

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

**Jenis produk** : Ekawarsa  
**Mata Uang** : Rupiah

**Deskripsi Produk:**

**Asuransi Sun Safety Life** merupakan asuransi jiwa berjangka dengan Premi terjangkau yang memberikan berbagai perlindungan jiwa bagi Tertanggung hingga mencapai usia 75 tahun. Perlindungan jiwa seperti manfaat Meninggal Dunia, manfaat Penyakit Kritis atau Cacat Total Tetap, manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan, dan manfaat pengembalian Premi.

**FITUR UTAMA ASURANSI**

**Usia masuk:**

- Pemilik Polis: 18 – 80 tahun
- Tertanggung: 0 (30 hari) – 60 tahun

**Masa Asuransi:**

1 tahun, dapat diperpanjang sampai Tertanggung mencapai usia 75 tahun.

**Uang Pertanggungan:**

- Minimal sebesar Rp200.000.000
- Maksimal sebesar Rp1.000.000.000

**Premi:**

Minimal sebesar Rp150.000 per bulan, dan dibedakan sesuai dengan Usia masuk Tertanggung, Plan Asuransi dan Uang Pertanggungan yang diambil saat pengajuan asuransi.

**Masa Pembayaran Premi:**

sampai Tertanggung mencapai usia 75 tahun

**Frekuensi Pembayaran Premi:**

Bulanan/Kuartalan/Semesteran/Tahunan

**MANFAAT ASURANSI**

Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sesuai dengan Tabel Manfaat Asuransi dan Plan asuransi yang dipilih sebagai berikut:

Jenis Manfaat	Nilai Manfaat	
	Plan Basic	Plan Advance
Manfaat Meninggal Dunia	100% Uang Pertanggungan	100% Uang Pertanggungan
Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan <sup>1</sup>	100% Uang Pertanggungan	100% Uang Pertanggungan
Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan pada sarana transportasi publik <sup>1</sup>	200% Uang Pertanggungan	200% Uang Pertanggungan
Manfaat Penyakit Kritis atau Cacat Total Tetap <sup>2</sup>		100% Uang Pertanggungan
Manfaat Santunan Harian Rawat Inap dan Perawatan Intensif <sup>3</sup>	0,1% UP untuk rawat inap, 0,2% UP jika dirawat di ICU	0,1% UP untuk rawat inap, 0,2% UP jika dirawat di ICU
Manfaat Pengembalian Premi/ Return of Premium (ROP) <sup>4</sup>	50% dari Premi yang dibayarkan setiap 5 Tahun Polis	50% dari Premi yang dibayarkan setiap 5 Tahun Polis

**RISIKO**

- **Risiko klaim** ditolak karena Tertanggung Meninggal Dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari asuransi (Pengecualian).
- **Risiko inflasi** yaitu risiko penurunan nilai mata uang akibat kenaikan harga-harga barang dan jasa di masa yang akan datang.
- **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.

**BIAYA**

- Premi yang dibayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya dan/atau komisi yang diberikan oleh Sun Life Indonesia sebagai perusahaan asuransi kepada tenaga pemasar.
- Biaya Pencetakan Polis dikenakan sebesar Rp150.000 apabila Pemilik Polis menghendaki Polis dalam bentuk cetak (*hardcopy*).

**Keterangan:**

- Meninggal dunia karena kecelakaan adalah jika Tertanggung meninggal dunia dalam 90 hari kalender sejak kecelakaan.
- Sarana transportasi publik adalah sarana transportasi yang mempunyai jadwal rutin, disediakan dan dioperasikan oleh operator yang memiliki lisensi dari dan terdaftar di pemerintah untuk kepentingan umum bukan sarana transportasi yang disewa meskipun layanan sarana transportasi tersebut tersedia secara teratur.
- Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan dan Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Pada Sarana Transportasi Publik, dibayarkan sesuai ketentuan berikut:

Usia Tertanggung pada saat Meninggal Dunia karena kecelakaan atau kecelakaan pada sarana transportasi publik	Maksimal UP Manfaat Kecelakaan, namun tidak lebih besar dari 100% UP Manfaat Meninggal Dunia (Rp)
0 – 17	500.000.000
18 – 74	4.000.000.000

- 2 - Pembayaran Manfaat Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap ini mengurangi manfaat meninggal dunia dan polis menjadi berakhir.
  - Masa Tunggu Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap adalah 90 hari kalender sejak Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis yang terakhir. Masa Tunggu tidak berlaku apabila Cacat Total Tetap disebabkan karena Kecelakaan.
  - Cacat Total Tetap adalah cacat yang terjadi akibat penyakit atau kecelakaan dengan memenuhi ketentuan berikut:
    - i. Saat Tertanggung berusia < 60 tahun, Tertanggung mengalami:
      - a. Tidak dapat bekerja
      - b. Kehilangan fungsi anggota tubuh atau penglihatan
    - ii. Saat Tertanggung berusia ≥ 60 tahun, Tertanggung mengalami:
      - a. Kehilangan fungsi anggota tubuh atau penglihatan
      - b. Kehilangan kemandirian hidup
- 3 - Berlaku masa tunggu 30 hari sejak tanggal berlakunya asuransi atau tanggal pemulihan polis terakhir kecuali karena kecelakaan.
  - Berlaku masa tunggu 12 bulan untuk perawatan yang berhubungan dengan penyakit khusus baik yang disebabkan oleh kecelakaan atau penyakit.
  - Minimal perawatan selama lebih dari 24 jam, maksimal 100 hari per rawat inap per penyakit atau kecelakaan per tahun polis. Berlaku ketentuan apabila tertanggung kembali dirawat inap untuk penyakit atau kecelakaan yang sama dalam 90 hari sejak rawat inap terakhir, maka jumlah hari rawat inap tersebut akan digabungkan dengan jumlah hari rawat inap sebelumnya.
  - Untuk perawatan di ICU maksimal 15 hari per tahun polis dan akan diperhitungkan dalam maksimal manfaat Santunan Harian Rawat Inap (100 hari per rawat inap per penyakit atau kecelakaan per tahun polis).
- 4 - Selama Polis masih aktif, di setiap akhir Tahun Polis ke-5
  - atau saat Tertanggung mencapai usia 75 tahun,
  - Penanggung akan membayarkan secara sekaligus 50%
  - dari Premi yang telah dibayarkan sejak Tanggal Polis
  - Berlaku atau perpanjangannya, mana yang paling akhir.
- 5 - Selama Polis masih aktif, di setiap akhir Tahun Polis ke-5 atau saat Tertanggung mencapai usia 75 tahun, Penanggung akan membayarkan secara sekaligus 50% dari Premi yang telah dibayarkan sejak Tanggal Polis Berlaku atau perpanjangannya, mana yang paling akhir.

## PENGECEUALIAN

1. **Penanggung tidak akan membayar Manfaat Meninggal Dunia jika Tertanggung Meninggal Dunia karena:**
  - 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 terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun terhitung Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis terakhir; yang mana yang lebih akhir;**
  - c. **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;**
  - d. **Eksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan dari Pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;**
  - e. **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**
  - f. **Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya.**
2. **Penanggung tidak akan membayar Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan, jika Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan secara langsung akibat hal-hal berikut:**
  - a. **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 asetik;**
    - **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.**
  - b. **Pembunuhan;**
  - c. **Bunuh diri, atau usaha bunuh diri yang dilakukan dalam keadaan bagaimanapun, termasuk dalam keadaan waras atau tidak waras, melukai diri sendiri dengan cara apapun;**

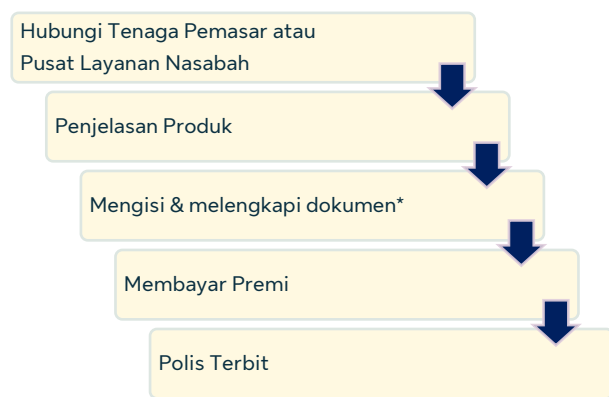
- d. *Racun, karbonmonoksida, penggunaan dan/atau penyalahgunaan obat dan/atau alkohol;*
  - e. *Sebagai hasil dari melakukan / terlibat dalam tindak kejahatan atau perlawanan atas penahanan yang sah oleh otoritas yang berwenang;*
  - f. *Ikut serta dan/atau akibat dari pemberontakan, kerusakan sipil, huru-hara, perang saudara atau tindakan kekerasan angkatan bersenjata, peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak;*
  - g. *Sebagai tentara dalam suatu peperangan baik yang dinyatakan ataupun tidak, atau dalam suatu operasi militer ataupun dalam tugas memperbaiki sarana umum;*
  - h. *Terlibat dalam suatu perkelahian atau tawuran;*
  - i. *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;*
  - j. *Berhubungan dengan kehamilan, termasuk melahirkan, keguguran, aborsi, ketidaksuburan dan semua komplikasi yang terjadi karenanya;*
  - k. *Akibat penyakit, sebab-sebab alami, pengobatan, maupun akibat tindakan operasi baik secara langsung ataupun tidak langsung; atau*
  - l. *Tertanggung Meninggal Dunia setelah 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya Kecelakaan.*
3. *Penanggung tidak akan membayar Manfaat Santunan Harian Rawat Inap dan Perawatan Intensif apabila Rawat Inap terjadi karena Kecelakaan, jika Tertanggung menjalani Rawat Inap karena Kecelakaan dimana Kecelakaan tersebut sebagian atau seluruhnya terjadi akibat hal-hal berikut:*
- a. *Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya;*
  - 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 ini (baik yang secara langsung disebabkan oleh Kecelakaan ataupun tidak), selama 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis yang mana yang paling akhir;*
  - 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 dan/atau alkohol;*
  - f. *Akibat melakukan/turut melakukan tindak pidana atau perlawanan atas penahanan;*
  - g. *Ikut serta dan/atau akibat dari pemberontakan, kerusakan 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 penyakit sebab-sebab alami, pengobatan, maupun akibat tindakan operasi baik secara langsung ataupun tidak langsung.*
4. *Penanggung tidak akan membayar Manfaat Santunan Harian Rawat Inap dan Perawatan Intensif karena Penyakit untuk hal-hal sebagai berikut:*
- a. *Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya;*
  - 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 ini (baik yang secara langsung disebabkan oleh Kecelakaan ataupun tidak), selama 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis yang mana yang paling akhir;*
  - c. *Rawat Inap yang dimulai dalam Masa Tunggu 30 (tiga puluh) 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, akupunktur, 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-luka yang dikarenakan olahraga balap jenis apa pun, olahraga profesional atau bukan, atau aktivitas olah raga lain yang mengandung risiko dan berbahaya, termasuk namun tidak terbatas pada aktivitas 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.
5. Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Santunan Harian Rawat Inap dan Perawatan Intensif untuk hal-hal sebagai berikut:
- a. apabila dalam hal terjadinya Kecelakaan atau Penyakit, Tertanggung melakukan tindakan yang memperburuk kondisi kesehatan.
  - b. jika berdasarkan diagnosis Dokter, Rawat Inap segera dan mendesak dianggap tidak diperlukan.
6. Penanggung tidak akan membayar Manfaat Penyakit Kritis untuk hal-hal sebagai berikut:
- a. Keadaan Yang Telah Ada Sebelumnya;
  - b. Penyakit Kritis terjadi dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari terhitung sejak Tanggal Polis Berlaku atau Tanggal Pemulihan Polis yang mana yang paling akhir;
  - 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 racun, penggunaan dan/atau penyalahgunaan obat dan/atau alkohol;
  - 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.
7. Penanggung tidak akan membayar Manfaat Cacat Total Tetap untuk hal-hal sebagai berikut:
- 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:**
  - *Tentara militer, polisi atau organisasi internasional;*
  - *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;*
  - *Kegiatan penerbangan atau sebagai pilot atau anggota kru, kecuali jika menjadi penumpang yang membayar pada penerbangan terjadwal; atau*
  - *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.*

**PERSYARATAN DAN TATA CARA**

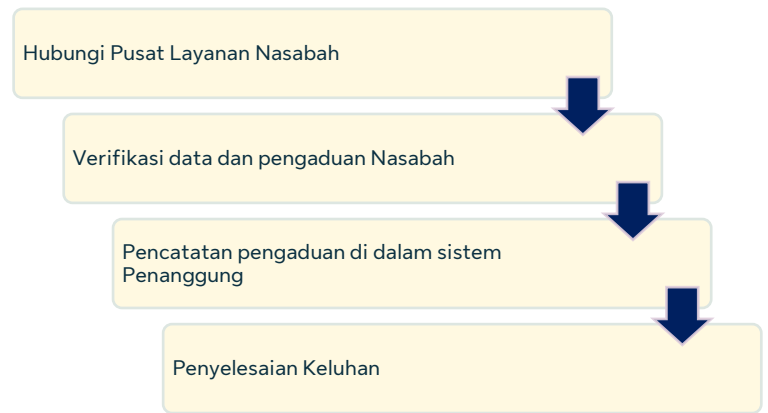
**Cara Pembelian**



\* Dokumen:

- Formulir Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ).
- Salinan identitas diri seperti KTP/Paspor.
- Kuesioner tambahan, jika diperlukan.
- Sun *Financial Check Up*.
- Formulir *Alteration of Application* untuk perubahan pada SPAJ.
- Bukti pembayaran Premi.

**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 pada hari kerja Senin hingga Jumat.



**Call Center**  
1500 786  
Pada hari kerja  
jam 08.00 - 17.00 WIB



**E-mail**  
[sli\\_care@sunlife.com](mailto:sli_care@sunlife.com)  
Pada hari kerja  
jam 08.00 - 16.30 WIB



**Whatsapp Interaktif (WAI)**  
08132-1500786  
Pada hari kerja  
jam 09.00 - 17.00 WIB



**Surat-menyurat**  
PT Sun Life Financial Indonesia  
Pusat Layanan Nasabah  
Menara Sun Life Indonesia,  
Lantai Dasar  
Jln. Dr. Ide Anak Agung Gde  
Agung Blok 6.3  
Kawasan Mega Kuningan  
Jakarta Selatan 12950

**SIMULASI PRODUK**

**Contoh Skenario Produk**



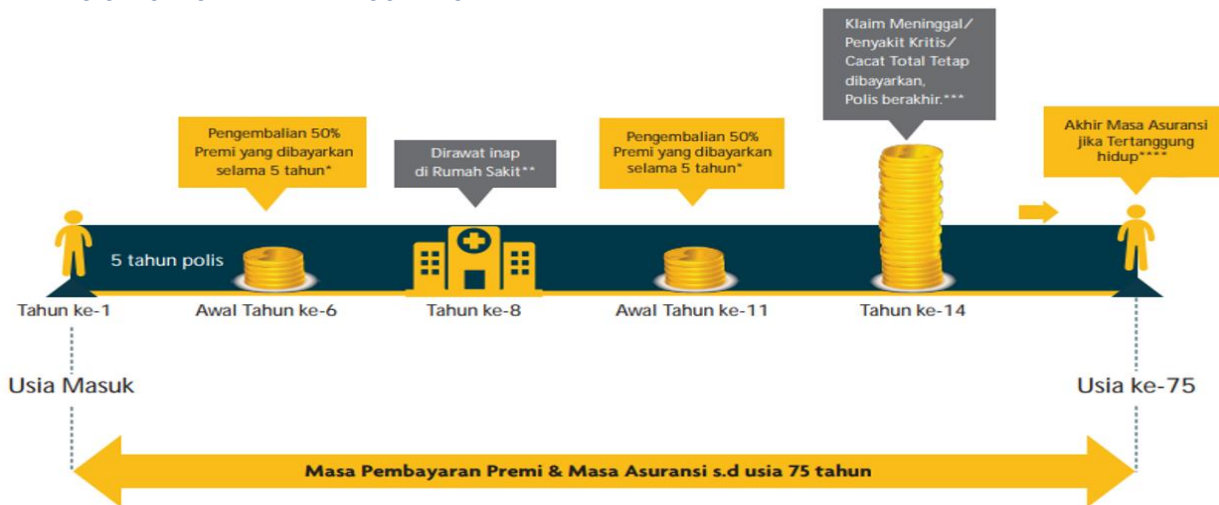
<b>Premi</b>	: Rp9.307.500	<b>Plan Asuransi</b>	: Plan Advance
<b>Masa Pembayaran Premi</b>	: sampai Tertanggung mencapai usia 75 tahun	<b>Masa Asuransi</b>	: 1 tahun, dapat diperpanjang sampai Tertanggung mencapai usia 75 tahun.
<b>Frekuensi Pembayaran Premi</b>	: Tahunan	<b>Uang Pertanggungan</b>	: Rp500.000.000

**1. TABEL MANFAAT ASURANSI**

Estimasi dalam Rupiah

Akhir Tahun Polis ke-	Manfaat Meninggal Dunia	Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan	Manfaat Tambahan Meninggal Dunia Karena Kecelakaan pada sarana transportasi publik	Manfaat Penyakit Kritis atau Cacat Total Tetap	Manfaat Santunan Harian Rawat Inap dan Perawatan Intensif		Manfaat Pengembalian Premi
					Non ICU	ICU	
1	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	-
2	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	-
3	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	-
4	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	-
5	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	23.268.750
6	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	-
7	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	-
8	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	-
9	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	-
10	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	26.381.875
15	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	37.771.875
20	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	56.663.125
25	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	95.826.875
30	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	138.220.625
35	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	203.160.625
40	500.000.000	1.000.000.000	1.500.000.000	500.000.000	500.000	1.000.000	26.381.875

**2. SKENARIO SIMULASI MANFAAT ASURANSI**



**Keterangan:**

- \* Jika Tertanggung masih hidup hingga Tahun Polis ke-9, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Pengembalian Premi kepada Pemilik Polis pada akhir Tahun Polis ke-5 sebesar Rp23.268.750. Manfaat Pembembalian Premi akan tetap dibayarkan setiap 5 tahun sekali dengan besaran sesuai Tabel Manfaat Asuransi.
- \*\* Jika Tertanggung di Rawat Inap di Rumah Sakit maka Penanggung akan membayarkan Santunan Harian Rawat Inap di Rumah Sakit sebesar 0,1% dari UP per hari atau di ICU sebesar 0,2% dari UP per hari dengan besaran sesuai Tabel Manfaat Asuransi.
- \*\*\* - Santunan penyakit kritis sebesar 100% Uang Pertanggungan jika Tertanggung menderita sakit kritis dengan besaran sesuai Tabel Manfaat Asuransi; atau  
 - Santunan cacat total tetap sebesar 100% Uang Pertanggungan jika cacat total tetap dengan besaran sesuai Tabel Manfaat Asuransi; atau  
 - Santunan sebesar 100% Uang Pertanggungan jika meninggal bukan karena kecelakaan; atau  
 - Maksimal 200% UP (100% Uang Pertanggungan Meninggal Dunia + 100% Uang Pertanggungan Manfaat Kecelakaan) jika meninggal karena kecelakaan dengan besaran sesuai Tabel Manfaat Asuransi; atau  
 - Maksimal 300% UP (100% Uang Pertanggungan Meninggal Dunia + 200% Uang Pertanggungan Manfaat Kecelakaan) jika meninggal akibat kecelakaan di transportasi publik dengan besaran sesuai Tabel Manfaat Asuransi dan Polis berakhir.
- \*\*\*\* Jika tidak ada klaim sakit kritis/cacat total tetap/meninggal, Polis berlangsung hingga Tertanggung mencapai usia 75 tahun.

**Catatan:**

- 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.

## INFORMASI TAMBAHAN

### 1. Pengertian umum atas istilah-istilah sebagai berikut:

- **Penanggung**  
PT Sun Life Financial Indonesia.
- **Pemilik Polis**  
Orang atau pihak yang mengadakan perjanjian asuransi jiwa dengan Penanggung.
- **Tertanggung**  
Orang yang atas dirinya diadakan penutupan asuransi jiwa sebagaimana tertera pada Ringkasan Polis atau dokumen perubahan lainnya, sesuai dengan Ketentuan Polis.
- **Penerima Manfaat**  
Orang atau pihak yang ditunjuk secara tertulis oleh Pemilik Polis terkait atas manfaat Polis ini, sebagaimana dicantumkan dalam SPAJ atau perubahannya (jika ada) dengan ketentuan orang atau pihak tersebut mempunyai *insurable interest* terhadap Tertanggung.
- **Premi**  
Sejumlah uang yang harus dibayarkan oleh Pemilik Polis kepada Penanggung selama Masa Pembayaran Premi, sehubungan dengan diadakannya Polis sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.
- **Polis**  
Bukti perikatan hukum antara Pemilik Polis dan Penanggung yang memuat antara lain Ringkasan Polis, Ketentuan Polis, SPAJ dan ketentuan tertulis lainnya (jika ada) yang memuat syarat-syarat asuransi beserta tambahan atau perubahannya.
- **Uang Pertanggungan**  
Sejumlah uang yang merupakan nilai asuransi yang akan dibayarkan kepada Penerima Manfaat jika Tertanggung Meninggal Dunia selama Polis masih berlaku, sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.
- **Masa Leluasa**  
Tenggang waktu selama 60 hari kalender yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemilik Polis untuk membayar Premi yang telah jatuh tempo sebagaimana diuraikan pada Ketentuan Polis.
- **Masa Mempelajari Polis**  
Pemilik Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Selama 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima; atau
  - b. Selama 21 (dua puluh satu) hari kalender sejak Tanggal Penerbitan Polis, mana yang paling akhir.
- **Masa Tunggu**  
Masa dimana Manfaat Asuransi tidak berlaku sebagaimana diuraikan pada Ketentuan Polis.
- **Cacat Total Tetap**  
Ketidakmampuan Tertanggung yang memenuhi salah satu (1) dari tiga (3) keadaan yang disebutkan dibawah ini tergantung usia yang dicapai oleh Tertanggung sebagaimana penjelasan lebih lengkap yang tercantum dalam Polis:
  1. Tidak dapat bekerja  
Tertanggung menderita Luka-luka dan/atau Penyakit dimana Luka-luka dan/atau Penyakit tersebut menyebabkan Tertanggung tidak dapat melakukan suatu profesi, pekerjaan atau usaha untuk mendapatkan penghasilan atau keuntungan.
  2. Kehilangan fungsi anggota tubuh atau penglihatan  
Tertanggung mengalami kehilangan secara total dan tidak dapat dipulihkan dari:
    - a. Fungsi dari dua anggota tubuh; atau
    - b. Fungsi kedua indra penglihatan; atau
    - c. Fungsi dari satu anggota tubuh dan penglihatan dari satu mata,  
secara terus menerus selama 12 (dua belas) bulan. Bukti atas hal ini wajib diserahkan kepada Penanggung selama Tertanggung hidup dan Cacat Total Tetap. Dalam hal Tertanggung meninggal dunia dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan tersebut, manfaat Cacat Total Tetap tidak akan dibayarkan.
  3. Kehilangan kemandirian hidup  
Tertanggung secara permanen tidak dapat melakukan secara mandiri 3 (tiga) atau lebih dari 6 (enam) Aktivitas Sehari-hari yang diatur diatas, baik dengan atau tanpa menggunakan peralatan mekanik, perangkat khusus atau alat bantu dan penyesuaian lain yang digunakan untuk penyandang cacat.
- **Penyakit Kritis**  
adalah suatu penyakit atau kondisi sebagaimana didefinisikan dalam Lampiran Polis ini yang telah mendapatkan Diagnosis dari Dokter Ahli dan dibuktikan dengan pemeriksaan penunjang.
- **Santunan Harian**  
adalah manfaat harian Rawat Inap sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis untuk setiap hari Rawat Inap penuh, terhitung sejak hari pertama Rawat Inap.
- **Sarana Transportasi Publik**  
adalah sarana transportasi yang mempunyai jadwal rutin, disediakan dan dioperasikan oleh operator yang memiliki lisensi dari dan terdaftar di pemerintah untuk kepentingan umum. Tidak termasuk dalam definisi ini adalah sarana transportasi yang disewa meskipun layanan sarana transportasi tersebut tersedia secara teratur.

Penjelasan lebih lengkap terkait dengan istilah-istilah diatas mengacu kepada Polis.

## 2. Hal – hal yang perlu diperhatikan:

### a. Premi

- Premi dapat meningkat setiap 5 tahun sesuai usia Tertanggung pada tanggal perpanjangan
- Premi dibayarkan secara bulanan\*/kuartalan/semesteran/tahunan dengan faktor pengali terhadap Premi Tahunan sebagai berikut:

Frekuensi Pembayaran Premi	Faktor Pengali
Tahunan	1
Semesteran	0,56250
Kuartalan	0,29688
Bulanan	0,10417

\* Frekuensi Bulanan hanya dapat dilakukan dengan auto debit rekening atau auto debit kartu kredit.

### b. Pemulihan Polis

Pemulihan Polis apabila Polis tidak aktif (*Lapse*) karena melewati Masa Leluasa selama tidak lebih dari 1 (satu) tahun dari tanggal berakhirnya pertanggungan selama Penanggung belum membayarkan Nilai Pengakhiran Polis (jika ada). Ketentuan Pemulihan Polis lebih lengkap mengacu kepada Ketentuan Polis.

### c. Nilai Pengakhiran Polis

Adalah sejumlah bagian tertentu atas total Premi yang telah dibayarkan yang dihitung berdasarkan persentase pada tabel di bawah ini:

Tahun Polis <sup>1)</sup> (diulang setiap 5 tahun)	Faktor Perhitungan Nilai Pengakhiran Polis
1	0%
2	5%
3	10%
4	30%
5	50%

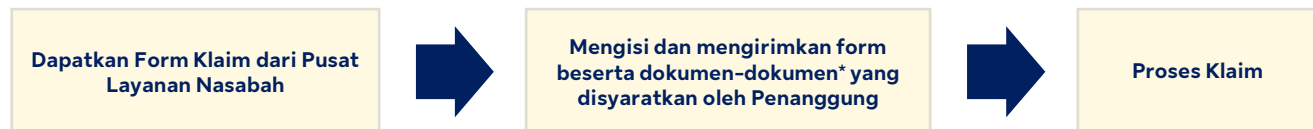
<sup>1)</sup>Tahun Polis untuk Faktor Perhitungan Nilai Pengakhiran Polis mengacu pada tahun dimana Premi terakhir dibayarkan oleh Pemilik Polis.

Formula perhitungan:

**Nilai Pengakhiran Polis =**

Faktor Perhitungan Nilai Pengakhiran Polis x total Premi yang telah dibayarkan sejak Tanggal Polis Berlaku atau pembayaran Manfaat Pengembalian Premi terakhir, mana yang paling akhir.

### d. Cara Pengajuan Pembayaran Manfaat



#### \* Dokumen-dokumen klaim:

- 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, termasuk biaya yang timbul berkenaan pembayaran Manfaat Asuransi (apabila ada), biaya transfer dan provisi.
- Seluruh dokumen yang merupakan bukti pengajuan klaim atas Manfaat Asuransi yang diajukan kepada Penanggung harus menggunakan Bahasa Indonesia atau Bahasa 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.
- Pengajuan klaim manfaat Meninggal Dunia dilakukan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Tertanggung Meninggal Dunia dengan dilengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut:
  - Formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Pemilik Polis atau Penerima Manfaat atau kuasanya (asli);
  - Formulir Surat Keterangan Dokter yang diisi dengan lengkap dan benar oleh Dokter yang sah dan berwenang (asli);
  - Polis (asli);
  - Tanda bukti diri Tertanggung, Penerima Manfaat dan yang mengajukan klaim bila klaim diajukan oleh kuasa dari Pemilik Polis atau Penerima Manfaat (fotokopi);
  - Surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh kuasa dari Penerima Manfaat (asli);
  - Kartu Keluarga Tertanggung dan Penerima Manfaat (fotokopi);
  - Surat keterangan Meninggal Dunia dari Dokter wajib dilegalisasi minimal oleh Kedutaan atau Konsulat Jenderal RI setempat, apabila Tertanggung Meninggal Dunia di luar negeri (fotokopi);
  - Akta Meninggal Dunia dari catatan sipil (fotokopi yang dilegalisasi);
  - Laporan pemeriksaan jenazah (*visum et repertum*) atau autopsi dari Dokter yang sah dan berwenang apabila disyaratkan oleh Penanggung (fotokopi yang dilegalisasi);

- j. Surat keterangan dari Kepolisian jika Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan atau hal lain yang tidak wajar (fotokopi yang dilegalisasi);
  - k. Penetapan pengadilan dalam hal Tertanggung dinyatakan hilang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (fotokopi); dan
  - l. 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
  - m. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan klaim Manfaat Asuransi.
4. Pengajuan klaim Manfaat Santunan Harian Rawat Inap wajib dilakukan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) 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/ 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. Pengajuan klaim Manfaat Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap wajib dilakukan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal Tertanggung terdiagnosa penyakit, atau sesuai dengan waktu yang ditetapkan dalam definisi Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap, dengan dilengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut:
- a. Formulir pengajuan klaim Penyakit Kritis yang telah diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Pemilik Polis atau penerima kuasanya (asli);
  - b. Formulir Surat Keterangan Dokter yang diisi dengan lengkap dan benar oleh Dokter Ahli yang sah dan berwenang melakukan Diagnosis untuk pertama kalinya dan/atau yang melakukan perawatan serta menyatakan bahwa Pemilik Polis menderita Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap (asli);
  - c. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan penunjang medis (laboratorium, radiologi, dan lain sebagainya), ringkasan catatan medis (resume medis) dari Dokter yang memeriksa/merawat/melakukan pembedahan Pemilik Polis berkaitan dengan Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap yang dideritanya;
  - d. Bukti diri dari Tertanggung dan Pemilik Polis dan kuasanya (bila dikuasakan) (fotokopi);
  - e. Surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh penerima kuasa (asli);
  - f. Surat Berita Acara dari Kepolisian dalam hal Perawatan disebabkan oleh Kecelakaan (asli);
  - g. Surat keterangan dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) atau Konsulat Jenderal setempat dalam hal Kecelakaan di luar negeri (asli); dan
  - h. Dokumen-dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung terkait dengan klaim Manfaat Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap.
- Penanggung berhak untuk meminta pemeriksaan Dokter atau Dokter Ahli yang ditunjuk oleh Penanggung atas dokumen pendukung yang diajukan untuk membuktikan adanya Penyakit Kritis dan/atau Cacat Total Tetap atau menunjuk dokter penasehat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan atas diri Pemilik Polis sehubungan dengan Penyakit Kritis dan/atau Cacat Total Tetap yang diderita.
6. Klaim hanya dapat diajukan selama Polis ini masih berlaku dan apabila dapat dibuktikan bahwa Tertanggung tetap hidup dalam jangka waktu setidaknya-tidaknya 14 (empat belas) hari terhitung sejak mengalami Penyakit Kritis. Apabila Tertanggung Meninggal Dunia dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari terhitung sejak mengalami Penyakit Kritis maka Penanggung tidak akan membayar Manfaat Asuransi untuk Penyakit Kritis.
7. Penanggung akan membayar Manfaat Asuransi dalam waktu maksimal 30 (tiga puluh) hari kalender sejak klaim disetujui oleh Penanggung.
8. Dalam hal terdapat lebih dari satu Penerima Manfaat, maka pembayaran Manfaat Asuransi dapat diberikan kepada salah satu Penerima Manfaat atau pihak lain melalui surat kuasa penunjukkan Penerima Manfaat yang telah ditandatangani oleh semua Penerima Manfaat yang tercantum dalam Polis.
9. 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.

**e. Pembatalan dan Pengakhiran Polis\***

- 1) Apabila selama periode 2 (dua) tahun pertama sejak Tanggal Berlaku Polis atau Tanggal Pemulihan Polis terakhir, terdapat kekeliruan, ketidakbenaran, atau penyembunyian keadaan atas informasi, keterangan, jawaban, pernyataan yang disampaikan oleh Pemilik Polis dan/atau Tertanggung kepada Penanggung, baik yang diketahui oleh Pemilik Polis dan/atau Tertanggung secara sengaja atau tidak sengaja dan/atau dengan sengaja dipalsukan, meskipun dilakukannya dengan itikad baik yang sifatnya sedemikian rupa sehingga pertanggungan dan/atau Polis tidak akan diadakan atau tidak diadakan dengan syarat-syarat yang sama bila Penanggung mengetahui keadaan sejak pertanggungan dimulai, maka berdasarkan kesepakatan dan persetujuan yang telah diberikan sebelumnya antara Pemilik Polis dan/atau Tertanggung dengan Penanggung, Polis menjadi batal tanpa harus memperoleh Putusan Pengadilan sehingga Polis dianggap tidak pernah berlaku.
- 2) Pertanggungan ini akan berakhir secara otomatis mana yang lebih dahulu terjadi dari peristiwa berikut:
  - Tanggal dimana Polis menjadi berakhir sesuai dengan ketentuan Polis; atau
  - Tertanggung Meninggal Dunia; atau
  - Tanggal Berakhir Polis; atau
  - Tanggal di mana Pemilik Polis tidak membayar Premi dalam waktu 60 (enam puluh) hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo Premi seperti yang tercantum di dalam Polis; atau
  - Tanggal Penanggung mengembalikan sisa Premi yang belum terpakai sesuai dengan ketentuan Polis; atau
  - Tanggal Penanggung tidak memperpanjang Polis sesuai dengan ketentuan Polis; atau
  - Tanggal Penebusan Polis sebagai akibat dari permintaan tertulis dari Pemilik Polis untuk melakukan Penebusan Polis hal mana telah disetujui secara tertulis oleh Penanggung; atau
  - Tanggal Penanggung mengakhiri asuransi ini karena keadaan dimana terdapat unsur penipuan terpenuhi sesuai ketentuan Polis; atau
  - Tanggal Tertanggung mencapai usia 75 tahun; atau
  - Tanggal dibayarkannya Manfaat Penyakit Kritis dan Cacat Total Tetap; atau
  - Tanggal di mana Penanggung mengakhiri Polis berdasarkan permintaan atau perintah pihak yang berwenang sesuai dengan hukum yang berlaku;

\*Ketentuan Pembatalan dan Pengakhiran Polis lebih lengkap mengacu kepada Polis

- f. Perusahaan Asuransi 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 (tiga puluh) hari sebelum efektif berlakunya perubahan.
- g. Anda akan menerima penawaran produk lain dari Pihak Ketiga apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi, dst.
- h. Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini serta informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko serta Program kampanye produk (jika ada) termasuk periode berlakunya kampanye serta syarat dan ketentuan lebih lanjut untuk produk ini dapat diakses melalui situs web resmi produk ini <https://www.sunlife.co.id/id/insurance/life-insurance/term-life-insurance/asuransi-sun-safety-life/>

### Penafian/Disclaimer (penting untuk dibaca):

- Sun Life Indonesia dapat menolak permohonan produk asuransi ini apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- 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.
- Calon Pemilik Polis wajib memberikan, menyatakan dan menjamin bahwa semua informasi, keterangan, jawaban, pernyataan yang diberikan dalam pengajuan asuransi yang disyaratkan oleh Penanggung termasuk tidak terbatas pada informasi mengenai usia, jenis kelamin, kesehatan adalah lengkap, benar, akurat, terkini, dan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya, serta tidak terdapat informasi, jawaban, pernyataan dan/atau keterangan yang disembunyikan, baik dengan sengaja ataupun tidak sengaja.
- Pembelian produk asuransi merupakan komitmen jangka panjang. Pengakhiran/Penebusan Polis akan menyebabkan hilangnya Manfaat Asuransi dan Premi yang telah dibayarkan kepada Sun Life Indonesia tidak dapat ditarik kembali. Penebusan Polis dapat menyebabkan kerugian yang besar/substansial. Harap perhatikan besarnya biaya yang akan dikenakan.
- 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 inflasi biaya medis dan pengalaman klaim sehingga nilai manfaat yang akan diterima di masa mendatang menjadi berbeda dengan saat ini.
- 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 (jika ada) yang ditetapkan oleh Penanggung.
- Sun Life Indonesia dapat melakukan peninjauan atas kondisi Peserta setiap Ulang Tahun Polis. Persyaratan tambahan, termasuk pemeriksaan Kesehatan dapat dimintakan tergantung pada kondisi Peserta saat ulang tahun Polis.
- 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.
- Syarat dan ketentuan mengenai produk ini berlaku sesuai dengan Polis.
- Produk asuransi ini telah disetujui dan tercatat oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- Penjelasan selengkapnya dapat Pemilik Polis pelajari pada Polis yang akan diterbitkan apabila pengajuan asuransi disetujui.



PT Sun Life Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan