

**Deskripsi Produk:**

Sun Early Critical Illness adalah asuransi tambahan ( *rider* ) yang memberikan perlindungan finansial atas 40 penyakit, seperti penyakit stroke, penyakit jantung bawaan, hingga gagal ginjal kronik; dan kondisi kritis yang terbagi dalam 3 tahap (awal, menengah, dan lanjut) dan memastikan Anda terlindungi secara menyeluruh. Selain perlindungan terhadap penyakit kritis, produk juga memberikan manfaat tambahan untuk 2 kondisi kritis, yakni Angioplasty dan Penatalaksanaan Invasif lainnya untuk penyakit pembuluh darah jantung dan komplikasi akibat diabetes.

**Karakteristik Produk****Nama Perusahaan:**

PT Sun Life Financial Indonesia

**Jenis Asuransi:**Asuransi Tambahan Produk  
*Unit Linked***Usia Masuk:**- Pemilik Polis 18 – 60 tahun  
- Tertanggung 5 - 60 tahun**Masa Asuransi:**

Satu tahun, diperpanjang secara otomatis sampai Tertanggung berusia 65 atau 88 tahun

**Masa Pembayaran Premi:**

Mengikuti produk dasar

**Mata Uang:**

Rupiah dan US Dolar

**Frekuensi Pembayaran Premi:**

Mengikuti produk dasar. Premi produk ini menjadi bagian dari total premi yang diatur di dalam Polis produk dasar

**Periode Komitmen:**

Mengikuti produk dasar

**Manfaat Produk**

Manfaat Penyakit Kritis akan dibayarkan apabila Tertanggung didiagnosis menderita Penyakit Kritis berdasarkan tingkatan berikut ini:

Jenis Manfaat	Nilai Manfaat
<b>Manfaat Utama*</b> Penyakit Kritis Tahap Awal Penyakit Kritis Tahap Menengah Penyakit Kritis Tahap Akhir	50% Uang Pertanggungan (UP) 100% UP atau sisa UP (jika manfaat pada tahap awal sudah dibayarkan sebelumnya)
<b>Manfaat Tambahan*</b> • Angioplasti dan Pengobatan Invasif Lainnya untuk Penyakit Arteri Koroner • Komplikasi Diabetes	20% UP; Maks. Rp75 juta/USD9.375 20% UP; Maks. Rp200 juta/USD25.000

- \* - Klaim dapat diajukan apabila Tertanggung tetap hidup minimal 14 hari sejak terdiagnosis penyakit kritis.
- Berlaku ketentuan satu klaim per manfaat tambahan.
- Manfaat Tambahan akan dibayarkan apabila Manfaat Utama belum dibayarkan 100% UP.

**Daftar Penyakit Kritis yang ditanggung:**

("V" = 1 kondisi penyakit kritis)

No	Penyakit Kritis	Kondisi Tahap Awal	Kondisi Tahap Menengah	Kondisi Tahap Akhir
1	Penyakit Jantung	V V	V	V
2	Pembedahan Pembuluh Arteri Koroner	V	-	V
3	Stroke dan prosedur bedah saraf khusus	V	V	V
4	Kanker	V V	V V V	V
5	Gagal Ginjal	V	V	V
6	Transplantasi Organ Vital	V	V	V
7	Luka bakar major	V	-	V
8	Multiple Sklerosis dan penyakit atau cedera tulang belakang	V	-	V
9	Kelumpuhan	-	-	V
10	Kehilangan Penglihatan	V	-	V
11	Anemia Aplastik	V	-	V
12	Pembedahan Pembuluh Darah Aorta	-	-	V
13	Pembedahan Aneurisma Aorta	V	-	V
14	Meningitis Bakterialis	V	-	V
15	Tumor otak jinak	V	V	V
16	Radang Otak	V	-	V
17	Penyakit Paru-Paru yang Parah	V	V	V
18	Sklerosis Amyotropik Lateral (ALS)	-	-	V
19	Atrofi Otot Yang Progresif	-	-	V
20	Progressive Bulbar Palsy (PBP)	-	-	V
21	Peripheral Neuropathy atau poliomyelitis.	V	-	V
22	Pembedahan Katup Jantung	V	-	V
23	Metastasis Cerebral	-	-	V
24	Sindrom Eisenmenger atau Vena Cava Filter	V	-	V
25	Kehilangan kemampuan bicara	V	-	V
26	Penyakit Alzheimer/Gangguan otak degenerative organic yang tidak dapat dipulihkan	V	-	V
27	Koma	V V	V	V
28	Penyakit terminal	-	-	V
29	Penyakit Parkinson	V	-	V
30	Distrophi otot	V	-	V
31	Kehilangan Pendengaran	V	V	V
32	Hipertensi Primer pembuluh darah paru	-	-	V
33	Sindroma Apalik	-	-	V
34	Kehilangan Anggota Badan	V	V	V
35	Kardiomiopati	V	-	V
36	Hepatitis fulminant atau cirrhosis	V	V	V
37	Penyakit hati yang parah atau pembedahan hati	V	V	V
38	Kerusakan otak berat	V	-	V
39	Rhematik Berat	V	-	V
40	Progressive Supranuclear Palsy	V	-	V
	<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>14</b>	<b>40</b>

## Hal-hal yang perlu diperhatikan

### 1. Batasan Manfaat

- Apabila Tertanggung mengalami lebih dari satu jenis Penyakit Kritis, maka jumlah maksimum Manfaat yang akan dibayarkan adalah sebesar 100% UP.
- Apabila Tertanggung memiliki lebih dari 1 (satu) manfaat Asuransi Tambahan Penyakit Kritis yang ditanggung oleh Sun Life Indonesia, maka besar maksimum Manfaat Asuransi Tambahan yang diberikan tidak akan melebihi jumlah yang ditentukan dari waktu ke waktu.

### 2. Hal – hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan

- Polis berakhir atau tidak aktif (lapse);
- Data pengajuan klaim tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya;
- Penyakit Kritis diakibatkan oleh kondisi yang sudah ada sebelumnya;
- Penyakit Kritis terjadi dalam 90 hari sejak tanggal berlakunya asuransi tambahan SECURE atau tanggal pemulihan polis terakhir, kecuali jika Penyakit Kritis disebabkan oleh Kecelakaan;
- Penyakit Kritis diderita sejak lahir;
- Penyakit Kritis terjadi akibat terjangkit virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau penyakit lain yang berkaitan, termasuk AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan/atau mutasinya atau variasi dari virus tersebut;
- Penyakit Alzheimer yang diderita setelah Tertanggung berusia 60 tahun;
- Penyakit Kritis yang timbul akibat usaha bunuh diri atau melukai diri sendiri secara waras maupun tidak waras;

- Penyakit Kritis yang timbul akibat keracunan, pengaruh alkohol atau penyalahgunaan obat;
- Penyakit Kritis dan cedera selain dari Penyakit Kritis yang telah didefinisikan secara spesifik dalam Ketentuan Khusus Polis;
- Tertanggung terlibat dalam kegiatan atau olahraga berbahaya (atau ikut dalam latihan khusus untuk itu) seperti namun tidak terbatas pada olah raga profesional dan berbahaya seperti menyelam dengan menggunakan alat pernafasan, balap mobil atau motor, pendakian gunung dengan menggunakan tali atau penunjuk jalan, *hot poling*, panjat tebing, naik gunung, terjun payung, layang gantung, olah raga musim dingin dan/atau yang melibatkan es atau salju, termasuk tetapi tidak terbatas pada ski es dan kereta luncur, hoki es, *bungee jumping*, serta olah raga profesional atau olah raga berbahaya lainnya yang menggunakan kendaraan tertentu;
- Tertanggung terlibat dalam kegiatan penerbangan sebagai pilot kecuali jika menjadi penumpang yang membayar pada penerbangan terjadwal;
- Tertanggung ikut serta dalam suatu perkelahian atau tawuran;
- Tertanggung melakukan atau mencoba melakukantindakan kejahatan atau perbuatan melanggar hukum yang berlaku;
- Penyakit Kritis yang disebabkan oleh 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
- Penyakit psikiatrik, kelainan mental, neurosis, psikosomatik atau psikosis.

### 3. Berakhirnya Asuransi Tambahan SECURE

- Pada saat polis atas produk dasar berakhir atau menjadi batal; atau
- Tanggal berakhirnya Asuransi Tambahan SECURE; atau
- Tanggal dibayarkannya 100% UP atas Manfaat Utama; atau
- Tanggal pembatalan Asuransi Tambahan SECURE atas permintaan Pemilik Polis; atau
- Tanggal pembatalan pertanggung jawaban akibat adanya informasi, keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang keliru, tidak benar atau terdapat penyembunyian keadaan pada formulir pengajuan asuransi.

### 4. Biaya-biaya

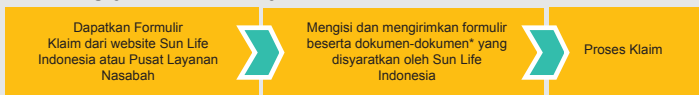
Biaya admin dan biaya pemeliharaan Polis sudah termasuk dalam biaya yang dikenakan pada produk dasar.

### 5. Risiko-risiko Produk

- **Risiko klaim ditolak** karena disebabkan oleh hal-hal yang dinyatakan di dalam Pengecualian.
- **Risiko pembatalan sepihak/ditutup** oleh Penanggung apabila Premi Asuransi Berkala tidak dibayarkan dalam waktu 60 hari sejak tanggal jatuh tempo untuk periode komitmen 2 tahun pertama atau Nilai Dana Investasi menjadi negatif atau pembatalan akibat adanya informasi, keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang keliru atau tidak benar atau terdapat penyembunyian keadaan pada formulir pengajuan asuransi.
- **Risiko Nilai imbal hasil investasi** Anda tidak optimal apabila tidak dilakukan pembayaran sampai dengan jangka waktu yang disepakati.

## Informasi Tambahan

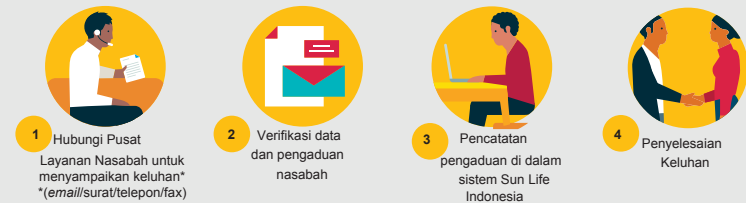
### • Cara Pengajuan dan Pembayaran Klaim



### \*Dokumen-dokumen klaim:

1. Biaya-biaya yang ditimbulkan untuk mendapatkan dokumen-dokumen dalam mengajukan permintaan Manfaat Asuransi seluruhnya menjadi beban Pemilik Polis atau Penerima Manfaat termasuk biaya yang timbul berkenaan pembayaran Manfaat Asuransi (apabila ada), biaya transfer dan provisi.
2. Seluruh dokumen Klaim yang diajukan kepada Penanggung harus menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris. Apabila dilakukan penerjemahan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris maka penerjemahan tersebut harus dilakukan oleh penerjemah tersumpah atas biaya Pemilik Polis atau Penerima Manfaat.
3. Kelengkapan dan dokumen-dokumen yang harus dimiliki dan diserahkan sebagai syarat pengajuan klaim Asuransi Tambahan ini adalah sebagai berikut:
  - Formulir pengajuan klaim Penyakit Kritis yang diisi dengan benar dan lengkap dan telah di tandatangani Pemilik Polis atau Penerima Manfaat apabila Pemilik Polis telah Meninggal Dunia atau kuasanya (asli);
  - Tanda bukti diri yang masih berlaku dari pihak yang mengajukan klaim dan kuasanya (bila dikuasakan) (foto kopi);
  - Surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh penerima kuasa (asli);
  - Surat keterangan Dokter Ahli yang sah dan berwenang (asli) yang melakukan Diagnosa untuk pertama kalinya dan/atau yang melakukan perawatan yang menyatakan bahwa Tertanggung menderita Penyakit Kritis;
  - Foto kopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, ringkasan catatan medik (medical record) dari Dokter yang memeriksa/merawat/melakukan pembedahan Tertanggung berkaitan dengan Penyakit Kritis yang dideritanya;
  - Surat Berita Acara Polisi jika Penyakit Kritis disebabkan oleh Kecelakaan;
  - Foto kopi Polis dan perubahannya (jika ada);
  - Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung.
4. Penanggung berhak untuk meminta pemeriksaan Dokter atau Dokter Ahli yang ditunjuk oleh Penanggung atas dokumen pendukung yang diajukan untuk membuktikan adanya Penyakit Kritis atau menunjuk Dokter penasehat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan atas diri Tertanggung sehubungan dengan Penyakit Kritis yang diderita. Seluruh biaya atas pengajuan klaim Manfaat Asuransi Tambahan merupakan beban dan tanggung jawab Tertanggung.

## Mekanisme Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Nasabah



## Pusat Layanan Nasabah



### 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

- Perusahaan Asuransi dapat menolak permohonan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar Perusahaan Asuransi atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk ini.
- Perusahaan wajib untuk 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 30 hari sebelum efektif berlakunya perubahan tersebut.
- Anda akan menerima penawaran produk lainnya dari pihak ketiga apabila menyetujui untuk membagi data pribadi.