

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

SAVING & PROTECTION PLAN

Nama Penerbit	: PT Panin Dai-ichi Life	Jenis Produk	: Tradisional - Dwiguna
Nama Produk	: Saving & Protection Plan	Mata Uang	: Rupiah
Deskripsi Produk	Saving & Protection Plan adalah produk asuransi tradisional dwiguna yang memberikan kepastian manfaat meninggal dunia, dana tahapan dan manfaat akhir pertanggungan, dengan fleksibilitas pilihan masa pembayaran Premi dan masa pertanggungan.		

FITUR UTAMA ASURANSI

Usia Masuk Tertanggung

Masa Pertanggungan		
10 Tahun	15 Tahun	20 Tahun
1-60	1-55	1-50

Perhitungan berdasarkan ulang tahun terdekat

Masa Pembayaran Premi

Masa Pertanggungan	Masa Pembayaran Premi
10 tahun	Premi Sekaligus, 5 atau 8 tahun
15 tahun	Premi Sekaligus, 5 atau 10 tahun
20 tahun	Premi Sekaligus, 5 atau 10 tahun

Usia Masuk Pemegang Polis

18 tahun – 75 tahun
Perhitungan berdasarkan ulang tahun terdekat

Masa Pertanggungan

10 tahun, 15 tahun, atau 20 tahun
(Usia Masuk Tertanggung + Masa Pertanggungan ≤ 70 tahun)

Premi

Dihitung berdasarkan Usia Masuk Tertanggung, Uang Pertanggungan, Masa Pertanggungan dan Masa Pembayaran Premi

Frekuensi Pembayaran Premi

- Sekaligus
- Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan

Uang Pertanggungan

- Minimum Rp75.000.000
- Maksimum: Mengacu pada ketentuan underwriting yang berlaku

MANFAAT PERTANGGUNGAN

1. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung meninggal dunia oleh sebab alami ataupun kecelakaan dalam Masa Pertanggungan, maka akan dibayarkan 100% Uang Pertanggungan.

Tabel Manfaat Meninggal

Usia Tertanggung Pada Saat Meninggal (tahun)	Manfaat yang Dibayarkan
≤1	20% Uang Pertanggungan
2	40% Uang Pertanggungan
3	60% Uang Pertanggungan
4	80% Uang Pertanggungan
≥5	100% Uang Pertanggungan

2. Manfaat Hidup

Apabila Tertanggung hidup, maka Pemegang Polis berhak mengajukan klaim Manfaat Dana Tahapan sesuai dengan ketentuan berikut:

- Manfaat Dana Tahapan yang akan dibayarkan sesuai dengan Masa Pertanggungan yang dipilih.
- Besar Manfaat Dana Tahapan berdasarkan persentase Uang Pertanggungan sesuai tabel manfaat berikut:

Akhir Tahun Ke	Masa Pertanggungan		
	10 Tahun	15 Tahun	20 Tahun
5	10%	10%	10%
10		20%	20%
15			20%

- Pengajuan Manfaat Dana Tahapan hanya dapat dilakukan jika Pemegang Polis telah menyelesaikan Pembayaran Premi sampai dengan akhir tahun Polis dimana Manfaat Dana Tahapan keluar.
- Manfaat Dana Tahapan yang dibayarkan akan dikurangi dengan Pinjaman Polis atau Pinjaman Premi Otomatis beserta bunga (jika ada).
- Jika Manfaat Dana Tahapan tidak diajukan oleh Pemegang Polis, maka Penanggung tidak akan memperhitungkan bunga atas Manfaat Dana Tahapan sesuai ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.

3. Manfaat Akhir Masa Pertanggungan

Apabila Tertanggung hidup hingga Masa Pertanggungan berakhir, maka akan mendapatkan Uang Pertanggungan sebesar Tabel Manfaat berikut dan Pertanggungan akan berakhir:

Masa Pertanggungan	Manfaat
10 Tahun	90% Uang Pertanggungan
15 Tahun	70% Uang Pertanggungan
20 Tahun	50% Uang Pertanggungan

RISIKO

- Risiko klaim ditolak karena klaim Meninggal Dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari Polis.
- Risiko pengembalian Premi yang sudah dibayarkan setelah dikurangi biaya yang ditentukan oleh Penanggung (termasuk biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada)), karena pembatalan Polis dalam masa mempelajari Polis (Freelook Period) kepada Penanggung yang disebabkan oleh Pemegang Polis tidak menyetujui isi Ketentuan Polis, SPAJ dan semua dokumen terkait, baik sebagian maupun keseluruhan.
- Risiko berakhirnya Pertanggungan karena Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Premi Polisnya sampai dengan Masa Leluasa (Grace Period) berakhir dan Polis belum memiliki Nilai Tunai*.
- Risiko berakhirnya Pertanggungan karena besar Pinjaman Premi Otomatis dan bunganya sudah sama besar dengan atau melebihi Nilai Tunai.
- Polis dapat dibatalkan atau klaim dapat ditolak apabila informasi yang diberikan oleh Pemegang Polis atau Tertanggung dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) tidak benar, tidak lengkap, atau tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.
- Nilai manfaat pertanggungan yang dipilih oleh Pemegang Polis mungkin tidak mencukupi kebutuhan finansial di masa mendatang akibat perubahan kondisi ekonomi, inflasi, atau perubahan kebutuhan finansial Pemegang Polis dan/atau Tertanggung.

*Nilai Tunai baru akan terbentuk mulai awal tahun ketiga Polis sejak Tanggal Mulai Pertanggungan dan Premi lunas lebih dari 24 bulan, sehingga jika terjadi pemutusan kontrak asuransi dan usia Polis belum memasuki tahun ketiga Polis maka tidak ada Nilai Tunai yang diberikan. Nilai Tunai pada akhir tahun Polis merupakan Manfaat Akhir Masa Pertanggungan.

Manfaat Pertanggungan Tambahan yang dipilih

1. Premium Waiver Plus

Membebaskan Pemegang Polis dari kewajiban membayar Premi yang seharusnya dibayar apabila Tertanggung menderita Cacat Tetap Total atau didiagnosa dan dinyatakan untuk pertama kalinya menderita salah satu dari 38 Penyakit Kritis yang tercantum pada Tabel Penyakit Kritis yang disebabkan oleh kecelakaan atau sakit dan telah melewati Masa Tunggu*.

Usia Masuk: 18 – 70 tahun (ulang tahun terdekat)

2. Payor Plus

Membebaskan Pemegang Polis dari kewajiban membayar Premi yang seharusnya dibayar apabila Pemegang Polis meninggal dunia atau menderita cacat tetap total atau didiagnosa dan dinyatakan untuk pertama kalinya menderita salah satu dari 38 Penyakit Kritis yang tercantum pada Tabel Penyakit Kritis yang disebabkan oleh kecelakaan atau sakit dan telah melewati Masa Tunggu*.

Usia Masuk: 18 – 65 (ulang tahun terdekat)

*Masa Tunggu: 90 hari kalender sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau tanggal pemulihan Polis, tanggal mana yang terakhir, kecuali disebabkan oleh kecelakaan.

BIAYA

1. Besar Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya pemeriksaan kesehatan, pengadaan Polis digital, remunerasi karyawan dan Tenaga Pemasar, biaya administrasi, dan komisi Bank.
2. Biaya-biaya lainnya yang mungkin dikenakan kepada Pemegang Polis (jika ada) sebagai berikut: biaya yang terkait dengan Penebusan Polis dan/atau Pemulihan Polis yaitu Premi yang tertunggak (jika ada) dan bunga atas premi yang tertunggak; biaya cetak Polis (apabila ada permintaan Polis dalam bentuk cetak dari Pemegang Polis).

Tabel Penyakit Kritis Untuk Manfaat Pertanggungan Tambahan Premium Waiver Plus

No	Nama Penyakit	No	Nama Penyakit
1	Kanker (<i>Cancer</i>)	26	Tuli/Kehilangan Pendengaran
2	Serangan Jantung (<i>Myocard Infarct</i>)	27	Ensefalitis (<i>Encephalitis</i>)
3	Stroke	28	Hepatitis Fulminan (<i>Fulminant Virus Hepatitis</i>)
4	Gagal Ginjal (<i>Kidney Failure</i>)	29	HIV Akibat Transfusi Darah
5	Transplantasi Organ Utama (<i>Major Organ Transplantation</i>)	30	Kehilangan Anggota Gerak (<i>Lost of Limb</i>)
6	<i>Muscular Dystrophy</i>	31	Cedera Kepala Berat
7	Operasi By-Pass Arteri Koronaria (<i>Coronary Artery By-Pass Surgery</i>)	32	Penyakit Arteri koroner/Penyakit Arteri Koroner Serius lainnya
8	Penggantian Katup Jantung (<i>Heart Valve Surgery</i>)	33	Penyakit Parkinson
9	Penyakit Neuron Motorik (<i>Motor Neuron Disease</i>)	34	Poliomielitis
10	<i>Multiple Sclerosis</i>	35	Lupus Eritematosus Sistemik (<i>Systemic Lupus Eritematosus</i>)
11	Operasi Pembuluh Darah Aorta (<i>Aorta Surgery</i>)	36	Skleroderma Progresif
12	<i>Primary Pulmonary Arterial Hypertension</i>	37	Colitis Ulcerative Berat (<i>Crohn's Disease</i>)
13	<i>Loss of Speech</i>	38	Operasi Scoliosis Idiopatik
14	Luka Bakar (<i>Burns</i>)		
15	Kelumpuhan (<i>Paralysis</i>)		
16	Kebutaan (<i>Blindness</i>)		
17	Penyakit Alzheimer (<i>Alzheimer's Disease</i>)		
18	Sindrom Apalat (<i>Apallc Syndrome</i>)		
19	Anemia Aplastik (<i>Aplastic Anemia</i>)		
20	Meningitis Bakterialis (<i>Bacterial Meningitis</i>)		

21	Tumor Jinak Otak (<i>Benign Brain Tumor</i>)		
22	Kardiomiopati (<i>Cardiomyopathy</i>)		
23	Penyakit Hati Kronik (<i>Chronic Liver Disease</i>)		
24	Penyakit Paru Kronik (<i>Chronic Lung Disease</i>)		
25	Koma (<i>Coma</i>)		

Tabel Penyakit Kritis Untuk Manfaat Pertanggung Tambahan Payor Plus

No	Nama Penyakit	No	Nama Penyakit
1	Kanker (<i>Cancer</i>)	26	Tuli/Kehilangan Pendengaran
2	Serangan Jantung (<i>Myocard Infarct</i>)	27	Ensefalitis (<i>Encephalitis</i>)
3	Stroke	28	Hepatitis Fulminan (<i>Fulminant Virus Hepatitis</i>)
4	Gagal Ginjal (<i>Kidney Failure</i>)	29	HIV Akibat Transfusi Darah
5	Transplantasi Organ Utama (<i>Major Organ Transplantation</i>)	30	Kehilangan Anggota Gerak (<i>Lost of Limb</i>)
6	<i>Muscular Dystrophy</i>	31	Cedera Kepala Berat
7	Operasi By-Pass Arteri Koronaria (<i>Coronary Artery By-Pass Surgery</i>)	32	Penyakit Arteri koroner/Penyakit Arteri Koroner Serius lainnya
8	Penggantian Katup Jantung (<i>Heart Valve Surgery</i>)	33	Penyakit Parkinson
9	Penyakit Neuron Motorik (<i>Motor Neuron Disease</i>)	34	Poliomielitis
10	<i>Multiple Sclerosis</i>	35	Lupus Eritematosus Sistemik (<i>Systemic Lupus Eritematosus</i>)
11	Operasi Pembuluh Darah Aorta (<i>Aorta Surgery</i>)	36	Skleroderma Progresif
12	<i>Primary Pulmonary Arterial Hypertension</i>	37	Colitis Ulcerative Berat (<i>Crohn's Disease</i>)
13	<i>Loss of Speech</i>	38	Operasi Scoliosis Idiopatik
14	Luka Bakar (<i>Burns</i>)		
15	Kelumpuhan (Paralisis)		
16	Kebutaan (<i>Blindness</i>)		
17	Penyakit Alzheimer (<i>Alzheimer's Disease</i>)		
18	Sindrom Apalat (<i>Apallic Syndrome</i>)		
19	Anemia Aplastik (<i>Aplastic Anemia</i>)		
20	Meningitis Bakterialis (<i>Bacterial Meningitis</i>)		
21	Tumor Jinak Otak (<i>Benign Brain Tumor</i>)		
22	Kardiomiopati (<i>Cardiomyopathy</i>)		
23	Penyakit Hati Kronik (<i>Chronic Liver Disease</i>)		
24	Penyakit Paru Kronik (<i>Chronic Lung Disease</i>)		
25	Koma (<i>Coma</i>)		

PENGECUALIAN

Pengecualian Pertanggung Dasar

Semua Pertanggung dan manfaat tidak akan dibayarkan, apabila terjadi secara langsung atau tidak langsung, oleh satu atau lebih keadaan di bawah ini:

- Bunuh diri yang terjadi dalam waktu 1 tahun terhitung sejak tanggal penerbitan Polis atau setiap perubahannya (*Addendum*) atau tanggal penerbitan pemulihan yang terkini (mana saja yang terjadi kemudian).
- Menjalani eksekusi hukuman mati oleh Pengadilan.
- Terjadi pada saat Tertanggung melakukan kejahatan.
- Terjadi akibat kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan oleh yang berkepentingan dalam Pertanggung.

Dalam hal-hal tersebut di atas, Penanggung akan membayarkan Nilai Tunai setelah dikurangi kewajiban Pemegang Polis (jika ada) sesuai dengan ketentuan Polis.

Pengecualian Pertanggungan Tambahan

Premium Waiver Plus

Pertanggungan Tambahan ini tidak menanggung semua klaim yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, oleh satu atau lebih keadaan di bawah ini:

- a. Penyakit/cedera yang telah diderita atau yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan.
- b. Penyakit-penyakit bawaan sejak lahir/kongenital.
- c. Penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau penyakit yang berhubungan dengan AIDS (ARC/AIDS Related Complex), atau penyakit kelamin.
- d. Penyakit/cedera yang timbul akibat percobaan bunuh diri atau perbuatan tindak kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini.
- e. Adanya unsur kesengajaan penyalahgunaan segala jenis obat-obatan termasuk penyalahgunaan narkotika, psikotropika, hal-hal yang berkaitan dengan minuman keras, racun, gas dan sejenisnya.
- f. Pekerjaan/jabatan Tertanggung mengandung risiko tinggi, antara lain sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang dan lain-lain.
- g. Kecelakaan karena ikut olahraga dengan risiko tinggi atau ikut perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya antara lain dengan kendaraan bermotor, perahu, kuda, pesawat udara atau sejenisnya, terjun payung, menyelam dengan scuba, dan lain-lain.
- h. Perang, huru-hara, pemogokan, pemberontakan atau suatu keadaan yang serupa dengan itu, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian.
- i. Akibat timbulnya reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.
- j. Cedera yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:
 - Dari perusahaan penerbangan non komersil; atau
 - Dari perusahaan penerbangan komersil tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
 - Helikopter.

Butir-butir f dan g tersebut di atas dapat dibayarkan manfaatnya sepanjang risiko tersebut secara khusus dipertanggungkan atas persetujuan Penanggung.

Payor Plus

Pertanggungan Tambahan ini tidak menanggung semua klaim yang disebabkan secara langsung atau tidak langsung, oleh satu atau lebih keadaan di bawah ini:

- a. Penyakit/cedera yang telah diderita atau yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan.
- b. Penyakit-penyakit bawaan sejak lahir/kongenital.
- c. Penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau penyakit yang berhubungan dengan AIDS (ARC/AIDS Related Complex), atau penyakit kelamin.
- d. Penyakit/cedera yang timbul akibat percobaan bunuh diri atau perbuatan tindak kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini.
- e. Adanya unsur kesengajaan penyalahgunaan segala jenis obat-obatan termasuk penyalahgunaan narkotika, psikotropika, hal-hal yang berkaitan dengan minuman keras, racun, gas dan sejenisnya.
- f. Pekerjaan/jabatan Tertanggung mengandung risiko tinggi, antara lain sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang dan lain-lain.
- g. Kecelakaan karena ikut olahraga dengan risiko tinggi atau ikut perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya antara lain dengan kendaraan bermotor, perahu, kuda, pesawat udara atau sejenisnya, terjun payung, menyelam dengan scuba, dan lain-lain.
- h. Perang, huru-hara, pemogokan, pemberontakan atau suatu keadaan yang serupa dengan itu, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian.
- i. Akibat timbulnya reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.
- j. Cedera yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:
 - Dari perusahaan penerbangan non komersil; atau

- Dari perusahaan penerbangan komersil tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
- Helikopter.

Butir-butir f dan g tersebut di atas dapat dibayarkan manfaatnya sepanjang risiko tersebut secara khusus dipertanggungjawabkan atas persetujuan Penanggung.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

1. Persyaratan

Usia Masuk Tertanggung : 1– 60 tahun
Usia Masuk Pemegang Polis : 18 – 75 tahun

Perhitungan usia berdasarkan ulang tahun terdekat

Uang Pertanggungan

Minimum : Rp75.000.000,00
Maksimum : Mengacu pada ketentuan Underwriting yang berlaku

2. Tata cara/prosedur pengajuan calon Tertanggung baru:

- a. Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung baru mengisi lengkap dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa yang disediakan oleh Penanggung.
- b. Dokumen persyaratan administrasi lainnya, sebagai berikut:
 - (i) Fotokopi kartu identitas diri (KTP/Paspor);
 - (ii) Surat Kuasa Pendebetan Rekening;
 - (iii) Fotokopi Bukti pembayaran Premi pertama; dan
 - (iv) Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan versi Personal yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis.
- c. Apabila pernyataan yang disampaikan oleh calon Tertanggung baru tidak benar, maka Penanggung berhak sepenuhnya untuk membatalkan Pertanggungan ataupun menolak klaim atas Pertanggungan yang diterbitkan tanpa kewajiban membayar kompensasi apapun sebagaimana diatur dalam Pasal 251 KUHD.

3. Pengiriman Polis

- Penanggung akan mengirimkan Polis elektronik melalui alamat email Pemegang Polis.
- Apabila Pemegang Polis membutuhkan Polis dalam bentuk non elektronik maka dapat mengajukan permintaan tertulis kepada Penanggung dan akan dikenakan biaya cetak Polis.

4. Pembayaran Premi

Premi akan dianggap sah apabila dana sudah diterima penuh oleh Penanggung dan dapat diidentifikasi

Layanan dan Pengaduan

1. Penyampaian pengaduan dapat dilakukan melalui bagian Customer Care Penanggung secara lisan dan/atau secara tertulis.
2. Penanggung akan melakukan tindak lanjut dan menyelesaikan Pengaduan lisan paling lama 5 (lima) Hari Kerja sejak pengaduan diterima oleh Penanggung. Dalam hal Penanggung membutuhkan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian pengaduan lisan tidak dapat dipenuhi, maka Penanggung akan meminta kepada nasabah untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan.
3. Untuk pengaduan secara tertulis maka dokumen dan/atau informasi yang wajib diserahkan kepada Penanggung adalah:
 - a. Formulir Pengaduan dan/atau Surat Pengaduan yang menjelaskan permasalahan yang diajukan yang ditandatangani oleh Pemegang Polis;
 - b. Fotokopi Identitas Diri (KTP) Pemegang Polis yang masih berlaku;
 - c. Surat Kuasa Khusus dari Pemegang Polis apabila pengaduan disampaikan bukan oleh Pemegang Polis dengan melampirkan fotokopi Identitas Diri (KTP) Penerima Kuasa yang masih berlaku;
 - d. Nomor telepon Pemegang Polis dan/atau Penerima Kuasa yang dapat dihubungi; dan
 - e. Dokumen pendukung atas pengaduan yang dipandang perlu oleh Penanggung.
4. Pemegang Polis wajib melengkapi dokumen dan/atau informasi sebagaimana dimaksud pada nomor 3 dalam waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja, dan dalam kondisi tertentu Penanggung dapat memperpanjang waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja berikutnya.
5. Penanggung akan melakukan tindak lanjut dan menyelesaikan pengaduan tertulis paling lama 10 (sepuluh) Hari Kerja sejak dokumen pengaduan tertulis diterima

dengan jelas.

5. Dalam hal Pemegang Polis menyatakan untuk mengakhiri kontrak asuransi, maka Nilai Tunai (jika ada) akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dikurangi dengan semua Pinjaman Polis dan kewajiban lain (bila ada), dengan mengajukan permintaan secara tertulis kepada Penanggung dan menyerahkan berkas-berkas kepada Penanggung, diantaranya:
 - a. Formulir yang disediakan oleh Penanggung; dan
 - b. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/Paspor) yang masih berlaku.

Apabila pengajuan penarikan seluruh Nilai Tunai dilakukan tidak pada saat ulang tahun Polis, Nilai Tunai yang akan dibayarkan oleh Penanggung sebagaimana yang tercantum pada Tabel Nilai Tunai yang diperhitungkan secara proporsional.

6. Pengajuan Klaim Manfaat Pertanggungan
 - Pengajuan klaim diajukan kepada Penanggung secara tertulis dalam waktu 90 hari kalender terhitung sejak Tertanggung meninggal atau pada saat Masa Pertanggungan berakhir.
 - Dalam hal berkas-berkas yang diajukan atas permintaan pembayaran klaim Manfaat Pertanggungan tidak lengkap, maka Pemegang Polis wajib untuk mengirimkan kelengkapan berkas-berkas tersebut dalam waktu tidak melebihi dari 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal surat pemberitahuan ketidaklengkapan dokumen klaim oleh Penanggung.
 - Apabila berkas-berkas klaim tersebut tidak disampaikan dalam waktu yang ditentukan, maka Penanggung mempunyai hak untuk tidak memproses klaim yang bersangkutan. Dalam hal berkas-berkas klaim tersebut dapat dilengkapi di kemudian hari maka Pemegang Polis dapat mengajukan berkas klaim yang sudah lengkap tersebut untuk dapat diproses kembali sesuai dengan batas waktu yang ditentukan oleh Penanggung.
7. Dokumen-dokumen yang harus diserahkan kepada Penanggung untuk menerima Manfaat Pertanggungan:
 - i. Apabila Tertanggung meninggal dunia:
 - a. Formulir Pengajuan Klaim asli;
 - b. Surat Keterangan Dokter (SKD) asli dari Rumah Sakit / Puskesmas;
 - c. Surat Kuasa asli bermeterai cukup;
 - d. Fotokopi identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Ahli Waris Yang Ditunjuk (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
 - e. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dan Akta Kematian;

lengkap oleh Penanggung. Dalam hal terdapat kondisi tertentu, Penanggung dapat memperpanjang jangka waktu paling lama 10 (sepuluh) Hari Kerja berikutnya dengan pemberitahuan tertulis.

6. Apabila ada hal-hal yang ingin disampaikan atau ditanyakan sehubungan dengan produk ini dan layanan nasabah, silahkan menghubungi Customer Care PT Panin Dai-ichi Life di:

PT Panin Dai-ichi Life

Panin Life Center, 5th Floor

Jl. Letjend. S. Parman Kav. 91 | Jakarta 11420

Tel. (62-21) 255 66 788 | WA. 0818 0202 6788 | customer@panindai-ichilife.co.id

Senin s/d Jumat | 08.30 – 17.30 WIB

www.panindai-ichilife.co.id

- f. Surat Keterangan Ahli Waris sesuai ketentuan hukum / perundang-undangan yang berlaku (jika diperlukan);
 - g. Fotokopi Penetapan Perwalian dari Pengadilan Negeri (jika ahli waris di bawah umur);
 - h. Fotokopi Akta Cerai (jika bercerai);
 - i. Fotokopi Kartu Keluarga Pemegang Polis, Tertanggung dan Ahli Waris yang ditunjuk;
 - j. Fotokopi Akta Nikah/Buku Nikah;
 - k. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan Visum et Repertum (jika meninggal karena Kecelakaan/ sebab tidak wajar);
 - l. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (jika meninggal di luar negeri);
 - m. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kremasi dari krematorium jika dilakukan kremasi setelah meninggal dunia;
 - n. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, EKG, dll.);
 - o. Polis asli, atau jika Polis dibuat dalam bentuk elektronik maka wajib menyerahkan Ringkasan Polis (Data Polis) asli; dan
 - p. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.
- ii. Apabila Tertanggung hidup, untuk klaim Manfaat Dana Tahapan dan Manfaat Akhir Masa Pertanggungan:
- a. Formulir yang disediakan oleh Penanggung; dan
 - b. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.
8. Pembayaran Klaim Manfaat Pertanggungan
- Apabila pengajuan klaim Manfaat Pertanggungan telah disetujui oleh Penanggung, maka Manfaat Pertanggungan akan dikirimkan ke rekening Yang Ditunjuk (untuk Manfaat Meninggal Dunia) atau Pemegang Polis (untuk Manfaat Dana Tahapan dan Manfaat Akhir Masa Pertanggungan).
 - Pembayaran Manfaat Pertanggungan dilakukan selambat-lambatnya dalam waktu 30 hari kalender sejak klaim disetujui oleh Penanggung.
9. Pengajuan Klaim Manfaat Pertanggungan Tambahan Premium Waiver Plus
- i. Pengajuan klaim harus dilakukan dalam waktu 60 (enam puluh) hari kalender terhitung sejak Tertanggung dinyatakan menderita Cacat Tetap Total atau menderita penyakit sebagaimana Tabel Penyakit Kritis Untuk Manfaat Pertanggungan Tambahan Premium Waiver Plus.
 - ii. Pengajuan klaim harus dilampirkan dengan berkas-berkas yang diperlukan:
 - a. Formulir Pengajuan Klaim asli.
 - b. Surat Keterangan Dokter (SKD) asli.
 - c. Surat Kuasa asli.

- d. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Yang Ditunjuk (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.
- e. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan Visum et Repertum (akibat kecelakaan/sebab tidak wajar).
- f. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, Elektro Kardio Grafi (EKG), CT scan, MRI, PET scan, Laporan Patologi Anatomi, dll).
- g. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.

Dokumen-dokumen tersebut di atas harus dibuat atau diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Penerjemahan jika diperlukan, dilakukan oleh penerjemah di bawah sumpah atas biaya Tertanggung.

- iii. Penanggung berhak untuk meminta pemeriksaan ulang atas diri Tertanggung pada dokter atau laboratorium yang ditunjuk oleh Penanggung.
- iv. Selama pengajuan klaim Manfaat Pertanggungan dari Pertanggungan Tambahan ini belum disetujui oleh Penanggung, maka Pemegang Polis wajib melakukan pembayaran Premi Asuransi Berkala.

Payor Plus

- i. Pengajuan klaim harus dilakukan dalam waktu 60 (enam puluh) hari kalender terhitung sejak Tertanggung dinyatakan menderita Cacat Tetap Total atau menderita penyakit sebagaimana Tabel Penyakit Kritis Untuk Manfaat Pertanggungan Tambahan Payor Plus
- ii. Pengajuan klaim harus dilampirkan dengan berkas-berkas yang diperlukan:
 - a. Formulir Pengajuan Klaim asli.
 - b. Surat Keterangan Dokter (SKD) asli.
 - c. Surat Kuasa asli.
 - d. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Yang Ditunjuk (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.
 - e. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan Visum et Repertum (akibat kecelakaan/sebab tidak wajar).
 - f. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, Elektro Kardio Grafi (EKG), CT scan, MRI, PET scan, Laporan Patologi Anatomi, dll).
 - g. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.

Dokumen-dokumen tersebut di atas harus dibuat atau diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Penerjemahan jika diperlukan, dilakukan oleh penerjemah di bawah sumpah atas biaya Tertanggung.

- iii. Penanggung berhak untuk meminta pemeriksaan ulang atas diri Tertanggung pada dokter atau laboratorium yang ditunjuk oleh Penanggung.
- iv. Selama pengajuan klaim Manfaat Pertanggungan dari Pertanggungan Tambahan ini belum disetujui oleh Penanggung, maka Pemegang Polis wajib melakukan pembayaran Premi Asuransi Berkala.

SIMULASI

Nama Tertanggung/Jenis Kelamin	: Leon / L	Nama Pemegang Polis/Jenis Kelamin	: Leon / L
Usia/Tanggal Lahir	: 30 Tahun / 22-10-1996	Usia/Tanggal Lahir	: 30 Tahun / 22-10-1996
Kelas Pekerjaan	: 1	Kelas Pekerjaan	: 1
Masa Pertanggungan Dasar	: 10 Tahun	Masa Pembayaran Premi	: 5 tahun
Pertanggungan Tambahan	: Premium Waiver Plus	Uang Pertanggungan	: Rp1.000.000.000,00
Masa Pertanggungan Tambahan	: 5 Tahun	Frekuensi Pembayaran Premi	: Tahunan
Premi Pertanggungan Dasar	: Rp144.060.000,00	Masa Tunggu	: Tidak ada Masa Tunggu
Premi Pertanggungan Tambahan	: Rp8.110.578,00	Pertanggungan Dasar Masa Tunggu	: 90 hari kalender
Ekstra Premi	: -	Pertanggungan Tambahan	
Total Premi	: Rp152.170.578,00		

RINGKASAN SIMULASI SAVING & PROTECTION PLAN

Usia	Akhir Tahun ke-	Premi Pertanggungan Dasar	Premi Pertanggungan Tambahan	Total Premi	Nilai Tunai*	Manfaat Hidup	Manfaat Meninggal Dunia	Manfaat Akhir Masa Pertanggungan
31	1	144,060,000	8,110,578	152,170,578	0	0	1,000,000,000	0
32	2	144,060,000	8,110,578	152,170,578	0	0	1,000,000,000	0
33	3	144,060,000	8,110,578	152,170,578	19,730,000	0	1,000,000,000	0
34	4	144,060,000	8,110,578	152,170,578	82,210,000	0	1,000,000,000	0
35	5	144,060,000	8,110,578	152,170,578	253,480,000	100,000,000	1,000,000,000	0
36	6	0	0	0	231,910,000	0	1,000,000,000	0
37	7	0	0	0	321,840,000	0	1,000,000,000	0
38	8	0	0	0	424,630,000	0	1,000,000,000	0
39	9	0	0	0	666,820,000	0	1,000,000,000	0
40	10	0	0	0	900,000,000	0	1,000,000,000	900,000,000

Mohon dipahami beberapa hal penting sebagai berikut:

- Nilai Tunai akan terbentuk mulai awal tahun ke-3 Polis dimana Premi telah dibayar lunas lebih dari 24 bulan. Jika terjadi pemutusan kontrak asuransi dan usia Polis belum memasuki tahun Polis ke-3 maka tidak ada Nilai Tunai yang dibayarkan.
- Perhitungan Nilai Tunai berdasarkan Premi tanpa memperhitungkan kenaikan Premi akibat keputusan Underwriting dan Premi Pertanggungan Tambahan (jika ada).
- Nilai Tunai yang terbentuk pada tahun Polis dimana Manfaat Hidup keluar, sudah termasuk Manfaat Hidup yang akan dibayarkan.
- Nilai Tunai yang tercantum pada Tabel Ringkasan Ilustrasi di atas merupakan nilai pada akhir tahun Polis, apabila penarikan seluruh Nilai Tunai dilakukan tidak pada ulang tahun Polis maka Nilai Tunai akan dihitung secara proporsional.

Simulasi Klaim

- Pembayaran Premi dikenakan selama 5 tahun sebesar Rp152.170.578,00 setiap tahunnya.
- Apabila Tertanggung terdiagnosa menderita cacat tetap atau didiagnosis salah satu dari 38 Penyakit Kritis pada tahun Polis ke-3, maka Penanggung akan membebasakan pembayaran Premi sampai akhir masa pembayaran Premi.
- Apabila Tertanggung hidup pada akhir tahun Polis ke-5, maka Pemegang Polis berhak mengajukan klaim Manfaat Hidup berupa Dana Tahapan sebesar Rp100.000.000,00.
- Apabila Tertanggung hidup hingga Masa Pertanggungan berakhir, maka akan dibayarkan Manfaat Akhir Masa Pertanggungan sebesar Rp900.000.000,00.
- Apabila Tertanggung meninggal dunia pada tahun ke-7, maka akan dibayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp1.000.000.000,00.
- Apabila Pemegang Polis menyatakan untuk mengakhiri kontrak asuransi pada akhir tahun Polis ke-7 maka akan dibayarkan Nilai Tunai yang terbentuk sebesar Rp321.840.000,00.

Catatan

1. Seluruh ketentuan di atas akan berlaku apabila polis masih aktif dan mengacu pada seluruh ketentuan Polis.
2. Simulasi ini dibuat untuk menggambarkan Manfaat Pertanggungan yang sesuai dengan kebutuhan Nasabah, di mana penjelasan lebih lengkap dan yang berlaku sesuai yang tercantum dalam Polis.

INFORMASI TAMBAHAN

Fasilitas

1. Pemulihan Polis

Pemegang Polis berhak memulihkan kembali Polis yang telah berakhir (lapse) dengan mengajukan secara tertulis kepada Penanggung sesuai dengan Polis serta syarat-syarat yang ditentukan oleh Penanggung. Jangka waktu antara tanggal Polis berakhir (lapse) sampai dengan diajukannya Pemulihan Polis tidak lebih dari 2 (dua) tahun.

Catatan: Semua biaya yang timbul yang berkaitan dengan Pemulihan Polis merupakan beban dan tanggungan Pemegang Polis

2. Penebusan Polis

Pemegang Polis dapat melakukan Penebusan Polis dan mendapatkan manfaat Nilai Penebusan Polis sesuai dengan yang tercantum dalam Lampiran Data Polis serta mengikuti persyaratan dan ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.

3. Pinjaman Premi Otomatis

Apabila pembayaran Premi tidak diterima oleh Penanggung hingga Masa Leluasa berakhir oleh sebab apapun, dengan kondisi dimana Polis telah mempunyai Nilai Tunai maka akan diberlakukan Pinjaman Premi Otomatis (*Automatic Premium Loan*), dengan ketentuan:

- a. 100% (seratus perseratus) dari Nilai Tunai setelah dikurangi dengan kewajiban lain (bila ada), adalah lebih besar atau sama dengan jumlah tunggakan Premi.
- b. Setiap Pinjaman Premi Otomatis akan dikenakan tingkat bunga yang akan ditentukan oleh Penanggung.
- c. Dalam kondisi Pinjaman Premi Otomatis, Penanggung berhak mengubah frekuensi pembayaran Premi.
- d. Pemberlakuan Pinjaman Premi Otomatis akan tetap diteruskan selama kondisi tersebut masih dipenuhi hingga Nilai Tunai habis dan Pertanggungan berakhir.
- e. Apabila Pemegang Polis mempunyai hak untuk menerima Manfaat Pertanggungan, maka pembayaran Manfaat Pertanggungan oleh Penanggung akan diperhitungkan dengan semua Pinjaman Premi Otomatis dan kewajiban lain (bila ada).

4. Pinjaman Polis

Pemegang Polis dapat mengajukan Pinjaman Polis secara tertulis dengan syarat dan ketentuan yang Penanggung tetapkan dalam Polis, diantaranya:

- a. Besarnya Pinjaman Polis maksimum 80% (delapan puluh persen) dari Nilai Tunai setelah dikurangi dengan kewajiban-kewajiban Pemegang Polis (bila ada) terhadap Penanggung.
- b. Setiap Pinjaman Polis akan dikenakan tingkat bunga yang akan ditentukan oleh Penanggung pada tanggal pinjaman dilakukan dan pada tanggal jatuh tempo pinjaman tahun-tahun berikutnya. Pinjaman Polis dikenakan bunga majemuk secara tahunan yang besarnya ditentukan oleh Penanggung dan akan diperhitungkan selama pinjaman belum dilunasi.
- c. Apabila Pemegang Polis mempunyai hak untuk menerima Manfaat Pertanggungan, maka Manfaat Pertanggungan oleh Penanggung akan diperhitungkan dengan semua Pinjaman Polis dan kewajiban lain (jika ada).
- d. Pengembalian Pinjaman Polis dapat dilakukan sewaktu-waktu secara sekaligus, diangsur atau diperhitungkan pada saat pembayaran klaim. Namun dalam hal Pinjaman Polis dan bunga terhutang serta kewajiban lainnya sama besar dengan atau melebihi Nilai Tunai, maka secara otomatis Polis menjadi batal dan Penanggung tidak memiliki kewajiban membayar Manfaat Pertanggungan apapun.

Catatan: Ketentuan secara lengkap dapat dilihat pada Polis.

Berakhirnya Pertanggungan

1. Pengakhiran Pertanggungan

Apabila terdapat unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang disampaikan kepada Penanggung melalui SPAJ, formulir perubahan Polis, serta setiap formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung sebagai bagian dari pengajuan permohonan asuransi, permohonan Pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaan) yang telah disampaikan sebelumnya oleh Pemegang Polis. Informasi lengkap merujuk pada Polis.

Ketentuan lengkap mengacu pada Polis.

2. Selain ketentuan Berakhirnya Pertanggungan yang tercantum dalam nomor 1 (satu) Pengakhiran Pertanggungan, hal berikut juga turut menyebabkan berakhirnya Pertanggungan:

- a. Tertanggung meninggal dunia; atau
- b. Jika setelah Masa Leluasa (Grace Period), Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Premi Polisnya dan Polis belum memiliki Nilai Tunai; atau
- c. Besar Pinjaman Polis dan/atau Pinjaman Premi Otomatis dan bunganya sudah sama besar dengan atau melebihi Nilai Tunai; atau
- d. Pemegang Polis menyatakan untuk mengakhiri kontrak asuransi; atau
- e. Polis telah mencapai akhir Masa Pertanggungan.

Lain – lain

1. Definisi

- **Penanggung** adalah PT PANIN DAI-ICHI LIFE.
- **Pemegang Polis** adalah orang/Badan Hukum yang mengadakan perjanjian Pertanggungan jiwa dengan Penanggung.
- **Tertanggung** adalah orang yang atas jiwa dan/atau kesehatannya diadakan perjanjian Pertanggungan.
- **Yang Ditunjuk** adalah orang atau Badan Hukum yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan sebagaimana tercantum pada Polis apabila Tertanggung meninggal dunia.
- **Premi** adalah sejumlah nilai uang yang tercantum dalam Polis yang harus dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung tepat pada waktunya untuk berlakunya Polis dan Pertanggungan.
- **Masa Pemahaman Polis (FreeLook Period)** adalah apabila Pemegang Polis tidak menyetujui syarat dan ketentuan yang tercantum dalam Polis ini karena alasan apapun, perlindungan asuransi dapat Pemegang Polis batalkan, dengan menyampaikan kepada Penanggung Formulir Permohonan Pembatalan Polis yang telah diisi secara lengkap dan ditandatangani oleh Pemegang Polis dan dikirimkan ke alamat kantor pusat Penanggung dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang

Lain – lain

Polis “*Freelook Period*”. Dengan pembatalan Polis ini, Polis secara otomatis menjadi batal sejak Tanggal Berlaku Polis dan tidak ada perlindungan asuransi apapun yang menjadi kewajiban Penanggung kepada Pemegang Polis dan/atau Tertanggung.

- **Masa Leluasa (*Grace Period*)** adalah masa tenggang pembayaran Premi, dimana Pertanggungan tetap berlaku, yaitu selama 30 hari kalender terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi terakhir.
 - **Pertanggungan** adalah perjanjian, dimana Penanggung mengikat diri terhadap Tertanggung dengan memperoleh Premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa yang tidak pasti.
 - **Uang Pertanggungan** adalah sejumlah nilai uang yang tercantum pada Polis yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis/Yang Ditunjuk sesuai dengan Data Polis setelah syarat-syarat untuk menerima pembayaran sebagaimana diatur dalam Polis telah terpenuhi.
 - **Manfaat Pertanggungan** adalah Manfaat Pertanggungan yang ditanggung berdasarkan Polis yang akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis/Yang Ditunjuk apabila syarat-syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis telah dipenuhi.
 - **Nilai Tunai** adalah sejumlah nilai uang yang menunjukkan nilai Polis pada saat tertentu.
2. Tanggal Mulai Pertanggungan akan tercantum pada Data Polis yang akan dikirimkan kepada Pemegang Polis bersamaan dengan Ketentuan Polis.
 3. Pengajuan perubahan non finansial dapat dilakukan melalui Tenaga Pemasar atau dapat menghubungi Customer Care PT Panin Dai-ichi Life di kontak yang tertera pada bagian Layanan dan Pengaduan.
 4. Penanggung akan 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 sebelum efektif berlakunya perubahan.
 5. Untuk informasi selengkapnya mengenai syarat dan ketentuan yang berlaku dapat dilihat pada Brosur dan website PT Panin Dai-ichi Life: www.panindai-ichilife.co.id atau dapat menghubungi Customer Care kami di kontak yang tertera pada bagian Layanan dan Pengaduan.
 6. Syarat dan Ketentuan yang lebih lengkap mengacu pada Polis.

DISCLAIMER (penting untuk dibaca)

1. Pemegang Polis harus membaca dengan teliti, menerima penjelasan secara rinci dan memahami mengenai manfaat produk, pengecualian, risiko-risiko, persyaratan dan tata cara, biaya-biaya maupun contoh ilustrasi manfaat produk *Saving & Protection Plan*, telah mengerti dan menerima dengan baik atas penjelasan yang disampaikan tersebut dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
2. Pemegang Polis wajib untuk tetap membaca, memahami, dan menandatangani aplikasi pengajuan asuransi dan Polis.
3. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan ketentuan lengkap dan mengikat mengenai produk asuransi ini tercantum dalam Polis.

Tanggal cetak dokumen
02/06/2026