

Deskripsi Produk:

Asuransi tambahan Sun EduProtection memberikan tambahan manfaat pada perlindungan dasar unit link yaitu dengan memberikan manfaat pembebasan premi apabila Pemilik Polis Meninggal Dunia atau menderita sakit kritis atau menderita Cacat Total Tetap serta memberikan manfaat dana pendidikan kepada Tertanggung pada Asuransi Dasar.

Definisi umum produk ini sesuai dengan definisi yang diatur pada Polis produk dasar.

Karakteristik Produk

Nama Perusahaan:

PT Sun Life Financial Indonesia
(Sun Life Indonesia)

Jenis Asuransi:

Asuransi Tambahan Produk
Unit Linked

Usia Masuk:

Pemilik Polis: 18 – 60 tahun
Tertanggung pada asuransi dasar:
0 – 16 tahun
Pemilik Polis bukan merupakan
Tertanggung pada Asuransi Dasar

Masa Asuransi:

sampai Tertanggung pada Asuransi
Dasar berusia 22 tahun

Masa Pembayaran Premi:

Mengikuti produk dasar atau sampai
Tertanggung pada Asuransi Dasar
berusia 22 tahun

Mata Uang:

Rupiah

Frekuensi Pembayaran Premi:

Mengikuti produk dasar

Uang Pertanggungan:

- Manfaat Pembebasan Premi:
minimal Rp6 juta dan maksimal
Rp200 juta
- Manfaat Dana Pendidikan:
minimal Rp100 juta dan
maksimal Rp400 juta

Manfaat Produk

I. Manfaat Pembebasan Premi

Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Tambahan sesudah Penanggung menyetujui pembayaran Manfaat Asuransi Tambahan ini apabila Pemilik Polis Meninggal Dunia atau menderita Cacat Total Tetap atau menderita Penyakit Kritis. Penanggung akan membayar Manfaat Asuransi Tambahan dengan cara membebaskan Pemilik Polis untuk membayar Premi yang nilainya tertera dalam Ringkasan Polis dengan ketentuan:

- Manfaat Asuransi tambahan tidak melebihi suatu jumlah maksimum yang ditentukan oleh Penanggung dari waktu ke waktu dan telah dikomunikasikan serta mendapatkan persetujuan dari Pemilik Polis;

- Pembebasan Premi akibat Pemilik Polis Meninggal Dunia atau menderita Penyakit Kritis akan berlaku sejak tanggal jatuh tempo berikutnya setelah klaim disetujui oleh Penanggung sampai dengan tanggal berakhirnya Ketentuan Khusus atau nilainya telah mencapai suatu jumlah maksimum yang ditentukan oleh Penanggung dari waktu ke waktu tersebut, mana yang lebih dulu terjadi; atau

- Pembebasan Premi akibat Pemilik Polis menderita Cacat Total Tetap akan berlaku sejak tanggal jatuh tempo berikutnya setelah klaim disetujui oleh Penanggung hingga satu tahun kedepan sampai dengan tanggal yang ditentukan oleh Penanggung atau nilainya telah mencapai suatu jumlah maksimum yang ditentukan oleh Penanggung dari waktu ke waktu tersebut, mana yang lebih dulu terjadi dengan memenuhi kondisi Cacat Total Tetap:

a. Cacat Total Tetap

Ketidakmampuan Pemilik Polis yang memenuhi definisi yang disebutkan di bawah ini tergantung usia yang dicapai oleh Pemilik Polis:

- Kehilangan fungsi anggota tubuh atau penglihatan

- Pemilik Polis mengalami kehilangan secara total dan tidak dapat dipulihkan dari:

i. Fungsi dari dua anggota tubuh; atau

ii. Fungsi kedua indra penglihatan; atau

iii. Fungsi dari satu anggota tubuh dan penglihatan dari satu mata,

secara terus menerus selama 180 hari kalender. Bukti atas hal ini wajib diserahkan kepada Penanggung selama Pemilik Polis hidup dan Cacat Total Tetap. **Dalam hal Pemilik Polis Meninggal Dunia dalam jangka waktu 180 hari kalender tersebut, manfaat Cacat Total Tetap tidak akan dibayarkan dan yang akan dibayarkan adalah manfaat Meninggal Dunia.**

Dalam hal terputusnya anggota tubuh, Masa Tunggu 180 hari kalender tidak berlaku. Terputusnya anggota tubuh mengacu kepada:

(i) terputusnya kedua lengan atau kedua kaki di atas pergelangan tangan atau kaki;

(ii) terputusnya salah satu lengan dan salah satu kaki di atas pergelangan tangan dan kaki;

(iii) kehilangan kedua indra penglihatan yang tidak dapat dipulihkan; atau

(iv) terputusnya salah satu lengan atau salah satu kaki di atas pergelangan tangan atau kaki dan kehilangan salah satu indra penglihatan yang tidak dapat dipulihkan.

b. Termasuk dalam 40 Penyakit Kritis yang ditanggung, yaitu:

1. Serangan Jantung (*Heart Attack*)
2. Pembedahan Jantung Koroner (*Coronary Artery Bypass Surgery*)
3. Stroke Dengan Defisit Neurologis Permanen (*Stroke with Permanent Neurological Deficit*)
4. Kanker (*Cancer*)
5. Gagal Ginjal Tahap Akhir (*End Stage Kidney Failure*)
6. Transplantasi Organ Vital/Sumsum Tulang (*Major Organ/Bone Marrow Transplantation*)
7. Luka Bakar Major (*Major Burns*)
8. Multiple Sklerosis
9. Kelumpuhan Menetap (*Paralysis/Irreversible Loss of Use of Limbs*)
10. Kehilangan Penglihatan Total (*Total Blindness/Irreversible Loss of Sight*)
11. Anemia Aplastik (*Irreversible Aplastic Anemia*)
12. Pembedahan Pembuluh Darah Aorta (*Open Chest Surgery to Aorta*)
13. Penyakit Kista Medullaris (*Medullary Cystic Disease*)
14. Meningitis Bakteri Berat (*Severe Bacterial Meningitis*)
15. Tumor Otak Jinak (*Benign Brain Tumor*)
16. Radang Otak Berat (*Severe Encephalitis*)
17. Penyakit Paru Tahap Lanjut (*End Stage Lung Disease*)
18. Trauma Kepala Berat (*Major Head Trauma*)
19. *Progressive Scleroderma*
20. *Systemic Lupus Erythematosus* dengan *Lupus Nephritis*
21. *Poliomyelitis (Poliomyelitis)*
22. Pembedahan Terbuka Katup Jantung (*Open Chest Heart Valve Surgery*)
23. *Myasthenia Gravis* Berat (*Severe Myasthenia Gravis*)
24. Sindrom Eisenmenger Berat (*Severe Eisenmenger Syndrome*)
25. Kehilangan Kemampuan Bicara Yang Menetap (*Irreversible Loss of Speech*)
26. Penyakit Alzheimer/Demensia Berat (*Alzheimer's Disease/Severe Dementia*)
27. *Koma (Coma)*
28. *Kolitis Ulseratif Berat (Severe Ulcerative Colitis)*
29. *Penyakit Motor Neuron (Motor Neuron Disease)*
30. *Penyakit Parkinson Idiopatik (Idiopathic Parkinson's Disease)*
31. *Distrofi Otot (Muscular Dystrophy)*
32. Kehilangan Pendengaran Menetap (*Irreversible Deafness/Loss of Hearing*)
33. *Hipertensi Primer Pembuluh Darah Arteri Paru (Primary Pulmonary Arterial Hypertension)*
34. *Penyakit Arteri Koroner Jantung Berat (Serious Coronary Artery Disease)*
35. Keadaan Vegetatif Yang Persisten/Sindrom Apallic (*Persistent Vegetative State/Apallic Syndrome*)
36. Kehilangan Kemampuan Mandiri (*Loss of Independent Existence*)
37. *Cardiomyopathy*
38. *Hepatitis Fulminan (Fulminant Hepatitis)*
39. Kegagalan Hati Tahap Akhir (*End Stage Liver Failure*)
40. *Operasi Otak (Brain Surgery)*

Pemilik Polis wajib tetap membayar Premi yang jatuh tempo sebelum Tanggal Efektif Pembebasan Premi dan Pemilik Polis tidak diperkenankan untuk melakukan perubahan Premi sejak Tanggal Efektif Pembebasan Premi. Batasan pembebasan Premi yang diberikan sebesar, mana yang lebih kecil antara:

- 4 (empat) kali Premi Asuransi Berkala; atau
- total Premi,
- dengan batasan pembebasan Premi senilai maksimum Rp200 juta per tahun (akumulasi dari seluruh manfaat Pembebasan Premi pada Polis lain yang diterbitkan oleh Penanggung),

Apabila batasan pembebasan Premi telah melewati nilai maksimum, maka Pemilik Polis:

- Wajib membayar Premi tambahan agar Polis tetap berlaku; atau
- Dapat mengajukan penurunan Uang Pertanggungan dengan mengindahkan ketentuan masa tunggu 2 (dua) tahun sejak perubahan Uang Pertanggungan terakhir, sebagaimana diatur dalam Polis Dasar; atau
- Dapat membatalkan keikutsertaan asuransi tambahan lainnya sehingga batasan pembebasan Premi menjadi kembali maksimum Rp200 juta per tahun.

II. Manfaat Dana Pendidikan

Penanggung akan memberikan Manfaat Dana Pendidikan setiap tahun sebesar Rp100 juta, jika Pemilik Polis Meninggal Dunia atau menderita Cacat Total Tetap atau menderita Penyakit Kritis. Pembayaran Manfaat Dana Pendidikan dilakukan sebanyak maksimal 4 kali tahapan pembayaran dimulai pada saat Tertanggung pada Asuransi Dasar berusia 19 tahun sampai dengan 22 tahun (usia Tertanggung yang akan digunakan dimulai pada saat Tertanggung terdaftar pada Asuransi Dasar dan mengikuti Ulang Tahun Polis) dan selama Tertanggung pada Asuransi Dasar masih hidup dengan ketentuan sebagai berikut:

- Manfaat Dana Pendidikan akan dibayarkan sejak Tertanggung berusia 19 tahun dalam waktu selambat-lambatnya 30 hari kalender sejak Tanggal Ulang Tahun Polis dan seluruh persyaratan diterima lengkap oleh Penanggung;
- Dalam hal Tertanggung pada Asuransi Dasar terlambat mengajukan klaim Manfaat Dana Pendidikan kepada Penanggung, maka Penanggung akan membayarkan manfaat Dana Pendidikan setelah klaim risiko yang dipertanggungkan disetujui, namun Tertanggung pada Asuransi Dasar akan menerima Manfaat Dana Pendidikan sesuai jadwal dengan mengacu pada tanggal risiko yang dipertanggungkan terjadi sebagai berikut:
 - Tanggal Pemilik Polis Meninggal Dunia;
 - Tanggal Pemilik Polis di Diagnosis menderita Penyakit Kritis;
 - Tanggal Pemilik Polis dinyatakan Cacat Total Tetap untuk waktu minimal 180 hari.

Premi

- Premi Asuransi Tambahan sudah termasuk dalam Premi Asuransi Produk Dasar.
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya komisi untuk tenaga pemasar.

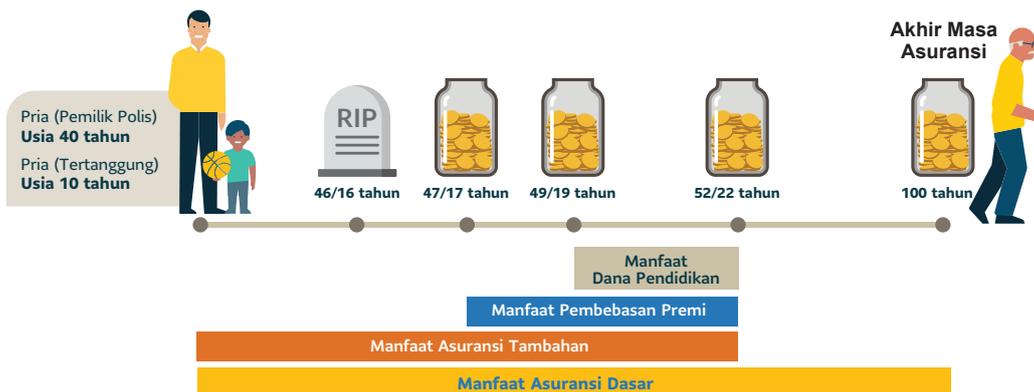
Biaya-biaya

- Biaya asuransi tambahan akan dikenakan per bulan, yang besarnya sesuai usia, jenis kelamin, klasifikasi risiko dan Uang Pertanggungan
- Ketentuan biaya-biaya asuransi tambahan lainnya mengikuti ketentuan biaya-biaya asuransi dasar

Simulasi Produk

1. Simulasi 1

Usia Masuk Pemilik Polis (PP)	Pria, risiko standar, 40 tahun	Alokasi Fund	Xtra Aggressive 100%
Usia Masuk Tertanggung pada Asuransi Dasar (TT)	Pria, risiko standar, 10 tahun	Masa Asuransi Tambahan	Sampai Tertanggung berusia 22 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan	Uang Pertanggungan:	
Premi:		• Asuransi Dasar	Rp250 juta
• Premi Asuransi Berkala	Rp20 juta	• Asuransi Tambahan Sun EduProtection – Manfaat Pembebasan Premi	Rp25 juta
• Premi Investasi Berkala	Rp5 juta	• Asuransi Tambahan Sun EduProtection – Manfaat Dana Pendidikan	Rp100 juta



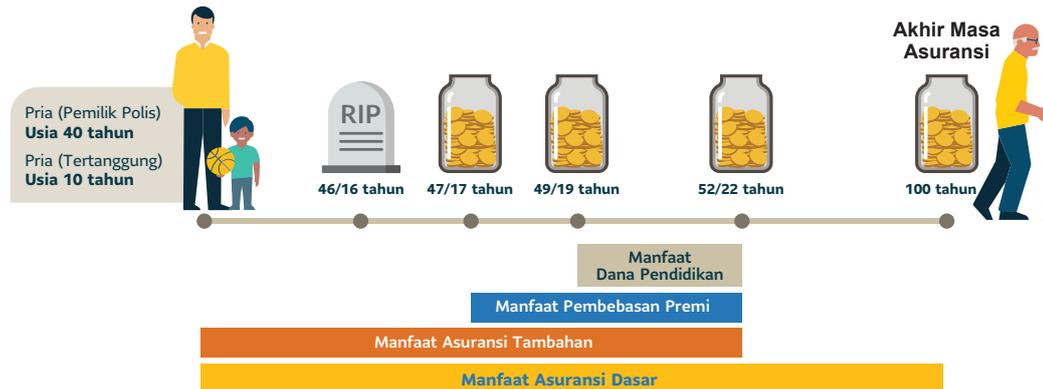
Keterangan:

Pemilik Polis Meninggal Dunia pada Tahun Polis ke-7 di usia 46 Tahun dan saat Tertanggung pada Asuransi Dasar berusia 16 tahun dalam Masa Asuransi, Penanggung akan membayarkan Manfaat Pembebasan Premi akibat Pemilik Polis Meninggal Dunia dan Manfaat Dana Pendidikan yang dibayarkan kepada Tertanggung pada Asuransi Dasar yang dimulai saat Tertanggung berusia 19 tahun sampai berusia 22 tahun dan Asuransi Tambahan Sun EduProtection berakhir. Pertanggungan Asuransi Dasar tetap berjalan hingga akhir Masa Asuransi Dasar berakhir dengan Manfaat Asuransi sebagai berikut:

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Tambahan Sun EduProtection		Total Manfaat Asuransi
	Manfaat Pembebasan Premi akibat Pemilik Polis Meninggal Dunia	Manfaat Dana Pendidikan	
ke-8	Rp25.000.000	-	Rp25.000.000
Ke-9	Rp25.000.000	-	Rp25.000.000
Ke-10	Rp25.000.000	Rp100.000.000	Rp125.000.000
Ke-11	Rp25.000.000	Rp100.000.000	Rp125.000.000
Ke-12	Rp25.000.000	Rp100.000.000	Rp125.000.000
Ke-13	-	Rp100.000.000	Rp100.000.000
Manfaat Asuransi yang dibayarkan			Rp525.000.000

2. Simulasi 2

Usia Masuk Pemilik Polis (PP)	Pria, risiko standar, 40 tahun
Usia Masuk Tertanggung pada Asuransi Dasar (PST)	Pria, risiko standar, 10 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Premi:	
• Premi Asuransi Berkala	Rp250 juta
• Premi Investasi Berkala	Rp50 juta
Alokasi Fund	Xtra Aggressive 100%
Masa Asuransi Tambahan	Sampai Tertanggung pada Asuransi Dasar berusia 22 tahun
Uang Pertanggungan:	
• Asuransi Dasar	Rp2 milyar
• Asuransi Tambahan Sun EduProtection – Manfaat Pembebasan Premi	Rp200 juta
• Asuransi Tambahan Sun EduProtection– Manfaat Dana Pendidikan	Rp100 juta


Keterangan:

Pemilik Polis Meninggal Dunia pada Tahun Polis ke-7 di usia 46 tahun dan saat Tertanggung pada Asuransi Dasar berusia 16 tahun dalam Masa Asuransi, Penanggung akan membayarkan: Manfaat Pembebasan Premi akibat Pemilik Polis Meninggal Dunia sebesar Rp 200 juta per tahun dan Manfaat Dana Pendidikan yang dibayarkan kepada Tertanggung pada Asuransi Dasar yang dimulai saat Tertanggung berusia 19 tahun sampai berusia 22 tahun dan Asuransi Tambahan Sun EduProtection berakhir. Asuransi Dasar tetap berjalan hingga akhir Masa Asuransi Dasar berakhir dengan Manfaat Asuransi sebagai berikut:

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Tambahan Sun EduProtection		Total Manfaat Asuransi
	Manfaat Pembebasan Premi akibat Pemilik Polis Meninggal Dunia	Manfaat Dana Pendidikan	
ke-8	Rp200.000.000	-	Rp200.000.000
Ke-9	Rp200.000.000	-	Rp200.000.000
Ke-10	Rp200.000.000	Rp100.000.000	Rp300.000.000
Ke-11	Rp200.000.000	Rp100.000.000	Rp300.000.000
Ke-12	Rp200.000.000	Rp100.000.000	Rp300.000.000
Ke-13	-	Rp100.000.000	Rp100.000.000
Manfaat Asuransi yang dibayarkan			Rp1.400.000.000

Mulai dari tahun ke-8, Pemilik Polis dapat memilih untuk:

- Wajib membayar Premi tambahan agar Polis tetap berlaku; atau
- Dapat mengajukan penurunan Santunan Asuransi dengan mengenyampingkan ketentuan masa tunggu 2 (dua tahun) sejak perubahan Santunan Asuransi terakhir, sebagaimana diatur dalam Polis Dasar; atau
- Dapat membatalkan keikutsertaan asuransi tambahan lainnya sehingga batasan pembebasan Premi menjadi kembali maksimum Rp200 juta per tahun.

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, asumsi hasil tingkat pengembalian investasi, dan sebagainya tercantum dalam Proposal/Ringkasan Informasi Produk Personal.

Hal-hal yang perlu diperhatikan
1. Risiko-risiko Produk

- **Risiko klaim ditolak** 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** apabila apabila Premi tidak dibayarkan dalam waktu 60 hari sejak tanggal jatuh tempo untuk periode komitmen atau terdapat unsur ketidakbenaran akibat adanya informasi, keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang keliru atau tidak benar atau terdapat penyembunyian keadaan pada formulir pengajuan asuransi.

2. Hal – hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tambahan tidak dibayarkan

- Polis berakhir atau tidak aktif (*lapse*);
- Data pengajuan klaim tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya;
- Penanggung tidak akan memberikan Manfaat Asuransi Tambahan ini dalam hal Pemilik Polis Meninggal Dunia akibat dari hal-hal sebagai berikut:
 - Kondisi Yang Sudah 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, jika bunuh diri terjadi dalam waktu 2 tahun sejak tanggal Ketentuan Khusus ini berlaku; atau

- Perbuatan melanggar hukum atau tindakan kejahatan atau percobaan melakukan tindakan kejahatan yang secara langsung atau tidak langsung oleh Pemilik Polis, Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat dalam Polis ini; atau
- Dieksekusi hukuman mati oleh pihak yang berwenang berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap; atau
- Terkena Penyakit yang disebabkan 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.

d. Penanggung tidak akan memberikan Manfaat Asuransi Tambahan ini dalam hal Cacat Total Tetap diakibatkan oleh:

- Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya, kecuali ditentukan lain oleh Penanggung secara tertulis; atau
- Luka(-Luka) yang diakibatkan oleh perbuatannya sendiri; atau
- Turut serta dan/atau akibat dari pemberontakan, kerusuhan sipil, huru-hara, perang saudara, atau tindakan kekerasan angkatan bersenjata; atau
- Luka(-Luka) yang diderita atau penyakit yang diderita sebelum mengajukan SPAJ yang tidak diungkapkan dalam SPAJ; atau
- Melakukan atau percobaan melakukan tindak pidana; atau
- Penggunaan dan/atau penyalahgunaan obat-obatan terlarang atau minuman keras; atau
- Gangguan jiwa atau syaraf.

e. Penanggung tidak akan memberikan Manfaat Asuransi Tambahan dalam hal Penyakit Kritis diakibatkan oleh hal-hal sebagai berikut:

- Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya, kecuali ditentukan lain oleh Penanggung secara tertulis; atau
- Penyakit Kritis terjadi dalam jangka waktu 90 hari terhitung sejak tanggal berlakunya Ketentuan Khusus ini atau sejak tanggal Pemulihan Polis terakhir kecuali jika Penyakit Kritis tersebut secara langsung disebabkan oleh Kecelakaan; atau
- Penyakit Kritis diderita semenjak lahir; atau
- Penyakit Kritis terjadi akibat terjangkit virus penurunan kekebalan tubuh terhadap penyakit (*Human Immunodeficiency Virus* atau HIV) dan/atau penyakit lain yang berkaitan, termasuk sindrom kekurangan efek kekebalan tubuh terhadap penyakit (*Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau AIDS) dan/atau

suatu mutasi, turunan atau variasinya dalam bentuk apa pun; atau

- Penyakit Alzheimer yang diderita setelah Pemilik Polis berusia 60 tahun; atau
- Jenis Penyakit Kritis yang muncul akibat dari usaha bunuh diri atau melukai diri sendiri secara waras maupun tidak waras; atau
- Penyakit Kritis yang timbul akibat keracunan, pengaruh alkohol atau penyalahgunaan obat; atau
- Penyakit kritis dan cedera selain dari Penyakit Kritis yang telah didefinisikan secara spesifik dalam Ketentuan Khusus ini; atau
- Pemilik Polis terlibat dalam kegiatan berbahaya (atau ikut dalam latihan khusus untuk itu) seperti namun tidak terbatas pada olah raga profesional dan berbahaya seperti menyelam dengan menggunakan alat pernafasan, balap mobil atau motor, pendakian gunung dengan menggunakan tali atau penunjuk jalan, *potholing*, panjat tebing, naik gunung, terjun payung, layang gantung, olah raga musim dingin dan/atau yang melibatkan es atau salju, termasuk tetapi tidak terbatas pada ski es dan kereta luncur, hoki es, *bungee jumping*, serta olah raga profesional atau olah raga berbahaya lainnya yang menggunakan kendaraan tertentu; atau
- Pemilik Polis terlibat dalam kegiatan penerbangan atau sebagai pilot, kecuali jika menjadi penumpang yang membayar pada penerbangan terjadwal; atau
- Pemilik Polis ikut serta dalam dalam suatu perkelahian atau tawuran; atau
- Pemilik Polis melakukan tindakan kejahatan atau perbuatan melanggar hukum yang berlaku; atau
- Penyakit Kritis yang disebabkan oleh 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.

f. Berakhirnya Asuransi Tambahan

Asuransi Tambahan ini akan berakhir secara otomatis, apabila salah satu dari peristiwa berikut terjadi (mana yang lebih dahulu):

- Tanggal Polis Berakhir; atau
- Tanggal Berakhirnya Asuransi Tambahan; atau
- Tanggal di mana Penanggung menerima pemberitahuan tertulis dari Pemilik Polis untuk membatalkan atau mengakhiri Asuransi Tambahan ini; atau
- Tanggal ketika Penanggung telah menyetujui dan membayarkan klaim atas Ketentuan Khusus ini; atau
- Tanggal di mana Penanggung mengakhiri Polis berdasarkan permintaan atau perintah pihak yang berwenang sesuai dengan hukum yang berlaku; atau
- Tanggal Penanggung mengakhiri Asuransi Tambahan ini 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 atau 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 Dana Pendidikan yang telah dibayarkan sebelumnya oleh Penanggung atau Penanggung akan mengurangi Manfaat Meninggal Dunia sebesar nilai Manfaat Dana Pendidikan yang telah dibayarkan (jika ada).

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 dan Pembayaran Klaim



*Dokumen-dokumen klaim:

1. Biaya-biaya yang ditimbulkan untuk mendapatkan dokumen-dokumen dalam mengajukan permintaan Manfaat Asuransi seluruhnya menjadi beban Pemilik Polis atau Penerima Manfaat.
2. Seluruh dokumen Klaim yang diajukan kepada Penanggung harus menggunakan Bahasa Indonesia atau Inggris.
3. Pengajuan klaim berdasarkan Ketentuan Khusus ini wajib diajukan kepada Penanggung selambat-lambatnya 90 hari kalender terhitung sejak tanggal Pemilik Polis Meninggal Dunia dengan melengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut:
 - a. Formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani oleh Penerima Manfaat apabila Pemilik Polis telah Meninggal Dunia atau kuasanya (asli);
 - b. Polis (salinan);

- c. Tanda bukti diri Penerima Manfaat atau yang mengajukan klaim bila klaim diajukan oleh kuasa dari Penerima Manfaat (salinan);
- d. Surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh kuasa dari Penerima Manfaat (asli);
- e. Surat keterangan Kematian dari Dokter yang sah dan berwenang (asli);
- f. Akta Kematian dari catatan sipil (salinan dilegalisasi). Surat keterangan Kematian Pemilik Polis dari Dokter wajib dilegalisasi minimal oleh Kedutaan atau Konsulat Jenderal RI setempat, apabila Pemilik Polis Meninggal Dunia di luar negeri;
- g. Laporan pemeriksaan jenazah (*visum et repertum*) Pemilik Polis atau otopsi dari Dokter yang sah dan berwenang apabila disyaratkan oleh Penanggung (salinan dilegalisasi);
- h. Surat keterangan dari Kepolisian jika Pemilik Polis Meninggal Dunia karena Kecelakaan atau yang tidak wajar (salinan dilegalisasi);
- i. Penetapan pengadilan yang menyatakan Pemilik Polis telah Meninggal Dunia dalam hal Pemilik Polis dinyatakan hilang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (salinan);
- j. Riwayat kesehatan Pemilik Polis yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit di mana Pemilik Polis yang Meninggal Dunia pernah melakukan pengecekan kesehatan atau menerima pengobatan atau perawatan, termasuk salinan

seluruh hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, catatan medis/resume medis Pemilik Polis (apabila disyaratkan oleh Penanggung); dan
k. Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan Klaim Manfaat Asuransi.

4. Pengajuan klaim berdasarkan Ketentuan Khusus ini wajib diajukan kepada Penanggung selambat-lambatnya 30 hari kalender terhitung sejak terjadinya Cacat Total Tetap dengan melengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut selambat-lambatnya dalam jangka waktu 60 hari kalender terhitung sejak tanggal pengajuan klaim:

- Formulir klaim yang telah diisi dengan benar dan lengkap dan telah ditandatangani Pemilik Polis (asli) atau Penerima Manfaat apabila Pemilik Polis telah Meninggal Dunia atau kuasanya (asli);
- Tanda bukti diri dari pihak yang mengajukan klaim dan kuasanya (bila dikuasakan) (salinan);
- Surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh penerima kuasa (asli);
- Surat keterangan Dokter yang sah dan berwenang yang menyatakan bahwa Pemilik Polis menderita Cacat Total Tetap dan tidak mungkin lagi diadakan penyembuhan (asli);
- Salinan seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, ringkasan catatan medik (*medical record*) dari Dokter yang memeriksa/merawat/melakukan pembedahan Pemilik Polis berkaitan dengan Cacat Total Tetap yang dideritanya;
- Surat Berita Acara Polisi jika Cacat Total Tetap disebabkan oleh Kecelakaan;
- Salinan Polis dan perubahannya (jika ada); dan
- Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung.

5. Pengajuan klaim wajib diajukan kepada Penanggung selambat-lambatnya 30 hari kalender terhitung sejak Pemilik Polis dinyatakan menderita Penyakit Kritis oleh 2 atau lebih Dokter Ahli dengan melengkapi dokumen-dokumen sebagai berikut selambat-lambatnya dalam jangka

waktu 60 hari kalender terhitung sejak tanggal pengajuan klaim:

- Formulir klaim Penyakit Kritis yang ditandatangani Pemilik Polis atau kuasanya (asli);
 - Tanda bukti diri dari pihak yang mengajukan klaim dan kuasanya (bila dikuasakan) (salinan);
 - Surat kuasa mengajukan klaim apabila klaim diajukan oleh penerima kuasa (asli);
 - Surat keterangan Dokter Ahli yang melakukan Diagnosis untuk pertama kalinya dan/atau yang melakukan perawatan yang menyatakan bahwa Pemilik Polis menderita Penyakit Kritis (asli);
 - Salinan seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, ringkasan catatan medik (*medical record*) dari Dokter yang memeriksa/merawat/melakukan pembedahan Pemilik Polis berkaitan dengan Penyakit Kritis yang dideritanya;
 - Surat Berita Acara Polisi jika Penyakit Kritis disebabkan oleh Kecelakaan;
 - Salinan Polis dan perubahannya (jika ada); dan
 - Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung.
- 6. Pengajuan klaim Manfaat Dana Pendidikan berdasarkan Ketentuan Khusus ini wajib diajukan oleh Tertanggung kepada Penanggung selambat-lambatnya 90 hari kalender terhitung sejak tanggal pemberitahuan Penanggung mengenai Manfaat Dana Pendidikan dengan melengkapi dokumen sebagai berikut:**
- Formulir pengajuan klaim Manfaat Dana Pendidikan yang telah diisi dengan benar dan lengkap (asli);
 - Tanda bukti diri Tertanggung pada Asuransi Dasar (salinan); dan
 - Nomor Rekening Tertanggung (salinan).
7. Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan Klaim Manfaat Asuransi
8. Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi dalam waktu maksimal 30 hari kalender sejak pengajuan klaim dan seluruh persyaratan dokumen diterima lengkap oleh Penanggung.

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 08.00 WIB-17.00 WIB

E-mail
sli_care@sunlife.com

Surat-menyerurat
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 Layanan ini dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar Sun Life Indonesia atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
- Pemilik Polis diwajibkan memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta memahami dokumen sebelum ditandatangani.
- Sun Life Indonesia dapat menolak permohonan produk asuransi ini apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
- Dalam hal Pemilik Polis membatalkan pertanggungannya 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, ditambah keuntungan atau dikurangi kerugian hasil pengembangan Dana Investasi.
- Syarat dan ketentuan mengenai produk ini berlaku sesuai dengan 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.
- Penebusan polis dan penarikan dana sebagian dapat menyebabkan kerugian yang besar/substansial. Harap perhatikan besarnya biaya yang akan dikenakan.
- 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.
- Pemilik Polis dapat menerima penawaran produk Sun Life Indonesia lainnya dan peningkatan kapasitas pelayanan apabila menyetujui untuk membagikan data pribadi.
- Ringkasan Informasi Produk ini yang juga dapat diunduh melalui website <https://www.sunlife.co.id/id/investment/unit-link/sun-solusi-bijak/si-bijak-cendikia/>.
- Produk asuransi ini telah disetujui dan tercatat oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- PT Sun Life Financial Indonesia berizin dan diawasi oleh OJK.
- Penjelasan selengkapnya dapat Pemilik Polis pelajari pada Polis yang akan diterbitkan apabila pengajuan asuransi disetujui.