RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM

Nama Penerbit	:	PT Chubb General Insurance Indonesia	Jenis Produk	:	Asuransi Kesehatan
Nama Produk	:	Wellness Guard	Deskripsi Produk	:	Wellness Guard adalah produk asuransi yang memberikan pertanggungan kepada Tertanggung yang meliputi Manfaat Reaksi Alergi, Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit, Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit dan Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif.
Mata Uang	:	Rupiah			

FITUR UTAMA ASURANSI

Usia Masuk Tertanggung	:	Mulai delapan belas (18) tahun hingga enam puluh (60) tahun Anak(-Anak) yang dipertanggungkan harus berusia minimum dua belas (12) tahun, hingga delapan belas (18) tahun atau dua puluh tiga (23) apabila masih belajar penuh waktu di lembaga pendidikan tinggi yang diakui.	Premi	:	Perhitungan premi berdasarkan Manfaat yang dijamin, uang pertanggungan dan Periode Asuransi
Manfaat Pertanggungan	:	Hingga uang pertanggungan sebagaimana dinyatakan dalam Daftar Manfaat	Periode Bayar Premi	:	Bulanan

MANFAAT-MANFAAT

Produk asuransi Wellness Guard memberikan perlindungan dan manfaat seperti yang tertera dibawah ini. Deskripsi manfaat ini tidak mencakup keseluruhan perlindungan Polis. Anda dipersilakan untuk membaca keseluruhan isi Ketentuan Polis untuk mengetahui rincian manfaat, syarat-syarat, ketentuan-ketentuan dan pengecualian-pengecualian Polis.

Manfaat Reaksi Alergi /

Apabila selama periode yang tercantum dalam Ikhtisar Polis, Tertanggung didiagnosis dan dikonfirmasi oleh Dokter menderita Reaksi Alergi yang secara langsung disebabkan oleh konsumsi, penggunaan, dan/atau pemakaian dari Barang Yang Memenuhi Syarat, maka Kami akan membayar Tertanggung sejumlah Manfaat sekaligus sebagaimana ditentukan dalam Ikhtisar Polis, dengan ketentuan bahwa Barang Yang Memenuhi Syarat dibeli selama Periode Asuransi.

Definisi-Definisi Tambahan

- Reaksi Alergi berarti setiap kejadian medis yang merugikan yang diakibatkan secara langsung dari konsumsi, penggunaan, atau pemakaian dari Barang

RISIKO

(i) Apabila informasi yang diberikan kepada Kami tidak benar, tidak lengkap, tidak akurat, atau menyesatkan, maka Kami berhak untuk menerapkan satu atau lebih upaya hukum yang meliputi, namun tidak terbatas pada menolak untuk membayar klaim secara keseluruhan atau sebagian.

(ii) Kami tidak akan bertanggung jawab dalam hal apa pun atas klaim palsu dan seluruh pertanggungan berdasarkan Polis sehubungan dengan peristiwa yang menimbulkan klaim tersebut akan gugur.

BIAYA

Premi telah mencakup biaya akuisisi/komisi kepada mitra distribusi Kami dalam rangka pemasaran produk asuransi ini.

Selain premi asuransi, Anda akan dibebankan:

a) biaya polis hingga sebesar Rp50.000;
b) bea meterai sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku; dan

Yang Memenuhi Syarat yang dibeli. Reaksi ini dapat mencakup, namun tidak terbatas pada reaksi alergi, penyakit, pembengkakan, kemerahan, atau gatal pada kulit.

c) biaya pengiriman Polis sebesar biaya jasa pengiriman (apabila Anda meminta Polis dalam bentuk cetak).

MANFAAT-MANFAAT

Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit

Apabila selama Periode Asuransi, Tertanggung harus dan secara wajar di Rawat Inap di Rumah Sakit sebagai akibat langsung dari Cedera Tubuh atau Penyakit sebagaimana didiagnosis oleh Dokter yang secara langsung merawat, menguji atau, mengawasi keadaan medis Tertanggung. Kami akan membayar Tertanggung manfaat tunai harian untuk setiap Rawat Inap di Rumah Sakit hingga jumlah Manfaat maksimum yang ditentukan dalam Ikhtisar Polis, dengan tunduk pada syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan Polis ini.

Ketentuan-Ketentuan Tambahan

- Rawat Inap di Rumah Sakit sebagai akibat langsung dari Cedera Tubuh harus terjadi dalam tiga puluh (30) hari pertama sejak menderita Cedera Tubuh.
- Untuk menghilangkan keragu-raguan, Manfaat hanya akan dibayarkan untuk setiap Rawat Inap di Rumah Sakit, bahkan jika Tertanggung di Rawat Inap dalam waktu yang bersamaan karena Cedera Tubuh dan/atau Penyakit yang berbeda, maka Kami hanya akan membayar manfaat tunai harian yang tertinggi sebagaimana ditentukan dalam Ikhtisar Polis.

Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit

Apabila selama Periode Asuransi, Tertanggung harus dan secara wajar di Rawat Inap di Rumah Sakit sebagai akibat langsung dari Cedera Tubuh atau Penyakit sebagaimana didiagnosis oleh Dokter yang secara langsung merawat, menguji atau, mengawasi keadaan medis Tertanggung. Kami akan membayar Tertanggung sejumlah Manfaat sekaligus untuk setidaknya jangka waktu tertentu Rawat Inap sebagaimana ditentukan dalam Ikhtisar Polis, dengan tunduk pada syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan Polis ini.

Ketentuan-Ketentuan Tambahan

- Rawat Inap di Rumah Sakit sebagai akibat langsung dari Cedera Tubuh harus terjadi dalam tiga puluh (30) hari pertama sejak menderita Cedera Tubuh.
- Untuk menghilangkan keragu-raguan, Manfaat hanya akan dibayarkan satu kali untuk setiap periode Rawat Inap, meskipun Rawat Inap tersebut disebabkan oleh Cedera Tubuh dan/atau Penyakit yang terjadi secara bersamaan. Tidak ada Manfaat yang akan dibayarkan untuk setiap Rawat Inap lanjutan yang disebabkan oleh Cedera Tubuh atau Penyakit yang sama.

Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif

Apabila selama Periode Asuransi, Tertanggung menderita Komplikasi Ringan dan/atau Komplikasi Berat yang disebabkan secara langsung oleh Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif dalam jangka waktu yang dinyatakan dalam Ikhtisar Polis sejak tanggal perawatan atau pembedahan, maka Kami akan membayar Tertanggung sejumlah Manfaat sekaligus sebagaimana ditentukan dalam Ikhtisar Polis, dengan tunduk pada syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan Polis ini.

Definisi-Definisi Tambahan

- Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif berarti tato kosmetik (tidak termasuk penghilangan tato), tanam benang, perawatan kulit muka (facial), microneedling, intense pulsed light, elektrokauter, rhinoplasty non-bedah, skleroterapi, terapi sel punca, perawatan permukaan kulit menggunakan laser, sedot lemak dengan bantuan, dermabrasi dan pengelupasan kimia, suntik filler, toksin botulinum dan terapi karboksi, dan yang dilakukan oleh Dokter yang berlisensi dan terdaftar secara tepat.
- Komplikasi Ringan berarti suatu kondisi medis seperti, tetapi tidak terbatas pada, infeksi sesudah operasi, memar/bengkak atau mati rasa di area tertentu yang tidak disengaja dan tidak mengakibatkan gangguan signifikan atau permanen, tidak memerlukan rawat inap di rumah sakit, dan dapat ditangani melalui perawatan rawat jalan rutin, perawatan konservatif, atau intervensi medis ringan.

- Komplikasi Berat berarti suatu kondisi medis seperti, tetapi tidak terbatas pada, tromboemboli vena, nekrosis, emboli paru, dan emboli arteri oftalmikus, yang tidak disengaja dan memerlukan rawat inap di rumah sakit, perawatan medis darurat, intervensi bedah, atau perawatan medis lanjutan.

Ketentuan-Ketentuan Tambahan
- Untuk menghilangkan keragu-raguan, Manfaat hanya akan dibayarkan untuk setiap Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif, bahkan jika Tertanggung menderita Komplikasi Ringan dan kemudian berkembang menjadi Komplikasi Berat maka Kami hanya akan membayar Manfaat yang tertinggi sebagaimana ditentukan dalam Ikhtisar Polis.

DAFTAR MANFAAT DAN PREMI

Daftar Manfaat

Manfaat-Manfaat	Uang Pertanggungan (dalam Rupiah)		
	Plan 1	Plan 2	Plan 3
Manfaat Reaksi Alergi berlaku untuk setiap Barang Yang Memenuhi Syarat; pembayaran sekaligus sebesar tiga (3) kali dari biaya yang dibayarkan untuk pembelian Barang Yang Memenuhi Syarat apabila Tertanggung didiagnosis dan dikonfirmasi oleh Dokter menderita Reaksi Alergi dalam tiga (3) bulan sejak tanggal pembelian Barang Yang Memenuhi Syarat, hingga maksimum::	5.000.000	10.000.000	15.000.000
Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit pembayaran sekaligus untuk setiap hari (24 jam) Rawat Inap di Rumah Sakit, hingga maksimum 365 hari, tunduk pada Ketentuan Polis			
akibat Penyakit	500.000	1.000.000	1.500.000
akibat Cedera Tubuh	1.000.000	2.000.000	3.000.000
Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit pembayaran sekaligus untuk setiap Rawat Inap di Rumah Sakit akibat Penyakit atau Cedera Tubuh selama setidaknya tiga (3) hari berturut-turut, tunduk pada Ketentuan Polis	1.000.000	2.000.000	3.000.000
Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif pembayaran sekaligus untuk setiap Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif apabila Tertanggung menderita Komplikasi Ringan dan/atau Komplikasi Berat dalam dua (2) hari sejak tanggal perawatan atau pembedahan, tunduk pada Ketentuan Polis			
Komplikasi Ringan			
rawat jalan	500.000	1.000.000	1.500.000
Komplikasi Berat			
satu (1) hari Rawat Inap	1.000.000	1.500.000	2.000.000
dua (2) hari berturut-turut Rawat Inap	2.250.000	3.500.000	5.000.000
tiga (3) hari berturut-turut Rawat Inap	3.500.000	6.000.000	9.000.000
setidaknya empat (4) hari berturut-turut Rawat Inap	5.000.000	10.000.000	15.000.000

Premi Bulanan

Paket Individu

Usia Masuk	Premi (dalam Rupiah)		
	Plan 1	Plan 2	Plan 3
18 tahun hingga 30 tahun	180.000	336.000	456.000
31 tahun hingga 40 tahun	216.000	384.000	516.000
41 tahun hingga 50 tahun	252.000	432.000	576.000

51 tahun hingga 60 tahun	288.000	480.000	636.000
61 tahun hingga 65 tahun (hanya perpanjangan)	324.000	528.000	696.000

Paket Pasangan (Suami dan Istri)

Usia Masuk	Premi (dalam Rupiah)		
	Plan 1	Plan 2	Plan 3
18 tahun hingga 30 tahun	306.000	538.000	684.000
31 tahun hingga 40 tahun	367.200	615.000	774.000
41 tahun hingga 50 tahun	428.400	692.000	864.000
51 tahun hingga 60 tahun	489.600	768.000	954.000
61 tahun hingga 65 tahun (hanya perpanjangan)	550.800	845.000	1.044.000

Paket Keluarga (Suami, Istri dan maksimal 3 anak)

Usia Masuk	Premi (dalam Rupiah)		
	Plan 1	Plan 2	Plan 3
18 tahun hingga 30 tahun	540.000	975.000	1.277.000
31 tahun hingga 40 tahun	648.000	1.117.000	1.445.000
41 tahun hingga 50 tahun	756.000	1.253.000	1.613.000
51 tahun hingga 60 tahun	864.000	1.392.000	1.781.000
61 tahun hingga 65 tahun (hanya perpanjangan)	972.000	1.533.000	1.949.000

RISIKO SENDIRI DAN MASA TUNGGU

{

Risiko Sendiri	Nil
Masa Tunggu	Empat belas (14) hari kalender sejak Tanggal Mulai, hanya berlaku untuk Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit dan Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit akibat Penyakit

PENGECUALIAN

Pengecualian-Pengecualian Umum

Kecuali dinyatakan lain dalam Ikhtisar Polis, Polis tidak menjamin, dan Kami dalam hal apa pun tidak bertanggung jawab untuk membayar setiap klaim yang timbul secara langsung atau tidak langsung karena, disebabkan oleh, sebagai akibat dari, timbul sehubungan dengan atau dikontribusikan oleh hal-hal berikut ini:

a) perang atau setiap tindakan perang baik yang dideklarasikan atau tidak dideklarasikan, perang saudara, invasi dari musuh asing, revolusi, pemberontakan bersenjata, pemberontakan terorganisir, tindakan militer atau perebutan kekuasaan;

b) sengaja melukai diri sendiri, bunuh diri atau, tindakan kriminal atau ilegal;

c) Tertanggung berada di bawah pengaruh minuman keras, termasuk memiliki kadar alkohol dalam darah melebihi batas yang ditentukan secara hukum saat mengemudi, atau berada di bawah pengaruh obat-obatan lainnya kecuali jika diresepkan oleh Dokter dan diminum sesuai dengan anjuran Dokter;

d) Tertanggung terlibat dalam olahraga profesional apa pun yang berarti mata pencaharian Tertanggung sangat bergantung pada pendapatan yang diterima sebagai hasil dari olahraga yang Tertanggung mainkan;

e) Tertanggung terlibat dalam olahraga bermotor apa pun sebagai pengendara, pengemudi dan/atau penumpang;

f) Tertanggung melakukan tindakan melawan hukum atau sengaja membahayakan orang lain (seperti menyeberang jalan sembarangan atau ngebut) kecuali dalam upaya menyelamatkan nyawa manusia;

g) Tertanggung menjadi seorang pilot atau awak pesawat (yang bertugas aktif) atau terlibat dalam aktivitas udara, termasuk terjun payung dan terbang layang, kecuali sebagai penumpang di pesawat yang memiliki izin resmi;

h) Kondisi(-Kondisi) Yang Sudah Ada Sebelumnya;

i) kondisi apa pun yang merupakan, akibat dari atau merupakan komplikasi dari infeksi penyakit kelamin;

j) kondisi apa pun yang merupakan, akibat dari atau merupakan komplikasi dari kondisi atau cacat bawaan;
k) kondisi apa pun yang merupakan, akibat dari atau merupakan komplikasi dari kondisi geriatri atau psikogeriatri atau psikiatri, stres, kecemasan, dan depresi;
l) setiap tindakan atau perawatan gigi, pencabutan gigi impaksi atau gigi bungsu, pemeriksaan mata atau kelainan;
m) kondisi apa pun yang merupakan, akibat dari atau komplikasi dari pengendalian kelahiran, sterilisasi, infertilitas atau pengobatannya, kehamilan, melahirkan, operasi caesar, keguguran atau aborsi;
n) setiap kondisi atau gangguan saraf dan mental, alkoholisme atau keracunan, istirahat untuk penyembuhan, perawatan sanatorium atau perawatan khusus dari perawatan keperawatan khusus;
o) Human Immunodeficiency Virus (HIV), penyakit terkait HIV, atau setiap penyakit atau sakit lainnya yang terkait dengan penyakit menular seksual;
p) reaksi nuklir, radiasi atau kontaminasi radioaktif;
q) setiap senjata kimia, biologi, bio-kimia atau elektromagnetik;
r) setiap perawatan dan biaya dari Dokter Pengobatan Alternatif;
s) klaim yang terjadi dalam Masa Tunggu;
t) Wabah Penyakit Menular.

Pengecualian Khusus

Manfaat Reaksi Alergi
Polis ini tidak menjamin, dan Kami dalam hal apa pun tidak bertanggung jawab untuk membayar setiap klaim yang timbul secara langsung atau tidak langsung karena, disebabkan oleh, sebagai akibat dari, timbul sehubungan dengan atau dikontribusikan oleh hal-hal berikut ini:
a) konsumsi, penggunaan atau pemakaian dari Barang Yang Memenuhi Syarat yang telah melewati Tanggal Kedaluwarsa dan/atau telah kedaluwarsa;
b) konsumsi, penggunaan atau pemakaian dari Barang Yang Memenuhi Syarat yang telah ditarik kembali oleh penjual, Produsen, pemerintah atau lembaga resmi Republik Indonesia;
c) disebabkan oleh Barang Yang Memenuhi Syarat yang tidak memiliki izin dari pemerintah atau lembaga resmi Republik Indonesia untuk diimpor, diproduksi, atau didistribusikan;
d) konsumsi, penggunaan atau pemakaian dari Barang Yang Memenuhi Syarat dengan cara yang tidak dimaksudkan oleh Produsen;
e) pengobatan atau pemeriksaan yang tidak terkait dengan diagnosis;
f) setiap Alat Bantu Buatan dan Alat Pendukung, Peralatan Medis dan Peralatan Medis Tahan Lama;
g) setiap penyakit, infeksi bakteri atau virus, meskipun terjadi akibat kecelakaan, selain keracunan makanan yang disebabkan oleh Barang Yang Memenuhi Syarat;
h) setiap pengobatan untuk obesitas, penurunan berat badan atau peningkatan berat badan;
i) operasi kosmetik atau plastik;
j) Overdosis.

Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit
Polis ini tidak menjamin, dan Kami dalam hal apa pun tidak bertanggung jawab untuk membayar setiap klaim yang timbul secara langsung atau tidak langsung karena, disebabkan oleh, sebagai akibat dari, timbul sehubungan dengan atau dikontribusikan oleh tindakan perawatan kulit atau bedah kosmetik.

Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit
Polis ini tidak menjamin, dan Kami dalam hal apa pun tidak bertanggung jawab untuk membayar setiap klaim yang timbul secara langsung atau tidak langsung karena, disebabkan oleh, sebagai akibat dari, timbul sehubungan dengan atau dikontribusikan oleh :
a) tindakan perawatan kulit atau bedah kosmetik;
b) setiap Rawat Inap lanjutan berikutnya.

Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif
Polis ini tidak menjamin, dan Kami dalam hal apa pun tidak bertanggung jawab untuk membayar setiap klaim yang timbul secara langsung atau tidak langsung karena, disebabkan oleh, sebagai akibat dari, timbul sehubungan dengan atau dikontribusikan oleh hal-hal berikut ini:
a) operasi revisi kosmetik;
b) rekonstruksi wajah;
c) abdominoplasti dan pembesaran bokong (termasuk cangkok lemak);

d) bekas luka;
e) edema, seroma, dan keloid;
f) tindakan ilegal dari Tertanggung dan dokter bedah plastik Tertanggung;
g) hematoma;
h) kondisi apa pun yang merupakan atau akibat dari atau komplikasi dari hipertermia maligna;
i) setiap rawat jalan dan/atau Rawat Inap lanjutan berikutnya.

Klausula Sanksi

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

PT Chubb General Insurance Indonesia adalah anak perusahaan dari perusahaan Amerika Serikat (AS) dan Chubb Limited, perusahaan yang terdaftar di New York Stock Exchange (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.

Anda dipersilakan untuk membaca keseluruhan pengecualian-pengecualian umum, pengecualian-pengecualian khusus yang dinyatakan dalam setiap Manfaat, serta syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan secara lengkap pada Ketentuan Polis.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Untuk dapat memenuhi syarat pertanggungan berdasarkan Polis, Tertanggung harus:
- merupakan penduduk Indonesia;
- bertempat tinggal di Indonesia; dan
- berusia antara delapan belas (18) tahun hingga enam puluh (60) tahun. Untuk perpanjangan Polis, hingga berusia enam puluh lima (65) tahun.

Anak(-Anak) yang dipertanggungkan harus:
- merupakan penduduk Indonesia;
- bertempat tinggal di Indonesia;
- berusia minimum dua belas (12) tahun, hingga delapan belas (18) tahun atau dua puluh tiga (23) apabila masih belajar penuh waktu di lembaga pendidikan tinggi yang diakui;
- sepenuhnya menjadi tanggungan Pemegang Polis atau Tertanggung dalam hal dukungan keuangan dan tidak memiliki penghasilan dari bekerja dengan cara bagaimanapun; dan
- belum menikah.

(Para) Tertanggung tidak sedang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit pada saat pertama kali akan menerima pertanggungan.

Produk asuransi ini dipasarkan oleh PT Chubb General Insurance Indonesia atau mitra distribusi resmi Kami.

Anda dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui:

PT Chubb General Insurance Indonesia
Email : contact.id@chubb.com
Website : www.chubb.com/id
Hotline : 1500 257

SIMULASI

Simulasi Perhitungan Premi

Pada tanggal 9 Maret 2026, Ny. AB yang berusia 35 tahun membeli polis Wellness Guard untuk paket Individu (Plan 3) dengan Tanggal Mulai 10 Maret 2026.

Berdasarkan tabel Premi untuk paket Individu (Plan 3), maka Ny. AB akan dikenakan premi bulanan sebesar Rp516.000

Simulasi Perhitungan Klaim

Apabila Ny. AB telah membayar premi bulanan untuk periode 10 Maret 2026 hingga 9 Mei 2026 dan memutuskan untuk tidak membayar premi untuk periode selanjutnya yang menyebabkan berakhirnya Polis.

Klaim 1 - Manfaat Reaksi Alergi

Pada tanggal 20 Maret 2026, Tertanggung Ny. AB membeli bedak wajah merek XYZ seharga Rp250.000. Setelah penggunaan pertama pada tanggal 25 Maret 2026, wajah Ny. AB menjadi merah, gatal, dan bengkak. Menyadari hal ini, Ny. AB segera menghentikan penggunaan produk tersebut dan pada tanggal 26 Maret 2026 Ny. AB berkonsultasi dengan Dokter, dimana berdasarkan diagnosis Dokter, dipastikan bahwa Ny. AB mengalami reaksi alergi yang disebabkan langsung oleh bedak wajah merek XYZ. Kemudian Dokter meresepkan obat untuk mengatasi reaksi tersebut, dan Ny. AB diperbolehkan pulang.

Berdasarkan peristiwa diatas, Ny. AB dapat mengajukan klaim karena bedak muka yang menyebabkan alergi dibeli oleh Ny. AB selama Periode Asuransi (pembelian bedak muka pada tanggal 20 Maret 2026) dan reaksi alergi terjadinya dalam periode yang dijamin Polis sejak tanggal pembelian tersebut, dimana premi untuk periode 10 Maret 2026 hingga 9 Mei 2026 telah dibayar oleh Ny. AB.

Mengacu pada Ketentuan Polis pada Bagian 5 (Ketentuan-Ketentuan Umum) butir 9 (Prosedur Klaim) maka Ny. AB harus menyampaikan pemberitahuan terkait reaksi alergi yang diderita Ny. AB paling lambat 30 hari kalender sejak tanggal 25 Maret 2026 (tanggal reaksi alergi timbul). Dalam hal ini, Ny. AB telah menghubungi Chubb pada tanggal 28 Maret 2026 untuk menyampaikan pemberitahuan terkait reaksi alergi sesuai diagnosis Dokter dan juga mengajukan klaim Manfaat Reaksi Alergi.

Selanjutnya berdasarkan Ketentuan Polis pada Bagian 5 (Ketentuan-Ketentuan Umum) butir 9 (Prosedur Klaim) terkait penyampaian dokumen klaim maka Ny. AB memiliki waktu 90 hari kalender sejak tanggal 26 Maret 2026 (tanggal dimana Ny. AB membayar biaya-biaya medis tersebut) untuk melengkapi dokumen klaim yang diperlukan untuk pengajuan klaim Manfaat Reaksi Alergi. Dalam hal ini, pada tanggal 1 April 2026, Ny. AB telah melengkapi dokumen klaim terkait Manfaat Reaksi Alergi.

Setelah dokumen klaim lengkap diterima oleh Chubb, selanjutnya Chubb akan melakukan analisa klaim. Apabila klaim yang diajukan Ny. AB dijamin Polis, maka Chubb akan segera membayar klaim Manfaat Reaksi Alergi kepada Ny. AB sebesar 3 kali dari biaya yang dibayarkan untuk pembelian bedak muka, yaitu Rp250.000 x 3 = Rp750.000

Klaim 2 - Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit dan Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit

Pada tanggal 10 April 2026, Tertanggung Ny. AB mengalami demam tinggi dan segera dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan medis. Berdasarkan hasil tes darah dan diagnosis Dokter, diketahui bahwa Ny. AB menderita demam berdarah dan diharuskan menjalani rawat inap. Setelah menjalani rawat inap selama 4 hari berturut-turut (4 x 24 jam), pada tanggal 14 April 2026 Ny. AB diperbolehkan pulang.

Berdasarkan peristiwa diatas, Ny. AB dapat mengajukan klaim karena rawat inap di rumah sakit akibat sakit demam berdarah yang diderita Ny. AB yang terjadi pada tanggal 10 April 2026, dimana premi untuk periode 10 Maret 2026 hingga 9 Mei 2026 telah dibayar oleh Ny. AB.

Mengacu pada Ketentuan Polis pada Bagian 5 (Ketentuan-Ketentuan Umum) butir 9 (Prosedur Klaim) maka Ny. AB harus menyampaikan pemberitahuan terkait rawat inap di rumah sakit akibat demam berdarah yang diderita Ny. AB paling lambat 30 hari kalender sejak tanggal 10 April 2026 (tanggal mulai rawat inap di rumah sakit) dan Ny. AB memiliki waktu 90 hari kalender sejak tanggal 14 April 2026 (tanggal dimana Ny. AB diperbolehkan pulang dari Rumah Sakit) untuk melengkapi dokumen klaim yang diperlukan untuk pengajuan klaim Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit dan Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit.
Dalam hal ini, Ny. AB telah menghubungi Chubb pada tanggal 16 Apri 2026 untuk menyampaikan pemberitahuan terkait rawat inap di rumah sakit akibat demam berdarah dan juga mengajukan klaim Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit dan Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit dengan disertai dokumen klaim yang lengkap.

Menindaklanjuti laporan klaim tersebut, Chubb segera melakukan investigasi dan analisis klaim untuk menentukan apakah klaim tersebut sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis. Apabila klaim tersebut dijamin Polis, maka Chubb akan memberikan santunan kepada Tertanggung Ny. AB dengan rincian sebagai berikut:

Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit	= 4 hari x Rp1.500.000 / hari

(selama 4 hari (4 x 24 jam))	= Rp6.000.000
Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit (setidaknya tiga (3) hari berturut turut Rawat Inap di Rumah Sakit)	= Rp3.000.000
Total Santunan Yang Dibayarkan	= Rp9.000.000

Klaim 3 - Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif

a. Komplikasi Ringan
Pada tanggal 25 April 2026, Ny. AB menjalani prosedur tato alis yang dilakukan oleh seorang Dokter di suatu klinik kecantikan. Namun, pada tanggal 26 April 2026, Ny. AB mengalami gatal dan pembengkakan di area alis. Khawatir dengan kondisinya, Ny. AB segera memeriksakan diri ke rumah sakit. Berdasarkan hasil pemeriksaan, Dokter mendiagnosis adanya infeksi di area alis yang disebabkan oleh prosedur tato alis. Dokter kemudian meresepkan obat dan Ny. AB hanya perlu menjalani perawatan rawat jalan.

Berdasarkan peristiwa diatas, Ny. AB dapat mengajukan klaim Komplikasi Ringan yang disebabkan secara langsung oleh Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif yang terjadi pada tanggal 26 April 2026 (tanggal terjadinya Komplikasi Ringan masih dalam jangka waktu yang dijamin sejak tanggal menjalani prosedur tato alis), dimana premi untuk periode 10 Maret 2026 hingga 9 Mei 2026 telah dibayar oleh Ny. AB.

Mengacu pada Ketentuan Polis pada Bagian 5 (Ketentuan-Ketentuan Umum) butir 9 (Prosedur Klaim) maka Ny. AB harus menyampaikan pemberitahuan terkait pengobatan Komplikasi Ringan yang diderita Ny. AB paling lambat 30 hari kalender sejak tanggal 26 April 2026 (tanggal Ny. AB menderita Komplikasi Ringan) dan Ny. AB memiliki waktu 90 hari kalender sejak tanggal 26 April 2026 (tanggal Ny. AB menerima pengobatan rawat jalan Komplikasi Ringan) untuk melengkapi dokumen klaim yang diperlukan untuk pengajuan klaim Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif (Komplikasi Ringan).

Dalam hal ini, Ny. AB telah menghubungi Chubb pada tanggal 30 April 2026 untuk menyampaikan pemberitahuan terkait Komplikasi Ringan dan juga mengajukan klaim Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif (Komplikasi Ringan) dengan disertai dokumen klaim yang lengkap.

Menindaklanjuti pengajuan klaim tersebut, Chubb segera melakukan analisis untuk memastikan apakah klaim tersebut sesuai dengan syarat dan ketentuan yang dijamin Polis. Apabila klaim dijamin Polis, maka Chubb akan membayar sejumlah santunan sekaligus kepada Ny. AB sebesar Rp1.500.000 (sesuai dengan uang pertanggungan pada Plan 3 untuk santunan Komplikasi Ringan).

b. Komplikasi Berat
Pada tanggal 1 Mei 2026, Ny. AB menjalani prosedur sedot lemak menggunakan teknologi laser pada pahanya yang dilakukan oleh seorang Dokter di suatu klinik kecantikan. Pada tanggal 2 Mei 2026, Ny. AB mulai merasakan nyeri dan terjadi pembengkakan di salah satu kakinya. Khawatir dengan kondisinya, Ny. AB segera memeriksakan diri ke Rumah Sakit. Berdasarkan hasil pemeriksaan, Dokter mendiagnosis bahwa Ny. AB mengalami tromboemboli vena dan harus di Rawat Inap di Rumah Sakit. Setelah menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit selama 3 hari berturut-turut (3 x 24 jam), pada tanggal 5 Mei 2026 Ny. AB diperbolehkan pulang.

Berdasarkan peristiwa diatas, Ny. AB dapat mengajukan klaim Komplikasi Berat yang disebabkan secara langsung oleh Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif yang terjadi pada tanggal 2 Mei 2026 (tanggal terjadinya Komplikasi Berat masih dalam jangka waktu yang dijamin sejak tanggal menjalani prosedur sedot lemak), dimana premi untuk periode 10 Maret 2026 hingga 9 Mei 2026 telah dibayar oleh Ny. AB.

Mengacu pada Ketentuan Polis pada Bagian 5 (Ketentuan-Ketentuan Umum) butir 9 (Prosedur Klaim) maka Ny. AB harus menyampaikan pemberitahuan terkait pengobatan Komplikasi Berat yang diderita Ny. AB paling lambat 30 hari kalender sejak tanggal 2 Mei 2026 (tanggal Ny. AB menderita Komplikasi Berat) dan Ny. AB memiliki waktu 90 hari kalender sejak tanggal 5 Mei 2026 (tanggal Ny. AB diperbolehkan pulang dari rumah sakit setelah menjalani rawat inap) untuk melengkapi dokumen klaim yang diperlukan untuk pengajuan klaim Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif (Komplikasi Berat), Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit dan Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit.

Dalam hal ini, Ny. AB telah menghubungi Chubb pada tanggal 7 Mei 2026 untuk menyampaikan pemberitahuan terkait Komplikasi Berat dan juga mengajukan klaim Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif (Komplikasi Berat), Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit dan Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit dengan disertai dokumen klaim yang lengkap.

Menindaklanjuti pengajuan klaim tersebut, Chubb segera melakukan analisis untuk memastikan apakah klaim tersebut sesuai dengan syarat dan ketentuan yang dijamin Polis. Apabila klaim dijamin Polis, maka Chubb akan membayar sejumlah santunan sekaligus kepada Ny. AB sebesar Rp9.000.000 (sesuai dengan uang pertanggungan pada Plan 3 untuk santunan Komplikasi Berat untuk Tertanggung yang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit selama 3 hari berturut-turut).

INFORMASI TAMBAHAN

A. Definisi-Definisi Penting

1) Kecelakaan berarti kejadian yang tiba-tiba, tidak terduga, dan tidak disengaja, dari luar ke dalam tubuh.
2) Dokter Pengobatan Alternatif berarti praktisi pengobatan tradisional berlisensi resmi (termasuk ahli akupuntur atau ahli tulang Tiongkok) atau ahli kiropraktik atau fisioterapis yang terdaftar dan berpraktik dalam lingkup lisensinya sesuai dengan hukum negara tempat praktik tersebut dijalankan.
3) Alat Bantu Buatan dan Alat Pendukung berarti alat yang dirancang untuk membantu Tertanggung yang memiliki disabilitas atau gangguan untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Ini termasuk, tetapi tidak terbatas pada, anggota tubuh buatan, penyangga ortotik, kursi roda, alat bantu dengar, perangkat komunikasi augmentatif dan alternatif, peralatan adaptif dan alat bantu mobilitas. Perangkat ini memudahkan Tertanggung untuk bergerak, berkomunikasi, dan berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari.
4) Manfaat berarti jumlah uang pertanggungan, yang dinyatakan dalam Ikhtisar Polis, yang dapat dibayarkan oleh Kami sesuai dengan syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan Polis sehubungan dengan setiap kejadian atau kerugian yang dijamin oleh Polis.
5) Tanggal Kedaluwarsa berarti tanggal yang tertera pada Barang Yang Memenuhi Syarat, yang sebelum tanggal tersebut produk diharapkan masih memiliki kualitas terbaiknya dan direkomendasikan untuk digunakan atau dikonsumsi.
6) Cedera Tubuh berarti cedera akibat Kecelakaan yang dialami oleh (Para) Tertanggung selama berlakunya Polis, diakibatkan secara langsung dan independen dari semua penyebab lainnya dari suatu Kecelakaan dan yang disebabkan oleh faktor luar, dengan kekerasan dan hal-hal yang tampak nyata.
7) Anak(-Anak) berarti anak(-anak) yang sah dari Pemegang Polis atau Tertanggung, termasuk anak angkat dan/atau anak adopsi yang sah.
8) Kerabat Dekat berarti suami / istri sah, orang tua, mertua, orang tua tiri, anak sah (termasuk anak angkat), saudara laki-laki, saudara perempuan, saudara ipar laki-laki, saudara ipar perempuan, menantu perempuan, menantu laki-laki, saudara tiri laki-laki, saudara tiri perempuan, tunangan, anak tiri, kakek-nenek, atau cucu dari Tertanggung.
9) Wabah Penyakit Menular berarti suatu penyakit yang dapat ditularkan secara langsung atau tidak langsung oleh orang atau hewan ke orang atau hewan lain yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau mikroorganisme lainnya dan yang mengakibatkan:
   i) pengenaan karantina atau pembatasan pergerakan orang atau hewan oleh badan atau lembaga nasional atau internasional; atau
   ii) larangan atau peringatan perjalanan dikeluarkan oleh badan atau lembaga nasional atau internasional.
10) Perusahaan / Kami / Penanggung berarti PT Chubb General Insurance Indonesia.
11) Rawat Inap berarti rawat inap untuk periode tanpa gangguan terus menerus setidaknya dua puluh empat (24) jam di Rumah Sakit yang menempati tempat tidur pasien atas saran dan dalam perawatan dan pengobatan rutin oleh Dokter. Rawat Inap tersebut dan jumlah hari Rawat Inap harus ditentukan secara wajar.
12) Peralatan Medis Tahan Lama adalah perangkat dan peralatan medis yang dirancang untuk digunakan dalam jangka panjang untuk pengobatan, pengelolaan, atau pemantauan kondisi kesehatan.
13) Barang Yang Memenuhi Syarat berarti setiap produk, barang, atau item kesehatan dan/atau kecantikan yang dibeli oleh Tertanggung atau Keluarga, baik pembelian dilakukan secara *online* maupun *offline*.
14) Keluarga berarti suami / istri dan anak(-anak) sah dari Tertanggung, termasuk anak tiri dan/atau anak angkat yang sah.
15) Rumah Sakit berarti lembaga/yayasan yang didirikan secara sah sesuai dengan ketentuan hukum negara di mana rumah sakit tersebut berada, serta memenuhi semua persyaratan sebagai berikut:
   i. Mengutamakan penerimaan, perawatan medis dan pengobatan orang sakit, kondisi kesehatan yang buruk atau cedera atas dasar rawat-inap;

ii. Hanya menerima pasien rawat-inap di bawah pengawasan satu atau lebih Dokter, yang salah satunya siap untuk melakukan konsultasi setiap saat;
iii. Memelihara fasilitas yang terorganisir untuk melakukan diagnosa medis dan pengobatan pasien dan menyediakan fasilitas (apabila diperlukan) untuk operasi besar yang tersedia di dalam lingkungan rumah sakit tersebut atau tempat- tempat lain yang dikontrol oleh rumah sakit tersebut;
iv. Memberi pelayanan perawatan penuh waktu oleh dan di bawah pengawasan suatu tim perawat;
v. Mempunyai seorang atau lebih Dokter yang memiliki ijin praktek setiap saat;
vi. Bukan merupakan suatu klinik, tempat perawatan, peristirahatan atau rumah penyembuhan atau lembaga lainnya yang sejenis dan bukan merupakan tempat penyembuhan bagi pecandu alkohol atau obat-obatan terlarang.

Rumah Sakit tidak termasuk:

i. Lembaga yang menangani masalah kejiwaan, lembaga yang khusus menangani pengobatan pada bagian kesehatan jiwa dan perilaku di rumah sakit;
ii. Tempat untuk orang-orang lanjut usia, tempat peristirahatan, tempat untuk pecandu alkohol atau obat-obatan terlarang;
iii. Klinik penyembuhan penyakit dengan media air (health hydro) atau penyembuhan alamiah; rumah penyembuhan atau rumah jompo, suatu unit khusus rumah sakit yang digunakan khusus sebagai tempat untuk pecandu alkohol atau obat-obatan terlarang, atau sebagai tempat perawatan, penyembuhan, rehabilitasi, fasilitas perawatan tambahan atau peristirahatan.

16) Tanggal Mulai berarti tanggal di mana Polis mulai berlaku pertama kali, sebagaimana ditetapkan dalam Ikhtisar Polis.
17) (Para) Tertanggung berarti orang(-orang) yang memenuhi kriteria yang ditentukan sebagai orang yang dipertanggungkan dan dinyatakan dalam Ikhtisar Polis atau pada setiap perubahan atau endorsemen pada Polis.
18) Produsen berarti entitas yang memproduksi Barang Yang Memenuhi Syarat.
19) Peralatan Medis berarti alat dan perangkat yang digunakan dalam perawatan kesehatan untuk mendiagnosis, memantau, atau mengobati kondisi medis.
20) Periode Asuransi berarti periode yang dinyatakan dalam Ikhtisar Polis atau endorsemennya (jika ada) pada butir Periode Asuransi, sebagai periode efektif asuransi Polis.
21) Dokter berarti seorang dokter, praktisi medis atau bedah yang mempunyai izin praktek yang terdaftar dan berpraktek sesuai dengan lingkup izinnya berdasarkan hukum negara dimana praktek tersebut dilakukan. Dokter tidak termasuk (Para) Tertanggung atau Kerabat Dekat, kecuali atas persetujuan Perusahaan.
22) Polis berarti dokumen ini, termasuk Ikhtisar Polis dan setiap dokumen lainnya yang mungkin Kami terbitkan yang akan Kami beritahukan sebagai bagian dari Polis.
23) Pemegang Polis berarti pihak yang disebutkan namanya dalam Ikhtisar Polis atau dalam amandemen atau endorsemen pada Polis, sebagai Pemegang Polis, yakni pihak yang telah menyetujui kontrak asuransi ini dengan Kami.
24) Ikhtisar Polis berarti ikhtisar yang diterbitkan oleh Kami kepada Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan merupakan bagian dari Polis.
25) Kondisi(-Kondisi) Yang Sudah Ada Sebelumnya berarti setiap kondisi, penyakit, cedera, sakit atau kondisi fisik, medis, mental atau saraf, atau gangguan yang telah diderita oleh Tertanggung atau yang diketahui atau seharusnya diketahui oleh Tertanggung dalam dua belas (12) bulan sebelum Tanggal Mulai Polis.
26) Penyakit berarti kondisi fisik yang ditandai dengan penyimpangan patologis dari kondisi sehat yang normal sebagaimana yang diverifikasi oleh seorang Dokter, yang memerlukan pengobatan segera oleh seorang Dokter dan yang bukan Cedera Tubuh.
27) Masa Tunggu berarti suatu periode atau jangka waktu sebagaimana tercantum dalam Ikhtisar Polis di mana Kami tidak akan dan/atau tidak wajib membayarkan pertanggungan apapun berdasarkan Polis.
28) Anda berarti Tertanggung dan/atau Pemegang Polis yang bersangkutan.

B. Prosedur Klaim

Pada waktu terjadinya suatu peristiwa yang dapat menimbulkan adanya klaim berdasarkan Polis, suatu pemberitahuan secara tertulis harus disampaikan kepada Kami sesegera mungkin dan, dalam setiap kejadian, dalam waktu tiga puluh (30) hari kalendar setelah tanggal terjadi suatu peristiwa yang dapat menimbulkan adanya klaim, kecuali dinyatakan lain dalam Ikhtisar Polis.

Tertanggung atau ahli waris sah Tertanggung atau Pemegang Polis harus, atas biaya sendiri, menyampaikan kepada Kami berupa sertifikat, informasi dan bukti yang Kami perlukan, dari waktu ke waktu yang dibutuhkan dalam bentuk yang ditentukan oleh Kami.

Kami juga diijinkan, dengan biaya sendiri, untuk mewajibkan Tertanggung untuk menjalani pemeriksaan medis ketika dan sesering yang mungkin wajar selama proses klaim.

Informasi atau dokumen berikut, jika relevan, harus diberikan kepada Kami dalam kurun waktu sembilan puluh (90) hari kalendar setelah tanggal terjadinya suatu peristiwa yang dapat menimbulkan adanya klaim:

a. Formulir klaim yang telah diisi lengkap oleh Tertanggung / Pemegang Polis / yang mengajukan klaim dan dilengkapi oleh Dokter yang merawat;
b. Salinan kartu identitas (KTP) Tertanggung dan Kartu Keluarga yang masih berlaku;
c. Salinan Ikhtisar Polis;
d. Resume medis dari Rumah Sakit atau Dokter yang secara langsung merawat Tertanggung;
e. Dokumen-dokumen lain yang terkait dan relevan yang diminta oleh Kami.

Informasi atau dokumen klaim lainnya untuk Manfaat-Manfaat berikut:

<u>Manfaat Reaksi Alergi</u>

a. Bukti pembelian asli Barang Yang Memenuhi Syarat;
b. Foto Barang Yang Memenuhi Syarat atau kemasannya, atau bukti lain yang menampilkan Tanggal Kedaluwarsa dari Barang Yang Memenuhi Syarat;
c. Kuitansi asli rincian Biaya-Biaya Medis;
d. Seluruh hasil pemeriksaan asli atau salinan yang dilegalisir atas penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi dan lain-lain).

<u>Manfaat Tunai Rawat Inap di Rumah Sakit dan Manfaat Pemulihan di Rumah Sakit</u>

a. Salinan kuitansi rincian biaya Rawat Inap di Rumah Sakit;
b. Surat keterangan polisi (untuk klaim akibat kecelakaan lalu lintas dan/atau tindakan kriminal);
c. Keterangan tertulis penggunaan helm saat terjadi Kecelakaan (untuk kecelakaan sepeda motor);
d. Surat Ijin Mengemudi (SIM) yang masih berlaku saat terjadi Kecelakaan (apabila Tertanggung merupakan pengendara kendaraan bermotor ketika terjadi kecelakaan lalu lintas).

<u>Manfaat Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif</u>

a. Salinan kuitansi atau dokumen lainnya yang menunjukkan tanggal dan tindakan Perawatan Kulit atau Bedah Kosmetik Minimal Invasif;
b. Kuitansi asli rincian Biaya-Biaya Medis;
c. Seluruh hasil pemeriksaan asli atau salinan yang dilegalisir atas penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi dan lain-lain).

C. Prasyarat Berlakunya Tanggung Jawab

Tanggung jawab Kami atas Manfaat apapun berdasarkan Polis bergantung pada:

a) kebenaran pernyataan dan informasi yang diberikan kepada Kami oleh Pemegang Polis dan semua Tertanggung; dan
b) kepatuhan dan pemenuhan terhadap syarat dan ketentuan Polis sepanjang berkaitan dengan segala hal yang harus dilakukan atau dipatuhi oleh Pemegang Polis dan (Para) Tertanggung.

D. Pembatalan Polis

a) Kami dapat membatalkan Polis kapan saja dengan memberikan pemberitahuan tiga puluh (30) hari kalender secara tertulis yang dikirimkan kepada Pemegang Polis atau dikirimkan ke alamat terakhirnya yang diberitahukan kepada Kami. Jika pembatalan tersebut terjadi, Kami akan segera mengembalikan bagian yang belum terealisasi dari setiap premi yang dibayarkan. Pembatalan tersebut tidak akan mengurangi setiap klaim yang terjadi sebelum tanggal efektif pembatalan tersebut.

b) Pemegang Polis dapat membatalkan Polis setiap saat dengan pemberitahuan tertulis yang disampaikan atau dikirimkan ke Kami asalkan tidak ada klaim yang timbul selama Periode Asuransi tersebut. Jika pembatalan tersebut terjadi, Kami akan segera mengembalikan sebagian dari premi yang telah dibayarkan yang belum dianggap sebagai pendapatan oleh Kami. Pembatalan tersebut tidak akan mengurangi setiap klaim yang terjadi berdasarkan Polis sebelum tanggal ekektif pembatalan tersebut.

E. Pembayaran Klaim

Kami akan melakukan pembayaran klaim kepada Pemegang Polis atau Tertanggung selambat-lambatnya tiga puluh (30) hari kalender setelah jumlah klaim disetujui oleh Kami dan Pemegang Polis atau Tertanggung.

F. Metoda Pembayaran Premi

Pembayaran premi dapat dilakukan melalui kartu kredit, transfer atau cara lain yang disetujui antara Kami dan Pemegang Polis.

G. Periode Mempelajari Polis

a) Anda diberikan waktu empat belas (14) hari kalender (atau periode lain yang dinyatakan dalam Ikhtisar Polis, jika ada) untuk mempelajari Polis, terhitung sejak tanggal yang paling akhir antara: (i) tanggal Anda menerima semua dokumen Polis, atau (ii) tanggal penerbitan Polis.

b) Jika Anda tidak setuju dengan syarat dan ketentuan Polis secara keseluruhan, maka Anda dapat membatalkan Polis dengan syarat tidak ada klaim yang telah diajukan atau dibayarkan berdasarkan Polis. Jika pembatalan tersebut terjadi, Kami akan segera mengembalikan premi yang telah dibayarkan dikurangi dengan biaya pembatalan Polis.

H. Prosedur Penyampaian dan Penyelesaian Pengaduan Konsumen

Dengan mengacu kepada ketentuan hukum dan peraturan yang berlaku, dengan ini diinformasikan Prosedur Penyampaian dan Penyelesaian Pengaduan Konsumen:

1. **Hubungi Kami** - Anda dapat menyampaikan pengaduan secara lisan dan/atau tertulis.

   PT Chubb General Insurance Indonesia
   Gedung Bursa Efek Indonesia
   (Indonesia Stock Exchange Building)
   Tower II, Lantai 10, Suite 1001
   Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53
   Jakarta 12190, Indonesia

   Kepada: Customer Service
   Hotline: 1500 257
   Email: contact.id@chubb.com

2. **Dokumen dan informasi yang diperlukan** - Anda memberikan data/indentitas Anda, nomor polis atau nomor sertifikat, informasi dan dokumen-dokumen pendukung lain yang terkait dengan pengaduan.

3. **Jangka waktu penanganan**

   Pengaduan Lisan
   - Untuk keluhan yang disampaikan secara lisan akan Kami tindak lanjuti dan selesaikan dalam jangka waktu lima (5) hari kerja sejak keluhan Kami terima.
   - Kami akan memberikan Anda nomor registrasi pengaduan dalam jangka waktu selambat-lambatnya satu (1) hari kerja setelah pengaduan kami terima.
   - Dalam hal Kami membutuhkan dokumen pendukung dan penyelesaian pengaduan membutuhkan perpanjangan waktu, Kami akan meminta agar Anda menyampaikan keluhan atau pengaduan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan.

   Pengaduan Tertulis
   - Kami akan menyelesaikan keluhan atau pengaduan Anda dalam jangka waktu sepuluh (10) hari kerja setelah menerima dokumen yang dipersyaratkan secara lengkap.
   - Kami dapat memperpanjang jangka waktu penyelesaian paling lama 10 (sepuluh) hari kerja berikutnya, dengan memberitahukan secara tertulis kepada Anda, sebelum jangka waktu berakhir 10 (sepuluh) hari kerja pertama berakhir. Sehingga total jangka waktu penyelesaian pengaduan adalah 20 (dua puluh) hari kerja.

4. **Mediasi dan Penyelesaian Sengketa** - Dalam hal tidak terdapat kesepakatan terhadap hasil penanganan pengaduan yang dilakukan oleh Kami, Anda dapat:

   - Menyampaikan pengaduan kepada Otoritas Jasa Keuangan untuk penanganan pengaduan sesuai dengan kewenangan Otoritas Jasa Keuangan; atau

- Anda dapat mengajukan sengketa kepada salah satu lembaga berikut ini:
  a. Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK)
  b. Pengadilan

I. Syarat dan Ketentuan

- Terdapat syarat dan ketentuan yang berlaku atas produk asuransi ini. Informasi mengenai syarat dan ketentuan dapat diakses melalui website resmi Chubb: www.chubb.com/id.
- Polis asuransi termasuk Ikhtisar Polis disampaikan kepada Anda dalam bentuk elektronik / digital. Apabila Anda menginginkannya dalam bentuk cetak, maka Anda dapat mengubungi Call Centre Chubb di 1500 257.
- Prosedur perubahan data/informasi Tertanggung
  Dalam hal terdapat perubahan data/informasi Tertanggung sehubungan dengan kepentingan yang diasuransikan, Tertanggung dapat menghubungi Pusat Layanan Nasabah Chubb melalui hotline 1500257 atau melalui email ke contact.id@chubb.com dengan menginformasikan nomor polis Tertanggung yang terdapat perubahan data/informasi tersebut.

J. Catatan Penting

1. Wellness Guard 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) 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 website PT Chubb General Insurance Indonesia (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/atau Layanan ini dan berhak bertanya kepada petugas pemasar atau pegawai Chubb atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini.*
3. *Chubb akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan/atau Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan tiga puluh (30) hari sebelum efektif berlakunya perubahan.*
4. *Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan produk asuransi 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.*

CHUBB

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

Tanggal Cetak Dokumen
4 Maret 2026