

Deskripsi Produk:

Sun Hospital and Surgical Care adalah asuransi tambahan (*rider*) dari Sun Life Indonesia yang memberikan manfaat santunan tunai pada saat Tertanggung atau anggota keluarga Tertanggung harus dirawat di rumah sakit atau menjalani pembedahan.

Definisi umum produk ini sesuai dengan definisi yang diatur pada Polis produk dasar

Karakteristik Produk

Nama Perusahaan:
 PT Sun Life Financial Indonesia
 (Sun Life Indonesia)

Jenis Asuransi:
 Asuransi Tambahan Produk
Unit Link

Usia Masuk:
 - Pemilik Polis 18 – 70 tahun
 - Tertanggung 6 bulan - 60 tahun

Masa Asuransi:
 Satu tahun, dapat diperpanjang
 sampai Tertanggung
 berusia 65 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	dalam ribuan Rupiah				dalam US Dolar		
	Platinum	Gold	Silver	Bronze	Gold	Silver	Bronze
Manfaat Santunan Rumah Sakit Harian (max 120 hari per Ketidakmampuan*, termasuk Perawatan Intensif (ICU))	1.000	600	300	100	200	100	50
Manfaat Perawatan Intensif harian (max 30 hari)	2.000	1.200	600	200	400	200	100
Biaya Layanan Rumah Sakit lainnya (max 120 hari per Ketidakmampuan termasuk Perawatan Intensif)	500	300	150	50	75	50	25
Manfaat Pembedahan (ditentukan berdasarkan kategori pembedahan dalam Daftar Pembedahan)							
• Kategori Kecil	8.000	5.000	3.000	1.000	1.500	1.000	500
• Kategori Sedang	14.000	10.000	6.000	2.000	3.000	2.000	1.000
• Kategori Besar	21.000	15.000	9.000	3.000	4.500	3.000	1.500
• Kategori Kompleks	30.000	20.000	12.000	4.000	6.000	4.000	2.000
Batasan Manfaat dalam Setahun	300.000	180.000	90.000	30.000	60.000	30.000	15.000

* Ketidakmampuan adalah suatu kondisi medis akibat satu atau lebih penyakit atau luka-luka yang terjadi dalam satu rawat inap, termasuk rawat inap berulang atas sebagian atau seluruh penyakit atau luka-luka tersebut serta semua kondisi yang berhubungan dengannya.

Hal-hal yang perlu diperhatikan

1. Batasan Manfaat

- Rawat Inap adalah terdaftar sebagai pasien akibat penyakit atau luka-luka selama minimal lebih dari 48 jam di Rumah Sakit kecuali Rawat Inap disebabkan secara langsung oleh Kecelakaan. Manfaat dibayarkan sesuai yang tercantum pada tabel manfaat, sejak hari pertama rawat inap.
- Manfaat Pembedahan dibayarkan sesuai tagihan biaya pembedahan yang dikenakan terhadap Tertanggung, maksimal sebesar yang tercantum dalam tabel manfaat sesuai dengan kategori pembedahan berdasarkan daftar pembedahan.
- Untuk pembedahan atas penyakit yang berbeda melalui sayatan yang berbeda, manfaat akan dibayarkan untuk biaya pembedahan tertinggi ditambah 50% dari kategori pembedahan lainnya.
- Untuk lebih dari satu tindakan bedah yang dilakukan melalui sayatan yang sama, manfaat akan dibayarkan untuk satu tindakan bedah dengan kategori bedah tertinggi.
- Apabila Tertanggung memiliki lebih dari 1 (satu) manfaat asuransi yang memberikan pertanggung jawaban yang sama atas pembedahan, maka besar manfaat pembedahan yang akan dibayarkan akan dikurangi dengan manfaat yang telah diperoleh Tertanggung dari asuransi yang telah membayarkan manfaat pembedahan tersebut.

2. Penambahan Asuransi Tambahan dan Perubahan Manfaat

- Penambahan Asuransi Tambahan ini dapat dilakukan bersamaan dengan pengajuan asuransi dasar atau setelah polis *inforce* pada saat ulang tahun polis.
- Perubahan manfaat Asuransi Tambahan ini dapat dilakukan pada saat ulang tahun Polis, dengan memenuhi ketentuan yang berlaku.

3. Hal – hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan

- Polis berakhir atau tidak aktif (*lapse*);
- Data pengajuan klaim tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya;
- Kondisi yang sudah ada sebelumnya;
- Perawatan terjadi dalam 12 bulan pertama sejak tanggal berlakunya Asuransi Tambahan ini atau tanggal pemulihan Polis terakhir, yang disebabkan karena Penyakit Khusus;
- Rawat Inap dimulai dalam Masa tunggu 30 hari sejak Tanggal Berlakunya Asuransi Tambahan ini atau tanggal pemulihan polis terakhir, kecuali disebabkan oleh kecelakaan;

- Rawat jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap, pemeriksaan fisik secara berkala (*check up*) atau uji kesehatan lainnya di mana tidak ada indikasi obyektif tentang adanya gangguan kesehatan normal atau perawatan preventif, termasuk vaksinasi, akupuntur, 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 apapun 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 protesisi termasuk lensa;
- Perawatan yang berhubungan dengan gangguan mental atau kejiwaan, ketergantungan/kecanduan alkohol atau obat-obatan, perawatan yang disebabkan kondisi geriatrik, atau psiko-geriatrik, perawatan di sanatorium dan sejenisnya;
- Bunuh diri, 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 (*sirkumsisi*) dengan segala komplikasinya;
- Semua jenis virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau yang berhubungan dengan penyakit tersebut, termasuk AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) dan/atau mutasinya, turunannya atau variasi dari virus tersebut;
- Tertanggung terlibat dalam aktivitas atau olahraga balap jenis apapun, olahraga profesional atau bukan, atau aktivitas olah raga lain yang mengandung risiko, termasuk aktivitas menyelam dengan menggunakan alat pernafasan, balap mobil atau motor, pendakian gunung dengan menggunakan tali atau penunjuk jalan, *potholing*, 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, 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, perang (dengan atau tanpa pernyataan perang), invasi, serangan musuh asing, tindakan kekerasan (baik perang diumumkan atau tidak), terorisme, perang sipil, pemberontakan, huru-hara, 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 dilakukan oleh Pemilik Polis, Tertanggung, dan/atau Penerima Manfaat.

***) Daftar Penyakit 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 manapun;

- TBC (*Tuberculosis*), Asma;
- Anal *Fistula, Haemorrhoid*;
- Kencing Manis, Radang Empedu (Kolesistitis), Batu empedu Hepatitis B, Hepatitis C, Non A Non B;
- Amandel dan Penyakit Adenoid, yang dapat dilakukan pembedahan;
- Batu pada Saluran Kemih (Ginjal, *Ureter, Urethra, Bladder/Kandung Kemih*) juga *Turbinatum Kandung Kemih*;
- Kelainan Hidung, Sinus, Septum atau *Turbinatum*;
- Kelainan dari Kelenjar *Thyroid*;
- Radang Lambung (*Gastritis, Dispepsia, Ulcus Pepticum*) atau Tukak Usus Dua Belas Jari;
- Katarak;
- *Haluks Valgus*;
- Semua jenis Epilepsi (*Grand Mal* atau *Petit Mal*);
- Prolaps Cakram Antar Ruas 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, Leukimia, dll.).

4. Berakhirnya Asuransi Tambahan SHSC

- Pada saat polis atas produk dasar berakhir atau menjadi batal; atau
- Tanggal berakhirnya Asuransi Tambahan ini; atau
- Tertanggung mencapai usia 65 tahun; atau
- Di akhir bulan ke 6 setelah Tertanggung tinggal selama 6 bulan berturut-turut di luar Indonesia; atau

- Tanggal pembatalan Asuransi Tambahan ini atas permintaan Pemilik Polis.

5. Manfaat Asuransi Tambahan ini tidak akan diperpanjang apabila Sun Life Indonesia telah menyetujui dan membayarkan klaim atas Asuransi Tambahan dibawah ini:

- Asuransi Tambahan Penyakit Kritis;
- Asuransi Tambahan Manfaat Pembebasan Premi Akibat Penyakit Kritis;
- Asuransi Tambahan Manfaat Pembebasan Premi Akibat Pemilik Polis Cacat Total.

6. Biaya-Biaya

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

7. 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 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.

Premi

- Premi Asuransi Tambahan sudah termasuk dalam Premi Asuransi Produk Dasar.
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya komisi untuk tenaga pemasar.

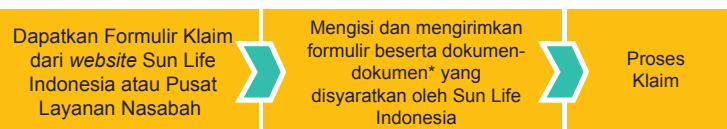
Cara Pembelian



***Dokumen yang diperlukan:**

- Formulir Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ).
- Salinan Identitas Diri seperti KTP, Paspor, dll.
- Proposal yang menjelaskan ilustrasi dan manfaat produk.
- Hasil pemeriksaan medis, jika diperlukan.
- Kuesioner tambahan, jika diperlukan.
- Sun *Financial Check Up*.
- Formulir *Alteration of Application* untuk perubahan pada SPAJ.
- Bukti Pembayaran Premi.

Cara Pengajuan Pembayaran Manfaat Polis



***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:
 - Mengisi formulir Klaim dan formulir isian lainnya yang dibutuhkan secara lengkap dan benar;
 - Menyerahkan catatan resmi mengenai Rawat Inap, Perawatan Intensif dan Pembedahan;
 - Menyerahkan asli surat keterangan Dokter yang merawat;
 - Menyerahkan asli kuitansi biaya Rawat Inap yang dikeluarkan Rumah Sakit yang bersangkutan untuk Tertanggung yang menjalani Rawat Inap dengan/ atau tanpa Pembedahan yang dikeluarkan Rumah Sakit bersangkutan;
 - Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Perusahaan.

Mekanisme Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Nasabah

- 1  Hubungi Pusat Layanan Nasabah untuk menyampaikan keluhan (e-mail/surat/telepon)
- 2  Verifikasi data dan pengaduan nasabah
- 3  Pencatatan pengaduan di dalam sistem Sun Life Indonesia
- 4  Penyelesaian Keluhan

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 Pusat Layanan Nasabah dapat berubah sewaktu waktu sesuai dengan kebijakan Penanggung.



Call Center

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



E-mail

sli_care@sunlife.com



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

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.
- Pemilik Polis diwajibkan memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta memahami dokumen sebelum ditandatangani.
- Pembelian produk asuransi jiwa adalah komitmen jangka panjang. Penebusan Polis di awal Masa Asuransi dapat menyebabkan nilai tunai lebih rendah dibandingkan dengan nilai tunai yang diilustrasikan pada dokumen Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan Personal.
- 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.
- Sun Life Indonesia dapat melakukan peninjauan atas kondisi Tertanggung setiap Ulang Tahun Polis. Persyaratan tambahan, termasuk pemeriksaan kesehatan, dapat dimintakan tergantung pada kondisi Tertanggung saat tanggal Ulang Tahun Polis.
- Biaya asuransi atas asuransi tambahan ini dapat meningkat sesuai dengan bertambahnya usia Tertanggung. Pemilik Polis disarankan untuk melakukan top-up dan/atau penambahan Premi untuk menjaga agar Nilai Dana tetap mencukupi untuk menutup biaya asuransi atas asuransi tambahan ini.
- Dalam hal Pemilik Polis membatalkan asuransi 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 (jika ada) yang ditetapkan oleh Penanggung.
- Penanggung wajib 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 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.
- Anda akan menerima penawaran produk Sun Life Indonesia lainnya dan peningkatan kapasitas pelayanan apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi.
- 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.
- PT Bank CIMB Niaga Tbk hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk asuransi dari Sun Life Indonesia.
- PT Bank CIMB Niaga Tbk tidak bertanggung jawab atas polis asuransi yang diterbitkan oleh Sun Life Indonesia termasuk kinerja asuransi maupun kinerja produk.
- Produk asuransi ini telah disetujui dan tercatat oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- PT Sun Life Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh OJK.
- Ringkasan Produk dan Layanan ini dapat diunduh melalui *website* <https://www.sunlife.co.id/id/protection/health/rider-sun-health-and-surgical-care/>.
- Penjelasan selengkapnya dapat Pemilik Polis pelajari pada Polis yang akan diterbitkan apabila pengajuan asuransi disetujui.

PT Sun Life Financial Indonesia



Elin Waty
Presiden Direktur