

RINGKASAN INFORMASI PRODUK & LAYANAN HOSPITAL CASH RIDER (UMUM)

Ringkasan Hospital Cash Rider	
Nama Perusahaan/ Penanggung	PT Chubb Life Insurance Indonesia
Nama Produk	Hospital Cash
Tipe Produk	Asuransi Tambahan Kesehatan
Mata Uang	Rupiah
Deskripsi Produk	Asuransi Tambahan Kesehatan yang dapat ditambahkan pada Asuransi Unit Link dan Asuransi Tradisional yang tersedia di Perusahaan, sebagai pelengkap perlindungan anda untuk memberikan manfaat santunan harian rawat inap akan dibayarkan apabila Tertanggung dirawat inap karena sakit maupun kecelakaan.

Fitur Utama Hospital Cash Rider	
Umur Masuk	6 bulan - 60 tahun
Masa Pertanggungan	Sampai dengan umur 65 tahun
Uang Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> • 1 unit : Rp 50.000 • Maksimum 15 Unit (sesuai dengan ketentuan Underwriting yang berlaku)
Premi	Mengacu kepada Produk Asuransi Dasar yang diambil.
Frekuensi Pembayaran Premi	Mengacu kepada Produk Asuransi Dasar yang diambil.

Manfaat Hospital Cash Rider	
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.	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila Tertanggung menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit yang disebabkan oleh Penyakit maupun Kecelakaan, Penanggung akan membayar suatu jumlah uang yang besarnya merupakan perkalian antara jumlah hari Rawat Inap dan Manfaat Rawat Inap harian yang diambil. 2. Batas keseluruhan Manfaat Rawat Inap per tahun Polis adalah sebesar Manfaat Rawat Inap untuk 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari kalender. 3. Dalam hal Tertanggung ditanggung lebih dari 1 (satu) pertanggungan Asuransi Tambahan ini dan/atau asuransi tambahan kesehatan lainnya, maka batas maksimum Biaya Harian Manfaat Kamar Rumah Sakit dan/atau Manfaat Rawat Inap Harian yang akan dibayarkan atas setiap Tertanggung secara keseluruhan tidak dapat melebihi Rp 2.000.000 (dua juta rupiah) per hari. 4. Apabila Tertanggung tidak pernah mengajukan Manfaat Rawat Inap sampai tanggal berakhir Asuransi Tambahan ini, maka Penanggung tidak berkewajiban membayar atau mengembalikan apapun. 	

Biaya Hospital Cash Rider	
Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya administrasi, biaya akuisisi, biaya asuransi, komisi 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	
<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>Risiko Gagal Bayar Risiko yang dapat terjadi jika pihak ketiga yang menerbitkan instrument investasi mengalami wanprestasi (default) atau tidak mampu memenuhi kewajibannya untuk membayar pokok utang, bunga dan/atau dividen.</p>	<p>Risiko Nilai Tukar Risiko yang dapat terjadi jika investasi dilakukan dalam mata uang yang berbeda dengan mata uang yang digunakan untuk pembayaran premi dan manfaat, mengingat nilai tukar dapat berfluktuasi mengikuti pasar.</p>
<p>Berakhirnya Pertanggungan Asuransi Tambahan ini berakhir secara otomatis, yang mana lebih dahulu terjadi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada saat Polis Asuransi Dasar berakhir; atau 2. Pada saat Polis Asuransi Dasar berhenti berlaku atau ditebus; atau 3. Pada Tanggal Berakhir Kontrak Asuransi Tambahan ini; atau 4. Pada saat Tertanggung Meninggal Dunia 	<p>Dengan berakhirnya pertanggungan, maka sejak saat itu Penanggung tidak berkewajiban membayar Manfaat Asuransi atas Asuransi Tambahan ini.</p>
<p>Risiko Klaim Klaim akan ditolak karena Tertanggung meninggal dunia atau mengalami kondisi yang dipertanggungkan yang disebabkan oleh hal-hal yang termasuk dalam Pengecualian, terjadi dalam masa tunggu dan juga apabila kondisi dokumen pengajuan klaim tidak diserahkan dan tidak dilengkapi dalam waktu yang sudah ditentukan oleh Penanggung di dalam Polis.</p>	
<p>Risiko Kenaikan Biaya Pemegang Polis akan terpapar pada Risiko Kenaikan Biaya Asuransi Tambahan atau Kenaikan premi, karena Biaya asuransi tambahan ini dihitung berdasarkan Jumlah Unit, Umur & jenis kelamin Tertanggung dan dapat berubah pada Tanggal Ulang Tahun Polis Asuransi Tambahan berikutnya seiring perubahan pertambahan Umur dan juga risiko yang terjadi di pasar.</p>	

Pengecualian Hospital Cash Rider
<p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat Asuransi Tambahan ini tidak akan dibayarkan selamanya apabila Rawat Inap disebabkan oleh hal-hal di bawah ini: <ol style="list-style-type: none"> a. Penyakit Khusus, yang didiagnosa dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, mana yang terakhir, kecuali diakibatkan oleh Kecelakaan. b. Penyakit yang memenuhi Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya. c. Bedah plastik atau kosmetika, pengobatan dan Perawatan gigi, kecuali dinyatakan perlu karena Cedera akibat Kecelakaan. d. Tertanggung dengan sengaja melakukan atau turut serta dalam tindakan kejahatan. e. 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. f. 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. g. Penyakit yang memerlukan Perawatan di Rumah Sakit kurang dari 12 (dua belas) jam. h. Setiap Ketidakmampuan yang dimulai atau terjadi dalam Masa Tunggu, kecuali diakibatkan oleh Kecelakaan. i. Rawat Inap yang tidak Diperlukan Secara Medis. j. Rawat Inap dikarenakan untuk mendonorkan organ tubuh yang dilakukan oleh Tertanggung.

Pengecualian Hospital Cash Rider

- k. Penyakit, Cedera, atau Ketidakmampuan yang disebabkan karena tindakan percobaan bunuh diri atau pencederaan diri oleh Tertanggung, baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar, waras atau tidak waras.
 - l. Perawatan untuk mengatasi kegemukan, penurunan berat badan atau menambah berat badan, bulimia, anoreksia nervosa.
 - m. Pemeriksaan mata, kesalahan refraksi mata termasuk rabun jauh (myopia), pembelian/ penyewaan kacamata/lensa/alat bantu pendengaran.
 - n. Perawatan atau pembedahan untuk mengubah jenis kelamin.
 - o. Perawatan yang berhubungan dengan kehamilan/upaya untuk hamil, termasuk melahirkan, diagnosis dan Perawatan ketidaksuburan, keguguran, aborsi, sterilisasi (vasektomi/MOP dan tubektomi/MOW) dan kontrasepsi, metode-metode pengaturan kelahiran, pengujian atau pengobatan impotensi, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya.
 - p. Sunat dengan segala konsekuensinya selain sunat yang dilaksanakan sehubungan dengan Kecelakaan atau Penyakit yang diderita oleh Tertanggung.
 - q. Perawatan/pengobatan yang timbul sehubungan dengan atau yang diakibatkan oleh Kelainan Bawaan baik diketahui ataupun tidak.
 - r. Rawat Inap Rumah Sakit yang bertujuan hanya untuk diagnostik, pemeriksaan sinar X, pemeriksaan kesehatan rutin (medical check up).
 - s. Perawatan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit atau klinik, perawatan di spa/sauna/salon.
 - t. Osteoporosis, kecuali patah tulang.
 - u. Pengobatan atas diri Tertanggung sehubungan dengan mental dan kejiwaan (termasuk neurosis, psikosis, dan manifestasi psikosomatis atau fisiologisnya), demensia, stress psikis dan cacat mental.
 - v. Pengobatan yang dilakukan di Rumah Sakit jiwa atau di bagian psikiatri suatu Rumah Sakit atau pengobatan yang dilakukan oleh seorang psikiater.
 - w. Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan yang terjadi pada saat Tertanggung di bawah pengaruh narkotika, alkohol, psikotropika, racun, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter.
 - x. Cedera atau Penyakit yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari perang, invasi, tindakan bermusuhan dari tentara asing (baik dinyatakan maupun tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan, teroris, pembajakan, penculikan, ikut serta dalam huru-hara, pemogokan dan kerusuhan sipil, serta tugas aktif dalam angkatan bersenjata atau Kepolisian.
 - y. Cedera atau Penyakit yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari pekerjaan/jabatan Tertanggung yang mengandung risiko (occupational risk) sebagai militer, polisi, pilot pesawat terbang non komersial, buruh tambang, dan pekerjaan/jabatan lainnya yang berisiko tinggi, kecuali telah dinyatakan secara tertulis oleh Tertanggung dan disetujui oleh Penanggung.
 - z. Cedera atau Penyakit akibat reaksi nuklir, radiasi dan kontaminasinya.
 - aa. Penyakit menular seksual dan komplikasinya.
 - bb. Perawatan yang disebabkan oleh atau berhubungan dengan:
 - a. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), atau
 - b. Human Immunodeficiency Virus (HIV), atau
 - c. Penyakit lainnya yang disebabkan oleh atau komplikasi di atas.
 - d. Perawatan dan/atau pengobatan eksperimental, tradisional dan/atau alternatif di luar ilmu kedokteran barat yang tidak terbatas pada akupunktur (kecuali dilakukan oleh Dokter), sinse, dukun patah tulang, paranormal, chiropractor, naturopath, orthotik, holistik, kosmetika dan sejenisnya beserta komplikasinya.
2. Dalam hal Rawat Inap disebabkan oleh Penyakit yang memenuhi Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya, namun telah dinyatakan secara tertulis oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan disetujui oleh Penanggung, Manfaat Asuransi Tambahan ini akan mulai berlaku 12 (dua belas) bulan setelah Tanggal Mulai Pertanggungan Asuransi Tambahan ini atau tanggal Pemulihan Polis Asuransi Tambahan ini, mana yang lebih akhir.

Simulasi Hospital Cash Rider

Ilustrasi

Nama : Tn. Arief
Rider : Hospital Cash Rider
HC Unit : 10 Unit
Jumlah hari perawatan : 5 hari
Diagnosis : Demam Typhoid

Maka perhitungan penggantian biaya Tn. Arief adalah sebagai berikut:

Simulasi Hospital Cash Rider

Jenis Manfaat	Biaya yang terjadi	Biaya yang tidak disetujui	Biaya yang disetujui	Biaya yang ditanggung
Biaya Kamar	5 x 250.000 = 750.000	0	750.000	10 Unit x 50.000 x 5 hari rawat = 2.500.000
Kunjungan Dokter Selama Rawat Inap	5 x 80.000 = 400.000	0	400.000	
Kunjungan Dokter Spesialis Selama Rawat Inap	5 x 100.000 = 500.000	0	500.000	
Aneka Biaya Perawatan	1.500.000	0	1.500.000	
Total	3.150.000	0		
Total Biaya yang ditanggung oleh Tertanggung				650.000

Persyaratan dan Tata Cara Pengajuan Klaim & Permohonan Pertanggungan

Permohonan Pertanggungan	<p>Pihak yang bermaksud mengajukan asuransi jiwa wajib mengisi, menandatangani dan melengkapi Proposal Pengajuan Asuransi Jiwa (PPAJ) beserta dokumen pendukung yang diperlukan secara lengkap dan benar, kemudian menyampaikannya kepada Penanggung.</p> <p>Calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung mempunyai kewajiban untuk menyediakan informasi dan/atau data sesuai dengan kondisi sesungguhnya. Apabila Penanggung mengetahui adanya informasi dan/atau data yang tidak sesuai dengan kondisi sesungguhnya maka Penanggung memiliki hak untuk membatalkan pertanggungan.</p>
Masa Tunggu	<ol style="list-style-type: none"> Masa tunggu 30 hari pertama sejak tanggal mulai pertanggungan atau pemulihan mana yang terakhir, kecuali karena kecelakaan. Masa tunggu 12 bulan pertama sejak tanggal mulai pertanggungan atau pemulihan mana yang terakhir untuk Penyakit Khusus. Masa tunggu 12 bulan pertama sejak tanggal mulai pertanggungan atau pemulihan mana yang terakhir untuk Penyakit yang memenuhi Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya namun telah dinyatakan secara tertulis oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan disetujui oleh Penanggung.
Ketentuan Lain - lain	<ol style="list-style-type: none"> <i>Asuransi Tambahan ini merupakan produk tahunan dan dapat diperpanjang untuk masa 1 (satu) tahun berikutnya sesuai dengan pilihan Penanggung dan pada tarif Premi yang berlaku pada waktu tersebut sesuai yang diberitahukan oleh Penanggung.</i> <i>Biaya Asuransi Tambahan ini berlaku untuk 1 (satu) tahun Polis dan dapat berubah pada Tanggal Ulang Tahun Polis berikutnya.</i> <i>Apabila Pemegang Polis tidak memberitahukan perubahan pekerjaan, usaha, kegiatan dan keadaan yang dapat meningkatkan risiko pertanggungan atas diri Tertanggung, dan Tertanggung menjalani Rawat Inap sebagai akibat dari melakukan pekerjaan, usaha, kegiatan dan keadaan tersebut, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan ini.</i>
Klaim Manfaat Rumah Sakit	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> Formulir asli, terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> Formulir Pengajuan Klaim yang dilengkapi dan ditandatangani oleh Pemegang Polis atau Penerima Manfaat; dan Formulir Keterangan Kesehatan Klaim yang dilengkapi oleh Dokter. Fotokopi kartu identitas Tertanggung dan Pemegang Polis. Resume medis asli (atau salinan yang dilegalisir) yang ditandatangani oleh Dokter. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) seluruh hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, dan lain-lain) Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) perincian tagihan Rumah Sakit dan/atau Dokter yang merawat. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) surat berita acara dari Kepolisian jika klaim karena Kecelakaan. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) surat keterangan dari KBRI setempat dalam hal Kecelakaan di luar negeri.

Persyaratan dan Tata Cara Pengajuan Klaim & Permohonan Pertanggungan	
Keluhan dan Pelayanan	Customer Service Centre PT. Chubb Life Insurance Indonesia Chubb Square Lt. 6 Jl. M.H. Thamrin No. 10, Jakarta 10230 Telp: +6221 2356 8887 Email : Customer.Service.IDLife@chubb.com
Catatan	
<ol style="list-style-type: none"> 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 Cash Rider. 2. Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Jiwa Hospital Cash Rider dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai produk ini dapat Anda Pelajari pada Polis yang diterbitkan oleh Penanggung. 3. PT. Chubb Life Insurance Indonesia terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dan produk Hospital Cash Rider ini telah mendapat otorisasi dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK). 	

Tentang Chubb Life di Indonesia
<p>Chubb merupakan perusahaan <i>property and casualty insurance</i> 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 <i>underwriting</i>, 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 33.000 karyawan yang tersebar di seluruh dunia.</p> <p>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 keuangan dari beragam nasabahnya, Chubb Life di Indonesia (PT Chubb Life Insurance Indonesia) menawarkan variasi produk perlindungan asuransi jiwa dan <i>unit link</i> melalui agen, <i>insurance specialist</i>, <i>retailers</i>, Pialang asuransi, bank, <i>digital network</i>, <i>direct marketing</i> dan <i>telemarketing</i>.</p> <p>Untuk informasi tambahan, silahkan kunjungi: http://life.chubb.com/id</p>

Disclaimer (penting untuk dibaca)
<ol style="list-style-type: none"> 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.