

Ringkasan Informasi Produk Dan/Atau Layanan Asuransi Jiwa Kumpulan Pendidikan



Deskripsi Produk:

Asuransi Jiwa Kumpulan Pendidikan merupakan produk asuransi jiwa kumpulan yang memberikan manfaat perlindungan risiko meninggal dunia dan cacat tetap total bagi Peserta baik karena sakit maupun kecelakaan sesuai Masa Kepesertaan.

Karakteristik Produk:

Nama Perusahaan:

PT Sun Life Financial Indonesia
(Sun Life Indonesia)

Jenis Produk:

Tradisional

Mata Uang:

Rupiah & USD

Usia Masuk:

Peserta

- 18 tahun - 60 tahun apabila Penerima Manfaat adalah anak sah dari Peserta.
- 18 tahun - 70 tahun apabila Penerima Manfaat adalah selain anak sah dari Peserta.

Masa Kepesertaan

Satu tahun dan dapat diperpanjang hingga Peserta mencapai usia 70 tahun sepanjang Premi telah dibayarkan kepada penanggung.

Masa Pembayaran Premi

Selama Masa Berlaku Polis

Frekuensi Pembayaran Premi

Bulanan

Uang Pertanggungan:

Maksimum Uang Pertanggungan atau Setoran Rutin Bulanan:

- Rekening IDR : Rp. 5.000.000,-
- Rekening USD : USD 500

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



Penanggung

PT Sun Life Financial Indonesia
(Sun Life Indonesia).



Premi

Sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Pemilik Polis kepada Penanggung selama Masa Pembayaran Premi, sehubungan dengan diadakannya Polis sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.



Tahun Polis

Polis ini berlaku terhitung sejak Tanggal Berlakunya Polis hingga Polis berakhir sesuai dengan ketentuan dalam Polis.



Penerima Manfaat

adalah ahli waris Peserta sebagaimana dicantumkan dalam formulir pembukaan rekening Tabungan atau perubahannya.



Kecelakaan

adalah peristiwa yang dialami oleh Peserta yang bersifat kekerasan, eksternal, traumatik dan tiba-tiba, baik yang dapat maupun tidak dapat diduga, tidak dikehendaki yang sifatnya tidak disengaja dan tidak tergantung sebab-sebab lain, termasuk peristiwa tenggelamnya seseorang.



Pemilik Polis

Orang atau pihak yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan Penanggung.



Manfaat Asuransi

adalah manfaat yang diberikan oleh Penanggung berdasarkan ketentuan dalam polis.



Polis

adalah polis asuransi jiwa kumpulan ini sebagai bukti perikatan hukum antara Pemilik Polis dan Penanggung yang memuat antara lain syarat dan ketentuan pertanggungan.



Peserta

adalah Nasabah yang memenuhi syarat berdasarkan ketentuan dalam Polis untuk turut serta dalam pertanggungan, sehingga atas dirinya diadakan penutupan pertanggungan setelah Premi dibayarkan kepada Penanggung.



Tanggal Berlakunya Kepesertaan

adalah tanggal yang tercantum dalam Tanda Kepesertaan yang merupakan tanggal pada saat Nasabah disetujui oleh Penanggung sebagai Peserta.



Masa Kepesertaan

adalah periode pertanggungan untuk masing-masing Peserta, yang dimulai pada saat Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan akan tetap berlaku sepanjang Premi telah dibayarkan kepada Penanggung dan ketentuan di dalam Polis ini dipenuhi.



Tabungan

adalah produk tabungan Pemilik Polis yang telah disetujui dan tercatat oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sesuai yang tercantum pada Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Kumpulan.

Manfaat Produk:

Manfaat Asuransi:

- Apabila selama Masa Kepesertaan Peserta mengalami Kecelakaan yang mengakibatkan Peserta Meninggal Dunia atau mengalami Cacat Tetap Total dalam periode 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak terjadinya Kecelakaan yang terkait, maka Penanggung akan melanjutkan pembayaran atas setoran rutin Tabungan untuk setoran rutin yang jatuh tempo setelah peristiwa yang dipertanggungkan terjadi sampai dengan tanggal jatuh tempo Tabungan.
- Apabila selama Masa Kepesertaan Peserta mengalami Kecelakaan yang mengakibatkan Peserta Meninggal Dunia atau mengalami Cacat Tetap Total dalam periode lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak terjadinya Kecelakaan yang terkait atau apabila Peserta Meninggal Dunia atau mengalami Cacat Tetap Total bukan karena Kecelakaan, semuanya dengan ketentuan bahwa Peserta telah memasuki masa pertanggungan bulan ke 25 (dua puluh lima) sejak: (x) Tanggal Berlakunya Kepesertaan, atau (y) tanggal Pemulihan Kepesertaan, mana yang lebih akhir, maka Penanggung akan melanjutkan pembayaran atas setoran rutin Tabungan sampai dengan tanggal jatuh tempo Tabungan.

Untuk menghindari keragu-raguan, Peserta hanya dapat menerima salah satu Manfaat Asuransi yang dimaksudkan diatas.

- Apabila Peserta melakukan peningkatan setoran rutin setelah Tanggal Berlakunya Polis maka peningkatan manfaat Kematian atau Cacat Tetap Total bukan karena Kecelakaan, berdasarkan selisih setoran rutin yang baru dan setoran rutin sebelum terjadinya peningkatan, baru akan berlaku setelah memasuki masa pertanggungan bulan ke 25 (dua puluh lima) sejak Peserta melakukan peningkatan setoran rutin.
- Apabila Peserta memperpanjang jangka waktu Tabungan setelah Tanggal Berlakunya Polis maka peningkatan manfaat Kematian atau Cacat Tetap Total bukan karena Kecelakaan, berdasarkan selisih jangka waktu Tabungan yang baru dan jangka waktu Tabungan sebelum terjadinya perpanjangan, baru akan berlaku setelah memasuki masa pertanggungan bulan ke 25 (dua puluh lima) sejak Peserta memperpanjang jangka waktu Tabungan.

Premi

- Premi yang dapat dibayarkan oleh pemilik polis sebesar 0.5% per tahun dari rata-rata saldo harian di Bulan terakhir.
- Premi yang dibayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya, diantaranya adalah biaya asuransi dan biaya operasional.
- Premi dapat dibayarkan dengan cara bayar bulanan.

Simulasi Produk



Stev Rexy, 40 tahun
Pria, tidak merokok

Setoran Rutin Bulanan	Rp550.000,00
Mata Uang	Rupiah
Masa Pembayaran Premi	5 Tahun
Masa Berlaku Polis	5 Tahun
Uang Pertanggungan / Setoran Rutin Bulanan	Rp550.000,00

Tabel Informasi Manfaat Asuransi

Estimasi perhitungan dalam Rupiah

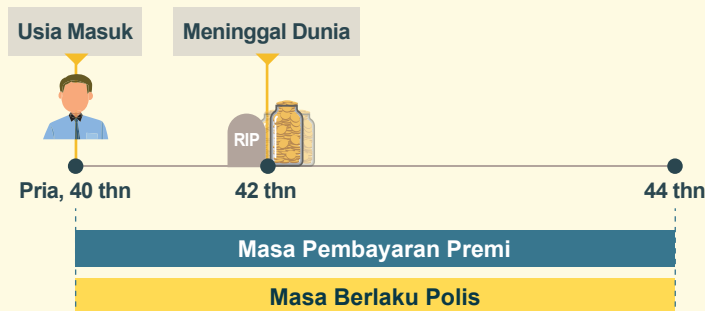
Tahun Polis ke-	Usia Peserta	Setoran Rutin Bulanan	Rata-rata saldo harian*	Premi**	Manfaat Asuransi***
1	40	550.000,00	3.646.598	18.233	550.000,00
2	41	550.000,00	10.621.429	53.107	550.000,00
3	42	550.000,00	17.959.680	89.798	550.000,00
4	43	550.000,00	25.680.287	128.401	550.000,00
5	44	550.000,00	33.803.171	169.016	550.000,00

* Rata-rata saldo harian di Bulan terakhir dalam satu tahun.

** Premi yang dibayarkan oleh pemilik polis sebesar 0.5% per tahun dari rata-rata saldo harian di Bulan terakhir dalam satu tahun.

*** Manfaat Asuransi adalah melanjutkan pembayaran atas setoran rutin Tabungan untuk setoran rutin yang jatuh tempo setelah peristiwa yang dipertanggungkan terjadi sampai dengan tanggal jatuh tempo Tabungan .

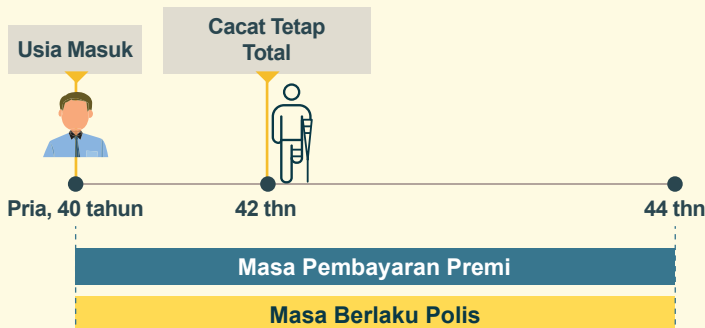
a. Ilustrasi Manfaat Asuransi – Manfaat Meninggal Dunia



Keterangan:

Jika Peserta Meninggal Dunia pada Tahun Polis ke-2 di usia 42 tahun dalam Masa Berlaku Polis, Penanggung akan melanjutkan pembayaran atas setoran rutin tabungan untuk setoran rutin yang jatuh tempo setelah peristiwa yang dipertanggungkan terjadi sampai dengan tanggal jatuh tempo tabungan.

b. Ilustrasi Manfaat Asuransi – Manfaat Cacat Tetap Total



Keterangan:

Jika Peserta mengalami Cacat Tetap Total pada Tahun Polis ke-3 di usia 42 tahun dalam Masa Berlaku Polis, Penanggung akan melanjutkan pembayaran atas setoran rutin tabungan untuk setoran rutin yang jatuh tempo setelah peristiwa yang dipertanggungkan terjadi sampai dengan tanggal jatuh tempo tabungan.

Catatan Penting:

- Ilustrasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi serta bukan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemilik Polis/Peserta dan ketentuan mengenai produk ini tercantum dalam Polis. Ilustrasi lengkap tentang produk ini baik Premi yang harus dibayarkan, Uang Pertanggungan dan sebagainya tercantum dalam Ringkasan Informasi Produk.

Hal-hal yang perlu diperhatikan

1. Risiko-risiko Produk

- **Risiko klaim** ditolak karena Tertanggung Meninggal Dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari asuransi (Pengecualian).
- **Risiko pembatalan sepihak/ditutup oleh Penanggung** apabila Premi tidak dibayarkan dalam waktu 60 hari kalender sejak tanggal jatuh tempo atau terdapat unsur ketidakbenaran akibat adanya informasi, keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang keliru atau tidak benar atau terdapat penyembunyian keadaan pada formulir pengajuan asuransi.
- **Risiko Inflasi** yaitu penurunan nilai mata uang akibat kenaikan harga-harga barang dan jasa di masa yang akan datang.

2. Hal-hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan

- Polis berakhir atau tidak aktif (*Lapse*);
- Data pengajuan klaim tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya;
- Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia apabila disebabkan secara langsung atau tidak langsung oleh setidaknya salah satu dari hal-hal sebagai berikut:
 - Perang (dengan atau tanpa pernyataan perang), invasi negara asing kedalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lain, terorisme, perang saudara, tawuran, pemberontakan, revolusi, huru hara, kerusuhan, tindakan militer atau kudeta;
 - Bunuh diri atau usaha yang mengarah pada bunuh diri dan/atau menyakiti diri sendiri baik dalam keadaan waras atau tidak waras;

Peserta terlibat dalam:

- Tugas militer pada angkatan bersenjata, Kepolisian atau suatu badan internasional;
- Kegiatan berbahaya (atau ikut dalam latihan khusus untuk itu) seperti namun tidak terbatas pada olahraga 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;
- Kegiatan penerbangan atau sebagai pilot, kecuali jika menjadi penumpang yang membayar pada penerbangan terjadwal;
- Melanggar hukum yang berlaku; atau
- d. Segala akibat perbuatan kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh mereka yang berkepentingan atas pertanggungangan ini.

3. Berakhirnya Polis

Pertanggungangan ini akan berakhir secara otomatis mana yang lebih dahulu terjadi dari peristiwa berikut:

- Tanggal jatuh tempo Tabungan Peserta; atau
- Ulang tahun Peserta ke 60 (tujuh puluh) untuk Peserta yang Penerima Manfaatnya adalah anak sah dari Peserta dan setelah ulang tahun Peserta

- ke 70 (tujuh puluh) untuk Peserta yang Penerima Manfaatnya selain anak sah dari Peserta; atau
- c. Pengakhiran pertanggungangan asuransi sebagai akibat dari permintaan tertulis dari Peserta untuk mengakhiri Tabungan ;atau
- d. Peserta tidak membayar setoran rutin Tabungan hingga mencapai 3 (tiga) bulan tunggakan setoran rutin; atau
- e. Tanggal dimana seluruh Manfaat Asuransi berdasarkan Polis telah dibayarkan oleh Penanggung;atau
- f. Pemilik Polis tidak membayarkan Premi yang jatuh tempo kepada Penanggung setelah melampaui masa luluasa sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 7 ayat 2 Polis ini;atau
- g. Tanggal Peserta Meninggal Dunia;
- h. Tanggal Penanggung mengakhiri pertanggungangan atas Peserta karena alasan penipuan atau pemalsuan yang dilakukan oleh Peserta dan/atau Pemilik Polis atau terdapat informasi, keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang disampaikan kepada Penanggung yang keliru dan tidak benar atau terdapat penyembunyian keadaan oleh Pemilik Polis dan/atau Peserta; atau
- i. Berakhirnya Polis berdasarkan kesepakatan yang dibuat secara tertulis antara Pemilik Polis dan Penanggung.

Cara Pembelian



Cara Pengajuan Pembayaran Manfaat



* Dokumen-dokumen klaim:

- Untuk mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi, Penerima Manfaat wajib melengkapi dokumen-dokumen sebagaimana diatur dalam Pasal ini dan klaim pertanggungangan diajukan dalam jangka waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak peristiwa yang dipertanggungkan terjadi.
Jika klaim diajukan dalam jangka waktu lebih dari 30 (tiga puluh) hari kalender, Penerima Manfaat wajib memberikan pernyataan dan alasan keterlambatan pengajuan klaim yang ditulis di atas materai. Penanggung hanya akan melanjutkan proses klaim jika pernyataan dan alasan keterlambatan pengajuan klaim tersebut dapat diterima secara wajar oleh Penanggung.
- Seluruh dokumen klaim yang diajukan kepada Penanggung wajib menggunakan Bahasa Indonesia atau Inggris.
- Apabila klaim Meninggal Dunia, maka selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal Peserta Meninggal Dunia:
 - Formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Penerima Manfaat atau kuasanya dengan menunjukkan surat kuasa dari Penerima Manfaat (asli);
 - Tanda bukti diri Peserta (fotokopi KTP);
 - Tanda bukti diri dari yang mengajukan klaim (penerima kuasa) apabila klaim tidak diajukan oleh Penerima Manfaat (fotokopi KTP);
 - Tanda bukti diri dari Penerima Manfaat (fotokopi KTP dan akta kelahiran);
 - Surat keterangan Dokter yang sah dan berwenang (asli);
 - Akta kematian dari catatan sipil (fotokopi dilegalisasi);
 - Surat keterangan dari kepolisian jika Peserta Meninggal Dunia karena Kecelakaan (asli);
 - Surat keterangan Kematian dari yang berwenang dilegalisasi minimal oleh konsulat jenderal RI setempat apabila Peserta Meninggal Dunia di luar negeri (fotokopi dilegalisasi);
 - Surat pengantar dari Pemilik Polis mengenai pemberitahuan klaim dari Peserta setelah pengecekan kelengkapan dokumen klaim (asli);

- j. Laporan rekening Peserta yang mencantumkan tanggal pembukaan rekening, perubahan jangka waktu Tabungan (jika ada) dan laporan setoran rutin bulanan 2 (dua) tahun terakhir sebelum tanggal Peserta Meninggal Dunia (fotokopi distempel dan dilegalisasi oleh pejabat Bank yang berwenang);
 - k. Surat pernyataan dari Nasabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat 2 dari Polis ini apabila berkaitan dengan rekening bersama; dan
 - l. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan klaim Manfaat Asuransi, termasuk tidak terbatas pada:
 - (i) laporan pemeriksaan jenazah (*visum et repertum*) atau otopsi dan;
 - (ii) riwayat kesehatan Peserta yang dikeluarkan oleh rumah sakit dimana Peserta pernah melakukan pengecekan kesehatan atau menerima pengobatan atau perawatan.
- 4. Apabila klaim Cacat Tetap Total, maka selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal Peserta mengalami Cacat Tetap Total:**
- a. Formulir pengajuan klaim Cacat Tetap Total yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Penerima Manfaat atau Peserta, atau kuasanya dengan menunjukkan surat kuasa (asli);
 - b. Tanda bukti diri Peserta (fotokopi KTP);
 - c. Tanda bukti diri dari yang mengajukan klaim (penerima kuasa) apabila klaim tidak diajukan oleh Penerima Manfaat (fotokopi KTP);
 - d. Tanda bukti diri dari Penerima Manfaat (fotokopi KTP dan akta kelahiran);
 - e. Surat keterangan Dokter yang sah dan berwenang (asli);
 - f. Seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiology (fotokopi);
 - g. Surat berita acara kepolisian untuk cacat yang disebabkan karena Kecelakaan;
 - h. Surat pengantar dari Pemilik Polis mengenai pemberitahuan klaim dari Peserta setelah pengecekan kelengkapan dokumen klaim oleh Pemilik Polis (asli);
 - i. Laporan rekening Peserta yang mencantumkan tanggal pembukaan rekening, perubahan jangka waktu Tabungan (jika ada) dan laporan setoran rutin bulanan 2 (dua) tahun terakhir sebelum tanggal Peserta Cacat Tetap Total (fotokopi distempel dan dilegalisasi oleh pejabat Bank yang berwenang);
 - j. Surat pernyataan dari Nasabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat 2 dari Polis ini apabila berkaitan dengan rekening bersama; dan
 - k. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan klaim Manfaat Asuransi, termasuk tidak terbatas pada riwayat kesehatan Peserta yang dikeluarkan oleh rumah sakit dimana Peserta pernah melakukan pengecekan kesehatan atau menerima pengobatan atau perawatan.
- 5. Pembayaran Manfaat Asuransi atas Kematian Peserta akan dilaksanakan paling lambat dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak semua dokumen yang dimaksud dalam ayat 3 Pasal ini telah diterima dengan lengkap oleh Penanggung, kecuali menurut pertimbangan Penanggung diperlukan penyelidikan lebih lanjut, maka keputusan Penanggung atas permintaan pembayaran Manfaat Asuransi tersebut akan dilaksanakan selambat-lambatnya dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal penyelidikan diberitahukan secara tertulis kepada Penerima Manfaat.**
- 6. Pembayaran Manfaat Asuransi atas Cacat Tetap Total Peserta akan dilakukan setelah Penanggung memutuskan bahwa Peserta mengalami Cacat Tetap Total sesuai dengan ketentuan dalam Polis ini, dalam jangka waktu 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak Peserta dinyatakan mengalami Cacat Tetap Total.**

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 e-mail, surat, atau telepon. Waktu operasional dapat berubah sesuai ketentuan Pengelola.



Call Center
1500 SUN (786) pada hari kerja jam 08.00 – 17.00 WIB



E-mail
sli_care@sunlife.com



Surat-menyurat
PT Sun Life Financial Indonesia
Pusat Layanan Nasabah
Menara Sun Life Indonesia, Lantai Dasar
Jln. Dr. Ide Anak Agung Gde Agung Blok 6.3
Kawasan Mega Kuningan
Jakarta Selatan 12950

Catatan Penting

- Calon Pemilik Polis harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar Sun Life Indonesia atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini.
- Sun Life Indonesia dapat menolak permohonan produk asuransi ini apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Syarat dan ketentuan mengenai produk ini berlaku sesuai dengan Polis.
- Simulasi produk atas manfaat pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini yang akan calon Peserta terima di masa yang akan datang dapat terdampak faktor inflasi yang dapat menyebabkan penurunan daya beli mata uang, termasuk tidak terbatas pada pengalaman klaim sehingga nilai manfaat yang akan diterima di masa mendatang menjadi berbeda dengan saat ini.
- Premi yang dinyatakan pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini tidak dijamin. Sun Life Indonesia dapat melakukan perubahan atas Premi tersebut sewaktu-waktu dengan mempertimbangan kondisi dan asumsi risiko, termasuk tidak terbatas pada pengalaman klaim. Pemberitahuan atas perubahan Premi tersebut akan disampaikan kepada Pemilik Polis dalam waktu tidak kurang dari 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum perubahan Premi diberlakukan.
- Penanggung 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 (tiga puluh) hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau 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.
- Pemilik Polis akan menerima penawaran produk Sun Life Indonesia lainnya dan peningkatan kapasitas pelayanan apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi.
- PT Bank CIMB Niaga, Tbk tidak bertanggung jawab atas Polis asuransi yang diterbitkan oleh Sun Life Indonesia dan setiap klaim serta risiko yang timbul dari pengelolaan produk ini.
- Produk asuransi ini tidak dijamin oleh PT Bank CIMB Niaga, Tbk dan tidak termasuk dalam cakupan program penjaminan Pemerintah atau Lembaga Penjamin Simpanan ("LPS"). Segala risiko yang timbul dari produk asuransi ini merupakan tanggung jawab penuh Sun Life Indonesia.
- Produk asuransi ini telah disetujui dan tercatat oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- PT Sun Life Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh OJK.
- Penjelasan selengkapnya dapat Pemilik Polis pelajari pada Polis yang akan diterbitkan apabila pengajuan asuransi disetujui.