

Deskripsi Produk

Asuransi X-Tra Flexi adalah produk asuransi jiwa berjangka tradisional yang memberikan perlindungan lengkap untuk risiko kecelakaan, manfaat rawat inap dan perlindungan jiwa, serta dilengkapi dengan bonus tidak ada klaim setiap 3 tahun.

Pengertian umum atas istilah – istilah di bawah ini adalah sebagai berikut:



Pemilik Polis

Seseorang yang tercatat sebagai nasabah Bank yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan Sun Life Indonesia.



Penanggung

PT Sun Life Financial Indonesia (Sun Life Indonesia).



Tertanggung

Orang yang atas dirinya diadakan penutupan asuransi jiwa sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku pada Polis, yang terdiri dari:

1. Tertanggung Utama
2. Tertanggung Tambahan, yaitu anak atau suami/isteri Tertanggung Utama yang sah.



Penerima Manfaat

Orang atau pihak yang ditunjuk oleh Pemilik Polis untuk menerima Manfaat Asuransi dengan ketentuan orang atau badan tersebut mempunyai kepentingan terhadap Tertanggung atas asuransi jiwa (*insurable interest*).



Polis

Perjanjian asuransi antara Pemilik Polis dengan Sun Life Indonesia.



Uang Pertanggungan (UP)

Sejumlah uang yang akan dibayarkan untuk risiko yang terjadi atas Tertanggung sesuai dengan manfaat produk.



Masa Leluasa

Tenggat waktu selama 60 hari sejak Tanggal Jatuh Tempo Premi yang diberikan kepada nasabah untuk melunasi Premi terhutang.



Masa Mempelajari Polis

- a. 14 hari kalender sejak Polis diterima; atau
- b. 21 hari kalender sejak tanggal penerbitan polis, yang mana yang paling akhir.

Karakteristik Produk

Nama Perusahaan:

PT Sun Life Financial Indonesia

Jenis Asuransi:

Asuransi Jiwa Berjangka

Usia Masuk:

Pemilik Polis:

18 – 55 Tahun

Tertanggung:

6 – 55 Tahun

Masa Asuransi:

1 tahun dapat diperpanjang sampai Tertanggung mencapai usia 65 Tahun

Masa Pembayaran Premi:

sampai Tertanggung mencapai usia 65 tahun

Uang Pertanggungan (UP)

Asuransi Dasar :

Rp10 juta, Rp100 juta, Rp200 juta, Rp300 juta, Rp400 juta, atau Rp500 juta

Mata Uang:

Rupiah

Frekuensi Pembayaran Premi:

Bulanan/Tahunan

Manfaat Produk

Asuransi Dasar

Jika Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan sebelum Tanggal Berakhirnya Masa Polis, Penanggung akan membayarkan 100% Uang Pertanggungan kepada Penerima Manfaat.

Asuransi Tambahan

1. Manfaat Tambahan Kematian karena Kecelakaan

Tambahan 100% UP akan dibayarkan jika sebelum Tanggal Berakhirnya Masa Polis, Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan dalam 90 hari sejak kecelakaan.

2. Manfaat Meninggal Dunia

Tambahan 100% UP akan dibayarkan jika Tertanggung Meninggal Dunia kecuali jika dalam masa tunggu 180 hari Tertanggung Meninggal Dunia tidak disebabkan oleh Luka-luka karena Kecelakaan. Untuk Meninggal Dunia karena Penyakit, berlaku Masa Tunggu 180 hari sejak tanggal polis berlaku atau pemulihan polis terakhir.

Pilihan UP Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan / Manfaat Meninggal Dunia

Rp100 juta

Rp200 juta

Rp300 juta

Rp400 juta

Rp500 juta

3. Manfaat Santunan Harian Rawat Inap Plan yang tersedia

Manfaat	Plan A	Plan B	Plan C	Plan D	Plan E
	(Rupiah)				
Santunan Harian	200,000	300,000	400,000	500,000	800,000
Santunan Harian ICU	Tambahan 100% Santunan Harian				

- Manfaat ini dibayarkan apabila Tertanggung dirawat inap lebih dari 24 jam di rumah sakit akibat Penyakit maupun kecelakaan. - Berlaku masa tunggu 30 hari untuk rawat inap akibat Penyakit, dan 12 bulan untuk Penyakit Khusus baik karena Penyakit maupun kecelakaan.

- Santunan Harian maksimal 100 hari per rawat inap per Penyakit/kecelakaan yang sama.

- Santunan Harian ICU maksimal 15 hari per tahun polis dan termasuk dalam jumlah hari pada santunan harian.

4. Manfaat Tambahan Tidak Ada Klaim

Manfaat ini dibayarkan secara periodik setiap 3 tahun yaitu sebesar 25% dari total premi yang dibayarkan selama periode tersebut jika polis masih aktif dan tidak ada klaim manfaat asuransi pada polis.

5. Manfaat Tambahan Penyakit Infeksi Tropis Plan yang tersedia

Tahun Polis Ke-	Uang Pertanggungan (Rupiah)
Plan A	10 Juta
Plan B	20 Juta
Plan C	30 Juta

Manfaat ini akan dibayarkan apabila Tertanggung dirawat inap di Rumah Sakit karena satu atau lebih Penyakit Infeksi Tropis berdasarkan definisi pada Polis (Malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), Demam Chikungunya atau Demam Typhoid) setelah 90 hari dari tanggal berlakunya polis atau pemulihan polis terakhir:

a. Manfaat Harian Rawat Inap

Sebesar 5% dari Uang Pertanggungan per hari apabila Tertanggung dirawat inap lebih dari 24 jam. Maksimal 7 hari per rawat inap untuk Penyakit yang sama.

b. Manfaat Santunan Perawatan Intensif

Sebesar Uang Pertanggungan akan dibayarkan sekaligus apabila Tertanggung dirawat inap di ruang perawatan intensif setidaknya 48 jam.

Premi

- Premi dapat dibayarkan secara bulanan atau tahunan dengan faktor pengali terhadap Premi Tahunan sebagai berikut:

Cara Bayar*	Faktor Pengali
Tahunan	1
Bulanan	0,083333

*Pembayaran hanya bisa dilakukan dengan auto debit rekening atau auto debit kartu kredit.

Biaya - Biaya

Tidak ada biaya lain selain premi dan premi sudah termasuk biaya komisi untuk Bank sebagai mitra kerja sama.

Hal – hal yang perlu diperhatikan

1. Risiko - risiko Produk

- Risiko klaim ditolak karena Tertanggung Meninggal Dunia disebabkan oleh hal-hal yang termasuk dalam Pengecualian.
- Risiko pembatalan sepihak/ditutup oleh Penanggung apabila Premi tidak dibayarkan dalam waktu 60 hari sejak tanggal jatuh tempo atau pembatalan akibat adanya informasi, keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang keliru atau tidak benar atau terdapat penyembunyian keadaan saat pengajuan asuransi.

2. Hal – hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan

- Polis berakhir atau tidak aktif (*lapse*).
- Data pengajuan klaim tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya.
- Untuk Manfaat Meninggal Dunia, Tertanggung Meninggal Dunia karena:
 - Perang (dengan atau tanpa pernyataan perang), invasi negara asing kedalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lain, terorisme, perang saudara, pemberontakan, revolusi, huru-hara, kerusuhan, tindakan militer atau kudeta; atau
 - Tindakan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung oleh Pemilik Polis dan/atau Penerima Manfaat dalam Polis; atau
 - Eksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan dari Pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap; atau
 - Bunuh diri, jika bunuh diri terjadi dalam waktu 2 tahun terhitung Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis terakhir;
 - Kedadaan Yang Telah Ada Sebelumnya, kecuali pertanggungan telah melewati masa 12 bulan pertama sejak Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis yang mana yang paling akhir;
 - Semua jenis virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau yang berhubungan dengan Penyakit tersebut, termasuk AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan/atau mutasinya, turunannya atau variasi dari virus tersebut;
 - Terjadi dalam Masa Tunggu, kecuali apabila disebabkan secara langsung akibat Luka (Luka-luka) karena Kecelakaan.
- Untuk Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan, klaim tidak akan dibayar dalam hal berikut:
 - Menjalankan pekerjaan yang berbahaya dan memiliki risiko tinggi, misalnya :
 - Aktor/aktris pemeran pengganti adegan berbahaya;
 - Pekerja pabrik gas acetylene;
 - Pekerja penghancur gedung;
 - Pekerja konstruksi (termasuk instalasi listrik) dan pabrik;
 - Pemain akrobat sirkus;
 - Pekerja kontainer di pelabuhan;
 - Pengawal pribadi;
 - Pemandu pegunungan dan perburuan;
 - Pekerja industri penebangan kayu;
 - Pekerja di bidang kelautan dan keselamatan pelayaran;
 - Pekerja di bidang pertambangan (pertambangan umum serta pertambangan minyak dan gas bumi);
 - Pekerja di bidang kebersihan umum yang terkait dengan pipa dan tangki pembuangan bawah tanah;
 - Pekerjaan yang terkait dengan pemancar baik gelombang radio maupun televisi;
 - Pekerja di bidang kemiliteran dan kepolisian.
 - Pembunuhan;
 - Bunuh diri, atau usaha bunuh diri yang dilakukan dalam keadaan bagaimana pun, termasuk dalam keadaan waras atau tidak waras, melukai diri sendiri dengan cara apa pun;
 - Racun, karbon monoksida, penggunaan dan/atau penyalahgunaan obat;
 - Akibat melakukan/turut melakukan tindak pidana atau perlawanan atas penahanan;
 - Ikut serta dan/atau akibat dari pemberontakan, kerusuhan sipil, huru-hara, perang saudara atau tindakan kekerasan angkatan bersenjata, peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak, invasi negara asing ke dalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lain, terorisme, revolusi, kudeta;
 - Sebagai tentara dalam suatu peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak, atau dalam suatu operasi militer ataupun dalam tugas memperbaiki sarana umum;
 - Ikut serta dalam dalam suatu perkelahian atau tawuran;
 - Ikut serta dalam perlombaan olahraga atau mengikuti olahraga atau kegiatan berbahaya yang meliputi menyelam, terjun bebas, *bungee jumping*, olahraga tinju, mendaki gunung menggunakan tali maupun instruktur, layang gantung, berburu, lintas alam, ice hockey, kompetisi motor, balap mobil, balap sepeda motor atau sebagai penumpang, lomba berkuda, terjun payung, permainan polo, potholing, show jumping, ski air baik jumping maupun tricks, olahraga musim dingin atau olahraga profesional;
 - Melakukan penerbangan atau aktivitas di udara kecuali sebagai penumpang pesawat komersil;

- 11) Akibat Penyakit, sebab-sebab alami, pengobatan, maupun akibat tindakan operasi baik secara langsung ataupun tidak langsung;
- 12) Sehubungan dengan kehamilan, termasuk melahirkan, keguguran, aborsi, ketidaksuburan dan semua komplikasi yang terjadi karenanya;
- 13) Tertanggung Meninggal Dunia setelah 90 hari kalender sejak terjadinya Kecelakaan.

e. Untuk Manfaat Manfaat Santunan Harian Rawat Inap, klaim tidak akan dibayar dalam hal berikut:

- 1) Penanggung tidak akan membayar Manfaat Santunan Harian Rawat Inap Karena Kecelakaan, jika Kecelakaan tersebut sebagian atau seluruhnya terjadi akibat hal-hal berikut:
 - Upaya pembunuhan;
 - Usaha bunuh diri yang dilakukan dalam keadaan bagaimanapun, termasuk dalam keadaan waras atau tidak waras, melukai diri sendiri dengancara apa pun;
 - Keracunan, termasuk namun tidak terbatas diakibatkan karbon monoksida, penggunaan dan/atau penyalahgunaan obat;
 - Akibat melakukan/turut melakukan tindak pidana atau perlawanan atas penahanan;
 - Ikut serta dan/atau akibat dari pemberontakan, terorisme, kerusuhan sipil, huru-hara, perang saudara atau tindakan kekerasan angkatan bersenjata, peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak;
 - Sebagai tentara dalam suatu peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak, atau dalam suatu operasi militer ataupun dalam tugas memperbaiki sarana umum;
 - Ikut serta dalam suatu perkelahian atau tawuran;
 - Ikut serta dalam perlombaan olahraga atau mengikuti kegiatan berbahaya yang meliputi menyelam, terjun bebas, *bungee jumping*, olahraga tinju, mendaki gunung menggunakan tali maupun sebagai instruktur, layang gantung, berburu, lintas alam, ice hockey, kompetisi motor, balap mobil, balap sepeda motor atau sebagai penumpang, lomba berkuda, terjun payung, permainan polo, potholing, show jumping, ski air baik jumping maupun tricks, olahraga musim dingin atau olahraga profesional;
 - Melakukan penerbangan atau aktivitas di udara kecuali sebagai penumpang pesawat komersil; dan/atau
 - Akibat Penyakit, sebab-sebab alami, pengobatan, maupun akibat tindakan operasi baik secara langsung ataupun tidak langsung.
- 2) Penanggung tidak akan membayar Manfaat Santunan Harian Rawat Inap Karena Penyakit untuk hal-hal sebagai berikut:
 - Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya, kecuali pertanggung telah melewati masa 12 bulan pertama sejak Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis yang mana yang paling akhir;
 - Semua Penyakit Khusus yang diderita oleh Tertanggung dalam 12 bulan pertama terhitung sejak Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis yang mana yang paling akhir;
 - Rawat Inap yang dimulai dalam Masa Tunggu, kecuali apabila disebabkan secara langsung oleh Luka-Luka karena Kecelakaan;
 - Rawat jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap, perawatan di ruang unit gawat darurat kecuali dilanjutkan dengan rawat inap, perawatan lanjutan akibat kondisi yang diderita sebelum pertanggung dimulai, pemeriksaan fisik secara berkala, pemeriksaan kesehatan (*check up*) atau uji kesehatan lainnya di mana tidak ada indikasi obyektif tentang adanya gangguan kesehatan normal atau perawatan yang bersifat preventif, termasuk vaksinasi, hemodialisa, akupunktur, perawatan secara khusus dengan tujuan pengurangan berat badan atau perawatan lainnya yang tidak diperlukan secara medis;
 - Kehamilan, termasuk melahirkan, keguguran, aborsi, ketidaksuburan dan semua komplikasi yang terjadi karenanya. Juga perawatan, Pembedahan, metode kimiawi dan mekanis dengan tujuan pengaturan kelahiran;
 - Perawatan/pengobatan bagi cacat bawaan dan kelainan fisik apa pun yang timbul karena atau yang diakibatkan olehnya;
 - Pembedahan/perawatan dengan tujuan kecantikan, bedah plastik kecuali akibat Luka-luka yang diderita, uji mata, kelainan refraksi mata, penyediaan alat/perangkat bantu termasuk diantaranya kacamata, kursi roda dan protesis termasuk lensa;
 - Perawatan yang berhubungan dengan gangguan mental atau kejiwaan, ketergantungan/kecanduan alkohol atau obat-obatan, perawatan yang disebabkan kondisi geriatric (ketuaan) atau psiko-geriatrik, perawatan di sanatorium dan sejenisnya;
 - Bunuh diri atau usaha bunuh diri yang dilakukan dalam keadaan bagaimanapun, termasuk dalam keadaan waras atau tidak waras, melukai diri sendiri;
 - Perawatan dan pengobatan gigi atau yang terkait dengannya;
 - Penyakit yang ditularkan secara seksual, operasi perubahan kelamin, termasuk sunat (circumsisi) dengan segala komplikasinya;
 - Semua jenis virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau yang berhubungan dengan Penyakit tersebut, termasuk AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan/atau mutasinya, turunannya atau variasi dari virus tersebut;
 - Sakit atau luka fisik yang terjadi dikarenakan olahraga balap jenis apa pun, olahraga profesional atau bukan, atau aktivitas olahraga lain yang mengandung risiko, termasuk aktifitas menyelam di dasar lautan yang mempergunakan peralatan/alat bantu pernafasan, melakukan penerbangan atau aktivitas di udara kecuali sebagai penumpang pesawat udara yang mempunyai lisensi yang lengkap yang dikelola oleh perusahaan penerbangan komersial;
 - Perawatan yang timbul sebagai akibat (baik langsung atau tidak langsung) dari kontaminasi nuklir atau zat kimia perang, invasi, serangan musuh asing, tindakan kekerasan (baik perang diumumkan atau tidak), perang sipil, pemberontakan, huru-hara, terorisme, pemogokan dan keributan massa atau tindakan militer atau perebutan kekuasaan atau tugas aktif dalam Angkatan Bersenjata;
 - Menjadi donor organ dan/atau jaringan tubuh dan segala komplikasi yang ditimbulkannya; atau
 - Tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung oleh Pemilik Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat dalam Polis.
- 3) Tertanggung melakukan hal-hal yang dapat memperburuk kondisi kesehatan medis dari Tertanggung akibat Kecelakaan atau Penyakit tersebut.
- 4) Penanggung tidak akan membayar Manfaat Santunan Harian Rawat Inap apabila berdasarkan diagnosis medis Dokter lainnya, Rawat Inap tidak dibutuhkan secara seketika dan mendesak.

f. Untuk Manfaat Manfaat Santunan Penyakit Infeksi Tropis, klaim tidak akan dibayar dalam hal berikut:

- 1) Penyakit Infeksi Tropis diakibatkan oleh Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya, kecuali pertanggung telah melewati masa 6 bulan pertama sejak Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis yang mana yang paling akhir; atau
- 2) Penyakit Infeksi Tropis terjadi dalam jangka waktu 90 hari terhitung sejak Tanggal Polis Berlaku asuransi; atau
- 3) Tidak ada Diagnosis pasti tentang Penyakit Infeksi Tropis sebagaimana didefinisikan dalam Polis melalui bukti pendukung adanya penyebab virus, parasit atau bakteri; atau
- 4) Penyakit selain dari Penyakit Infeksi Tropis; atau
- 5) Penyakit Infeksi Tropis yang diakibatkan secara langsung atau tidak langsung dan/atau berhubungan dengan virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau yang berhubungan dengan Penyakit tersebut, termasuk AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan/atau mutasinya atau variasi dari virus tersebut.

g. Daftar Kondisi Khusus

- Setiap jenis Hernia, namun bukan dari Penyakit Kongenital;
- Endometriosis, Uterine Fibroid/Myoma, termasuk Penyakit-Penyakit pada sistem reproduksi lainnya, Histerektomi;
- Segala jenis kista, tumor jinak maupun ganas pada organ mana pun;
- TBC (Tuberculosis), Asthma;
- Anal Fistula, Abses Perianal, Haemorrhoid;
- Kencing Manis, Radang Empedu (Kolesistitis), Batu Empedu, Hepatitis B, Hepatitis C, Non A Non B;
- Amandel (tonsil, peritonsil) dan Penyakit Adenoid, yang dapat dilakukan Pembedahan;
- Batu pada saluran kemih (Ginjal, Ureter, Uretra, Bladder/Kandung kemih) juga Turbinatum Kandung Kemih;
- Kelainan Hidung, Sinus, Septum atau Turbinatum;
- Kelainan dari Kelenjar Thyroid dan Parathyroid;
- Radang Lambung (Gastritis, Dispepsia, Ulcus Pepticum), radang Usus Dua belas Jari (duodenitis, ulcus duodenum);
- Katarak;
- Haluks Valgus;
- Semua jenis Epilepsi (Grand Mal atau Petit Mal);
- Prolaps Cakram Antarruas Tulang Belakang (HNP, Disc Prolaps);
- Varikokel, Hidrokel;
- Hipertensi, Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Penyakit Pembuluh Darah Otak (Cerebrovascular Disease), termasuk TIA, Stroke, Sakit Kepala/ Cephalgia, Migrain, Vertigo;
- Kelainan darah (misal Anemia, Lupus, Leukemia, dan lain-lain).

3. Berakhirnya Polis

Polis berakhir apabila:

- a. Tertanggung Utama Meninggal Dunia; atau
- b. Premi tidak dibayarkan melebihi masa leluasa, yaitu 60 hari sejak Polis batal; atau
- c. Tanggal Berakhirnya Masa Polis; atau
- d. Tanggal di mana Tertanggung Utama mencapai usia 65 tahun; atau
- e. Tanggal Penebusan Polis; atau
- f. Tanggal Penanggung mengakhiri pertanggungan akibat adanya pemberian dokumen, informasi, keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang keliru, tidak benar atau terdapat penyembunyian keadaan sehubungan dengan proses pengajuan klaim manfaat asuransi; atau
- g. Jika Tertanggung tinggal atau bermaksud untuk tinggal di suatu Negara di luar Indonesia untuk jangka waktu yang melebihi 6 bulan secara berturut-turut, maka pertanggungan akan berakhir pada akhir bulan ke-6 Tertanggung tinggal di luar negeri.

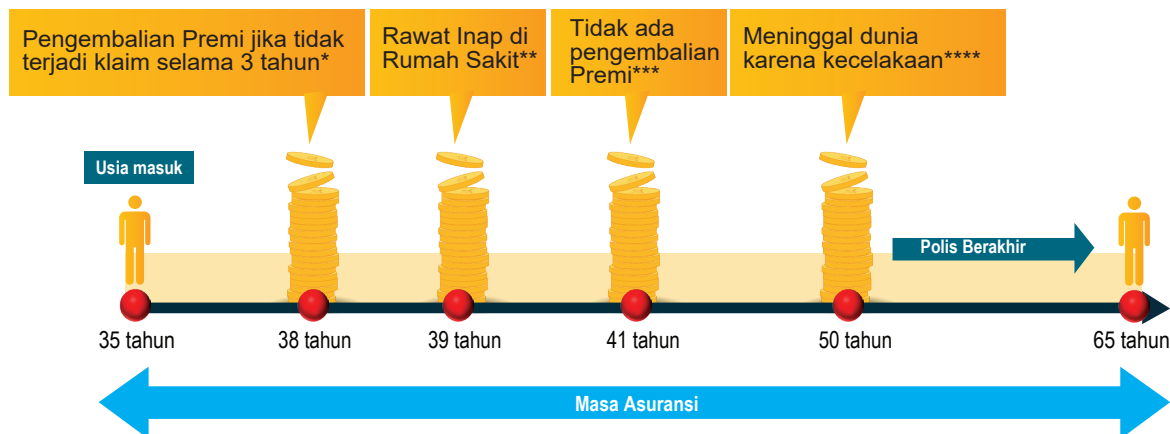
4. Pemulihan Polis

Polis yang tidak aktif (*lapse*) dapat dipulihkan dengan ketentuan:

- Pemulihan Polis dapat dilakukan sebelum 1 tahun dari Tanggal Berakhirnya Masa Polis;
- Membayar setiap tunggakan Premi; dan
- Memenuhi ketentuan seleksi risiko asuransi (*Underwriting*).

Simulasi Produk

Usia Masuk	: 35 Tahun	Uang Pertanggungan	: Rp500 juta
Jenis Kelamin	: Perempuan	Premi tahun pertama	: Rp3.150.000
Masa Pembayaran Premi	: Selama Polis aktif sampai Tertanggung mencapai usia 65 tahun		



Keterangan Grafik:

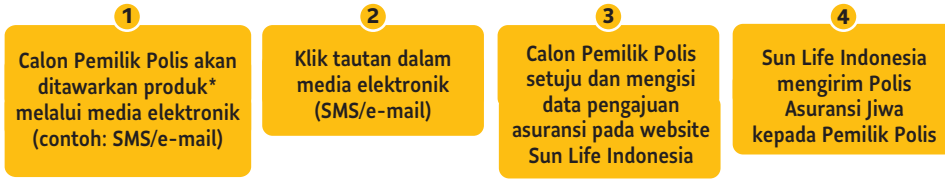
Pengembalian premi sebesar Rp2.362.500 (25% premi yang telah dibayarkan apabila polis tetap aktif setiap 3 tahun polis).

** Santunan Hari Rawat Inap sebesar Rp800.000 per hari

*** Tidak ada pengembalian premi karena di usia 39 tahun pernah klaim rawat inap.

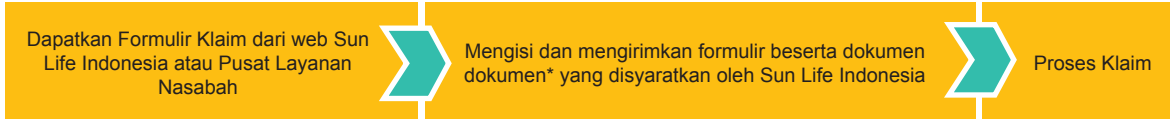
**** Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan sebesar Rp500 juta dan polis berakhir.

Cara Pembelian



*Pemasaran produk melalui *Digital*

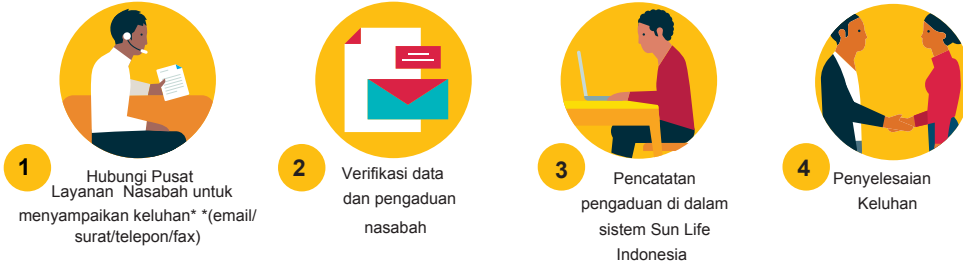
Cara Pengajuan Pembayaran Manfaat Polis



*Dokumen-dokumen klaim:

- Seluruh dokumen klaim yang diajukan kepada Penanggung harus menggunakan Bahasa Indonesia atau Inggris.
- Biaya-biaya yang timbul untuk mendapatkan dokumen-dokumen klaim seluruhnya menjadi beban Pemilik Polis atau Penerima Manfaat.
- Untuk klaim manfaat Meninggal Dunia:
 - Penerima Manfaat dapat mengajukan klaim Manfaat Meninggal Dunia dan Manfaat Kematian Karena Kecelakaan, selambat-lambatnya 90 hari kalender sejak tanggal Tertanggung Meninggal Dunia, dengan menyertai dokumen-dokumen berikut:
 - Formulir Pengajuan Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Penerima Manfaat (asli);
 - Formulir Surat Keterangan Dokter yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh dokter yang sah dan berwenang (asli);
 - Polis asli;
 - Salinan tanda bukti diri dari Penerima Manfaat;
 - Salinan Kartu Keluarga dari Tertanggung dan Penerima Manfaat;
 - Salinan Akta Nikah, apabila diperlukan;
 - Salinan Surat Kematian dari instansi yang berwenang yang telah dilegalisir;
 - Salinan Laporan Pemeriksaan Jenazah (*visum et repertum*) atau autopsi dari Dokter yang sah dan berwenang yang telah dilegalisir, apabila diperlukan;
 - Salinan Surat Keterangan dari Kepolisian yang telah dilegalisir jika Tertanggung Meninggal Dunia akibat Kecelakaan;
 - Surat Keterangan Kematian dari yang berwenang dilegalisir minimal oleh Konsulat Jenderal RI setempat, apabila Tertanggung Meninggal Dunia di luar negeri;
 - Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan klaim ini.
- Untuk klaim Manfaat Santunan Harian Rawat Inap:
 - Permintaan pembayaran klaim Manfaat Santunan Harian Rawat Inap wajib dilakukan selambat-lambatnya 30 hari kalender sejak tanggal Tertanggung menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit baik karena Kecelakaan maupun karena Penyakit, dengan dilengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut:
 - Formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Pemilik Polis atau kuasanya (asli);
 - Formulir Surat Keterangan Dokter yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh dokter yang sah dan berwenang (asli);
 - Salinan tanda bukti diri dari Pemilik Polis, Tertanggung dan kuasanya (bila dikuasakan);
 - Surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh penerima kuasa (asli);
 - Catatan resmi mengenai Rawat Inap, Perawatan Intensif dan Pembedahan termasuk salinan seluruh hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, catatan medis/resume medis Tertanggung, surat pernyataan Dokter yang memberikan diagnosis bahwa Rawat Inap adalah diperlukan berdasarkan pertimbangan medis dari Dokter serta dapat dipertanggungjawabkan (jika disyaratkan oleh Penanggung);
 - Salinan buku tabungan Pemilik Polis atau yang dikuasakan (bila dikuasakan);
 - Kuitansi yang sudah dilegalisir sehubungan dengan Rawat Inap berikut rinciannya; dan
 - Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung.
- Untuk Klaim Manfaat Penyakit Infeksi Tropis
 - a. Klaim Manfaat Santunan Penyakit Infeksi Tropis wajib dilakukan selambat-lambatnya 30 hari kalender sejak tanggal Tertanggung menjalani Rawat Inap ataupun Perawatan Intensif di Rumah Sakit karena Penyakit Infeksi Tropis, dengan dilengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut:
 - Formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Pemilik Polis atau kuasanya (asli);
 - Formulir Surat Keterangan Dokter yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh dokter yang sah dan berwenang (asli);
 - Salinan tanda bukti diri dari Pemilik Polis, Tertanggung dan kuasanya (bila dikuasakan);
 - Surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh penerima kuasa (asli);
 - Catatan resmi mengenai Rawat Inap, Perawatan Intensif dan salinan seluruh hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, catatan medis/resume medis Tertanggung, surat pernyataan Dokter yang memberikan Diagnosis bahwa Rawat Inap diperlukan berdasarkan pertimbangan medis dari Dokter serta dapat dipertanggungjawabkan (jika disyaratkan oleh Penanggung);
 - Salinan buku tabungan Pemilik Polis atau yang dikuasakan (bila dikuasakan);
 - Kuitansi yang sudah dilegalisir sehubungan dengan Rawat Inap berikut rinciannya; dan
 - Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung.
 - b. Klaim Manfaat Santunan Perawatan Intensif dapat diajukan dan apabila dapat dibuktikan bahwa Tertanggung tetap hidup dalam 7 hari kalender terhitung sejak Tertanggung di Diagnosis Penyakit Infeksi Tropis.
 - c. Klaim Manfaat Santunan Perawatan Intensif untuk jenis Penyakit Infeksi Tropis yang sama dapat diajukan lebih dari satu kali dengan ketentuan Penyakit Infeksi Tropis tersebut timbul setidaknya 6 bulan terhitung sejak pengajuan klaim Penyakit Infeksi Tropis yang sama sebelumnya.
 - d. Klaim Manfaat Harian Rawat Inap untuk jenis Penyakit Infeksi Tropis yang sama dapat diajukan lebih dari satu kali dengan ketentuan Penyakit Infeksi Tropis tersebut timbul setidaknya 30 hari terhitung sejak pengajuan klaim Penyakit Infeksi Tropis yang sama sebelumnya.

Mekanisme Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Nasabah



Pusat Layanan Nasabah

Hubungi Pusat Layanan Nasabah untuk menyampaikan pertanyaan seputar syarat dan ketentuan lebih lanjut mengenai Produk Asuransi ini atau keluhan melalui email, surat, atau telepon.



Call Center

1 500 SUN atau 1 500 786
Hari kerja jam 07.30 WIB-18.30 WIB



Faksimile

021-2966 9806



Surat menyurat

PT Sun Life Financial Indonesia
Menara Sun Life
Jl. Dr. Ide Anak Agung Gde Agung
Blok 6.3, Kawasan Mega Kuningan
Jakarta Selatan 12950



E-mail

sli_care@sunlife.com

Catatan Penting

- Sun Life Indonesia dapat menolak permohonan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar Sun Life Indonesia atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
- Dalam hal Pemilik Polis membatalkan pertanggungjaban dalam masa mempelajari polis (*Free Look Period*) maka polis akan dibatalkan dan premi yang telah dibayarkan kepada Sun Life Indonesia akan dikembalikan dikurangi biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis termasuk biaya pemeriksaan kesehatan yang ditetapkan oleh Penanggung, jika ada.
- Ringkasan Informasi produk dan Layanan ini merupakan penjelasan singkat mengenai produk asuransi yang dipasarkan oleh Sun Life Indonesia, yang bukan merupakan bagian dari Polis dan bukan merupakan perjanjian antara Pemilik Polis dan Sun Life Indonesia.
- Syarat dan ketentuan mengenai produk ini berlaku sesuai dengan Polis.
- Produk Asuransi ini bukan merupakan produk dan tanggung jawab PT Bank CIMB Niaga Tbk serta tidak termasuk dalam cakupan program penjaminan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan perundang-undangan mengenai Lembaga Penjamin Simpanan. PT Bank CIMB Niaga Tbk juga tidak bertanggung jawab atas segala risiko apapun atas Polis asuransi yang diterbitkan Perusahaan Asuransi sehubungan dengan produk asuransi tersebut.
- Perusahaan Asuransi wajib untuk menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
- Anda akan menerima penawaran produk lainnya dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi.
- Ringkasan Informasi Produk ini dapat diunduh melalui www.sunlife.co.id.
- Produk asuransi ini telah disetujui dan tercatat oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- PT Sun Life Financial Indonesia telah terdaftar dan diawasi oleh OJK.
- Penjelasan selengkapnya dapat Pemilik Polis pelajari pada Polis yang akan diterbitkan apabila pengajuan asuransi disetujui.

PT Sun Life Financial Indonesia



Elin Waty
Presiden Direktur