

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

PANIN SMART SECURE WEALTH

Nama Penerbit	: PT Panin Dai-ichi Life	Jenis Produk	: Tradisional – Dwiguna
Nama Produk	: Panin Smart Secure Wealth	Mata Uang	: Rupiah
Deskripsi Produk	: Panin Smart Secure Wealth 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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="3">Masa Pertanggungan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10 tahun</td> <td>15 tahun</td> <td>20 tahun</td> </tr> <tr> <td>1 – 60 tahun</td> <td>1 – 55 tahun</td> <td>1-50 tahun</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">Perhitungan berdasarkan ulang tahun terdekat</p>	Masa Pertanggungan			10 tahun	15 tahun	20 tahun	1 – 60 tahun	1 – 55 tahun	1-50 tahun	Masa Pembayaran Premi	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Masa Pertanggungan</th> <th>Masa Pembayaran Premi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10 tahun</td> <td>Premi Sekaligus, 5 atau 8 tahun</td> </tr> <tr> <td>15 tahun atau 20 tahun</td> <td>Premi Sekaligus, 5 atau 10 tahun</td> </tr> </tbody> </table>	Masa Pertanggungan	Masa Pembayaran Premi	10 tahun	Premi Sekaligus, 5 atau 8 tahun	15 tahun atau 20 tahun	Premi Sekaligus, 5 atau 10 tahun
Masa Pertanggungan																		
10 tahun	15 tahun	20 tahun																
1 – 60 tahun	1 – 55 tahun	1-50 tahun																
Masa Pertanggungan	Masa Pembayaran Premi																	
10 tahun	Premi Sekaligus, 5 atau 8 tahun																	
15 tahun atau 20 tahun	Premi Sekaligus, 5 atau 10 tahun																	
Usia Masuk Pemegang Polis	18 – 75 tahun Perhitungan berdasarkan ulang tahun terdekat	Masa Pertanggungan	10, 15 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	<ul style="list-style-type: none"> - Premi Sekaligus - Premi Berkala: Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan 															
Uang Pertanggungan	<ul style="list-style-type: none"> • 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% Manfaat Meninggal Dunia
2	40% Manfaat Meninggal Dunia

RISIKO

1. Risiko klaim ditolak karena klaim Meninggal Dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari Polis.
2. 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

3	60% Manfaat Meninggal Dunia
4	80% Manfaat Meninggal Dunia
≥5	100% Manfaat Meninggal Dunia

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

Manfaat Pertanggungan Tambahan yang dapat 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.

2. Payor Plus

Membebaskan Pemegang Polis dari kewajiban membayar Premi yang seharusnya dibayar apabila Pemegang Polis meninggal

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 Polis belum memiliki 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.*

BIAYA

- Besar Premi yang dibayarkan sudah diperhitungkan dengan biaya-biaya termasuk remunerasi karyawan, tenaga pemasar dan komisi bank
- 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); biaya cetak Polis (apabila ada permintaan Polis dalam bentuk cetak dari Pemegang Polis).

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 karena kecelakaan atau sakit.

Tabel Penyakit Kritis untuk Manfaat Pertanggung Tambahan

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

PENGECEUALIAN

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:

- a. 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).
- b. Menjalani eksekusi hukuman mati oleh Pengadilan.
- c. Terjadi pada saat Tertanggung melakukan kejahatan.
- d. Terjadi akibat kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan oleh yang berkepentingan dalam Pertanggung.

Pengecualian Pertanggung Tambahan

Premium Waiver Plus

Pertanggung 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 Pertanggung.

- 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.

Payor Plus

Pertanggungjawaban 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 Pertanggungjawaban.
- 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

Minimum Uang : Rp75.000.000,-
 Pertanggungan
 Maksimum Uang : Mengacu pada
 Pertanggungan 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) Proposal ilustrasi 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 sedangkan Ikhtisar Polis akan dikirimkan ke alamat korespondensi 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 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

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.

menyerahkan berkas-berkas kepada Penanggung, diantaranya:

- a. Formulir yang disediakan oleh Penanggung; dan
- b. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/Paspor) yang masih berlaku.

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.

7. Dokumen-dokumen yang harus diserahkan kepada Penanggung untuk menerima Manfaat Pertanggungan:

- i. Apabila Tertanggung meninggal dunia:
 - 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/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 Kematian dari kantor Kelurahan atau Akta Kematian dari kantor Catatan Sipil;
 - g. Fotokopi Kartu Keluarga/Akta Nikah;
 - h. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan Visum et Repertum (jika meninggal karena kecelakaan/sebab tidak wajar);
 - i. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (jika meninggal di luar negeri);
 - j. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, EKG, dan lain-lain); dan
 - k. 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

- Pengajuan klaim dapat diajukan kepada Penanggung secara tertulis dalam waktu 30 hari kalender terhitung sejak Tertanggung meninggal atau saat masa pertanggungan berakhir.
- Dalam hal berkas-berkas yang diajukan atas

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 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

permintaan pembayaran klaim Manfaat Asuransi 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 Pengelola 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.
- 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

- 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.
- Pengajuan klaim harus dilampirkan dengan berkas-berkas yang diperlukan:
 - Formulir Pengajuan Klaim asli.
 - Surat Keterangan Dokter (SKD) asli.
 - Surat Kuasa asli.
 - Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Yang Ditunjuk (KTP/SIM/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.
 - Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan Visum et Repertum (akibat kecelakaan/sebab tidak wajar).
 - Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, Elektro Kardio Grafi (EKG), CT scan, MRI, PET scan, Laporan Patologi Anatomi, dll).
 - 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.
- Penanggung berhak untuk meminta pemeriksaan ulang atas diri Tertanggung pada dokter atau laboratorium yang ditunjuk oleh Penanggung.
- Selama pengajuan klaim Manfaat Pertanggungan

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

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	: 35 Tahun / 22-10-1991	Usia/Tanggal Lahir	: 35 Tahun / 22-10-1991
Kelas Pekerjaan	: 1	Kelas Pekerjaan	: 1
Premi Pertanggungan Dasar	: Rp68.510.000	Masa Pembayaran Premi	: 10 tahun
Premi Pertanggungan Tambahan	: Rp4.370.938	Uang Pertanggungan	: Rp1.000.000.000
Ekstra Premi	: -	Frekuensi Pembayaran Premi	: Tahunan
Total Premi	: Rp72.880.938	Masa Tunggu Pertanggungan Dasar	: Tidak ada Masa Tunggu
Pertanggungan Tambahan	: Premium Waiver Plus	Masa Tunggu Pertanggungan Tambahan	: 90 hari kalender

RINGKASAN SIMULASI PANIN SMART SECURE WEALTH

Usia	Akhir Tahun ke -	Premi Pertanggungan Dasar	Premi Pertanggungan Tambahan	Total Premi	Nilai Tunai*	Manfaat Hidup	Manfaat Meninggal Dunia	Manfaat Akhir Masa Pertanggungan
36	1	68.510.000	4.370.938	72.880.938	0	0	1.000.000.000	0
37	2	68.510.000	4.370.938	72.880.938	0	0	1.000.000.000	0
38	3	68.510.000	4.370.938	72.880.938	8.170.000	0	1.000.000.000	0
39	4	68.510.000	4.370.938	72.880.938	34.010.000	0	1.000.000.000	0
40	5	68.510.000	4.370.938	72.880.938	148.800.000	100.000.000	1.000.000.000	0
41	6	68.510.000	4.370.938	72.880.938	91.340.000	0	1.000.000.000	0
42	7	68.510.000	4.370.938	72.880.938	149.420.000	0	1.000.000.000	0
43	8	68.510.000	4.370.938	72.880.938	224.860.000	0	1.000.000.000	0
44	9	68.510.000	4.370.938	72.880.938	344.290.000	0	1.000.000.000	0
45	10	68.510.000	4.370.938	72.880.938	505.290.000	200.000.000	1.000.000.000	0
46	11	0	0	0	369.490.000	0	1.000.000.000	0
47	12	0	0	0	397.560.000	0	1.000.000.000	0
48	13	0	0	0	427.860.000	0	1.000.000.000	0
49	14	0	0	0	460.560.000	0	1.000.000.000	0
50	15	0	0	0	515.880.000	200.000.000	1.000.000.000	0
51	16	0	0	0	338.910.000	0	1.000.000.000	0
52	17	0	0	0	363.690.000	0	1.000.000.000	0
53	18	0	0	0	390.360.000	0	1.000.000.000	0
54	19	0	0	0	419.070.000	0	1.000.000.000	0
55	20	0	0	0	500.000.000	0	1.000.000.000	500.000.000

Simulasi Klaim

- Pembayaran Premi dikenakan sampai dengan tahun ke-10 sebesar Rp 68.510.000 setiap tahunnya.
- Apabila Tertanggung terdiagnosa menderita Cacat Tetap atau didiagnosa dan dinyatakan untuk pertama kalinya menderita salah satu dari 38 Penyakit Kritis pada tahun Polis ke-3, maka Penanggung akan membebaskan 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.
- Apabila Tertanggung hidup pada akhir tahun Polis ke-10, maka Pemegang Polis berhak mengajukan klaim Manfaat Hidup berupa Dana Tahapan sebesar Rp200.000.000.
- Apabila Tertanggung hidup pada akhir tahun Polis ke-15, maka Pemegang Polis berhak mengajukan klaim Manfaat Hidup berupa Dana Tahapan sebesar Rp200.000.000.
- Apabila Tertanggung hidup hingga Masa Pertanggung berakhir, maka akan dibayarkan Manfaat Akhir Masa Pertanggung sebesar Rp500.000.000.
- Apabila Tertanggung meninggal dunia pada tahun ke-12, maka akan dibayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp1.000.000.000.
- Apabila Pemegang Polis menyatakan untuk mengakhiri kontrak asuransi pada akhir tahun ke-12 maka akan mendapatkan Nilai Tunai sebesar Rp397.560.000.

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 Pertanggung 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 Pertanggung 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.

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

- **Kecelakaan** adalah suatu keadaan atau peristiwa yang bersifat tiba-tiba, tidak disengaja atau tidak diduga sebelumnya, berasal dari luar tubuh, ada unsur kekerasan yang menyebabkan Cedera dan merupakan satu-satunya penyebab dari peristiwa tersebut dimana penyebabnya dapat dilihat dan dapat dibuktikan secara medis, dan bukan disebabkan oleh penyakit atau adanya indikasi Penyakit atau segala sesuatu yang terjadi akibat kondisi kesehatan atau proses degenerasi.
- **Manfaat Pertanggungan** adalah sejumlah manfaat yang diberikan oleh Penanggung sebagaimana dicantumkan dalam Polis sesuai dengan syarat-syarat dan ketentuan yang berlaku atas Manfaat Pertanggungan yang dimaksud.
- **Masa Pemahaman Polis (FreeLook Period)** adalah apabila Pemegang Polis tidak menyetujui syarat dan

Lain – lain

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 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 Pertanggungan** adalah periode selama manfaat diberikan oleh Penanggung sebagaimana dicantumkan dalam Polis sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku atas Manfaat Pertanggungan yang dimaksud.
 - **Masa Leluasa (Grace Period)** adalah periode selama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi, di mana Polis akan tetap berlaku walaupun Premi belum dibayar lunas.
 - **Meninggal Dunia** adalah hilangnya nyawa Tertanggung akibat Penyakit dan/atau Kecelakaan dengan ditandai hilangnya tanda-tanda hidup secara biologis dan dibuktikan dengan Surat Keterangan Dokter tentang hal tersebut.
 - **Pemegang Polis** adalah perorangan atau Badan yang mengadakan perjanjian pertanggungan dengan Penanggung yang namanya disebutkan dalam Polis.
 - **Penanggung** adalah PT PANIN DAI-ICHI LIFE.
 - **Penebusan Polis** adalah pengakhiran Polis atas permintaan Pemegang Polis sesuai dengan syarat-syarat dan ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.
 - **Premi** adalah sejumlah nilai uang yang tercantum dalam Data Polis dan/atau perubahannya yang harus dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung tepat pada waktunya untuk berlakunya Polis dan pertanggungan.
 - **Tertanggung** adalah orang yang atas jiwa dan/atau kesehatannya diadakan perjanjian pertanggungan.
 - **Yang Ditunjuk** adalah orang atau pihak yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan sebagaimana tercantum pada Polis ini apabila Tertanggung Meninggal Dunia
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 mengenai manfaat produk, pengecualian, risiko-risiko, persyaratan dan tata cara, biaya-biaya maupun contoh ilustrasi manfaat produk Panin Smart Secure Wealth, telah mengerti dan menerima dengan baik atas penjelasan yang disampaikan tersebut dan berhak bertanya kepada Customer Care 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



PT Panin Dai-ichi Life berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan