



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN UMUM SMART TERM PROTECTION

Penanggung	: PT Panin Dai-ichi Life
Dipasarkan oleh	: PT Panin Dai-ichi Life bekerja sama dengan PT Bank Panin Tbk
Penjelasan Produk	: Smart Term Protection adalah produk asuransi berjangka yang memberikan perlindungan jiwa dengan pilihan masa pertanggungan selama 5, 10, 15, atau 20 tahun. Dengan pilihan Pertanggungan Tambahan manfaat 5 Penyakit Kritis dari tahap awal hingga tahap akhir.
Tipe Produk	: Tradisional
Mata Uang	: Rupiah

Fitur

Usia Masuk	: Pemegang Polis: 18 – 75 tahun, berdasarkan ulang tahun terdekat Tertanggung: 1 - 65 tahun, berdasarkan ulang tahun terdekat
Uang Pertanggungan	: Minimum: Rp 200.000.000,00 Maksimum: mengacu pada Ketentuan Underwriting yang berlaku
Masa Pertanggungan	: • 5, 10, 15, atau 20 tahun (Usia Masuk + Masa Pertanggungan $\leq$ 80 tahun) • Usia masuk 61 – 65 tahun hanya dapat mengambil Masa Pertanggungan 5, 10 dan 15 tahun
Masa Pembayaran Premi	: 5, 10, 15, atau 20 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	: Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan, dengan faktor pengali premi sesuai frekuensi (dari Premi Tahunan): Bulanan : 0.095 Triwulanan : 0.265 Semesteran : 0.52
Premi	: Dihitung berdasarkan Usia Tertanggung, Uang Pertanggungan dan Masa Pertanggungan

Manfaat Pertanggungan

Pertanggungan Dasar

a. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung meninggal dunia oleh sebab alami atau 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

b. Manfaat Perpanjangan Pertanggungan

Pemegang Polis dapat mengajukan Perpanjangan Pertanggungan pada akhir Masa Pertanggungan tanpa harus melakukan proses seleksi risiko, dengan ketentuan sebagai berikut:

- Pengajuan Perpanjangan Pertanggungan hanya dapat dilakukan dalam waktu 1 bulan sebelum Masa Pertanggungan berakhir.
- Masa Pertanggungan untuk Perpanjangan Pertanggungan adalah sama dengan Masa Pertanggungan Polis sebelumnya dan Usia Tertanggung masih memenuhi ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.
- Perpanjangan Pertanggungan tanpa harus melalui proses seleksi risiko tidak berlaku bila sudah ada klaim Penyakit Kritis yang sudah pernah diajukan pada pertanggungan Polis sebelumnya, dan keputusan perpanjangan Polis berlaku sesuai hasil penilaian Underwriting.
- Pemegang Polis dapat meningkatkan Uang Pertanggungan sesuai dengan tabel berikut ini:

Masa Pertanggungan	Persentase Peningkatan Uang Pertanggungan
5 tahun	5%
10 tahun	10%
15 tahun	15%
20 tahun	20%

Peningkatan Uang Pertanggungan melebihi tabel persentase peningkatan Uang Pertanggungan di atas akan melalui proses Penilaian Underwriting kembali dan tergantung hasil penilaian Underwriting.

- Perpanjangan Pertanggungan hanya berlaku untuk Pertanggungan Dasar saja dan tidak termasuk Pertanggungan Tambahan.

Khusus pertanggungan yang sudah pernah mengajukan klaim Penyakit Kritis, maka Polisnya tidak dapat diperpanjang untuk periode pertanggungan berikutnya.

c. Manfaat Konversi Polis

Pemegang Polis dapat mengajukan Konversi Polis menjadi Polis Regular Unit Link tanpa harus melakukan proses seleksi risiko ulang, dengan ketentuan sebagai berikut:

- Pengajuan Konversi hanya dapat dilakukan dalam waktu 5 tahun pertama terhitung sejak Polis ini berlaku.
- Pengajuan Konversi Polis hanya dapat dilakukan dalam waktu 1 bulan sebelum Masa Pertanggungan berakhir dan pengajuan sudah diterima oleh Penanggung.
- Usia Tertanggung masih memenuhi ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.
- Tidak ada perubahan jumlah Uang Pertanggungan pada Pertanggungan Dasar Unit Link.
- Konversi hanya dapat dilakukan menjadi Polis Regular Unit Link yang masih dipasarkan oleh Penanggung pada saat pengajuan Konversi.
- Pertanggungan setelah proses Konversi Polis dilakukan akan berlaku ketentuan awal sesuai Polis Regular Unit Link yang baru dan diberlakukan sebagai Pertanggungan baru.
- Konversi hanya berlaku untuk Pertanggungan Dasar saja dan tidak termasuk Pertanggungan Tambahan.

Pertanggungan Tambahan yang Tersedia

✓ Primary Critical Protection

Pengecualian

Semua pertanggungan 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.

- iv. *Terjadi akibat kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan oleh yang berkepentingan dalam Pertanggungan.*

Risiko

- i. *Risiko klaim ditolak karena Tertanggung meninggal dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan.*
- ii. *Risiko pengembalian Premi yang sudah dibayarkan setelah dikurangi biaya-biaya yang ditentukan oleh Penanggung (termasuk biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada)), karena pengembalian Polis kepada Penanggung yang disebabkan oleh Pemegang Polis tidak menyetujui isi Ketentuan Polis secara keseluruhan.*
- iii. *Risiko berakhirnya pertanggungan karena Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Premi sampai dengan Masa Leluasa (Grace Period) berakhir.*

Persyaratan dan Tata Cara

1. Tata cara/prosedur pengajuan calon Tertanggung baru pada Pertanggungan Dasar dan Pertanggungan Tambahan (berlaku juga untuk pengajuan Perpanjangan Pertanggungan dan Konversi Polis):
 - a. Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Tertanggung baru adalah nasabah yang mempunyai rekening di PT Bank Panin Tbk.
 - b. Mengisi lengkap dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa yang disediakan oleh Penanggung.
 - c. Dokumen persyaratan administrasi lainnya, sebagai berikut:
 - (i) Fotokopi kartu identitas diri (KTP/SIM/Paspor);
 - (ii) Surat Kuasa Pendebetan Rekening;
 - (iii) Fotokopi Bukti pembayaran premi pertama;
 - (iv) Proposal ilustrasi yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis;
 - (v) Formulir Permintaan Perpanjangan Pertanggungan (khusus untuk pengajuan Perpanjangan Pertanggungan); dan
 - (vi) Formulir Permintaan Konversi Polis (khusus untuk pengajuan Konversi Polis).
 - d. *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.*
2. Pembayaran premi
Premi akan dianggap sah apabila dana sudah diterima penuh oleh Penanggung dan dapat diidentifikasi dengan jelas.
3. Apabila pertanggungan berakhir dikarenakan pembatalan Polis atau karena Konversi Polis menjadi Polis Unit Link, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk mengembalikan Premi kepada Pemegang Polis.
4. Pengajuan Klaim Manfaat Pertanggungan
Pengajuan klaim diajukan kepada Penanggung secara tertulis dalam waktu 90 hari kalender terhitung sejak Tertanggung meninggal.
5. Dokumen-dokumen yang harus diserahkan kepada Penanggung untuk menerima Manfaat Pertanggungan:
 - a. Formulir Pengajuan Klaim asli;
 - b. Asli Surat Keterangan Dokter (SKD) untuk klaim meninggal dunia;
 - c. Surat Kuasa asli;
 - d. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Yang Ditunjuk (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
 - e. Fotokopi tanda bukti pembayaran Premi terakhir seperti bukti transfer bank, rekening pendebetan kartu kredit, rekening tabungan, atau dokumen-dokumen lainnya;
 - f. Polis asli;
 - g. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari kantor Kelurahan atau Akta Kematian dari kantor Catatan Sipil;
 - h. Fotokopi Kartu Keluarga/Akta Nikah;
 - i. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan *Visum et Repertum* (jika meninggal karena kecelakaan/sebab tidak wajar);

- j. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (jika meninggal di luar negeri);
- k. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, EKG, dan lain-lain); dan
- l. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.
6. Pembayaran Klaim Manfaat Pertanggungan
- Apabila pengajuan klaim Manfaat Pertanggungan telah disetujui oleh Penanggung, maka Manfaat Pertanggungan akan dikirimkan ke rekening Yang Ditunjuk.

Biaya

- ✓ Premi yang dibayarkan kepada Penanggung sudah termasuk:
 - Komisi Bank
 - Biaya asuransi yang sudah diperhitungkan dengan biaya-biaya seperti biaya cetak Polis, materai dan lainnya.
- ✓ Biaya-biaya lainnya yang mungkin dikenakan kepada Pemegang Polis (jika ada) adalah biaya yang terkait dengan Pemulihan Polis seperti Premi tertunggak dan bunga atas Premi tertunggak.

Contoh Ilustrasi

Tertanggung		Pemegang Polis	
Nama Tertanggung	: ANDI / L	Nama Pemegang Polis	: ANDI / L
Usia/Tanggal Lahir	: 35 tahun / 22-06-1986	Usia/Tanggal Lahir	: 35 tahun / 22-06-1986
Mata Uang	: RP.		
Premi Tahunan	: 5,455,000.00		
Cara Bayar	: Tahunan		
Masa Pembayaran Premi	: 10 Tahun		
Kelas Pekerjaan	: 1		

Jenis Asuransi	Masa Pertanggungan	Uang Pertanggungan	Premi Tahunan
Smart Term Protection	10 Tahun	1,000,000,000.00	3,030,000.00
Primary Critical Protection	10 Tahun	500,000,000.00	2,425,000.00

Contoh ilustrasi di atas bukan merupakan bagian dari Polis.

Pertanggungan Tambahan

PRIMARY CRITICAL PROTECTION

Produk asuransi yang memberikan perlindungan jika Tertanggung terdiagnosa dan dinyatakan menderita salah satu dari 5 Penyakit Kritis dari tahap awal hingga tahap akhir. Adapun 5 Penyakit Kritis yang dipertanggungkan sebagai berikut:

1. Stroke
2. Kanker
3. Serangan Jantung
4. Gagal Ginjal
5. Komplikasi Diabetes

Fitur:

- ◆ Tertanggung pada Pertanggungan : Tertanggung pada pertanggungan dasar Tambahan
- ◆ Usia Masuk : 1 - 65 tahun (berdasarkan usia ulang tahun terdekat)
- ◆ Uang Pertanggungan : Minimum: Rp 50.000.000,00

Maksimum: 75% Uang Pertanggungan dasar atau maksimum Rp 1.000.000.000,00 (untuk Tertanggung Anak) dan Rp 3.000.000.000,00 (untuk Tertanggung Dewasa)

- ◆ Masa Pertanggungan, Masa Pembayaran Premi dan Frekuensi Pembayaran Premi : Mengikuti Pertanggungan Dasar
- ◆ Premi : Dihitung berdasarkan Usia Tertanggung, Uang Pertanggungan dan Masa Pertanggungan

Pengecualian:

Manfaat tidak akan dibayarkan apabila terjadi secara langsung atau tidak langsung, oleh satu atau lebih keadaan di bawah ini:

- a. Penyakit/cidera dengan semua tanda, gejala dan diagnosa yang telah diderita atau yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan.*
- b. Penyakit/cidera dengan semua tanda, gejala dan diagnosa baik yang disadari maupun yang tidak disadari oleh Tertanggung selama Masa Tunggu.*
- c. Pengobatan atau pembedahan untuk cacat bawaan baik hereditas (keturunan) maupun kongenital (bawaan dari lahir), gangguan tumbuh kembang, termasuk namun tidak terbatas pada Failure To Thrive (FTT), gangguan pemusatan perhatian (Autisme), dan retardasi mental.*
- d. Tindakan melukai diri sendiri (Self inflicted injury).*
- e. Tindakan mendonorkan organ.*
- f. 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.*
- g. Penyakit/cidera yang timbul akibat percobaan bunuh diri atau perbuatan tindak kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini.*
- h. Adanya unsur penyalahgunaan segala jenis obat-obatan termasuk penyalahgunaan narkoba, psikotropika, hal-hal yang berkaitan dengan minuman keras, racun, gas dan sejenisnya.*
- i. Pekerjaan/jabatan Tertanggung mengandung risiko tinggi, antara lain sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang dan lain-lain.*
- j. 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.*
- k. Perang, huru-hara, pemogokan, pemberontakan atau suatu keadaan yang serupa dengan itu, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian.*
- l. Akibat timbulnya reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.*
- m. Cidera yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:*
 - (i) Dari perusahaan penerbangan non komersil; atau*
 - (ii) Dari perusahaan penerbangan komersil tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang terjadwal tetap dan teratur; atau*
 - (iii) Helikopter.*

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

Klaim

Pengajuan klaim harus dilakukan paling lambat 60 hari kalender terhitung sejak Tertanggung dinyatakan menderita penyakit kritis, dengan menyerahkan berkas-berkas sebagai berikut:

- a. Formulir Pengajuan Klaim asli.
- b. Asli Surat Keterangan Dokter (SKD).
- c. Surat Kuasa asli.
- d. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Yang Ditunjuk (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.

- e. Fotokopi tanda bukti pembayaran Premi terakhir seperti bukti transfer bank, rekening pendebitan kartu kredit, rekening tabungan, atau dokumen-dokumen lainnya.
- f. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan Visum et Repertum (akibat kecelakaan/sebab tidak wajar).
- g. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, Elektrokardiografi (EKG), *Computerized Tomography (CT) scan*, *Magnetic Resonance Imaging (MRI)*, *Positron Emission Tomography (PET) scan*, Laporan Patologi Anatomi, dan lain-lain).
- h. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.

Informasi Tambahan

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 Leluasa (*Grace Period*) adalah masa tenggang pembayaran Premi, dimana pertanggungan tetap berlaku, yaitu selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi terakhir.
 - 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.
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 Pemasaran atau dapat menghubungi *Customer Care* PT Panin Dai-ichi Life di kontak yang tertera pada Pengajuan Keluhan/Pertanyaan.
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. Apabila Anda menyetujui untuk memberikan data pribadi berupa nomor telpon, tanggal lahir dan email maka Penanggung akan menggunakan data tersebut untuk memberikan penawaran produk lain.
6. 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 Pengajuan Keluhan/Pertanyaan.

Pengajuan Keluhan/Pertanyaan

Apabila ada hal-hal yang ingin disampaikan atau ditanyakan sehubungan dengan produk ini dan layanan nasabah, silakan 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

(62-21) 255 66 788 | Senin s/d Jumat | 08.30 – 17.30 WIB

www.panindai-ichilife.co.id | customer@panindai-ichilife.co.id

Disclaimer

1. PT Panin Dai-ichi Life dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
2. Anda harus membaca dengan teliti mengenai manfaat produk, pengecualian, risiko-risiko, persyaratan dan tata cara, biaya-biaya maupun contoh ilustrasi manfaat produk **Smart Term Protection**, termasuk pertanggungjawaban tambahan dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasaran atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
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.
4. Produk asuransi ini diterbitkan oleh PT Panin Dai-ichi Life yang didistribusikan/dipasarkan oleh PT Panin Dai-ichi Life bekerja sama dengan PT Bank Panin Tbk (Panin Bank) kepada nasabah Panin Bank. Produk ini bukan merupakan produk yang diterbitkan oleh Panin Bank sehingga Panin Bank tidak berkewajiban apapun dan tidak menjamin apapun serta tidak termasuk dalam program penjaminan pemerintah Republik Indonesia.
5. PT Panin Dai-ichi Life dan produk ini berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.