------------------------	---	---

Ketentuan <i>Underwriting</i>	<p>: <i>Simplified Issued Offer</i> (proses mudah) dengan 5 pertanyaan kesehatan</p> <p>Menyampaikan informasi atau dokumen berupa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formulir Pengajuan; - Kartu Identitas; dan - Dokumen pendukung lainnya. - Masa tunggu: <p>Masa tunggu 12 bulan untuk 17 penyakit dan kondisi kesehatan (lihat di bagian Pengecualian) dan masa tunggu 15 hari untuk penyakit lainnya berlaku per Tertanggung dimulai dari Tanggal Mulai Berlaku Asuransi. (Kecuali Akibat Kecelakaan tidak ada Masa tunggu).</p>
Pengajuan Keluhan/Pertanyaan	<p>: Melalui Layanan <i>Customer Service</i> sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chubb Life Care : 14087 • E-mail : ChubbCare.Id@chubb.com • WhatsApp : +6281584814087 • Website : www.chubb.com/id • Facebook : Chubb Life Indonesia • Twitter : @Chubb_ID • Portal : my.chubblife.co.id <p>Jam Pelayanan <i>Walk-In Customer</i> adalah Senin-Jumat 08.00-17.00 WIB</p>

Proses dan Prosedur Penanganan Keluhan:

- **Penyampaian keluhan**
Nasabah menyampaikan keluhan melalui telepon, e-mail, media sosial (Facebook dan Twitter), live chat dan media lainnya atau dapat mengunjungi kantor PT Chubb Life Insurance Indonesia.
- **Penanganan keluhan**
 - Nasabah akan menerima nomor tiket keluhan melalui *Customer Service*
 - *Customer Service* Chubb akan menghubungi dan menindaklanjuti keluhan nasabah.
- **Penyelesaian keluhan**
 - *Customer Service* Chubb akan menginformasikan hasil tindak lanjut kepada nasabah melalui telepon, SMS, Email atau surat.
 - Nasabah akan menerima informasi dari team Customer Service baik melalui Telephone, SMS, email bahwa keluhan telah di selesaikan oleh *Customer Service*.
 - Penanganan keluhan secara verbal akan di selesaikan paling lama 5 hari kerja sejak dokumen di terima dengan lengkap untuk keluhan Non Verbal paling lama 20 hari kerja sejak dokumen di terima dengan lengkap untuk keluhan yang disampaikan secara tertulis. Dalam kondisi tertentu dapat di perpanjang dengan jangka waktu paling lama 20 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 Premium Health Protection dengan mengikutsertakan **Istri** dan **seorang anaknya** sebagai Tertanggung dengan pilihan **Plan Platinum** dan pembayaran Premi secara bulanan.

- Usia Bapak Budi : 32 Tahun
- Usia Istri : 29 Tahun
- Usia Anak : 2 Tahun

PREMI BULANAN



- | | |
|--------------|--------------------|
| • Bapak Budi | = Rp. 719,000.00 |
| • Istri | = Rp. 667,850.00 |
| • Anak | = Rp. 633,000.00 |
| Total Premi | = Rp. 2,019,850.00 |

MANFAAT ASURANSI



- Limit Tahunan Manfaat Rawat Inap sebesar Rp. 200,000,000.00
 - Manfaat Biaya Harian Rawat Inap maksimal Rp. 1,000,000.00 per hari Perawatan
 - Manfaat Biaya Harian ICU maksimal Rp. 2,000,000.00 per hari Perawatan
 - Manfaat Pembedahan maksimal Rp. 50,000,000.00 per tahun
 - Tipe A : *Complex* maksimal Rp. 50,000,000.00 per ketidakmampuan
 - Tipe B : *Major* maksimal Rp. 37,500,000.00 per ketidakmampuan
 - Tipe C : *Intermediate* maksimal Rp. 25,000,000.00 per ketidakmampuan
 - Tipe D : *Minor* maksimal Rp. 12,500,000.00 per ketidakmampuan

- Manfaat Konsultasi & Pemeriksaan Medis sesudah Rawat Inap maksimal Rp. 2,000,000.00 per ketidakmampuan

- Limit Tahunan Manfaat Rawat Jalan sebesar Rp. 2,400,000.00
 - Biaya Konsultasi Dokter 80% dari tagihan maksimal Rp. 150,000.00 per kunjungan
 - Biaya Konsultasi Dokter Spesialis 80% dari tagihan maksimal Rp. 300,000.00 per kunjungan
 - Biaya Pemeriksaan Diagnostik 80% dari tagihan maksimal Rp. 300,000.00 per tahun
 - Biaya Pembelian Obat-obatan 80% dari tagihan maksimal Rp. 500,000.00 per tahun

- *Medical Check Up* setiap 2 (dua) tahun sebesar Rp. 300,000.00

ILUSTRASI MANFAAT RAWAT INAP

Saat kondisi Polis aktif, **Bapak Budi** melakukan Pembedahan *Excision Polip* dengan biaya sebesar Rp. 12,275,450.00 dan di Rawat Inap selama 10 (sepuluh) hari setelah Pembedahan di Rumah Sakit rekanan Chubb dengan menggunakan Kartu Peserta Chubb yang dimilikinya. Seminggu setelah keluar dari Rumah Sakit, **Bapak Budi** melakukan kontrol sesudah Rawat Inap dengan biaya sebesar Rp. 980,000.00

Manfaat Asuransi yang diterima **Bapak Budi** sebesar:

- Biaya Pembedahan *Excision Polip* (Tipe D) Minor sebesar Rp. 12,275,450.00
- Biaya Rawat Inap sebesar Rp. 850,250 x 10 (sepuluh) hari = Rp. 8,502,500.00
- Biaya Konsultasi dan Pemeriksaan Medis sesudah Rawat Inap sebesar Rp. 980,000.00

Total Manfaat Asuransi yang diterima oleh **Bapak Budi** sebesar Rp. 21,757,950.00*

*Total Manfaat Asuransi yang diterima **Bapak Budi** sebesar Rp. 21,757,950.00 akan dibayarkan oleh Chubb ke Rumah Sakit rekanan dan **Bapak Budi** tidak perlu membayar sendiri biaya perawatannya karena masih dalam batas manfaat yang dimilikinya.

ILUSTRASI MANFAAT RAWAT JALAN

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

Pada saat konsultasi, **Bapak Budi** direkomendasikan oleh Dokter untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. karena demamnya tinggi sekali dan sudah berlangsung beberapa hari. Adapun total biaya pemeriksaan **Bapak Budi** sebesar Rp. 1,097,750.00 dengan rincian:

- Biaya Konsultasi Dokter sebesar Rp. 184,500.00
- Biaya pemeriksaan laboratorium sebesar Rp. 298,000.00
- Biaya Pembelian Obat-obatan sebesar Rp. 615,250.00

Manfaat Asuransi yang diterima **Bapak Budi** sebesar:

- Biaya Konsultasi Dokter sebesar $80\% \times \text{Rp. } 184,500.00 = \text{Rp. } 147,600.00$
- Biaya pemeriksaan laboratorium sebesar $80\% \times \text{Rp. } 298,000.00 = \text{Rp. } 238,400.00$
- Biaya Pembelian Obat-obatan sebesar $80\% \times \text{Rp. } 615,250.00 = \text{Rp. } 492,200.00$

Total Manfaat Asuransi yang diterima oleh Bapak Budi sebesar **Rp. 878,200.00**

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 atau kirimkan melalui pos



Manfaat Asuransi akan dibayarkan oleh Penanggung selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah Penanggung menerima seluruh dokumen yang dibutuhkan dalam pengajuan klaim dan/atau pembayaran Manfaat Asuransi dan tidak diperlukan investigasi lebih lanjut terhadap

klaim yang diajukan.

Dokumen Klaim Rawat Inap Dan/Atau Pembedahan

- Formulir Klaim Asuransi Kesehatan yang telah diisi dengan lengkap dan benar;
- Perincian biaya Perawatan di Rumah Sakit;
- Kuitansi asli/legalisir dari Rumah Sakit;
- Fotokopi kartu identitas Tertanggung (KTP/SIM/Paspor) yang masih berlaku;
- Fotokopi Kartu Keluarga; dan
- Dokumen lain sebagaimana diperlukan Penanggung apabila klaim yang diajukan memerlukan klarifikasi dan/atau informasi lebih lanjut.

Pengecualian

Pertanggungan asuransi berdasarkan Polis ini tidak berlaku dan Manfaat Asuransi tidak akan dibayarkan oleh Penanggung apabila terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungkan, secara langsung atau tidak langsung diakibatkan oleh salah satu hal sebagai berikut:

1. Keterlibatan Tertanggung secara aktif dalam perang atau kegiatan sejenis perang, baik yang dinyatakan ataupun tidak, invasi, pemberontakan, tindakan militer atau kudeta, revolusi, tindakan terorisme, kerusuhan, kerusuhan sipil, atau berdinbas dalam angkatan bersenjata suatu negara atau badan internasional;
2. Upaya bunuh diri atau upaya apapun sejenisnya baik dalam keadaan sadar atau tidak sadar, kesepakatan untuk melakukan tindakan bunuh diri;
3. Keterlibatan Tertanggung dalam kegiatan berbahaya (atau ikut serta dalam latihan khusus untuk itu), termasuk namun tidak terbatas pada kegiatan menyelam dengan menggunakan alat bantu pernafasan, pendakian gunung dengan alat apapun, *potholing*, terjun payung, layang gantung, *bungee jumping*, balapan selain menggunakan kaki, olah raga musim dingin dan/atau yang melibatkan es atau salju, termasuk namun tidak terbatas pada ski es dan kereta luncur, dan hoki es, serta olahraga profesional atau olahraga lainnya yang menggunakan kendaraan tertentu;
4. Keterlibatan Tertanggung dalam penerbangan kecuali sebagai seorang penumpang yang sah di dalam pesawat terbang komersial dengan sayap permanen yang disediakan dan dioperasikan oleh suatu perusahaan penerbangan atau perusahaan penyewaan pesawat terbang yang mempunyai izin untuk menerbangkan secara rutin penumpang yang membayar, atau di dalam helikopter yang disediakan dan dioperasikan oleh perusahaan penerbangan, asalkan helikopter yang dimaksud tersebut beroperasi hanya pada bandar udara komersial dan atau terminal helikopter yang mempunyai izin;
5. Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum dan/atau peraturan yang berlaku di negara dimana tindakan tersebut dilakukan oleh Tertanggung;
6. Penyalahgunaan penggunaan alkohol atau obat-obat terlarang kecuali jika terbukti bahwa obat tersebut digunakan atas petunjuk Dokter dan bukan dalam hubungan dengan upaya Perawatan kecanduan obat atau alkohol;
7. Kehamilan, kelahiran, atau keguguran dan komplikasi yang terjadi sebagai akibatnya;
8. Tertanggung terinfeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), *AIDS Related Complex* (ARC) atau infeksi oportunistik lain dan atau neoplasma (tumor) ganas yang ditemukan sehubungan dengan infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) atau *AIDS Related Complex* (ARC);
9. Pengobatan keadaan yang berkaitan dengan kekacauan fungsional atau emosional pikiran yang termasuk tetapi tidak terbatas pada gangguan psikotik, neurotik dan psikosomatik dan manifestasi fisiologisnya;
10. Reaksi nuklir, radiasi atau kontaminasi zat radio aktif;
11. Perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan:
 - a. Kelainan bawaan dan/atau cacat fisik bawaan, keterlambatan tumbuh kembang.
 - b. Hernia di bawah usia 10 (sepuluh) tahun.
 - c. *Phimosis* di atas usia 2 tahun.

- d. *Sleep Apnoe.*
- 12. Semua Perawatan yang berhubungan dengan pengaturan jarak kelahiran, pengobatan ketidaksuburan termasuk inseminasi buatan, bayi tabung, impotensi, semua terapi hormonal yang berhubungan dengan *syndrom premenopause* dan sterilisasi;
- 13. Rawat Inap dan/atau Rawat Jalan yang disebabkan oleh Penyakit yang timbul dalam jangka waktu 15 (lima belas) hari kalender sejak Tanggal Berlaku Asuransi, kecuali karena Kecelakaan;
- 14. Rawat Inap dan/atau Pembedahan yang disebabkan atau berkaitan dengan gigi dan gusi, kecuali karena Kecelakaan;
- 15. Rawat Inap dan Rawat Jalan yang disebabkan oleh Penyakit-Penyakit di bawah ini dan akibatnya yang timbul dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Berlaku Asuransi:
 - a. Segala jenis *Asthma*;
 - b. Segala jenis *Hernia* dan *Haemorrhoid*;
 - c. Segala jenis tumor dan kanker;
 - d. *Endometriosis*;
 - e. Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorokan yang memerlukan Pembedahan;
 - f. Segala jenis *Struma* (Pembesaran Kelenjar Tiroid/Gondok);
 - g. Segala jenis Katarak;
 - h. Epilepsi (*Grand Mal* atau *Petit Mal*);
 - i. Segala jenis TBC (*Tuberculosis*);
 - j. Penyakit Radang Empedu dan Batu Kandung Empedu (*Cholesistitis, Cholelitiasis, Cholestasis*), Penyakit Hati dan komplikasinya;
 - k. Gagal Ginjal, Batu pada Ginjal, Saluran Kemih dan Kandung Kemih (*Urolithiasis, Nefrolithiasis, Pyelolithiasis, Ureterolithiasis, Uretrolithiasis, Vesicolithiasis*);
 - l. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi), Penyakit Jantung (semua penyakit yang berhubungan dengan Jantung) dan Pembuluh Darah (Semua Penyakit Pembuluh Darah baik didalam Jantung maupun di luar Jantung termasuk *Stroke*);
 - m. *Gastritis* dan *Dyspepsia*;
 - n. Penyakit Kencing manis (*Diabetes Mellitus*);
 - o. Vertigo;
 - p. *Hernia Nucleus Pulposus* (HNP) atau *Low Back Pain* (LBP);
 - q. Komplikasi atau tindakan lanjutan atas tindakan operasi yang dilakukan sebelum Tanggal Berlaku Asuransi.
- 16. Rawat Inap yang dijalani oleh Tertanggung di luar Rumah Sakit;
- 17. Perawatan dan/atau pengobatan untuk mengurangi atau menambah berat badan;
- 18. Perawatan pengobatan yang berkaitan dengan kosmetik;
- 19. Pengobatan yang berkaitan dengan transplantasi organ (sebagai pendonor maupun penerima donor);
- 20. Semua alat penunjang atau alat bantu buatan atau bahan sintetik baik yang diluar atau melekat pada tubuh, termasuk namun tidak terbatas pada kursi roda, kruk, anggota tubuh palsu, alat pacu jantung, alat bantu dengar, alat bantu penglihatan, kecuali alat penunjang atau alat bantu yang dibutuhkan pada saat Pembedahan di kamar operasi seperti *Stent, Pen, K-Wire, Intra Okuler Lensa* dan sejenisnya;
- 21. Perawatan dan pengobatan eksperimental, tradisional dan/atau alternatif yang di luar ilmu kedokteran barat yang tidak terbatas pada akupuntur (kecuali akupuntur yang dilakukan oleh dokter), Sinshe, Dukun patah tulang, Paranormal, *Chiropractor, Naturopath, Holistik*, klinik pengobatan alami dan sejenisnya;
- 22. Sunat yang tidak berhubungan dengan suatu penyakit atau kecelakaan;
- 23. Pengobatan dan/atau perawatan yang berkaitan dengan penyakit menular seksual;
- 24. Biaya Non Medis, namun tidak termasuk biaya administrasi;
- 25. Vitamin yang tidak sesuai dengan Diagnosis dan indikasi medis dari dokter;
- 26. Zat makanan pelengkap (*Food Suplement*);
- 27. Keluarga Berencana, termasuk Perawatan dan pengobatan yang berkaitan dengan komplikasinya;
- 28. Semua kondisi yang diakibatkan oleh kecelakaan beserta komplikasinya yang sudah ada sebelum Tanggal Berlaku Asuransi; atau
- 29. Manfaat Asuransi Pembedahan dalam hal:
 - a. Bedah kosmetik dimana tidak ada indikasi objektif atau gejala-gejala kondisi kesehatan yang buruk.
 - b. Setiap Pembedahan fakultatif yang dipilih oleh Tertanggung tetapi bukan atas rekomendasi atau

- saran seorang Dokter dalam rangka perawatan Cedera Tubuh akibat Kecelakaan atau Penyakit.
- c. Setiap prosedur Pembedahan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit.

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 pendebetan kartu kredit atau rekening tabungan?

Transaksi pendebetan 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.

PT Chubb Life Insurance Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).