



Asuransi Sun Healthcare Solution Syariah

Solusi Mudah, Atas Risiko Kesehatan

Merupakan produk asuransi kesehatan yang memberikan Manfaat Kesehatan dan Pembedahan dengan besar manfaat sesuai plan yang dipilih, serta Manfaat Meninggal Dunia sampai dengan usia 65 tahun yang hanya berlaku untuk plan dengan kategori Plus.

Keunggulan Produk



Perawatan yang dibayarkan sesuai tagihan dengan fasilitas **cashless** di seluruh jaringan rumah sakit rekanan



Proses seleksi risiko yang **mudah tanpa cek medis**



Memberikan **perlindungan kesehatan yang komprehensif** dan sesuai kebutuhan hingga usia 100 tahun



Perlindungan hingga ke seluruh dunia



Batas tahunan yang tinggi dan akan terus bertambah secara otomatis hingga 2x lipat*



Dilengkapi dengan **proteksi jiwa hingga Rp200 juta***

*khusus untuk Plan Plus

Karakteristik Produk

| | |
|-----------------------------------|--|
| • Usia Masuk | |
| Pemegang Polis | 18 -80 tahun |
| Peserta | 3 Bulan -70 tahun |
| • Masa Asuransi | Sampai Peserta berusia 100 tahun |
| • Masa Pembayaran Kontribusi | Selama Masa Asuransi |
| • Mata Uang | Rupiah |
| • Frekuensi Pembayaran Kontribusi | Bulanan, 3 Bulanan, 6 bulanan, tahunan |

Surplus

Surplus Underwriting akan dibagikan setiap akhir tahun keuangan (jika ada) setelah dikurangi Qardh (jika ada) sesuai dengan persentase pembagian (nisbah) sebagai berikut:

Pemegang Polis: 50% Pengelola: 40% Dana Tabarru': 10%

Pengecualian umum*

- Kondisi yang telah ada sebelumnya
- Rawat Jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap
- Perawatan yang timbul sebagai akibat dari perang
- Tindakan melanggar hukum;
- HIV/AIDS
- Bunuh diri atau usaha melukai diri sendiri

*Pengecualian dengan uraian yang lebih lengkap mengacu pada Polis

Kontribusi dan Ujrah

- Kontribusi yang dapat Pemegang Polis bayarkan mulai dari Rp3.110.000 per tahun sesuai Plan yang dipilih Pemegang Polis
- Kontribusi akan berubah pada ulang tahun Polis, sesuai dengan usia Peserta.
- Kontribusi yang dibayarkan sudah termasuk ujrah komisi dan ujrah pemasaran lainnya.
- Porsi Tabarru' dan Ujrah:

| Nama Plan | Tabarru' (% Kontribusi) | Ujrah (% Kontribusi) |
|---------------------------|-------------------------|----------------------|
| Plan Opal/Opal Plus | 55% | 45% |
| Plan Topaz/Topaz Plus | 61% | 39% |
| Plan Emerald/Emerald Plus | 63% | 37% |
| Plan Safir/Safir Plus | 56% | 44% |

Risiko-risiko yang perlu diketahui

- Risiko klaim** - Risiko tidak dibayarkannya klaim disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari asuransi (pengecualian) atau karena tidak menyampaikan riwayat sakit saat mengajukan asuransi di awal
- Risiko eksek klaim** - yaitu risiko tidak dibayarkan eksek klaim karena telah melebihi batas manfaat asuransi
- Risiko pembatalan Polis** - yaitu risiko dibatalkannya Polis oleh Pengelola apabila terdapat unsur ketidakbenaran atau kekeliruan atas informasi yang diberikan oleh Pemilik Polis

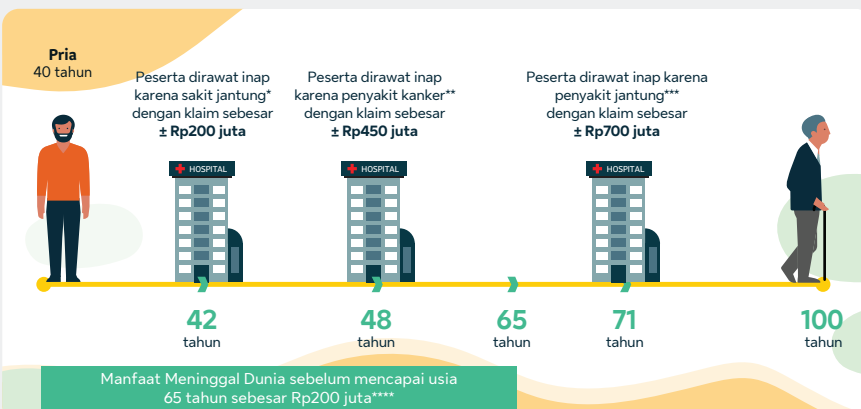
Ilustrasi Produk

Usia: 40 tahun Jenis Kelamin: Pria Plan: Safir Plus
Kontribusi Tahunan: Rp11.902.000
Batas Tahunan Keseluruhan Awal: Rp10 miliar

Kenaikan Batas Tahunan Keseluruhan: Rp500 juta
Batas Tahunan Keseluruhan Maksimal: Rp20 miliar
Manfaat Meninggal Dunia: Rp200 juta

Keterangan:

- * Peserta dirawat inap karena penyakit jantung di tahun Polis ke-3 (usia 42 tahun). Batas Tahunan Keseluruhan di tahun tersebut yaitu Rp11 miliar (telah mengalami kenaikan sebesar Rp500 juta x 2 = Rp1 miliar). Pengelola akan membayarkan sesuai dengan Tabel Manfaat Kesehatan dan Pembedahan.
- ** Peserta dirawat inap karena penyakit kanker di tahun Polis ke-9 (usia 48 tahun). Batas Tahunan Keseluruhan di tahun tersebut yaitu Rp14 miliar (telah mengalami kenaikan sebesar Rp500 juta x 8 = Rp4 miliar). Pengelola akan membayarkan sesuai dengan Tabel Manfaat Kesehatan dan Pembedahan.
- *** Peserta dirawat inap karena penyakit jantung di tahun Polis ke-32 (usia 71 tahun). Batas Tahunan Keseluruhan di tahun tersebut yaitu Rp20 miliar (telah mencapai batas tahunan maksimal dalam plan Safir Plus). Pengelola akan membayarkan sesuai dengan Tabel Manfaat Kesehatan dan Pembedahan.
- **** Jika Peserta Meninggal Dunia sebelum mencapai usia 65 tahun, maka Pengelola akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp200 juta dan Polis menjadi berakhir.



• Ilustrasi di atas dengan asumsi Peserta terus melakukan pembayaran Kontribusi setiap tahun dengan nominal Kontribusi yang akan berubah sesuai dengan kenaikan usia Peserta.

• Ilustrasi ini tidak mengikat dan bukan merupakan perjanjian asuransi serta bukan bagian dari Polis. Hak dan Kewajiban sebagai Pemegang Polis/Peserta dan ketentuan mengenai produk ini tercantum dalam Polis.

| WILAYAH YANG DIASURANSIKAN | | NILAI MANFAAT | | | | | | | | |
|--|---|--|-----------|--|------------|---|--------------|---|---------------------------------|--|
| Plan | | Indonesia | | | | | | | Indonesia, Malaysia & Singapura | |
| Jenis Manfaat | Keterangan | Opal | Opal Plus | Topaz | Topaz Plus | Emerald | Emerald Plus | Safir | Safir Plus | |
| Batas Tahunan Keseluruhan (Santunan Asuransi) | Per Tahun Polis | 250.000 | 500.000 | 2.000.000 | 3.000.000 | 3.000.000 | 4.500.000 | 5.000.000 | 10.000.000 | |
| Kenaikan Batas Tahunan Keseluruhan | Per Tahun Polis | Tidak tersedia | 25.000 | Tidak tersedia | 150.000 | Tidak tersedia | 225.000 | Tidak tersedia | 500.000 | |
| Batas Tahunan Keseluruhan maksimal | Per Tahun Polis | Tidak tersedia | 1.000.000 | Tidak tersedia | 6.000.000 | Tidak tersedia | 9.000.000 | Tidak tersedia | 20.000.000 | |
| Manfaat Meninggal Dunia | | Tidak diasuransikan | 50.000 | Tidak diasuransikan | 100.000 | Tidak diasuransikan | 100.000 | Tidak diasuransikan | 200.000 | |
| Sun Medical Saver | | (8.000) | | (9.500) | | (13.000) | | (20.000) | | |
| Sejumlah biaya yang ditanggung oleh Pemilik Polis sebagai pengurang Manfaat Asuransi | | | | | | | | | | |
| Perawatan Di Luar Wilayah Yang Diasuransikan | | | | | | | | | | |
| Perawatan di Wilayah Malaysia | Per Perawatan | 85% total biaya Perawatan yang dijamin | | 85% total biaya Perawatan yang dijamin | | 85% total biaya Perawatan yang dijamin | | 100% total biaya Perawatan yang dijamin | | |
| Perawatan di Wilayah Singapura | Per Perawatan | 60% total biaya Perawatan yang dijamin | | 60% total biaya Perawatan yang dijamin | | 60% total biaya Perawatan yang dijamin | | 100% total biaya Perawatan yang dijamin | | |
| Perawatan di Wilayah Asia (kecuali Indonesia, Malaysia, dan Singapura) | Per Perawatan | 35% total biaya Perawatan yang dijamin | | 35% total biaya Perawatan yang dijamin | | 35% total biaya Perawatan yang dijamin | | 55% total biaya Perawatan yang dijamin | | |
| Perawatan di Seluruh Dunia (kecuali Wilayah Asia) | Per Perawatan | 20% total biaya Perawatan yang dijamin | | 20% total biaya Perawatan yang dijamin | | 20% total biaya Perawatan yang dijamin | | 30% total biaya Perawatan yang dijamin | | |
| Batas Tahunan Perawatan Darurat Di Luar Wilayah Yang Diasuransikan | Per Tahun Polis | Tidak diasuransikan | | 20.000 | | 20.000 | | 100.000 | | |
| Manfaat Dasar Rawat Inap | | | | | | | | | | |
| Kamar Rumah Sakit | Maksimal 365 hari per Tahun Polis | Kamar Perawatan dengan dua tempat tidur pasien | | | | Kamar Perawatan dengan satu tempat tidur pasien dan kamar mandi dalam | | | | |
| Untuk Rawat Inap di Indonesia berlaku ketentuan sesuai kriteria pada kolom di samping ini atau harga maksimal Kamar Rumah Sakit per hari (mana harga yang lebih tinggi) | Maksimal per hari | 500 | | 500 | | 750 | | 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 | | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | |
| Kunjungan Dokter dan/atau Dokter Spesialis selama Rawat Inap | Maksimal 3 kunjungan per hari | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | |
| Aneka Biaya Perawatan Rumah Sakit | Maksimal per Tahun Polis | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | |
| Biaya Pembedahan | Maksimal per Tahun Polis | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | Sesuai Tagihan | | |
| Biaya Akomodasi | Maksimal per hari, maksimal 60 hari per Tahun Polis. | Tidak diasuransikan | | Tidak diasuransikan | | Tidak diasuransikan | | 1.250 | | |
| Perawatan di Rumah | Maksimal per hari, Maksimal 60 hari per Tahun Polis, di mana Perawatan pertama terjadi dalam 3 hari setelah Rawat Inap | Tidak diasuransikan | | Tidak diasuransikan | | Tidak diasuransikan | | 750 | | |
| Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan | | | | | | | | | | |
| Perawatan Sebelum Rawat Inap dan/atau Pembedahan Pulang Hari | Maksimal per Tahun Polis, di mana Perawatan dilakukan dalam kurun waktu 30 hari sebelum tanggal Peserta mulai menjalani Rawat Inap dan/atau Pembedahan Pulang Hari | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | 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 Peserta menjalani Rawat Inap dan/atau Pembedahan Pulang Hari | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | 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 Peserta menjalani Rawat Inap | Tidak diasuransikan | | Tidak diasuransikan | | Tidak diasuransikan | | 750 | | |
| Pembedahan Pulang Hari | Maksimal per Tahun Polis | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | |
| Rawat Jalan Kanker (Perawatan Radioterapi atau Kemoterapi) | Maksimal per Tahun Polis | 30.000 | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | |
| Pemeriksaan Kesehatan untuk Penyakit Kritis (Stroke, Kanker dan Coronary Bypass Surgery) | 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 diasuransikan | Tidak diasuransikan | | Tidak diasuransikan | | Tidak diasuransikan | | 10.000 | | |
| Rawat Jalan Cuci Darah | Maksimal per Tahun Polis | 30.000 | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | |
| Rawat Jalan Mata di klinik mata di Indonesia dan Malaysia yang ditunjuk oleh Pengelola dan khusus untuk penyakit mata Age Related Macular Degeneration, Cataract, Retinal Detachment & Diabetic Macular Edema | Maksimal per mata dan per Tahun Polis | Tidak diasuransikan | | | | 20.000 per mata; 40.000 per Tahun Polis | | | | |
| Rawat Jalan Fisioterapi, Terapi Okupasi, dan/atau 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 | 300 | | 750 | | 1.000 | | 1.200 | | |
| Rawat Jalan Karena Kecelakaan | Maksimal per Tahun Polis | 3.000 | | 5.000 | | 7.500 | | 12.500 | | |
| Rawat Jalan Gigi Karena Kecelakaan | Maksimal per Tahun Polis | 3.000 | | 5.000 | | 7.500 | | 12.500 | | |
| Dukungan dan pelayanan medis | | | | | | | | | | |
| Layanan Ambulans | Maksimal per Tahun Polis | 500 | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | Sesuai tagihan | | |
| Laporan Medis | Maksimal per Perawatan | 200 | | 500 | | 500 | | 750 | | |
| Pengobatan Efek Samping | | | | | | | | | | |
| Pengobatan untuk efek samping dari Kemoterapi dan/atau Radioterapi | Maksimal per Tahun Polis | Tidak diasuransikan | | 750 | | 1.000 | | 2.000 | | |
| Manfaat Pelengkap | | | | | | | | | | |
| Santunan Tunai Harian Rawat Inap (berlaku hanya jika tidak ada klaim yang dibayarkan kepada Peserta karena telah diasuransikan di asuransi lain) | Maksimal per hari, selama maksimal 100 hari per Tahun Polis | 250 | | 500 | | 750 | | 1.250 | | |

Informasi selengkapnya mengacu kepada ketentuan Polis

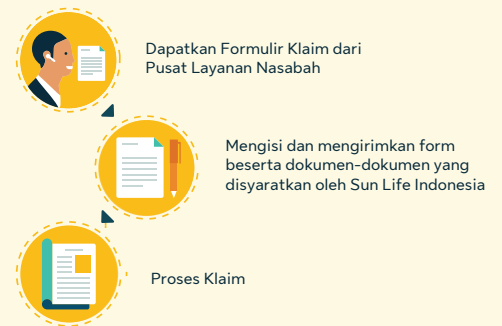
Ketentuan Sun Medical Saver:

- Sun Medical Saver merupakan fitur di mana Pemilik Polis membayarkan sejumlah risiko sendiri untuk Manfaat Rawat Inap dan Pembedahan, Pembedahan Pulang Hari, serta Santunan Tunai Harian Rawat Inap yang dihitung dengan ketentuan berikut:
- Rawat Inap dan Pembedahan termasuk Pembedahan Pulang Hari;
 - Berdasarkan Manfaat Asuransi yang sesuai dengan syarat dan ketentuan pada Polis dan telah disetujui Penanggung, dan bukan dihitung dari jumlah total klaim yang diajukan kepada Penanggung; dan
 - Setelah memperhitungkan Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan oleh asuransi lain yang sama atau sejenis yang diterbitkan oleh Penanggung atau perusahaan asuransi lainnya, atau mendapatkan pembayaran manfaat pegawai apapun atau asuransi yang disponsori pemerintah untuk manfaat asuransi yang sama atau sejenis yang dicakup dalam Polis.
 - Apabila Pemilik Polis hanya mengajukan manfaat Santunan Tunai Harian Rawat Inap, maka ketentuan Sun Medical Saver tetap berlaku.
 - Dalam hal Tertanggung harus menjalani perpindahan Perawatan Rumah Sakit, maka Sun Medical Saver akan dikenakan berdasarkan tiap tanggal perhitungan akhir dari setiap Rumah Sakit.
 - Dalam hal Sun Medical Saver lebih besar dari Manfaat Rawat Inap dan Pembedahan, Pembedahan Pulang Hari, serta Santunan Tunai Harian Rawat Inap, maka tidak ada penggantian biaya dan/atau pertanggungannya apapun yang dibayarkan kepada Pemilik Polis.
 - Perubahan Manfaat Asuransi dengan fitur Sun Medical Saver menjadi Manfaat Asuransi tanpa fitur Sun Medical Saver dan/atau peningkatan Plan diperlukan persetujuan Penanggung.

Cara Pembelian



Cara Pengajuan Pembayaran Manfaat



Catatan penting untuk diperhatikan nasabah pembeli produk

- Produk asuransi ini merupakan asuransi dari PT Sun Life Financial Indonesia (Sun Life Indonesia) dan bukan merupakan produk dari PT Bank Muamalat Indonesia Tbk (Bank Muamalat Indonesia).
- Bank Muamalat Indonesia hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk asuransi dari Sun Life Indonesia sehingga Bank Muamalat Indonesia tidak bertanggung jawab atas polis asuransi yang diterbitkan oleh Sun Life Indonesia dan setiap klaim serta risiko yang timbul dari pengelolaan produk ini.
- Bank Muamalat Indonesia adalah bank yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
- Nasabah pembeli produk wajib membaca dengan teliti serta menyetujui segenap persyaratan serta kondisi yang tercantum pada polis.
- Sun Life Indonesia bertanggung jawab penuh atas penerbitan/penolakan polis dan klaim.
- Brosur ini bukanlah perjanjian/polis asuransi. Informasi ini disiapkan serta dibuat ringkas mungkin oleh Sun Life Indonesia untuk memberikan gambaran mengenai berbagai manfaat asuransi dan ketentuan dari kepemilikan asuransi ini kepada pembeli produk. Syarat dan ketentuan selengkapnya mengacu kepada Ringkasan Informasi Produk yang dapat diunduh melalui www.sunlife.co.id/id/protection/life/asuransi-salam-hijrah-sejahtera/.

Tentang Sun Life

Sun Life merupakan perusahaan penyedia layanan jasa keuangan internasional terkemuka yang menyediakan produk pengelolaan aset, kekayaan, asuransi, dan solusi kesehatan, baik untuk individu maupun korporasi. Sun Life telah beroperasi di sejumlah pasar utama di seluruh dunia, termasuk Kanada, Amerika Serikat, Inggris, Irlandia, Hong Kong, Filipina, Jepang, Indonesia, India, Cina, Australia, Singapura, Vietnam, Malaysia, dan Bermuda. Per 30 Juni 2024, Sun Life memiliki total aset kelolaan sebesar CAD 1,46 triliun. Untuk informasi lebih lanjut, silakan kunjungi www.sunlife.com.

Sun Life Financial Inc. diperdagangkan di bursa saham Toronto (TSX), New York (NYSE), dan Filipina (PSE), dengan kode saham SLF.

Peringkat Kekuatan Finansial*

Standard & Poor's : AA – per 31 Januari 2023

Moody's : Aa3 – per 31 Januari 2023

A.M. Best : A+ – per 31 Januari 2023

DBRS : AA – per 31 Januari 2023

* Seluruh rating kekuatan finansial ditujukan untuk Sun Life Assurance Company of Canada (per 31 Desember 2023)

Tentang Sun Life Indonesia

Sun Life Indonesia merupakan anak usaha yang dimiliki oleh Sun Life. Sun Life Indonesia menawarkan aneka produk perlindungan dan pengelolaan kekayaan, mulai dari asuransi jiwa, asuransi pendidikan, asuransi kesehatan, hingga perencanaan pensiun. Sun Life Indonesia bermitra dengan lembaga keuangan nasional dan multi nasional yang terkemuka untuk menjalankan strategi yang tersebar melalui berbagai jalur dan menyediakan akses yang lebih luas untuk solusi asuransi. Per 30 Juni 2024, distribusi keagenan konvensional Sun Life didukung oleh lebih dari 4.030 tenaga pemasar dan 50 kantor pemasar mandiri konvensional yang tersebar di seluruh Indonesia. Sementara untuk distribusi keagenan syariah, per 30 Juni 2024, Sun Life memiliki lebih dari 1.650 tenaga pemasar untuk agency syariah dengan 21 kantor pemasaran kantor mandiri syariah yang tersebar di seluruh Indonesia.

Per 30 Juni 2024, tingkat *Risk Based Capital* (RBC) Sun Life Indonesia adalah 490% (konvensional) dan RBC Syariah Sun Life Indonesia sebesar 220%, lebih tinggi dari persyaratan minimum pemerintah yaitu 120% dengan total aset Sun Life Indonesia sebesar Rp19,3 triliun.**

**Belum diaudit

Pusat Layanan Nasabah
PT Sun Life Financial Indonesia
Jl. Dr. Idris Anak Agung Gde Agung Blok 6.3
Kawasan Mega Kuningan
Jakarta Selatan 12950
Telepon : 1500 SUN (786)
Faksimile : (021) 2966 9806
E-mail : slf_care@sunlife.com
www.sunlife.co.id

PT Sun Life Financial Indonesia
berizin dan diawasi oleh OJK

PM/B/SunSolusiSehat/02/2025