

# RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN UMUM ASURANSI TAMBAHAN SUN MEDICAL PLATINUM



## Deskripsi Produk:

Asuransi Sun Medical Platinum merupakan asuransi tambahan yang dirancang lebih dari sekedar asuransi yang memberikan manfaat lengkap untuk biaya pengobatan yang dibayarkan sesuai tagihan termasuk biaya bedah, perawatan kanker, gagal ginjal, serta biaya perawatan lainnya yang meningkat seiring dengan inflasi. Selain itu juga memberikan fasilitas perawatan di rumah sakit rekanan kami di Indonesia bahkan hingga ke mancanegara.

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:

Tertanggung:

- Manfaat Dasar Rawat Inap, Manfaat Tambahan Rawat Jalan dan Manfaat Tambahan Perawatan Gigi: 3 bulan-70 tahun
- Manfaat Tambahan Melahirkan: 17-49 tahun

### Masa Asuransi:

Satu tahun, dapat diperpanjang mengikuti Masa Asuransi Produk Dasar, kecuali untuk Manfaat Tambahan Melahirkan sampai Tertanggung berusia 50 tahun

### Masa Pembayaran Premi:

Mengikuti produk dasar

### Mata Uang:

Rupiah

### 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

Terdiri dari 3 pilihan area perlindungan yang dapat dipilih nasabah:

1. Indonesia, Malaysia & Singapura (Plan A)
2. Asia (Plan B)
3. Seluruh Dunia (Plan C)

Dengan manfaat sebagai berikut:

### I. Manfaat Dasar Rawat Inap

#### i. Tabel Asuransi Tambahan Sun Medical Platinum

Jenis Manfaat	Keterangan	Nilai Manfaat (dalam ribuan Rupiah)		
		Indonesia, Malaysia & Singapura	Asia	Seluruh Dunia
Batas Tahunan Keseluruhan (Uang Pertanggungan)	Per Tahun Polis	3.000.000	5.000.000	7.500.000
Limit Booster	Seumur Hidup	12.000.000	30.000.000	40.000.000
<b>Perawatan Di Luar Wilayah Pertanggungan</b>				
Perawatan di Wilayah Asia (kecuali Indonesia, Malaysia dan Singapura)	Per Perawatan	55%	100%	100%
Perawatan di Wilayah Seluruh Dunia (kecuali wilayah Asia)	Per Perawatan	30%	55%	100%
Perawatan Darurat Di Luar Wilayah Pertanggungan	Per Tahun Polis	100.000	150.000	Tidak Berlaku
<b>Manfaat Dasar Rawat Inap</b>				
Kamar Rumah Sakit. Untuk Rawat Inap Indonesia berlaku ketentuan sesuai kriteria pada kolom di samping ini atau harga maksimal Kamar Rumah Sakit per hari (mana harga yang lebih tinggi)	Maksimal 365 hari per Tahun Polis	Kamar perawatan dengan satu tempat tidur dan kamar mandi dalam		
	Maksimal per hari	1.000	1.500	1.500
Perawatan Intensif (ruang isolasi, Unit Perawatan Intensif (ICU), Unit Perawatan Intensif Koroner (ICCU), Unit Perawatan Intensif Pediatri (PICU) atau Unit Perawatan Intensif Medis (MICU), Stroke Unit, Intermediate Room atau kamar Perawatan lainnya dengan peralatan setara dengan Perawatan intensif).	Maksimal 365 hari per Tahun Polis	Sesuai tagihan		
Kunjungan Dokter dan/atau Dokter Spesialis selama Rawat Inap	Maksimal 3 kunjungan per hari	Sesuai tagihan		
Aneka Biaya Perawatan Rumah Sakit (yang dipertukan secara medis)	Maksimal per Tahun Polis	Sesuai tagihan		
Biaya Pembedahan	Maksimal per Tahun Polis	Sesuai tagihan		
Biaya Akomodasi	Maksimal per hari, selama maksimal 60 hari per Tahun Polis	1.250	1.500	2.500
Perawatan di Rumah	Maksimal per hari, Maksimal 60 hari per Tahun Polis, di mana Perawatan pertama terjadi dalam 3 hari setelah Rawat Inap	750	1.200	2.000
<b>Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan</b>				
Perawatan Sebelum Rawat Inap dan/atau Pembedahan Pulang Hari	Maksimal per Tahun Polis, di mana Perawatan dilakukan dalam kurun waktu 30 hari sebelum tanggal Tertanggung mulai menjalani Rawat Inap dan/atau Pembedahan Pulang Hari	Sesuai tagihan		
Perawatan Setelah Rawat Inap dan/atau Pembedahan Pulang Hari	Maksimal per Tahun Polis, di mana Perawatan dilakukan dalam kurun waktu 90 hari setelah tanggal Tertanggung menjalani Rawat Inap dan/atau Pembedahan Pulang Hari	Sesuai tagihan		
Pengobatan Tradisional Tiongkok setelah Rawat Inap (hanya berlaku di Malaysia dan Singapura)	Maksimal 10 kunjungan per Tahun Polis, di mana kunjungan dilakukan dalam kurun waktu 90 hari setelah tanggal Tertanggung menjalani Rawat Inap	750	1.000	1.250
Pembedahan Pulang Hari	Maksimal per Tahun Polis	Sesuai tagihan		
Rawat Jalan Kanker (Perawatan Radioterapi atau Kemoterapi)	Maksimal per Tahun Polis	Sesuai tagihan		
Rawat Jalan Kanker (Imunoterapi dan Pengobatan Hormonal)	Maksimal per Tahun Polis	Tidak Ditanggung	500.000, maksimal 1.500.000 selama Masa Asuransi	750.000, maksimal 2.250.000 selama Masa Asuransi
Pemeriksaan Kesehatan untuk Penyakit Kritis (Stroke, Kanker dan Bypass Surgery Coronary)	Maksimal per Pemeriksaan Kesehatan, selama maksimal 3 pemeriksaan per Tahun Polis, dan dapat dilakukan dalam kurun waktu 3 Tahun Polis sejak diagnosis pertama Penyakit Kritis yang ditanggung.	10.000	12.500	15.000
Rawat Jalan Cuci Darah	Maksimal per Tahun Polis	Sesuai tagihan		
Rawat Jalan Fisioterapi, Terapi Okupasi, Terapi Wicara dengan rujukan Spesialis	Maksimal per Perawatan, selama maksimal 20 Perawatan per Tahun Polis di mana Perawatan pertama harus terjadi dalam kurun waktu 60 hari setelah Rawat Inap	1.200	1.500	2.250
Rawat Jalan Karena Kecelakaan	Maksimal per Tahun Polis	12.500	15.000	25.000
Rawat Jalan Gigi Karena Kecelakaan	Maksimal per Tahun Polis	12.500	15.000	25.000
<b>Dukungan dan pelayanan medis</b>				
Layanan Ambulans	Maksimal per Tahun Polis	Sesuai tagihan		
Laporan Medis	Maksimal per Perawatan	750	1.000	2.000
<b>Pengobatan Efek Samping</b>				
Pengobatan untuk efek samping dari Kemoterapi dan/atau Radioterapi	Maksimal per Tahun Polis	2.000	2.500	5.000
<b>Manfaat Pelengkap</b>				
Santunan Tunai Harian Rawat Inap (berlaku hanya jika tidak ada klaim yang dibayarkan kepada Tertanggung karena telah menjadi pertanggungan asuransi lain).	Maksimal per hari, selama maksimal 100 hari per Tahun Polis	1.250	1.500	2.500







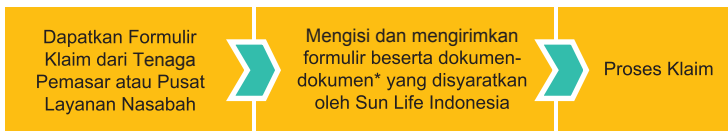
## Cara Pembelian



### \*Dokumen yang diperlukan:

- Formulir Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ).
- Salinan Identitas Diri seperti KTP, Paspor, dll.
- Kuesioner tambahan, jika diperlukan.
- **Sun Financial Check Up.**
- Formulir *Alteration of Application* pada perubahan SPAJ.
- Bukti Pembayaran Premi.

## Cara Pengajuan Pembayaran Manfaat Polis



1. Biaya-biaya yang ditimbulkan untuk mendapatkan dokumen-dokumen dalam mengajukan permintaan Manfaat Asuransi seluruhnya menjadi beban Pemilik Polis atau Penerima Manfaat.
2. Seluruh dokumen Klaim yang diajukan kepada Penanggung harus menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris.
3. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi Tambahan Sun Medical Platinum wajib diajukan kepada Penanggung selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari terhitung setelah berakhirnya Perawatan sebagaimana tercantum dalam kuitansi asli dan/atau rincian biaya dari Rumah Sakit, dengan melampirkan dokumen-dokumen sebagai berikut:
  - a. Formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemilik Polis dan/atau Penerima Manfaat apabila Tertanggung telah meninggal dunia;
  - b. Formulir Surat Keterangan Dokter asli yang diisi dengan benar dan lengkap oleh Dokter yang sah dan berwenang;
  - c. Kuitansi biaya Perawatan yang dikeluarkan Rumah Sakit yang bersangkutan untuk Tertanggung yang menjalani Rawat Inap dengan/atau tanpa Pembedahan yang dikeluarkan Rumah Sakit bersangkutan (asli);
  - d. Rincian biaya Perawatan Rumah Sakit dan/atau Dokter yang merawat (asli atau fotokopi yang dilegalisasi oleh Rumah Sakit);
  - e. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, radiologi, dan lain sebagainya);
  - f. Bukti diri dari Tertanggung dan Pemilik Polis (fotokopi);
  - g. Fotokopi Paspor beserta halaman lampirannya sebagai bukti kunjungan, khusus untuk Perawatan yang dilakukan di luar negeri;
  - h. Surat Berita Acara dari Kepolisian dalam hal Perawatan disebabkan oleh Kecelakaan (asli);
  - i. Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) atau Konsulat Jenderal setempat dalam hal Kecelakaan di luar negeri (asli);
  - j. Surat Rujukan dari Dokter untuk Perawatan lanjutan setelah Rawat Inap dan Kecelakaan (asli atau fotokopi); dan
  - k. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung terkait dengan klaim Manfaat Asuransi Tambahan Sun Medical Platinum.
4. Segala kepentingan (manfaat Polis) dari setiap Penerima Manfaat yang lebih dahulu Meninggal Dunia daripada Tertanggung akan diberikan kepada Pemilik Polis atau ahli waris Pemilik Polis.

PT Sun Life Financial Indonesia



**Elin Waty**  
Presiden Direktur

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



### Call Center

1 500 SUN atau 1 500 786 pada 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 6.2  
Kawasan Mega Kuningan  
Jakarta Selatan 12950

## Catatan Penting

- Calon Pemilik Polis harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar Sun Life Indonesia atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan 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 <https://www.sunlife.co.id/id/protection/health/rider-sun-medical-platinum/>.
- Penjelasan selengkapnya dapat Pemilik Polis pelajari pada Polis yang akan diterbitkan apabila pengajuan asuransi disetujui.