

Produk Deskripsi:

Sun Proteksi Jiwa memberikan manfaat perlindungan jiwa yaitu sebesar 100% Uang Pertanggungan jika Tertanggung Meninggal Dunia selama Masa Asuransi baik itu 1 tahun, 10 tahun, atau 20 tahun. Selain itu, produk ini juga memberikan perpanjangan masa asuransi tanpa pemeriksaan kesehatan (atas persetujuan Penanggung) dengan ketentuan usia Tertanggung pada saat perpanjangan Polis ditambah Masa Asuransi tidak lebih dari 80 tahun.

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



Masa Leluasa

Tenggang waktu untuk melunasi Premi terhutang sebagaimana diuraikan pada Ketentuan Umum Polis.



Penanggung

PT Sun Life Financial Indonesia (Sun Life Indonesia).



Tahun Polis

Periode 1 tahun kalender yang dihitung sejak Tanggal Berlaku Polis dan setiap Ulang Tahun Polis berikutnya.



Pemilik Polis

Orang atau organisasi yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan Penanggung.



Polis

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



Uang Pertanggungan

Sejumlah uang yang merupakan nilai pertanggungan yang akan dibayarkan kepada Penerima Manfaat jika Tertanggung Meninggal Dunia selama Polis masih berlaku, sebagaimana tercantum dalam Ringkasan 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 (bila ada) dengan ketentuan orang atau pihak tersebut mempunyai *insurable interest* terhadap Tertanggung.



Premi

Sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Pemilik Polis kepada Penanggung sehubungan dengan diadakannya Polis sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.

Karakteristik Produk

Nama Perusahaan:

PT Sun Life Financial Indonesia (Sun Life Indonesia)

Jenis Asuransi:

Asuransi Jiwa Berjangka

Usia Masuk:

Pemilik Polis: 18 – 80 tahun
Tertanggung: 30 hari – 60 tahun

Masa Asuransi:

1 tahun, 10 tahun atau 20 tahun (Masa asuransi akan diperpanjang secara otomatis dengan ketentuan usia pada saat perpanjangan Polis di tambah masa asuransi kurang dari 80 tahun)

Masa Pembayaran Premi:

1 tahun, 10 tahun atau 20 tahun

Mata Uang:

Rupiah

Frekuensi Pembayaran Premi:

Bulanan/Kuartalan/
Semesteran/Tahunan

Uang Pertanggungan:

Usia Tertanggung saat Masuk/ Pembaharuan Polis	Minimal Uang Pertanggungan
30 hari-40 tahun	Rp2,1 miliar
41-60 tahun	Rp1,5 miliar

Manfaat Produk

1. Manfaat Asuransi Dasar

• Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung Meninggal Dunia sebelum tanggal berakhir Polis, maka Penanggung akan membayar 100% Uang Pertanggungan kepada Penerima Manfaat.

• Manfaat Penebusan Polis

Manfaat ini berlaku untuk masa asuransi 10 atau 20 tahun. Penanggung akan membayarkan manfaat penebusan Polis apabila Pemilik Polis melakukan Penebusan Polis atau Polis berakhir karena Pemilik Polis tidak membayar Premi dalam waktu 60 hari sejak jatuh tempo (*lapse*).

Besar Manfaat Penebusan Polis yaitu persentase atas total Premi Asuransi Dasar yang telah dibayarkan sebagai berikut:

Masa Asuransi					
10 Tahun		20 Tahun			
Tahun Polis	Persentase ¹⁾	Tahun Polis	Persentase ¹⁾	Tahun Polis	Persentase ¹⁾
1	0%	1	0	11	17%
2	0%	2	0%	12	16%
3	17%	3	25%	13	15%
4	16%	4	24%	14	14%
5	15%	5	23%	15	13%
6	14%	6	22%	16	12%
7	13%	7	21%	17	10%
8	10%	8	20%	18	8%
9	5%	9	19%	19	5%
10	0%	10	18%	20	0%

¹⁾ - Faktor penebusan Polis berlaku pada setiap Ulang Tahun Polis.

- Total Premi Asuransi Dasar yang telah dibayarkan termasuk Premi ekstra sehubungan dengan adanya kondisi sub-standar atas diri Tertanggung sesuai penilaian *underwriting* (jika ada).

2. Manfaat Asuransi Tambahan*

Pilihan Asuransi Tambahan:

- Sun Critical Care
- Sun Critical Care Plus

*Keterangan selengkapnya dapat dilihat pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan Asuransi Tambahan

Premi

• Minimal Premi yang dapat dibayarkan Rp3.297.000 per tahun.

• Premi dapat meningkat sesuai Masa Pembayaran Premi yang dipilih dan usia Tertanggung pada saat perpanjangan Polis.

• Premi yang dibayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya dan/atau komisi yang diberikan oleh Sun Life Indonesia sebagai perusahaan asuransi kepada Bank sebagai mitra kerjasama.

Fasilitas

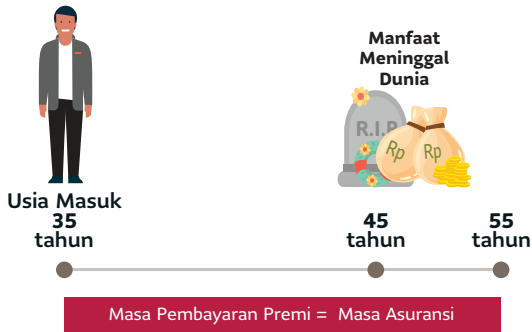
- Perubahan Uang Pertanggungan pada saat perpanjangan Polis.
- Pemulihan Polis apabila Polis tidak aktif (*lapse*).

Simulasi Produk
Keterangan:

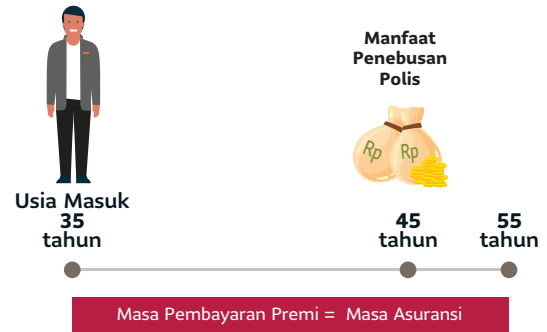
Usia Masuk Tertanggung (risiko standar): Pria, 35 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi: Tahunan

Premi: Rp8.675.000
Masa Asuransi: 20 Tahun

Uang Pertanggungan: Rp2,5 miliar

a. Ilustrasi Pembayaran Manfaat Meninggal Dunia

Keterangan:

Tertanggung Meninggal Dunia pada Tahun Polis ke-10 di usia 45 Tahun dalam Masa Asuransi, Penanggung akan membayarkan Uang Pertanggungan sebesar Rp2,5 miliar. Apabila Pemilik Polis masih memiliki Premi tertunggak, maka jumlah Manfaat Asuransi yang dibayarkan akan dikurangi dengan Premi yang belum dilunasi. Pembayaran manfaat ini menyebabkan pertanggungan berakhir.

b. Ilustrasi Manfaat Penebusan Polis

Keterangan:

Pemilik Polis melakukan Penebusan Polis pada Tahun Polis ke-10 di usia 45 tahun dalam Masa Asuransi, Penanggung akan membayarkan Manfaat Penebusan Polis sebesar persentase atas total Premi yang telah dibayarkan. Pembayaran Manfaat Penebusan Polis ini menyebabkan pertanggungan berakhir.

Manfaat Asuransi	Tahun Polis ke-10	Total Nilai Penebusan Polis
Manfaat Penebusan Polis	18% x Total Premi yang telah dibayarkan	Rp15.615.000
	18% x Rp8.675.000 x 10 tahun	
Manfaat Penebusan Polis		Rp15.615.000

Ilustrasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi serta bukan bagian dari Polis. Hak dan Kewajiban sebagai Pemilik Polis/Tertanggung 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 dan/atau Layanan Personal.

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) atau karena tidak menyampaikan riwayat sakit saat pengajuan asuransi.
- **Risiko pembatalan sepihak/ditutup** oleh Penanggung apabila Premi tidak dibayarkan dalam waktu 60 hari 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;
- Untuk Manfaat Meninggal Dunia, Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi apapun apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena disebabkan oleh salah satu dari hal-hal sebagai berikut:
 - Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya kecuali ditentukan lain oleh Penanggung secara tertulis; atau

- Perang (dengan atau tanpa pernyataan perang), invasi negara asing ke dalam suatu negara, permusuhan suatu negara dengan negara lain, terorisme, perang saudara, pemberontakan, revolusi, huru hara, kerusuhan, tindakan militer, atau kudeta; atau
- Bunuh diri yang dilakukan dalam keadaan bagaimanapun, termasuk dalam keadaan waras atau tidak waras yang terjadi dalam waktu 2 tahun sejak Tanggal Berlaku Polis atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang terjadi lebih akhir; atau
- Tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung oleh Pemilik Polis dan Tertanggung, termasuk segala tindakan melanggar hukum atau tindakan kejahatan oleh Pemilik Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat dengan tujuan untuk mendapatkan Manfaat Asuransi dalam Polis ini; atau
- Eksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap; atau
- Terdiagnosis virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau yang berhubungan dengan Penyakit tersebut, termasuk AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan/atau mutasinya atau variasi dari virus tersebut.

3. Berakhirnya Polis

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

- Tertanggung Meninggal Dunia; atau
- Tanggal Berakhir Polis; atau
- Tanggal di mana Pemilik Polis tidak membayar Premi dalam waktu 60 hari sejak Tanggal Jatuh Tempo Premi sesuai ketentuan Polis; atau
- Tanggal di mana Penanggung menerima pemberitahuan tertulis dari Pemilik Polis untuk membatalkan, mengakhiri atau melakukan Penebusan Polis; atau
- Tanggal Penanggung mengakhiri asuransi atas Tertanggung karena alasan antara lain pemberian informasi, dan/atau dokumen yang tidak benar yang dilakukan oleh pihak yang mengajukan klaim baik itu Pemilik Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat atau terdapat informasi, keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang disampaikan kepada Penanggung yang keliru, tidak benar atau terdapat penyembunyian keadaan oleh Pemilik Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat sehubungan dengan proses pencairan klaim Manfaat Asuransi. Atas pengakhiran oleh sebab ini, maka Pemilik Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat wajib mengembalikan Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan sebelumnya oleh Penanggung atau Penanggung akan mengurangi Manfaat Meninggal Dunia; atau
- Tanggal di mana Penanggung mengakhiri Polis berdasarkan permintaan atau perintah pihak yang berwenang sesuai dengan hukum yang berlaku.

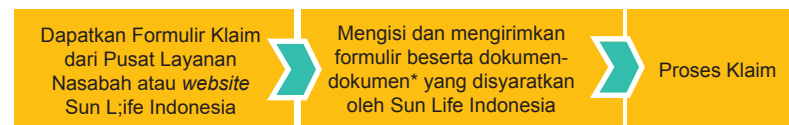
Cara Pembelian



*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* 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 dan/atau Penerima Manfaat.
2. Seluruh dokumen-dokumen yang merupakan bukti permintaan pembayaran Manfaat Asuransi yang diajukan kepada Penanggung harus menggunakan Bahasa Indonesia dan/atau Inggris. Apabila dilakukan penerjemahan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris maka penerjemahan tersebut harus dilakukan oleh penerjemah tumpah, atas biaya Pemilik Polis atau Penerima Manfaat.
3. Pengajuan klaim Meninggal Dunia wajib diajukan kepada Penanggung selambat-lambatnya 90 hari terhitung sejak Tertanggung Meninggal Dunia, dengan melampirkan dokumen-dokumen sebagai berikut:
 - a. Formulir Pengajuan Klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Pemilik Polis atau oleh Penerima Manfaat (asli);
 - b. Formulir Surat Keterangan Dokter yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh dokter yang sah dan berwenang (asli);
 - c. Salinan Polis;
 - d. Tanda identitas Tertanggung (fotokopi);
 - e. Tanda bukti diri Penerima Manfaat atau yang mengajukan klaim bila klaim diajukan oleh kuasa dari Pemilik Polis atau Penerima Manfaat (fotokopi);
 - f. Surat keterangan Meninggal Dunia dari Dokter yang sah dan berwenang (asli);
 - g. Akte Meninggal Dunia dari catatan sipil (salinan yang dilegalisir);
 - h. Kartu Keluarga Tertanggung dan Penerima Manfaat (fotokopi);
 - i. Laporan Pemeriksaan jenazah (*visum et repertum*) atau autopsi dari Dokter yang sah dan berwenang apabila disyaratkan oleh Penanggung (salinan yang telah dilegalisir);
 - j. Surat Keterangan dari Kepolisian jika Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan (salinan yang telah dilegalisir);
 - k. Surat keterangan Meninggal Dunia dari Dokter wajib dilegalisir minimal oleh Kedutaan atau Konsulat Jenderal RI setempat, apabila Tertanggung Meninggal Dunia di luar negeri (legalisir);
 - l. Penetapan pengadilan dalam hal Tertanggung dinyatakan hilang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (fotokopi);
 - m. Riwayat kesehatan Tertanggung yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit di mana 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
 - n. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan permintaan Manfaat Asuransi.
4. Penanggung akan membayar Manfaat Asuransi dalam waktu maksimal 30 hari kalender sejak klaim 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.

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
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 menandatangani.
- Pembelian produk asuransi jiwa adalah komitmen jangka panjang. Penebusan Polis di awal Masa Asuransi dapat menyebabkan nilai tunai (nilai penebusan polis) lebih rendah dibandingkan dengan nilai tunai yang diilustrasikan pada dokumen 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 asuransi 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, termasuk namun 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. Pemberitahuan atas perubahan Premi tersebut akan disampaikan kepada Pemilik Polis dalam waktu tidak kurang 30 hari kerja sebelum perubahan Premi diberlakukan.
- 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.
- 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 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.
- 本公司 将 接受 其他 阳光 保险 产品 的 报价 并 提高 服务 能力 以 便 为 您 提供 个人 数据。
- 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 dan/atau Layanan ini yang juga dapat diunduh melalui [website www.sunlife.co.id/id/protection/life/sun-proteksi-jiwa/](http://www.sunlife.co.id/id/protection/life/sun-proteksi-jiwa/).
- Penjelasan selengkapnya dapat Pemilik Polis pelajari pada Polis yang akan diterbitkan apabila pengajuan asuransi disetujui.

PT Sun Life Financial Indonesia



Elin Waty
Presiden Direktur