

## RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

Nama Penerbit	: PT Chubb General Insurance Indonesia	Jenis Produk	: Asuransi Kecelakaan Diri
Nama Produk	: Personal Accident Insurance	Deskripsi Produk	: Personal Accident Insurance adalah produk asuransi yang dipasarkan oleh PT Chubb General Insurance Indonesia ("Chubb") yang memberikan manfaat perlindungan asuransi akibat dari kecelakaan yang dialami oleh Tertanggung yang menyebabkan kematian, cacat tetap, dan biaya-biaya medis.
Mata Uang	: Rupiah		

### FITUR UTAMA ASURANSI

Usia Masuk Tertanggung	: Mulai 18 tahun hingga 75 tahun	Premi	: Mulai Rp137.000 / bulan
Manfaat Pertanggungungan	: Hingga Rp185.000.000	Periode Bayar Premi	: Bulanan / Tahunan

### MANFAAT

Produk asuransi Personal Accident Insurance memberikan perlindungan dan manfaat seperti yang tertera dibawah ini. Deskripsi manfaat ini tidak mencakup keseluruhan perlindungan Polis. Pemegang Polis / Tertanggung dipersilakan untuk membaca keseluruhan dokumen Polis untuk mengetahui rincian manfaat, pengecualian-pengecualian, syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan yang berlaku.

#### Manfaat Utama

- 1. Kematian Akibat Kecelakaan**  
Apabila selama Periode Asuransi, Tertanggung menderita Cedera Tubuh yang menyebabkan meninggal dunia dalam jangka waktu tiga ratus enam puluh lima (365) hari berturut-turut sejak tanggal terjadinya Kecelakaan, Perusahaan akan membayar kepada penerima manfaat dari Tertanggung sejumlah Manfaat yang relevan sebagaimana ditetapkan dalam Tabel Manfaat yang harus dipahami bersama-sama dengan Ikhtisar Polis, dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis.
- 2. Cacat Tetap**  
Apabila selama Periode Asuransi, Tertanggung menderita suatu Cedera Tubuh yang menyebabkan Cacat Tetap yang sifatnya sebagaimana ditetapkan dalam Tabel Manfaat, Perusahaan akan membayar kepada Tertanggung sejumlah Manfaat yang relevan sebagaimana ditetapkan dalam Tabel Manfaat yang harus dipahami bersama-sama dengan Ikhtisar Polis, dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis.

### 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 pertanggungungan berdasarkan Polis sehubungan dengan peristiwa yang menimbulkan klaim tersebut akan gugur.*

### BIAYA

Premi yang dibayarkan sudah mencakup biaya akuisisi kepada mitra distribusi resmi yang memasarkan produk ini.

### MANFAAT

### 3. Manfaat Kedukaan

Apabila selama Periode Asuransi, Tertanggung menderita Cedera Tubuh yang menyebabkan meninggal dunia dan yang mana santunan Kematian Akibat Kecelakaan dapat dibayarkan, Perusahaan akan membayar kepada Pemegang Polis atau penerima manfaat dari Tertanggung atas biaya-biaya pemakaman dan/atau kremasi yang biasa dan wajar hingga sejumlah Manfaat yang relevan sebagaimana ditetapkan dalam Ikhtisar Polis, dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis.

### 4. Biaya-Biaya Medis

Apabila selama Periode Asuransi, Tertanggung harus mengeluarkan Biaya-Biaya Medis untuk perawatan yang dilakukan oleh seorang Dokter sebagai akibat langsung dari Cedera Tubuh, Perusahaan akan membayar ganti rugi kepada Tertanggung dalam kaitannya dengan biaya-biaya tersebut sampai dengan sejumlah Manfaat yang relevan sebagaimana ditetapkan dalam Ikhtisar Polis, dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis.

### 5. Patah Tulang

Apabila selama Periode Asuransi, Tertanggung menderita Cedera Tubuh yang mengakibatkan Patah Tulang Lengkap atau Patah Tulang Sederhana atau Tulang Retak atau Patah Tulang Lainnya dari peristiwa-peristiwa kerugian yang dijamin berdasarkan Polis dan harus disertifikasi oleh Dokter, Perusahaan akan membayar kepada Tertanggung sejumlah Manfaat yang relevan yang ditentukan dalam Ikhtisar Polis, dengan tunduk pada syarat dan ketentuan Polis, asalkan selalu bahwa:

- a) Manfaat ini tidak akan dibayarkan kepada Tertanggung yang telah didiagnosis menderita osteoporosis sebelum tanggal dimana mereka pertama kali dijamin oleh Polis. Jika Tertanggung didiagnosis menderita osteoporosis setelah tanggal dimana mereka pertama kali dijamin berdasarkan Polis, Kami hanya akan membayar manfaat ini untuk Patah Tulang Sederhana, Tulang Retak, Patah Tulang Lainnya atau Patah Tulang Lengkap yang pertama kali diderita, dan tidak ada pembayaran lebih lanjut yang akan diberikan berdasarkan manfaat ini.
- b) Manfaat maksimum yang dapat dibayarkan untuk setiap satu (1) Cedera Tubuh yang mengakibatkan patah tulang adalah jumlah yang dinyatakan dalam Ikhtisar Polis terhadap patah tulang dan tidak akan ada tanggung jawab lebih lanjut berdasarkan Polis sehubungan dengan Cedera Tubuh yang sama yang diderita setelahnya.

Pertanggung untuk Peristiwa berdasarkan patah tulang hanya berlaku apabila suatu jumlah Manfaat dinyatakan dalam Ikhtisar Polis terhadap patah tulang.

#### Pilihan Manfaat Tambahan

##### 1. Penggantian Cedera Ergonomis

- a. Apabila selama Periode Asuransi, sewaktu-waktu saat melaksanakan Tugas Pekerjaan Anda jauh dari Tempat Kerja Biasa Anda, Anda menderita cedera ergonomis atau postur tubuh yang di diagnosa oleh Dokter dan pembedahan dianggap perlu secara medis, Kami akan mengganti biaya pembedahan Anda, setelah pembuatan faktur asli (s) dan/ atau tanda terima, sampai dengan batas yang ditentukan dalam Ikhtisar Polis Anda.
- b. Jika Anda berhak atas penggantian atau ganti rugi semua atau sebagian biaya tersebut dari sumber lain mana pun, Kami hanya akan membayar jumlah yang tidak dapat diperoleh kembali dari sumber lain tersebut.
- c. Kami tidak akan membayar cedera ergonomis atau postur tubuh yang dimulai dalam Masa Tunggu tiga puluh (30) hari sejak Tanggal Mulai, atau untuk cedera ergonomis atau postur tubuh berikutnya untuk kondisi yang sama yang pertama kali terjadi selama Masa Tunggu tiga puluh (30) hari.

## TABEL MANFAAT

<b>Peristiwa Kerugian</b>	<b>Benefit yang dibayarkan % dari Jumlah Santunan yang dinyatakan dalam di Ikhtisar Polis</b>
<b>KEMATIAN</b>	100%
<b>CACAT TETAP</b>	
1. Cacat Total Tetap	100%
2. Kelumpuhan Total Seluruh Anggota Tubuh	100%
3. Kehilangan dari atau Kehilangan Fungsi dari Kedua Tangan atau Kedua Kaki	100%
4. Kehilangan dari atau Kehilangan Fungsi dari Satu Kaki atau Satu Tangan	100%
5. Kehilangan Penglihatan pada Satu atau Kedua Mata	100%
6. Sakit jiwa permanen dan tidak dapat disembuhkan	100%
7. Kehilangan Total dan Tetap Kemampuan Berbicara dan Mendengar	75%

Peristiwa Kerugian	Benefit yang dibayarkan % dari Jumlah Santunan yang dinyatakan dalam di Ikhtisar Polis	
8. Kehilangan Total dan Tetap Kemampuan Mendengar pada:		
a. Kedua Telinga	50%	
b. Satu Telinga	15%	
9. Kehilangan Kemampuan Berbicara Total dan Tetap	50%	
10. Kehilangan Total dan Tetap dari Lensa Penglihatan pada Satu Mata	50%	
	<u>Kanan</u>	<u>Kiri</u>
11. Kehilangan dari atau Kehilangan Fungsi dari Satu Ibu Jari Tangan		
a. Kedua Ruas Jari	20%	15%
b. Satu Ruas Jari	15%	10%
12. Kehilangan dari atau Kehilangan Fungsi dari Empat Jari dan Ibu Jari (semua ruas jari)	70%	50%
13. Kehilangan dari atau Kehilangan Fungsi dari Empat Jari (semua ruas jari)	40%	30%
14. Kehilangan dari atau Kehilangan Fungsi dari Salah Satu Jari Tangan		
a. Tiga Ruas Jari	10%	7%
b. Dua Ruas Jari	8%	6%
c. Satu Ruas Jari	5%	3%
15. Kehilangan dari atau Kehilangan Fungsi dari Jari Kaki		
a. Semua ruas	15%	
b. Jempol, kedua ruas jari	5%	
c. Jempol, satu ruas jari	2%	
d. Selain ibu jari kaki, jika kehilangan lebih dari satu, masing-masing	1%	
16. Patah Tulang Kaki atau Tempurung Lutut dengan kondisi terpisah	10%	
17. Pemendekan Kaki setidaknya 5 cm	7.5%	
18. Luka Bakar Tingkat Tiga (3)		
Area Kerusakan sesuai prosentase dari area permukaan tubuh		
• Kepala		
- Sama dengan atau lebih dari 2% tapi kurang dari 5%	50%	
- Sama dengan atau lebih dari 5% tapi kurang dari 8%	75%	
- Sama dengan atau lebih dari 8%	100%	
• Tubuh		
- Sama dengan atau lebih dari 10% tapi kurang dari 15%	50%	
- Sama dengan atau lebih dari 15% tapi kurang dari 20%	75%	
- Sama dengan atau lebih dari 20%	100%	
19. Cacat Tetap serupa lainnya <b>yang tidak tercantum diatas</b> Perusahaan akan mengambil persentasi yang sesuai dengan skala di atas tanpa memandang pekerjaan Tertanggung.		
<b>MANFAAT KEDUKAAN</b>	sampai dengan batas yang ditentukan dalam Ikhtisar Polis	
<b>BIAYA-BIAYA MEDIS</b>	sampai dengan batas yang ditentukan dalam Ikhtisar Polis	

Peristiwa Kerugian	Manfaat-Manfaat
<b>PATAH TULANG</b>	

Catatan: Peristiwa-Peristiwa berikut harus terjadi dalam dua belas (12) bulan sejak tanggal Cedera Tubuh	Manfaat-Manfaat yang ditunjukkan di bawah ini adalah persentase dari Uang Pertanggungan yang dinyatakan dalam Ikhtisar Polis terhadap patah tulang untuk setiap Tertanggung.
Tulang leher, kepala atau belakang (Patah Tulang Lengkap)	100%
Tulang panggul (Patah Tulang Lengkap)	75%
Tulang rahang, pinggang, tungkai, pergelangan kaki atau lutut (Patah Tulang Lainnya)	50%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tulang pipi, bahu (Patah Tulang Lengkap atau Patah Tulang Sederhana atau Patah Tulang Lainnya atau Tulang Retak)</li> <li>Tulang Retak pada tulang kepala atau tulang belakang</li> </ul>	30%
Tulang lengan, siku, pergelangan tangan atau tulang rusuk (Patah Tulang Sederhana)	25%
Tulang rahang, pinggang, tungkai, pergelangan kaki atau lutut (Patah Tulang Sederhana)	20%
Tulang hidung atau selangka (Patah Tulang Lengkap atau Patah Tulang Sederhana atau Patah Tulang Lainnya atau Tulang Retak)	20%
Tulang lengan, siku, pergelangan tangan atau tulang rusuk (Patah Tulang Sederhana)	10%
Tulang jari tangan, ibu jari, kaki, tangan atau jari kaki (Patah Tulang Lengkap atau Patah Tulang Sederhana atau Patah Tulang Lainnya atau Tulang Retak)	7.5%
<b>PENGGANTIAN CEDERA ERGONOMIS</b>	sampai dengan batas yang ditentukan dalam Ikhtisar Polis

### DAFTAR MANFAAT DAN PREMI

#### Daftar Manfaat (dalam Rupiah)

No.	Manfaat Utama	Plan 1	Plan 2	Plan 3
1.	Kematian Akibat Kecelakaan dan Cacat Tetap	50.000.000	75.000.000	100.000.000
2.	Manfaat Kedukaan	10.000.000	15.000.000	25.000.000
3.	Biaya-Biaya Medis			
	Aktivitas Olahraga Dan lain-lain (kecelakaan bukan aktivitas olahraga)	10.000.000 2.500.000	15.000.000 3.500.000	25.000.000 5.000.000
4.	Patah Tulang	2.500.000	3.500.000	5.000.000

No.	Manfaat Tambahan	Plan 1	Plan 2	Plan 3
1.	Penggantian Cedera Ergonomis			
	Biaya Pembedahan	10,000,000	15,000,000	25,000,000

#### Premi Bulanan (dalam Rupiah)

No.	Paket Individu	Plan 1	Plan 2	Plan 3
1.	Manfaat Utama	137.000	200.000	268.000
2.	Manfaat Tambahan	50.000	75.000	120.000

No.	Paket Pasangan	Plan 1	Plan 2	Plan 3
1.	Manfaat Utama	262.000	389.00	518.00
2.	Manfaat Tambahan	98.000	147.000	234.000

No.	Paket Keluarga (Maksimal 3 Anak)	Plan 1	Plan 2	Plan 3
1.	Manfaat Utama	572.000	839.000	1.143.000
2.	Manfaat Tambahan	248.000	377.000	614.000

### PENGECUALIAN

#### Pengecualian Umum

Asuransi ini tidak akan bertanggung jawab terhadap kematian dan/atau Cedera Tubuh, baik secara langsung atau tidak langsung, sebagai akibat dari atau disebabkan oleh hal-hal berikut ini:

1. Perang atau setiap tindakan perang baik dengan atau tanpa pernyataan; perang saudara, Kerusuhan, Pemogokan, Huru-Hara, invasi dari musuh asing, revolusi, pemberontakan bersenjata, pemberontakan terorganisir, tindakan militer atau perebutan kekuasaan;
2. Tertanggung terlibat dalam tugas militer dengan angkatan bersenjata manapun dari suatu negara atau badan internasional;
3. Bunuh diri atau usaha apapun sejenisnya, ancaman, kesepakatan atau persetujuan bunuh diri baik dalam keadaan waras atau gila atau mencederai diri sendiri;
4. Penyakit, wabah, infeksi bakteri atau virus meskipun jika tertular secara tidak sengaja, selain dari infeksi bakteri yang merupakan akibat langsung dari luka atau terpotong tidak sengaja.
5. Kehamilan, persalinan, atau keguguran;
6. Tertanggung terlibat dalam penerbangan, selain sebagai penumpang dalam pesawat terbang apapun yang memiliki izin untuk angkutan penumpang reguler;
7. Tertanggung terlibat dalam (atau melakukan latihan untuk atau ikut serta dalam latihan khusus) dalam setiap aktifitas udara termasuk terjun payung dan layang gantung, kegiatan menyelam dengan alat pernafasan, pendakian gunung yang menggunakan tali atau penunjuk jalan, eksplorasi gua vertikal, ski, tobogganing, sledding, bungee jumping dan seluncur es, termasuk hockey dan olah raga apapun yang memerlukan salju atau es untuk bermain, olahraga profesional atau balap selain menggunakan kaki;
8. Tindakan melanggar hukum oleh Tertanggung atau para pelaksana, para pengurus, ahli waris sah atau wakil pribadi dari Tertanggung;
9. Tertanggung menggunakan obat, kecuali jika terbukti bahwa obat tersebut digunakan secara sesuai dan atas resep dokter yang resmi dan bukan untuk perawatan kecanduan obat;
10. Tertanggung memiliki kadar alkohol dalam darah melebihi batas yang diizinkan secara hukum saat mengemudikan kendaraan apapun;
11. Terkontaminasi oleh reaksi nuklir, radiasi atau radioaktif;
12. Kondisi apapun yang timbul dari kondisi bawaan ;
13. Terorisme yang menggunakan reaksi nuklir, kimia dan biologi.

### **Pengecualian 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.

Perusahaan 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 pertanggungungan 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 syarat-syarat, ketentuan-ketentuan dan pengecualian-pengecualian secara lengkap pada Ketentuan Polis dan Ikhtisar Polis atau Sertifikat Asuransi.**

## **PERSYARATAN DAN TATA CARA**

Untuk dapat menerima pertanggungungan asuransi, Anda harus merupakan Penduduk Indonesia yang berusia antara delapan belas (18) dan tujuh puluh lima (75) tahun pada saat Tanggal Mulai Pertanggungungan. Untuk Polis perpanjangan, maksimum usia sampai dengan delapan puluh lima (85) tahun.

Sarana pemasaran produk asuransi ini dilakukan melalui saluran pemasaran Telemarketing, tanpa memerlukan pemeriksaan kesehatan bagi calon Tertanggung.

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**

Simulasi Perhitungan Premi

Bapak AD (34 tahun) adalah seorang nasabah Bank XYZ dan telah setuju untuk membeli produk Personal Accident Insurance dengan informasi sebagai berikut:

Periode Asuransi : 1 tahun, mulai 5 Maret 2026 sampai dengan 4 Maret 2027  
(kedua tanggal pada pukul 12.01 pagi WIB)

Pilihan Plan : Plan 2 (untuk manfaat utama dan pilihan manfaat tambahan)

Pilihan Paket : Paket Individu

Berdasarkan tabel premi diatas, jumlah premi tahunan yang harus dibayar oleh Bapak AD sebesar:

Premi Manfaat Utama : Rp200.000 x 12 bulan = Rp2.400.000

Premi Manfaat Tambahan : Rp75.000 x 12 bulan = Rp900.000

Premi Tahunan : Rp3.300.000

Biaya Administrasi dan Materai : Rp10.000

Total Premi : Rp3.310.000

### Simulasi Perhitungan Klaim

#### Contoh 1:

Pada tanggal 4 Oktober 2026, Bapak AD mengalami kecelakaan lalulintas di jalan raya ketika berkendara dari kediamannya menuju ke kantor. Setelah dilakukan perawatan selama seminggu di Rumah Sakit dengan biaya sebesar Rp3.000.000, namun kondisi Bapak AD memburuk dan akhirnya dinyatakan meninggal dunia. Dimana biaya pemakaman yang harus dikeluarkan oleh ahli waris Bapak AD sebesar Rp12.000.000.

Atas peristiwa tersebut, ahli waris Bapak AD mengajukan klaim yang dilengkapi dengan dokumen-dokumen terkait. Selanjutnya merujuk fakta bahwa Bapak AD meninggal akibat dari kecelakaan yang dijamin polis dan berdasarkan analisa klaim maka Chubb akan membayarkan santunan kepada ahli waris dengan perhitungan sebagai berikut:

Biaya medis	:	Rp3.000.000
Santunan meninggal dunia akibat kecelakaan	:	Rp75.000.000
Santunan biaya pemakaman	:	Rp12.000.000
Total santunan yang dibayarkan kepada ahli waris dari Bapak AD	:	Rp90.000.000

## INFORMASI TAMBAHAN

### A. Definisi-Definisi Penting

- Celaka atau Kecelakaan berarti suatu kejadian yang tiba-tiba, tidak terduga dan tanpa direncanakan sebelumnya yang mengakibatkan (Para) Tertanggung meninggal dunia, cacat atau Cedera Tubuh.
- Cedera Tubuh berarti cedera akibat Kecelakaan yang dialami oleh (Para) Tertanggung selama berlakunya Polis, diakibatkan secara langsung dan terlepas dari sebab-sebab lainnya oleh suatu Kecelakaan yang disebabkan oleh faktor luar, dengan kekerasan dan hal-hal yang tampak nyata.
- Manfaat berarti jumlah uang pertanggungan, yang tertera dalam Ikhtisar Polis, yang dapat dibayarkan oleh Perusahaan sesuai dengan syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan Polis sehubungan dengan setiap kejadian atau kehilangan yang dijamin oleh Polis.
- Tanggal Mulai berarti tanggal dimana Polis mulai berlaku pertama kali, sebagaimana ditetapkan dalam Ikhtisar Polis.
- Biaya-Biaya Medis berarti biaya-biaya yang wajar dan umum yang timbul untuk perawatan medis dan bedah yang dilakukan oleh praktisi medis yang memenuhi syarat secara hukum yang harus dilakukan akibat Cedera Tubuh.
- Periode Asuransi berarti periode yang dinyatakan dalam Ikhtisar Polis atau endorsemennya (jika ada) pada butir Periode Asuransi, sebagai tanggal dimulainya pertanggungan pada Polis.  
Polis mulai berlaku pada pukul 12.01 malam Waktu Indonesia Barat pada tanggal yang disebutkan sebagai tanggal berlakunya asuransi dalam Ikhtisar Polis.
- Cacat Tetap berarti kondisi cacat yang disebabkan semata-mata oleh, secara langsung dan tanpa keterlibatan faktor-faktor penyebab lainnya dari Cedera Tubuh yang terjadi dalam jangka waktu tiga ratus enam puluh lima (365) hari berturut-turut sejak tanggal Kecelakaan yang mengakibatkan Cedera Tubuh tersebut; dan:
  - i. memenuhi salah satu dari sejumlah kategori sebagaimana diuraikan dalam Tabel Manfaat; atau
  - ii. suatu kondisi cacat yang, setelah melewati rentang waktu tiga ratus enam puluh lima (365) hari berturut-turut tanpa terputus, dimana pada akhir dari rentang waktu tersebut terbukti tidak ada lagi harapan untuk sembuh.
- Patah Tulang Lengkap berarti tulang yang patah seluruhnya dan tidak ada sambungan yang tersisa di antara potongan-potongan tersebut.

- Patah Tulang Sederhana berarti patah tulang yang sederhana dan tidak rumit dan menurut pendapat medis seorang Dokter memerlukan perawatan medis yang minimal dan tidak rumit.
- Tulang Retak berarti hanya retakan pada tulang menurut pendapat medis seorang Dokter.
- Patah Tulang Lainnya berarti patah tulang apa pun selain Patah Tulang Lengkap atau Patah Tulang Sederhana atau Tulang Retak.
- Tugas Pekerjaan berarti sifat pekerjaan atau profesi karyawan yang tidak termasuk dalam segala bentuk pekerjaan atau profesi yang melibatkan pekerjaan manual atau buruh.
- Tempat Kerja Biasa berarti tempat kerja Anda atau tempat di mana anda biasanya akan melakukan aktivitas pekerjaan Anda dan tidak termasuk tempat tinggal Anda.

## **B. Prosedur Klaim**

Pada waktu terjadinya suatu Kecelakaan yang dapat menimbulkan adanya klaim atas Polis, suatu pemberitahuan secara tertulis akan disampaikan kepada Perusahaan sesegera mungkin dan, dalam setiap kejadian, dalam waktu tiga puluh (30) hari kalendar setelah tanggal terjadi Cedera Tubuh. Tertanggung akan, atas biaya sendiri, menyampaikan kepada Perusahaan berupa sertifikat, informasi dan bukti yang Perusahaan perlukan, dari waktu ke waktu yang dibutuhkan dalam bentuk yang ditentukan oleh Perusahaan. Perusahaan akan diijinkan, dengan biaya sendiri, mewajibkan Tertanggung untuk menjalani pemeriksaan medis ketika dan sesering yang mungkin wajar selama proses klaim dan dilakukan proses otopsi dalam hal terjadi kematian sepanjang hal tersebut tidak melanggar hukum.

Informasi atau dokumen berikut harus diberikan pada Perusahaan dalam kurun waktu seratus delapan puluh (180) hari kalendar setelah tanggal kejadian Cedera Tubuh:

- a. Formulir klaim yang telah diisi lengkap oleh Tertanggung/ yang mengajukan klaim dan dilengkapi oleh Dokter yang merawat;
- b. *Visum et repertum* dari Dokter yang berwenang;
- c. Surat Keterangan Polisi;
- d. Kuitansi asli rincian biaya rumah sakit untuk penggantian Biaya-Biaya Medis;
- e. Surat kematian;
- f. Surat Ijin Mengemudi (SIM) yang masih berlaku (untuk kecelakaan lalu lintas);
- g. Dokumen-dokumen lain yang terkait dan relevan yang diminta oleh Perusahaan.

## **C. Pembayaran Klaim**

- a) Santunan kematian akan dibayarkan sesuai dengan penunjukan penerima manfaat dan ketentuan-ketentuan mengenai pembayaran tersebut akan diberlakukan pada saat pembayaran. Apabila tidak ada penunjukan ahli waris atau ketentuan yang akan diberlakukan, maka santunan tersebut akan dibayarkan kepada wakil-wakil pribadi Tertanggung. Santunan lainnya yang belum dibayarkan sehubungan dengan kematian Tertanggung, atas kebijakan Perusahaan dibayarkan kepada ahli waris atau wakil-wakil pribadinya. Semua santunan selain akibat kematian akan dibayarkan kepada Pemegang Polis atau Tertanggung.
- b) Apabila, Polis diterbitkan melalui saluran pemasaran institusi keuangan dengan tujuan untuk menjamin jumlah sisa hutang karena hutang kepada institusi keuangan oleh Tertanggung, maka setiap manfaat yang berlaku akan dibayarkan kepada institusi keuangan, sampai dengan jumlah sisa hutang pada saat terjadi klaim yang sah. Jika masih ada santunan lebih yang dapat dibayarkan maka akan berlaku ketentuan a. diatas.
- c) Dengan ini dipahami dan disetujui bahwa dalam hal kerugian yang dapat diklaim berdasarkan Polis, jika ada, dalam mata uang selain mata uang yang tercantum dalam Ikhtisar Polis, maka kurs konversi akan menggunakan kurs tengah Bank Indonesia pada waktu terjadinya kerugian sebagai perhitungan jumlah kerugian.
- d) Perusahaan akan melakukan pembayaran klaim selambat-lambatnya tiga puluh (30) hari kerja setelah jumlah klaim disetujui oleh Perusahaan dan Tertanggung.

## **D. Kewajiban Anda kepada Kami**

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.

## **E. Pembatalan Polis**

Tertanggung dapat membatalkan Polis kapan saja dengan memberitahukan kepada Chubb secara tertulis mengenai pembatalan tersebut dengan catatan tidak ada klaim selama periode asuransi tersebut. Pembatalan tersebut berlaku segera setelah Chubb menerima pemberitahuan tertulis.

Chubb dapat sewaktu-waktu membatalkan Polis dengan memberikan pemberitahuan tertulis 30 (tiga puluh) hari kalender sebelumnya kepada pihak Tertanggung dengan menyebutkan kapan pembatalan dimaksud berlaku efektif. Pembatalan tidak diperbolehkan untuk polis-polis yang memiliki Periode Asuransi kurang dari satu (1) tahun.

#### **F. Metoda Pembayaran Premi**

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

#### **G. 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](mailto:contact.id@chubb.com)

2. **Dokumen dan informasi yang diperlukan** - Anda memberikan data/identitas 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

#### **H. Syarat dan Ketentuan**

- Polis asuransi termasuk Ikhtisar Polis atau Sertifikat Asuransi disampaikan kepada Anda dalam bentuk elektronik / digital. Apabila Anda menginginkannya dalam bentuk *hardcopy*, maka Anda dapat menghubungi 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](mailto:contact.id@chubb.com) dengan menginformasikan nomor polis / nomor sertifikat asuransi Tertanggung yang terdapat perubahan data/informasi tersebut.

#### **I. Catatan Penting**

1. Personal Accident Insurance 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 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](http://www.chubb.com/id)).

---

#### **Penafian / 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 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  
9 Maret 2026