RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN UMUM

ASURANSI X-TRA JAGA

Sun Life

Asuransi X-Tra Jaga merupakan program asuransi jiwa dengan premi sekali bayar, yang akan memberikan manfaat perlindungan kematian akibat sebab apapun, manfaat tambahan meninggal dunia karena kecelakaan, manfaat tambahan meninggal dunia karena kecelakaan pada sarana transportasi publik, manfaat santunan harian rawat inap dan perawatan intensif, manfaat penyakit kritis atau cacat total tetap, dan manfaat pengembalian premi di akhir masa asuransi.

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

Pemilik Polis
Orang atau badan yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan Penanggung.

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

Penerima Manfaat
Orang atau pihak yang ditunjuk secara tertulis oleh Pemilik Polis untuk menerima Manfaat Asuransi sebagaimana dicantumkan dalam Surat Permohonan Asuransi Jiwa atau perubahannya (jika ada) dengan ketentuan orang atau pihak tersebut mempunyai *insurable interest* terhadap Tertanggung.

Polis
Bukti perikatan hukum antara Pemilik Polis dan Penanggung yang memuat antara lain Ringkasan Polis, Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus dan ketentuan tertulis lainnya (jika ada) yang memuat syarat-syarat asuransi beserta tambahan atau perubahannya

Uang Pertanggungan (UP)
Sejumlah uang yang merupakan nilai pertanggungan yang akan dibayarkan kepada Penerima Manfaat jika Tertanggung Meninggal Dunia selama Polis masih berlaku.

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

Masa Mempelajari Polis
a. Selama 10 (sepuluh) hari kalender sejak Polis diterima; atau
b. Selama 21 (dua puluh satu) hari kalender sejak Tanggal Penerbitan Polis;
yang mana yang terlebih dahulu.

Karakteristik Produk

Nama Perusahaan:
PT Sun Life Financial Indonesia

Jenis Asuransi:
Asuransi Jiwa Berjangka

Usia Masuk:

Pemilik Polis:
18 – 70 tahun

Tertanggung:
Anak: 0 (30 hari) –17 tahun
Dewasa: 18 – 60 tahun

Masa Asuransi:
5 tahun

Masa Pembayaran Premi:
Premi Tunggal. Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya dan komisi untuk mitra kerjasama Penanggung.

Mata Uang:
Rupiah

Frekuensi Pembayaran Premi:
Sekaligus

Manfaat Produk

1. Manfaat Asuransi

1. Manfaat Meninggal Dunia
   Apabila Tertanggung Meninggal Dunia sebelum Tanggal Berakhirnya Masa Polis, Penanggung akan membayarkan 100% Uang Pertanggungan kepada Penerima Manfaat dan pertanggungan berakhir.

2. Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan
   Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan, Penanggung akan membayarkan tambahan sejumlah nilai yang tercantum dalam Tabel Limit Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan atau tambahan Uang Pertanggungan kepada Penerima Manfaat, dan pertanggungan berakhir.

   Tabel Limit Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan:

Usia Tertanggung pada Saat Meninggal Dunia	Nilai Limit Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan (Rp)	Nilai Limit Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan di Sarana Transportasi Publik (Rp)
0-17	500.000.000	500.000.000
18-65	4.000.000.000	4.000.000.000

   Dalam formula:
   Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia + Limit Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan atau Uang Pertanggungan (mana yang lebih kecil)

3. Manfaat Tambahan Meninggal Dunia karena Kecelakaan pada Sarana Transportasi Publik
   Apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan dalam perjalanan menggunakan Sarana Transportasi Publik, Penanggung akan membayarkan tambahan sejumlah dua kali nilai yang tercantum dalam Tabel Limit Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan atau tambahan dua kali Uang Pertanggungan kepada Penerima Manfaat (mana yang lebih kecil) dan pertanggungan berakhir.

   Dalam formula:
   Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia + (2 (dua) kali Limit Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan pada Sarana Transportasi Publik atau 2 (dua) kali Uang Pertanggungan, (mana yang lebih kecil)

4. Manfaat Santunan Harian Rawat Inap dan Perawatan Intensif
   Apabila Tertanggung harus menjalani rawat inap di rumah sakit, Penanggung akan membayarkan Santunan Harian Rawat Inap selama Tertanggung dirawat di rumah sakit. Nilai santunan harian tergantung pada rencana perlindungan yang dipilih.

5. Manfaat Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap (untuk Plan Advance)
   Apabila Tertanggung menerima Diagnosis menderita Penyakit Kritis atau mengalami Cacat Total Tetap, Penanggung akan membayarkan 100% Uang Pertanggungan kepada Pemilik Polis, dan pertanggungan berakhir.

6. Manfaat Pengembalian Premi
   Penanggung akan mengembalikan 50% premi tunggal yang telah dibayarkan (tanpa bunga) kepada Pemilik Polis pada akhir Masa Asuransi.

Biaya-biaya

Tidak ada biaya yang dibebankan.

Simulasi Manfaat

Usia Masuk/Pria	40 tahun
Plan	Advance
Uang Pertanggungan	Rp 600 juta
Manfaat:	
- Meninggal Dunia	Rp 600 juta
- Meninggal karena Kecelakan	Manfaat Meninggal + Rp 600 juta
- Meninggal karena Kecelakaan dalam Transportasi Publik	Manfaat Meninggal karena Kecelakaan + Rp 600 juta
- Manfaat Santunan Harian Rawat Inap	Rp 1.500.000 per hari atau Rp 3.000.000 per hari jika dirawat di ICU
- Manfaat Pengembalian Premi	50% dari Premi Tunggal dikembalikan di akhir Masa Asuransi

Hal-hal yang perlu diperhatikan

1. Penebusan Polis
   Dalam hal Pemilik Polis melakukan Penebusan Polis maka Penanggung akan membayarkan sejumlah Nilai Tunai sesuai dengan tabel di bawah ini :

Akhir Tahun ke	Nilai Tunai (% dari Premi)
1	58%
2	56%
3	54%
4	52%
5	50%

2. 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.

3. Hal – hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan
   a. Manfaat Meninggal:
      1) 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;
      2) Bunuh diri dalam waktu 2 tahun sejak Tanggal Polis Berlaku;
      3) Tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung oleh Tertanggung atau dilakukan oleh Pemilik Polis dan/atau Penerima Manfaat demi mendapatkan keuntungan dari Polis ini;
      4) Eksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan dari Pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;
      5) Semua jenis virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau yang berhubungan dengan penyakit tersebut secara langsung atau tidak langsung, termasuk AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan/atau mutasinya, turunannya atau variasi dari virus tersebut; atau
      6) Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya, kecuali pertanggungan telah melewati masa 24 bulan pertama sejak Tanggal Polis Berlaku.

   b. Manfaat Meninggal karena Kecelakaan atau Meninggal karena Kecelakaan di Sarana Transportasi Publik:
      1. Menjalankan pekerjaan yang berbahaya dan memiliki risiko tinggi, misalnya :
         - Aktor/aktris pemeran pengganti adegan berbahaya;
         - Pekerja pabrik gas berbahaya, termasuk dan tidak terbatas kepada gas asetilen;
         - 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; atau
         - Pekerja di bidang kemiliteran dan kepolisian.
      2. Pembunuhan;
      3. Bunuh diri, atau usaha bunuh diri yang dilakukan dalam keadaan bagaimanapun, termasuk dalam keadaan waras atau tidak waras, melukai diri sendiri dengan cara apapun;
      4. Racun, karbonmonoksida, penggunaan dan/atau penyalahgunaan obat dan/atau alkohol;
      5. Sebagai hasil dari melakukan/terlibat dalam tindak kejahatan atau perlawanan atas penahanan yang sah oleh otoritas yang berwenang;
      6. Ikut serta dan/atau akibat dari pemberontakan, kerusuhan sipil, huru-hara, perang saudara atau tindakan kekerasan angkatan bersenjata, peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak;
      7. Sebagai tentara dalam suatu peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak, atau dalam suatu operasi militer ataupun dalam tugas memperbaiki sarana umum;
      8. Terlibat dalam suatu perkelahian atau tawuran;
      9. Ikut serta dalam perlombaan olah raga atau mengikuti olahraga atau kegiatan berbahaya yang meliputi menyelam, terjun bebas, *bungee jumping*, olahraga tinju, mendaki gunung menggunakan tali maupun instruktur, layang gantung, balon udara, berburu, lintas alam, *ice hockey*, kompetisi motor, balap mobil, balap sepeda motor atau sebagai penumpang, lomba berkuda, terjun payung, permainan polo, *pot-holing*, panjat tebing, *show jumping*, ski air baik jumping maupun *tricks*, olahraga musim dingin atau olahraga profesional atau olahraga ekstrim lainnya menggunakan kendaraan tertentu; Tertanggung terlibat dalam kegiatan penerbangan atau sebagai pilot atau anggota kru, kecuali jika menjadi penumpang yang membayar pada penerbangan terjadwal;
      10. Berhubungan dengan kehamilan, termasuk melahirkan, keguguran, aborsi, ketidaksuburan dan semua komplikasi yang terjadi karenanya;
      11. Akibat penyakit, sebab-sebab alami, pengobatan, maupun akibat tindakan operasi baik secara langsung ataupun tidak langsung; atau
      12. Tertanggung Meninggal Dunia setelah 90 hari kalender sejak terjadinya Kecelakaan

   c. Manfaat Santunan Harian Rawat Inap dan Perawatan Intensif:
      1. Jika disebabkan karena penyakit:
         a) Keadaan Yang Telah Diderita Sebelumnya, kecuali pertanggungan telah melewati masa 24 bulan pertama sejak Tanggal Polis Berlaku;
         b) Hal-hal yang disebabkan secara langsung ataupun tidak langsung, sebagian atau seluruhnya dari kondisi yang termasuk dalam Daftar Kondisi Khusus sebagaimana tertera dalam Lampiran Polis (baik yang secara langsung disebabkan oleh Kecelakaan ataupun tidak), selama 12 bulan sejak Tanggal Polis Berlaku;

c) Rawat Inap yang dimulai dalam Masa Tunggu 30 hari kalender kecuali disebabkan oleh Luka-Luka karena Kecelakaan;
d) Rawat jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap, perawatan di ruang unit gawat darurat kecuali dilanjutkan dengan Rawat Inap, perawatan lanjutan akibat Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya, pemeriksaan fisik secara berkala, pemeriksaan kesehatan (*check up*) atau uji kesehatan lainnya dimana tidak ada indikasi obyektif tentang adanya gangguan kesehatan normal, perawatan yang bersifat preventif, vaksinasi, hemodialisis, akupuntur, atau perawatan secara khusus dengan tujuan pengurangan berat badan atau perawatan lainnya yang tidak diperlukan secara medis;
e) Kehamilan, termasuk melahirkan, keguguran, aborsi, ketidaksuburan dan semua komplikasi yang terjadi karenanya. Juga perawatan, Pembedahan, metode kimiawi dan mekanis dengan tujuan pengaturan kelahiran;
f) Perawatan/pengobatan bagi cacat bawaan dan kelainan fisik apa pun yang timbul karena atau yang diakibatkan oleh cacat bawaan dan kelainan fisik tersebut;
g) Perawatan terhadap perubahan alami atau fisiologis sebagai hasil dari proses pertumbuhan/penuaan, termasuk tetapi tidak terbatas pada menopause, pubertas atau terapi penggantian hormon. Pembedahan/perawatan dengan tujuan kecantikan, bedah plastik kecuali akibat Luka-luka yang diderita, uji mata, kesalahan refraksi mata, penyediaan alat/perangkat bantu termasuk diantaranya kacamata, kursi roda dan protesis termasuk lensa;
h) Perawatan yang berhubungan dengan gangguan mental atau kejiwaan, penggunaan/penyalahgunaan alkohol atau obat-obatan, perawatan yang disebabkan kondisi *geriatric* (ketuaan) atau psiko-geriatrik, perawatan di sanatorium dan sejenisnya;
i) Bunuh diri atau usaha bunuh diri yang dilakukan dalam keadaan bagaimanapun, termasuk dalam keadaan waras atau tidak waras, melukai diri sendiri;
j) Perawatan dan pengobatan gigi atau yang terkait dengannya;
k) Penyakit yang ditularkan secara seksual, operasi perubahan kelamin, termasuk sunat (*circumcision*) dengan segala komplikasinya;
l) Semua jenis virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau yang berhubungan dengan penyakit tersebut secara langsung atau tidak langsung, termasuk AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan/atau mutasinya, turunannya atau variasi dari virus tersebut;
m) Sakit atau luka yang dikarenakan olahraga balap jenis apa pun, olahraga profesional atau bukan, atau aktivitas olah raga lain yang mengandung risiko dan berbahaya, namun tidak terbatas pada aktifitas menyelam di dasar lautan yang mempergunakan peralatan/alat bantu pernafasan, terlibat dalam kegiatan penerbangan atau sebagai pilot atau anggota kru, kecuali jika menjadi penumpang yang membayar pada penerbangan terjadwal;
n) 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 massal atau tindakan militer atau perebutan kekuasaan atau tugas aktif dalam angkatan bersenjata;
o) Menjadi donor organ dan/atau jaringan tubuh dan segala komplikasi yang ditimbulkannya; atau
p) Tindakan melanggar hukum atau tindakan kriminal atau tindakan percobaan kriminal yang secara langsung maupun tidak langsung dilakukan oleh Tertanggung.

2. Jika disebabkan karena Kecelakaan:
a) Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya, kecuali pertanggungan telah melewati masa 24 bulan pertama sejak Tanggal Polis Berlaku;
b) Hal-hal yang disebabkan secara langsung ataupun tidak langsung, sebagian atau seluruhnya dari kondisi yang termasuk dalam Daftar Kondisi Khusus sebagaimana tertera dalam Lampiran Polis (baik yang secara langsung disebabkan oleh Kecelakaan ataupun tidak), selama 12 bulan sejak Tanggal Polis Berlaku;
c) Pembunuhan, atau usaha pembunuhan;
d) Bunuh diri, atau usaha bunuh diri yang dilakukan dalam keadaan bagaimanapun, termasuk dalam keadaan waras atau tidak waras, melukai diri sendiri dengan cara apa pun;
e) Racun, karbonmonoksida, penggunaan dan/atau penyalahgunaan obat;
f) Akibat melakukan/turut melakukan tindak pidana atau perlawanan atas penahanan;
g) Ikut serta dan/atau akibat dari pemberontakan, kerusuhan sipil, huru-hara, perang saudara atau tindakan kekerasan angkatan bersenjata, peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak;
h) Sebagai tentara dalam suatu peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak, atau dalam suatu operasi militer ataupun dalam tugas memperbaiki sarana umum;
i) Ikut serta dalam suatu perkelahian atau tawuran;
j) Ikut serta dalam perlombaan olah raga atau mengikuti olahraga atau kegiatan berbahaya yang meliputi menyelam, terjun bebas, *bungee jumping*, olahraga tinju, mendaki gunung menggunakan tali maupun instruktur, layang gantung, balon udara, berburu, lintas alam, *ice hockey*, kompetisi motor, balap mobil, balap sepeda motor atau sebagai penumpang, lomba berkuda, terjun payung, permainan polo, *pot-holing*, panjat tebing, *show jumping*, ski air baik jumping maupun *tricks*, olahraga musim dingin atau olahraga profesional atau olahraga ekstrim lainnya menggunakan kendaraan tertentu;
k) Tertanggung terlibat dalam kegiatan penerbangan atau sebagai pilot atau anggota kru, kecuali jika menjadi penumpang yang membayar pada penerbangan terjadwal; atau
l) Akibat kondisi (termasuk kondisi yang dikategorikan dalam Daftar Kondisi Khusus sebagaimana tertera dalam Lampiran Polis ini), sebab-sebab alami, pengobatan, maupun akibat tindakan operasi baik secara langsung ataupun tidak langsung.

- Penanggung tidak akan membayarkan manfaat Santunan harian Rawat Inap dan Perawatan Intensif apabila dalam hal terjadinya Kecelakaan atau Penyakit, Tertanggung melakukan tindakan yang memperburuk kondisi kesehatan.

- Penanggung tidak akan membayar Manfaat Santunan Harian Rawat Inap dan Perawatan Intensif, jika berdasarkan Diagnosis Dokter, Rawat Inap segera dan mendesak dianggap tidak diperlukan.

Daftar Kondisi Khusus (dikecualikan pada tahun pertama polis):
a) Setiap jenis Hernia termasuk Hernia Nucleus Pulposus (HNP), namun bukan dari penyakit Kongenital;
b) Endometriosis, Uterine Fibroid/Myoma, termasuk penyakit-penyakit pada sistem reproduksi lainnya, Varikokel, Hidrokel, Histerektomi;
c) Segala jenis kista, tumor jinak maupun ganas pada organ manapun;
d) TBC (Tuberculosis), Asma, termasuk tetapi tidak terbatas pada Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK);
e) Anal Fistula, Abses Perianal, Haemorrhoid;
f) Radang Empedu (Kolesistitis), Batu empedu, Kencing Manis, Hepatitis B, Hepatitis C, Non A Non B;
g) Amandel, Penyakit Peritonsil dan Adenoid, yang perlu dilakukan Pembedahan;
h) Radang dan/atau batu pada saluran kemih (Ginjal, Ureter, Uretra, Bladder/Kandung kemih) juga Turbinatum Kandung Kemih, segala Perawatan yang berhubungan dengan Ginjal;
i) Kelainan Hidung, Sinus, Septum atau Turbinatum;
j) Kelainan dari Kelenjar Thyroid dan/atau Parathyroid;
k) Radang Lambung (Gastritis, Dispepsia, Ulcus Pepticum) atau Tukak Usus Dua belas Jari, Perforasi Lambung;
l) Katarak;
m) Haluks Valgus;
n) Semua jenis Epilepsi (*Grand Mal* atau *Petit Mal*);
o) Semua Perawatan yang berhubungan dengan Tulang Belakang dan Sumsum Tulang Belakang termasuk Diskus, Prolaps Cakram Antar Ruas Tulang Belakang (HNP, *Disc Prolaps*);
p) Hipertensi, Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah/ *Coronary Artery* Disease, Penyakit Pembuluh Darah Otak/Cerebrovascular Disease, termasuk *Transient Ischemic Attack* TIA, Stroke, Sakit Kepala/*Cephalgia*, Migrain, Vertigo;
q) Kelainan darah (misal Anemia, Lupus, Leukimia , dll); dan
r) Semua jenis kelainan di daerah lutut, termasuk tulang, sendi, otot, dan ligamennya.

d. Manfaat Penyakit Kritis atau Cacat Total Tetap
1. Manfaat Penyakit Kritis
a) Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya, kecuali pertanggungan telah melewati masa 24 bulan pertama sejak Tanggal Polis Berlaku;
b) Penyakit Kritis terjadi dalam jangka waktu 90 hari terhitung sejak Tanggal Polis Berlaku;
c) Penyakit Kritis diderita semenjak lahir;
d) Penyakit Kritis terjadi akibat terjangkit virus penurunan kekebalan tubuh terhadap penyakit (*Human Immunodeficiency Virus* atau HIV) dan/atau penyakit lain yang berhubungan dengan penyakit tersebut secara langsung atau tidak langsung, termasuk sindroma kekurangan efek kekebalan tubuh terhadap penyakit (*Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau AIDS) dan/atau suatu mutasi, turunan atau variasinya dalam bentuk apapun;
e) Percobaan bunuh diri atau melukai diri sendiri dengan sengaja oleh tertanggung dalam keadaan waras atau tidak waras;
f) Penyakit Kritis yang timbul akibat keracunan, pengaruh alkohol atau penyalahgunaan obat;

g) 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;
h) Tertanggung terlibat dalam kegiatan penerbangan atau sebagai pilot atau anggota kru, kecuali jika menjadi penumpang yang membayar pada penerbangan terjadwal; atau
i) Setiap Luka-luka atau Penyakit akibat Tertanggung berpartisipasi dalam perlombaan olah raga atau mengikuti olahraga atau kegiatan berbahaya yang meliputi menyelam, terjun bebas, *bungee jumping*, olahraga tinju, mendaki gunung menggunakan tali maupun instruktur, layang gantung, balon udara, berburu, lintas alam, *ice hockey*, kompetisi motor, balap mobil, balap sepeda motor atau sebagai penumpang, lomba berkuda, terjun payung, permainan polo, *pot-holing*, panjat tebing, *show jumping*, ski air baik *jumping* maupun *tricks*, olahraga musim dingin atau olahraga profesional atau olahraga ekstrim lainnya menggunakan kendaraan tertentu;
j) Penyakit psikiatrik, kelainan mental, neurosis, psikosomatik atau psikosis; atau
k) Tertanggung melakukan atau mencoba melakukan tindakan kejahatan atau perbuatan melanggar hukum yang berlaku.

2. Manfaat Cacat Total Tetap
a) 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;
b) Bunuh diri atau percobaan bunuh diri, yang dilakukan dalam keadaan bagaimanapun, termasuk dalam keadaan waras atau tidak waras, melukai diri sendiri dengan cara apapun;
c) Tertanggung terlibat dalam:
i. Tentara militer, polisi atau organisasi internasional;
ii. Ikut serta dalam perlombaan olah raga atau mengikuti olahraga atau kegiatan berbahaya yang meliputi menyelam, terjun bebas, bungee jumping, olahraga tinju, mendaki gunung menggunakan tali maupun instruktur, layang gantung, balon udara, berburu, lintas alam, *ice hockey*, kompetisi motor, balap mobil, balap sepeda motor atau sebagai penumpang, lomba berkuda, terjun payung, permainan polo, *pot-holing*, panjat tebing, *show jumping*, ski air baik jumping maupun *tricks*, olahraga musim dingin atau olahraga profesional atau olahraga ekstrim lainnya menggunakan kendaraan tertentu;
iii. Kegiatan penerbangan atau sebagai pilot atau anggota kru, kecuali jika menjadi penumpang yang membayar pada penerbangan terjadwal; atau
iv. Tindakan kriminal atau tindakan percobaan kriminal atau melanggar hukum yang berlaku.
d) Racun, radiasi, karbonmonoksida, penggunaan dan/ atau penyalahgunaan obat dan/atau alkohol;
e) Terlibat dalam suatu perkelahian atau tawuran;
f) Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya, kecuali pertanggungan telah melewati masa 24 bulan pertama sejak Tanggal Polis Berlaku.

3. Berakhirnya Polis
Polis akan berakhir apabila terjadi hal-hal sebagai berikut, mana yang terjadi terlebih dahulu:
a. Tanggal dimana Polis menjadi batal atau berakhir sesuai dengan ketentuan Polis;
b. Tanggal Berakhirnya Masa Polis;
c. Tanggal dimana Tertanggung Meninggal Dunia;
d. Tanggal dimana Pemilik Polis mengajukan Penebusan Polis;
e. Tanggal Penanggung tidak memperpanjang Polis sesuai dengan ketentuan Polis;
f. Tanggal Tertanggung mencapai usia 65 tahun; atau
g. Tanggal dibayarkannya Manfaat Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap.

Cara Pembelian

1. Penjelasan Produk oleh Tenaga Pemasar
2. Mengisi dan Melengkapi dokumen
3. Proses Underwriting
4. Pembayaran Premi
5. Sun Life Indonesia mengirim Polis Asuransi Jiwa kepada Pemilik Polis

Cara Pengajuan Pembayaran Manfaat Polis

Dapatkan Formulir Klaim dari *website* Sun Life Indonesia atau Pusat Layanan Nasabah → Mengisi dan mengirimkan formulir beserta dokumen dokumen* yang disyaratkan oleh Sun Life Indonesia → Proses Klaim

***Dokumen-dokumen klaim**

1. **Biaya–biaya yang ditimbulkan oleh Pemilik Polis/Penerima Manfaat untuk mendapatkan dokumen-dokumen dalam mengajukan permintaan Manfaat Asuransi seluruhnya menjadi beban Pemilik Polis atau Penerima Manfaat.**
2. **Seluruh dokumen yang merupakan bukti permintaan pembayaran Manfaat Asuransi 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. **Pengajuan klaim manfaat Meninggal Dunia dilakukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Tertanggung Meninggal Dunia dengan dilengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut:**
   a. Formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Pemilik Polis atau Penerima Manfaat atau kuasanya (asli);
   b. Formulir Surat Keterangan Dokter yang diisi dengan lengkap dan benar oleh Dokter yang sah dan berwenang (asli);
   c. Polis (asli);
   d. Tanda bukti diri Pemilik Polis atau Penerima Manfaat atau yang mengajukan klaim bila klaim diajukan oleh kuasa dari Pemilik Polis atau Penerima Manfaat (fotokopi);
   e. Surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh kuasa dari Penerima Manfaat (asli);
   f. Surat keterangan Meninggal Dunia dari Dokter wajib dilegalisasi minimal oleh Kedutaan atau Konsulat Jenderal RI setempat, apabila Tertanggung Meninggal Dunia di luar negeri (fotokopi);
   g. Akta Meninggal Dunia dari catatan sipil (fotokopi yang dilegalisasi);
   h. Laporan pemeriksaan jenazah (*visum et repertum*) atau autopsi dari Dokter yang sah dan berwenang apabila disyaratkan oleh Penanggung (fotokopi yang dilegalisasi);
   i. Surat keterangan dari Kepolisian jika Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan atau hal lain yang tidak wajar (fotokopi yang dilegalisasi);
   j. Penetapan pengadilan dalam hal Tertanggung dinyatakan hilang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (fotokopi); dan
   k. Riwayat kesehatan Tertanggung yang dikeluarkan oleh rumah sakit dimana Tertanggung yang Meninggal Dunia pernah melakukan pengecekan kesehatan atau menerima pengobatan atau perawatan, termasuk salinan seluruh hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, catatan medis/resume medis Tertanggung (apabila disyaratkan oleh Penanggung); dan
   l. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan klaim Manfaat Asuransi.

4. Pengajuan klaim manfaat 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:
   a. Formulir pengajuan klaim yang telah dilengkapi oleh Pemilik Polis dan/atau Penerima Manfaat apabila Pemilik Polis 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 atau fotokopi legalisir Rumah Sakit);
   d. Rincian biaya Perawatan Rumah Sakit dan/atau Dokter yang merawat (asli atau salinan 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. Surat Berita Acara dari Kepolisian dalam hal Perawatan disebabkan oleh Kecelakaan (asli);
   h. Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) atau Konsulat Jenderal setempat dalam hal Kecelakaan di luar negeri (asli); dan
   i. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung terkait dengan klaim Manfaat Santunan Harian Rawat Inap.
5. Penanggung akan membayar Manfaat Asuransi setelah seluruh persyaratan klaim sebagaimana diatur dalam Polis telah diterima secara lengkap dan disetujui oleh Penanggung. Penanggung mempunyai hak untuk menolak klaim yang diajukan atau menolak untuk membayar Manfaat Asuransi apabila klaim yang diajukan tidak memenuhi syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan dalam Polis.
6. Apabila Penanggung tidak menerima pengajuan klaim dan/atau dokumen-dokumen yang disyaratkan dalam batas waktu yang ditentukan dalam Polis, maka Penanggung berhak untuk menolak dan tidak membayar Manfaat Asuransi.

Mekanisme Pelayanan dan Penyelesaian Pengaduan Nasabah

1 Hubungi Pusat Layanan Nasabah untuk menyampaikan keluhan* *(e-mail/surat/telepon/fax)

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

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

- Calon Pemilik Polis harus 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 hilangnya manfaat asuransi, nilai tunai lebih rendah dibandingkan dengan nilai tunai yang diilustrasikan pada dokumen Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini serta Premi yang telah dibayarkan kepada Sun Life Indonesia tidak dapat ditarik kembali.
- Sun Life Indonesia dapat menolak permohonan asuransi Anda 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 Tertanggung terima di masa yang akan datang dapat terdampak faktor inflasi yang dapat menyebabkan penurunan daya beli mata uang 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 pengubahan atas Premi tersebut sewaktu-waktu atas pertimbangan kondisi dan asumsi risiko pada saat tersebut. Pemberitahuan atas perubahan Premi tersebut akan disampaikan kepada Pemilik Polis dalam waktu 30 hari kerja sebelum perubahan Premi diberlakukan.
- Dalam hal Pemilik Polis membatalkan pertanggungan 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.
- 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 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
- 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.
- 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.
- Pemilik Polis akan menerima penawaran produk Sun Life Indonesia lainnya dan peningkatan kapasitas pelayanan apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi.
- Produk asuransi ini telah disetujui dan tercatat oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- PT Sun Life Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh OJK.
- Ringkasan Informasi Produk ini dapat diunduh melalui *website* https://www.sunlife.co.id/id/protection/life/asuransi-x-tra-jaga-cimb-niaga/.
- Penjelasan selengkapnya dapat Pemilik Polis pelajari pada Polis yang akan diterbitkan apabila pengajuan asuransi disetujui.

PT Sun Life Financial Indonesia

Elin Waty
Presiden Direktur