

# Ringkasan Informasi Produk dan Layanan

## Critical Illness Protection

Ringkasan Informasi Produk ini akan membantu Anda semakin memahami produk asuransi yang akan Anda miliki.

**Polis Asuransi** adalah bukti kepesertaan dan kontrak asuransi antara Anda sebagai Pemegang Polis dan/ atau Tertanggung dengan PT Chubb Life Insurance Indonesia sebagai Penanggung.

**Penting untuk dibaca :**

- Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk ini. Anda dapat menghubungi Kami jika menemukan hal yang tidak Anda pahami.
- Persetujuan pengajuan asuransi tergantung pada hasil seleksi risiko dari masing-masing calon nasabah.

Untuk membantu Anda memahami Ringkasan Informasi Produk ini, berikut adalah penjelasan istilah yang digunakan dalam dokumen ini :

Istilah	Definisi
<b>Pemegang Polis</b>	Orang atau badan yang namanya tercantum dalam Data Polis sebagai pihak yang mengadakan asuransi dengan Penanggung dan memiliki hak atas Polis.
<b>Tertanggung</b>	Orang yang Namanya tertera dalam Data Polis dan atas dirinya diadakan pertanggungan dan memiliki kepentingan Asuransi dengan Pemegang Polis.
<b>Polis</b>	Dokumen perjanjian asuransi antara Penanggung dan Pemegang Polis baik dalam bentuk cetak maupun digital yang memuat syarat-syarat perjanjian pertanggungan yang meliputi : PPAJ, Data Polis, Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus Polis, Ketentuan Tambahan Polis dan berikut semua Perubahan Polis (Endosemen) bila ada, dan /atau dokumen- dokumen lainnya yang tidak terpisahkan dari Polis.
<b>Premi</b>	Sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung yang merupakan syarat diadakannya pertanggungan berdasarkan Polis.
<b>Uang Pertanggungan</b>	Sejumlah nilai uang sebagaimana tertera dalam Data Polis yang merupakan nilai pertanggungan yang akan dibayarkan apabila memenuhi persyaratan pembayarannya yang tertera dalam Polis.

# Critical Illness Protection

---

<b>Jenis Produk</b>	: Asuransi Tambahan Perlindungan Penyakit Kritis.
<b>Deskripsi Produk</b>	: Asuransi Tambahan perlindungan untuk Penyakit Kritis yang dapat ditambahkan pada Asuransi Tradisional yang tersedia di Perusahaan, sebagai pelengkap perlindungan Anda apabila Tertanggung dari Polis Asuransi Dasar terdiagnosis salah satu dari 88 (delapan puluh delapan) Penyakit Kritis.
<b>Premi</b>	: Akan disesuaikan dengan Asuransi Dasarnya, Uang Pertanggungan, Umur dan masa pembayaran Premi.
<b>Masa Pembayaran Premi</b>	: Sesuai masa pembayaran Premi Asuransi Dasarnya.
<b>Frekuensi Pembayaran Premi</b>	: Mengikuti Produk Asuransi Dasarnya.
<b>Mata Uang</b>	: Rupiah.
<b>Masa Leluasa (Grace Period)</b>	: 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi.
<b>Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)</b>	: 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis.
<b>Masa Pertanggungan</b>	: Selama masa pembayaran Premi atau sampai dengan maksimum umur Tertanggung 80 (delapan puluh delapan) tahun.
<b>Manfaat Asuransi</b>	: <b>Manfaat Asuransi Penyakit Kritis</b> Manfaat Asuransi akan dibayarkan apabila Tertanggung terdiagnosis untuk pertama kalinya menderita salah satu dari Penyakit Kritis sesuai yang tercantum dalam <b>DAFTAR PENYAKIT KRITIS CRITICAL ILLNESS PROTECTION</b> selama Masa Asuransi sesuai dengan rincian yang tercantum dalam Data Polis.

Syarat dan Ketentuan untuk pembayaran Manfaat Asuransi Tambahan :

- Manfaat Asuransi Tambahan tidak akan dibayarkan jika gejala awal Penyakit Kritis tersebut, sesuai Diagnosis Dokter, terjadi sebelum Tanggal Berlaku Asuransi atau terdiagnosis untuk pertama kalinya dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Berlaku Asuransi;**
- Tertanggung yang terdiagnosis Penyakit Kritis harus tetap hidup minimal 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal Diagnosis pertama kali oleh Dokter;
- Manfaat Asuransi Tambahan ini akan dibayarkan untuk **1 (satu) jenis Penyakit Kritis** saja. Apabila pada saat Diagnosis pertama kali Tertanggung dinyatakan menderita lebih dari **1 (satu) jenis Penyakit Kritis**, maka Penanggung hanya akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan untuk **1 (satu) jenis Penyakit Kritis** saja;
- Manfaat Asuransi Tambahan tidak akan mengurangi Uang Pertanggungan produk dasar;

# Critical Illness Protection

---

## **Manfaat Asuransi**

- : e. Apabila Tertanggung dilindungi lebih dari 1 (satu) Polis yang memberikan manfaat Penyakit Kritis, maka maksimum Uang Pertanggungan untuk Penyakit Kritis dari keseluruhan Polis adalah sebesar Rp 2.000.000.000 (dua miliar Rupiah);
- f. Apabila pengajuan klaim Manfaat Asuransi Tambahan ini telah disetujui Penanggung, maka asuransi tambahan lain akan tetap aktif dan Pemegang Polis tetap berkewajiban untuk membayarkan Premi Asuransi Tambahan tersebut untuk menjaga manfaat Asuransi Tambahan tetap aktif sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada masing-masing Asuransi Tambahan;
- g. Apabila Tertanggung masih hidup dan belum pernah pertama kali didiagnosa menderita salah satu Penyakit Kritis pada Tanggal Berakhir Pertanggungan Asuransi Tambahan ini, maka Penanggung tidak berkewajiban membayar apapun;
- h. Apabila Pemegang Polis memiliki kewajiban-kewajiban terkait tunggakan Premi, Premi jatuh tempo dan pinjaman Premi berikut bunga (bila ada), maka Pemegang Polis wajib untuk membayarkan kewajiban-kewajiban tersebut.

## **Biaya**

- : Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya administrasi, biaya asuransi dan komisi pada tenaga pemasar.

## **Uang Pertanggungan**

- : Sebesar Uang Pertanggungan Asuransi Dasarnya.

# Daftar Penyakit Kritis Critical Illness Protection

No.	Penyakit Kritis	No.	Penyakit Kritis
1.	<i>Amyotrophic Lateral Sclerosis</i>	45.	<i>Multiple Sclerosis</i>
2.	Operasi Pembuluh Darah Aorta	46.	<i>Multiple System Atrophy</i>
3.	<i>Apallic Syndrome</i>	47.	<i>Muscular Dystrophy</i>
4.	<i>Aplastic Anemia</i>	48.	<i>Myasthenia Gravis Berat</i>
5.	Penyakit <i>Addison</i>	49.	Operasi <i>Bypass</i> pada Pembuluh Darah Arteri Koroner
6.	<i>Bacterial Meningitis</i>	50.	Operasi <i>Drainase Abses Intracerebral</i>
7.	<i>Bronkiectasis</i>	51.	Operasi Jantung Terbuka
8.	<i>Cardiomyopathy</i>	52.	Operasi Pembedahan Penggantian Katup Pulmonal Jantung
9.	<i>Carotid Artery Surgery</i>	53.	Operasi Pengangkatan Kedua Bola Mata
10.	Cedera Kepala Berat	54.	Operasi Penggantian Katup Aorta Jantung
11.	<i>Cerebral Aneurysm</i> Yang Memerlukan <i>Craniotomy</i>	55.	Operasi Penggantian Katup Mitral Jantung
12.	<i>Cerebral Arteriovenous Malformation</i>	56.	Operasi Penggantian Katup <i>Tricuspid</i> Jantung
13.	<i>Cerebral Palsy</i>	57.	Operasi <i>Scoliosis Idiopatik</i>
14.	<i>Chronic Relapsing Pancreatitis</i>	58.	Pendarahan Otak Berat akibat Trauma
15.	<i>Cirrhosis</i>	59.	Penyakit <i>Alzheimer</i>
16.	<i>Corticobasal Ganglionic Degeneration</i>	60.	Penyakit <i>Creutzfeldt-Jakob</i>
17.	Terputusnya Akar-Akar Saraf <i>Plexus Brachialis</i>	61.	Penyakit <i>Crohn</i> dengan 2 (dua) atau Lebih Pembedahan Segmen Usus
18.	<i>Dissecting Aortic Aneurysm</i>	62.	Penyakit Jantung Koroner Berat
19.	<i>Ebola Hemorrhagic Fever</i>	63.	Penyakit Kaki Gajah
20.	Radang Otak	64.	Penyakit <i>Kawasaki</i> dengan Komplikasi Jantung
21.	Gagal Ginjal	65.	Penyakit <i>Leigh</i>
22.	Gagal Hati	66.	Penyakit <i>Lewi Difusa (PLD)</i>
23.	Gagal Jantung	67.	Penyakit <i>Motor Neuron</i>
24.	<i>Guillain Barre Syndrome</i>	68.	Penyakit <i>Parkinson</i>
25.	<i>Hepatitis Virus Fulminan</i>	69.	Penyakit Paru Stadium Akhir
26.	<i>Hepatorenal Syndrome</i>	70.	Penyakit Stadium Akhir
27.	Hilangnya Kemandirian Hidup	71.	<i>Pneumonectomy</i>
28.	HIV karena Transfusi Darah dan HIV karena Pekerjaan	72.	<i>Poliomyelitis</i>
29.	<i>Myocardial Infarction</i>	73.	<i>Primary Hypertension</i> pada <i>Pulmonary Artery</i>
30.	<i>Severe Infective Endocarditis</i>	74.	<i>Progressive Bulbar Palsy</i>
31.	Kanker	75.	<i>Progressive Muscular Atrophy</i>
32.	Kehilangan Anggota Gerak Badan karena Kecelakaan	76.	<i>Progressive Primary Lateral Sclerosis</i>
33.	Kehilangan Anggota Gerak Badan karena Penyakit	77.	<i>Progressive Supranuclear Palsy</i>
34.	Kehilangan Fungsi Pendengaran	78.	<i>Pulmonal Artery</i> dengan Pembedahan <i>Graft</i>
35.	Kehilangan Fungsi Penglihatan karena Kecelakaan	79.	<i>Rheumatoid Arthritis</i> Kronis Yang Menyebabkan Komplikasi Gagal Jantung
36.	Kehilangan Fungsi Penglihatan karena Penyakit	80.	<i>Osteoarthritis</i> Tulang Belakang
37.	Kehilangan Kemampuan Berbicara	81.	Status <i>Epileptics</i> Yang Membutuhkan Intubasi di ICU
38.	Kelumpuhan	82.	<i>Stroke Hemorrhagic</i>
39.	Kematian Selaput Otot atau Jaringan	83.	<i>Stroke Ischemic</i>
40.	Koma	84.	<i>Systemic Lupus Erythematosus</i> dengan <i>Nephritis</i>
41.	<i>Koma Diabetic</i>	85.	<i>Scleroderma</i> Progresif
42.	<i>Koma Hepatic</i>	86.	Transplantasi Organ Tubuh Utama
43.	<i>Koma Uremicum</i>	87.	Tumor Jinak Otak
44.	Luka Bakar Berat	88.	<i>Ulcerative Colitis</i>

# Persyaratan Pengajuan

---

- Usia Masuk Pemegang Polis** : Minimal 18 (delapan belas) tahun.
- Usia Masuk Tertanggung** : 30 (tiga puluh) hari - 65 (enam puluh lima) tahun.
- Ketentuan *Underwriting*** : *Full Underwriting*.

**Menyampaikan informasi atau dokumen berupa :**

- Formulir Pengajuan;
- Kartu Identitas; dan
- Dokumen pendukung lainnya.
- Masa Tunggu (*Waiting Period*) : 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis mana yang terakhir, dimana Tertanggung belum berhak atas Manfaat Penyakit Kritis dan Penanggung tidak wajib membayar Manfaat Penyakit Kritis, kecuali Penyakit Kritis tersebut disebabkan oleh Kecelakaan.
- Masa Bertahan Hidup (*Survival Period*) : khusus untuk Penyakit Kritis adalah 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal diagnosis Penyakit Kritis.

- Pengajuan Keluhan/Pertanyaan** : 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.

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.

**Melalui Layanan *Customer Service* sebagai berikut :**

- Chubb Life Care : 14087
- E-mail : ChubbCare.Id@chubb.com
- WhatsApp : 0815 848 14087

**Jam Pelayanan :**

- *Walk-In Customer* : Senin - Jum'at 09.00 - 17.00 WIB  
(Kecuali Hari Libur Nasional)
- *Contact Center* : Senin - Jumat 08.00 - 17.00 WIB  
(Kecuali Hari Libur Nasional)

## **Proses dan Prosedur Penanganan Keluhan :**

- **Penyampaian keluhan**

Nasabah menyampaikan keluhan melalui telepon, e-mail dan WhatsApp atau dapat mengunjungi kantor PT Chubb Life Insurance Indonesia.

- **Penanganan keluhan**

- Nasabah akan menerima nomor tiket keluhan melalui tim penanganan keluhan.
- Tim penanganan keluhan PT Chubb Life Insurance Indonesia akan menghubungi dan menindaklanjuti keluhan nasabah.

- **Penyelesaian keluhan**

- Tim penanganan keluhan PT Chubb Life Insurance Indonesia akan menginformasikan hasil tindak lanjut kepada nasabah melalui telepon, SMS, e-mail, WhatsApp atau surat.
- Nasabah akan menerima informasi dari tim penanganan keluhan baik melalui Telepon, SMS, WhatsApp, e-mail bahwa keluhan telah di selesaikan oleh tim penanganan keluhan.
- Penanganan keluhan secara lisan akan di selesaikan paling lama 5 (lima) hari kerja sejak dokumen di terima dengan lengkap untuk keluhan tertulis paling lama 10 (sepuluh) hari kerja sejak dokumen di terima dengan lengkap untuk keluhan yang di sampaikan secara tertulis. Dalam kondisi tertentu dapat di perpanjang dengan jangka waktu paling lama 10 (sepuluh) hari kerja kedepan dengan pemberitahuan tertulis.

## **Ketentuan Lain -Lain**

- : 1. Asuransi Tambahan ini merupakan produk tahunan, sehingga berlakunya Asuransi Tambahan secara otomatis diperpanjang untuk masa 1 (satu) tahun berikutnya, kecuali Pemegang Polis menghentikan Asuransi Tambahan ini dengan pemberitahuan kepada Penanggung sebelum tanggal ulang tahun Polis.
- 2. Apabila Pemegang Polis tidak memberitahukan perubahan pekerjaan, usaha, kegiatan dan keadaan yang dapat meningkatkan risiko pertanggungans atas diri Pemegang Polis Asuransi Dasar, dan Pemegang Polis Asuransi Dasar menderita Penyakit Kritis pada saat Pemegang Polis Asuransi Dasar melakukan pekerjaan, usaha, kegiatan dan keadaan tersebut, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan ini.

## Risiko-risiko

---

Pada produk ini terdapat risiko-risiko yang mungkin akan muncul dikemudian hari. Adapun risiko-risiko tersebut antara lain :

Jenis Risiko	Penjelasan
<b>Risiko Likuiditas</b>	Risiko yang dapat terjadi jika aset 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.
<b>Risiko Nilai Tukar</b>	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.
<b>Risiko Kredit</b>	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.
<b>Risiko Klaim</b>	Klaim akan ditolak karena Tertanggung meninggal dunia atau mengalami kondisi yang dipertanggungkan yang disebabkan oleh hal-hal yang termasuk dalam Pengecualian dan juga apabila kondisi dokumen pengajuan klaim tidak diserahkan dan tidak dilengkapi dalam waktu yang sudah ditentukan oleh Penanggung di dalam Polis.
<b>Risiko Berakhirnya Pertanggungan</b>	Asuransi Tambahan ini berakhir secara otomatis, yang mana lebih dahulu terjadi : <ol style="list-style-type: none"><li>Pada saat Polis Asuransi Dasar berakhir;</li><li>Pada saat Polis Asuransi Dasar berhenti berlaku atau ditebus;</li><li>Pada Tanggal Berakhir Pertanggungan Asuransi Tambahan ini sebagaimana tercantum dalam Data Polis;</li><li>Pada saat Tertanggung Asuransi Dasar meninggal dunia; atau</li><li>Pada saat disetujuinya klaim Manfaat Pembayaran Asuransi Tambahan ini.</li></ol>

Dengan berakhirnya Pertanggungan Asuransi Tambahan ini, maka sejak saat itu Penanggung tidak berkewajiban membayar Manfaat Asuransi atas Asuransi Tambahan ini.

---

# Ilustrasi



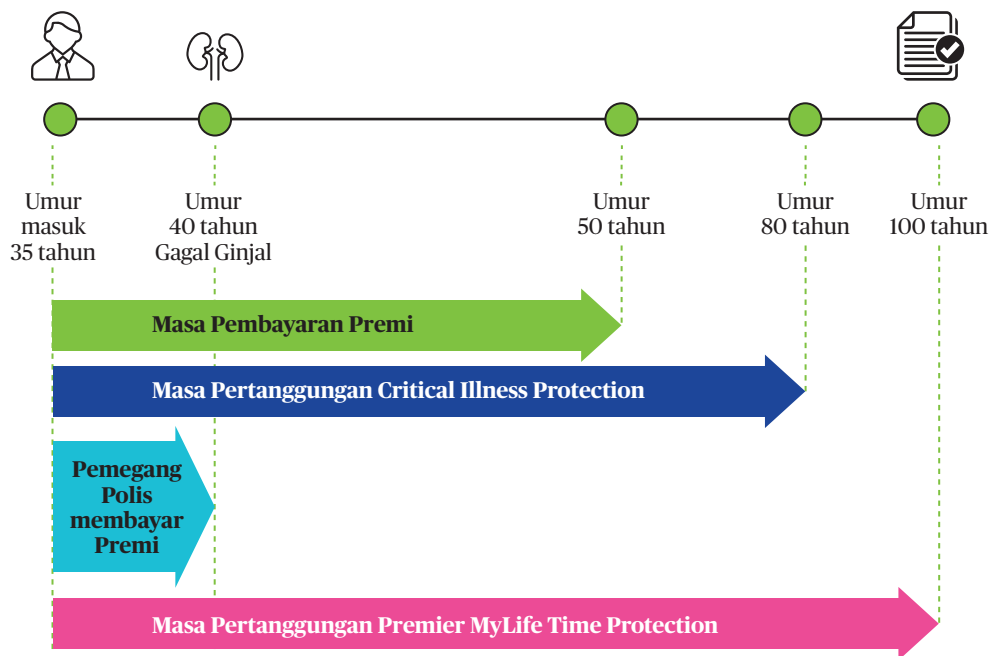
Produk Asuransi Dasar : Premier MyLife Time Protection  
Pemegang Polis/Tertanggung : Bapak Brillianza, Umur 35 tahun.  
Uang Pertanggungan : Rp300.000.000  
Masa Pembayaran Premi : 15 tahun.  
Frekuensi Pembayaran Premi : Tahunan.

**Produk Asuransi Tambahan: Critical Illness Protection** sebagai perlindungan tambahan yang melindungi **Bapak Brillianza** sebagai Tertanggung/  
Pemegang Polis.



## Premi Tahunan

Premier MyLife Time Protection : Rp5.856.000  
Premi Critical Illness Protection : Rp5.028.000 per tahun selama masa pembayaran Premi.



## Skenario

- Bapak Brillianza menderita Gagal Ginjal pada tahun ke-5 (lima) Polis dan sudah melewati Masa Bertahan Hidup maka Penanggung akan memberikan Uang Pertanggungan sebesar Rp300.000.000 dan Polis asuransi tambahan akan berakhir sedangkan Polis asuransi dasar akan tetap aktif hingga akhir masa pertanggungan.
- Bapak Brillianza menderita dua Penyakit Kritis yaitu Kelumpuhan dan Penyakit Paru pada tahun ke-8 (delapan) Polis dan sudah melewati Masa Hidup maka Penanggung hanya akan membayarkan satu Penyakit Kritis saja dan besaran Uang Pertanggungan yang diberikan adalah Rp300.000.000 dan Polis asuransi tambahan akan berakhir sedangkan Polis asuransi dasar akan tetap aktif hingga akhir masa pertanggungan.

*Ilustrasi yang tercantum hanya menggambarkan informasi secara umum dan bukan merupakan suatu kontrak jaminan. Kondisi dan aturan yang tepat mengenai produk ini akan dijelaskan secara lebih rinci dalam kontrak Polis.*



# Klaim

Hubungi layanan **Chubb Life Care 14087** atau **ChubbCare.ID@chubb.com** untuk mendapatkan informasi dan panduan lengkap seputar pengajuan klaim asuransi Anda.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai pengajuan klaim Asuransi.



Formulir klaim bisa Anda unduh dari **www.chubb.com/id**. Khusus untuk formulir klaim kesehatan, kami lampirkan bersama dengan buku Polis Anda.



Isilah formulir klaim yang diperlukan dengan benar dan lengkap.



Siapkan dokumen yang perlu disertakan. Daftar dokumen dapat dilihat di Buku Polis Anda atau di **www.chubb.com/id**



Serahkan seluruh kelengkapan dokumen yang diperlukan ke *Customer Service* Chubb Life Indonesia atau kirimkan melalui pos.



Klaim akan dibayarkan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak pengajuan klaim disetujui oleh Penanggung.

## Ketentuan Klaim

Dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Tertanggung dinyatakan terdiagnosa Penyakit Kritis, Pemegang Polis atau Penerima Manfaat wajib menyerahkan kepada Penanggung dokumen klaim sebagai berikut:

- a. Formulir asli, terdiri dari :
  - i. Formulir Pengajuan Klaim yang dilengkapi dan ditanda tangani oleh Pemegang Polis; dan
  - ii. Formulir Keterangan Kesehatan Klaim yang dilengkapi oleh Dokter.
- b. Fotokopi Kartu Keluarga dan kartu identitas Tertanggung dan Pemegang Polis.
- c. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) resume medis yang ditandatangani oleh Dokter, jika Tertanggung menjalani perawatan di Rumah Sakit.
- d. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) surat keterangan mengenai diagnosa awal Penyakit Kritis dari Dokter yang merawat.
- e. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) seluruh hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, dan lain-lain).
- f. Dokumen asli (atau salinan yang dilegalisir) surat berita acara dari Kepolisian dalam hal Penyakit Kritis disebabkan oleh Kecelakaan.
- g. Dalam hal pengajuan klaim tidak memerlukan proses investigasi, maka Penanggung akan melakukan pembayaran klaim atas Manfaat Asuransi kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat dalam waktu maksimal 14 (empat belas) hari kerja sejak tanggal dokumen klaim diterima lengkap oleh Penanggung.
- h. Dalam hal pengajuan klaim yang dianggap Penanggung memerlukan proses investigasi sebagai dasar keputusan klaim, Penanggung berhak melakukan proses investigasi ke pihak-pihak terkait dalam waktu maksimal 60 (enam puluh) hari kalender sejak tanggal dokumen klaim diterima lengkap oleh Penanggung.
- i. Dalam hal pengajuan klaim tidak disetujui oleh Penanggung, maka Penanggung akan mengirimkan surat pemberitahuan penolakan klaim kepada Pemegang Polis dalam waktu maksimal 5 (lima) hari kerja sejak tanggal keputusan klaim oleh Penanggung.

# Pengecualian

---

Untuk melihat rincian Pengecualian atas Manfaat Asuransi, Anda dapat merujuk pada Ketentuan Polis Anda. Rincian Manfaat Asuransi pada dokumen ini tidak mengikat dan bukan merupakan bagian dari Polis.

Pertanggungjawaban asuransi berdasarkan Ketentuan Khusus Asuransi tambahan ini tidak berlaku dan Manfaat Asuransi Tambahan ini tidak akan dibayarkan apabila Tertanggung pertama kali didiagnosa menderita salah satu Penyakit Kritis karena :

1. Perang (dengan atau tanpa adanya pernyataan perang), invasi negara asing ke dalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lainnya, terorisme, perang saudara, pemberontakan, revolusi, huru-hara, kerusuhan, tindakan militer atau perebutan kekuasaan;
2. Keterlibatan Tertanggung dalam tugas militer pada Angkatan Bersenjata atau suatu badan Internasional;
3. Tertanggung melakukan atau ikut serta dalam tindakan melawan hukum negara di mana tindakan tersebut dilakukan, atau tindakan kriminal yang dilakukan oleh Tertanggung;
4. Penyalahgunaan penggunaan alkohol atau obat-obat terlarang kecuali jika terbukti bahwa obat tersebut digunakan atas petunjuk Dokter dan bukan dalam hubungan dengan upaya perawatan kecanduan obat;
5. Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), *AIDS Related Complex* (ARC), atau infeksi oportunistik dan atau tumor ganas yang ditemukan akibat adanya *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), atau *AIDS Related Complex* (ARC), dengan ketentuan bahwa :
  - a. Pengertian AIDS adalah sebagaimana didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO);
  - b. Infeksi oportunistik termasuk tetapi tidak terbatas pada *Pneumocystis carinii* (penyakit radang paru-paru), organisme virus yang mengakibatkan enteritis yang kronis dan atau infeksi jamur yang menyebar ke seluruh jaringan tubuh;
  - c. Tumor ganas mencakup tetapi tidak terbatas pada *Kaposi's Sarcoma* (kanker tulang), sistem saraf pusat limfoma, dan atau keganasan lainnya yang sekarang diketahui atau yang akan diketahui sebagai penyebab kematian pada penderita AIDS tersebut.
6. Sebagai akibat perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh mereka yang berkepentingan atas Polis ini;
7. Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikomatis atau psikosis;
8. Tertanggung meninggal dunia pada Masa Bertahan Hidup;
9. Penyakit Kritis tersebut terjadi dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Pertanggungjawaban atau Pemulihan Polis, kecuali karena kecelakaan. Untuk HIV karena pekerjaan dan transfusi darah maka akan dikecualikan dalam waktu 5 (lima) tahun sejak Tanggal Mulai Pertanggungjawaban;
10. Penyakit kritis yang pernah menunjukkan gejala-gejala atau disarankan untuk mendapatkan saran atau perawatan medis sebelum Tanggal Mulai Pertanggungjawaban; atau
11. Upaya bunuh diri atau upaya apapun sejenisnya, baik dalam keadaan sadar atau tidak sadar, kesepakatan untuk melakukan tindakan bunuh diri atau upaya-upaya melukai diri sendiri.

# Pertanyaan yang Sering Diajukan

---

## Polis

### ***Berapa lama jangka waktu berlakunya Polis Asuransi Saya?***

Jangka waktu berlakunya Polis Asuransi Anda dapat dilihat di dalam **Data Polis**, sepanjang tidak adanya pengakhiran Polis baik dari Penanggung ataupun Anda sebagai Pemegang Polis.

### ***Apa yang harus Saya lakukan jika Polis Asuransi Saya hilang?***

Segera hubungi **Chubb Life Care di 14087** atau **ChubbCare.ID@chubb.com** jika Polis Asuransi Anda hilang. Kami akan mencetakkan kembali Polis duplikat Anda setelah menerima dokumen berikut :

- Surat permohonan pencetakan Polis dari Pemegang Polis.
- Fotokopi kartu identitas yang berlaku (KTP, SIM atau KITAS).

## Premi

### ***Apakah besar Premi Asuransi Tambahan yang harus Saya bayarkan akan tetap sama selama Polis Asuransi Saya aktif?***

Besar Premi Asuransi Tambahan Anda akan tetap sama selama Masa Pembayaran Premi.

### ***Jika melewati Masa Leluasa pembayaran Premi, bagaimana status Polis Asuransi Saya?***

Apabila pembayaran Premi tidak dilanjutkan setelah melewati Masa Leluasa oleh sebab apapun, sedangkan Polis telah memiliki Nilai Tunai, maka secara otomatis Penanggung akan memberlakukan Pinjaman Premi Otomatis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

# Catatan

1. **Critical Illness Protection** merupakan produk Asuransi Tambahan Perlindungan Penyakit Kritis. Calon Pemegang Polis atau Tertanggung wajib membaca dan memahami ringkasan informasi produk sebelum memutuskan membeli produk.
2. 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 **Critical Illness Protection**.
3. Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi Jiwa Tambahan **Critical Illness Protection** dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai produk ini, dapat anda pelajari pada Polis yang diterbitkan oleh Penanggung dan/atau Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum produk pada [www.chubb.com/id](http://www.chubb.com/id).
4. PT Chubb Life Insurance Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dan produk **Critical Illness Protection** ini telah mendapat otorisasi dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

## Disclaimer (Penting untuk Dibaca) :

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 menyetujui bahwa PT Chubb Life Insurance Indonesia dapat mengumpulkan dan menyimpan data Pribadi Anda, Anda menyetujui bahwa PT Chubb Life Insurance Indonesia dapat mengumpulkan dan memproses data pribadi Anda sesuai dengan praktik perlindungan data pribadi di PT Chubb Life Insurance Indonesia sebagaimana dijelaskan dalam pemberitahuan perlindungan data pribadi yang termuat di dalam situs internet PT Chubb Life Insurance Indonesia yang beralamat di <https://www.chubb.com/id-id/footer/kebijakan-privasi-internet-chubb-life-indonesia.html> atau salinannya yang dapat Anda peroleh sesuai dengan tatacara yang diatur dalam pemberitahuan perlindungan data pribadi tersebut.

## PT Chubb Life Insurance Indonesia

Chubb Square, Lantai 6  
Jl. M.H. Thamrin No. 10, Jakarta 10230. Tel : 021 2356 8888  
Email : [ChubbCare.ID@Chubb.com](mailto:ChubbCare.ID@Chubb.com)  
[www.chubb.com/id](http://www.chubb.com/id)

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