

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

PANIN WHOLELIFE PROTECTION

Nama Penerbit	: PT Panin Dai-ichi Life	Jenis Produk	: Tradisional – Seumur Hidup (<i>Wholelife</i>)
Nama Produk	: Panin Wholelife Protection	Mata Uang	: Rupiah
Deskripsi Produk	Panin Wholelife Protection adalah produk asuransi jiwa seumur hidup yang memberikan Manfaat Meninggal Dunia dan Manfaat Akhir Masa Pertanggungan dengan pilihan masa pembayaran Premi.		

FITUR UTAMA ASURANSI

Usia Masuk Tertanggung

Premi Sekaligus	Masa Pertanggungan			
	5 Tahun	10 Tahun	15 Tahun	20 Tahun
1 bulan – 69 tahun	1 bulan - 65 tahun	1 bulan - 60 tahun	1 bulan - 55 tahun	1 bulan - 50 tahun

Uang Pertanggungan

- Minimum Rp100.000.000,00
- Maksimum mengacu pada Ketentuan Underwriting yang berlaku

Usia Masuk Pemegang Polis

18 – 75 tahun
Perhitungan berdasarkan ulang tahun terdekat

Masa Pembayaran Premi

✓ Premi Sekaligus

✓ Premi Berkala: 5 tahun/10 tahun/15 tahun/20 tahun

Usia Masuk Tertanggung + Masa Pembayaran Premi ≤ 70 tahun

Premi

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

Masa Pertanggungan

Sampai dengan usia Tertanggung 99 tahun

Frekuensi Pembayaran Premi

✓ Premi Sekaligus

✓ Premi Berkala:
Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan

MANFAAT PERTANGGUNGAN

1. Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung meninggal dunia oleh sebab alami ataupun kecelakaan dalam Masa Pertanggungan, maka Penanggung akan membayarkan 100% Uang Pertanggungan kepada Yang Ditunjuk.

Tabel Manfaat Meninggal

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

4	80% Uang Pertanggungan
≥5	100% Uang Pertanggungan

2. Manfaat Akhir Masa Pertanggungan

Apabila Tertanggung hidup hingga Masa Pertanggungan berakhir, maka Penanggung akan membayarkan 100% Uang Pertanggungan ke Pemegang Polis.

Manfaat Pertanggungan Tambahan yang Dipilih (hanya dapat diambil untuk Premi Berkala 5, 10, 15, atau 20 tahun)

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 karena kecelakaan atau sakit dan telah melewati Masa Tunggu*.

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

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 (hanya berlaku untuk Polis dengan Masa Pembayaran Premi berkala).*
- 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.*

BIAYA

- Besar Premi yang dibayarkan sudah diperhitungkan dengan biaya-biaya termasuk remunerasi karyawan dan komisi tenaga pemasar, biaya administrasi 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).

Tabel Penyakit Kritis Untuk Manfaat Pertanggung 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 (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>)		

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 Pertanggungan Dasar

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

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

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:

1. Penyakit/cedera yang telah diderita atau yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan.
2. Penyakit-penyakit bawaan sejak lahir/kongenital.
3. 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.
4. Penyakit/cedera yang timbul akibat percobaan bunuh diri atau perbuatan tindak kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini.
5. Adanya unsur kesengajaan penyalahgunaan segala jenis obat-obatan termasuk penyalahgunaan narkotika, psikotropika, hal-hal yang berkaitan dengan minuman keras, racun, gas dan sejenisnya.
6. Pekerjaan/jabatan Tertanggung mengandung risiko tinggi, antara lain sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang dan lain-lain.
7. 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.
8. Perang, huru-hara, pemogokan, pemberontakan atau suatu keadaan yang serupa dengan itu, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian.
9. Akibat timbulnya reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.
10. Cederanya yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:
 - a. Dari perusahaan penerbangan non komersial; atau
 - b. Dari perusahaan penerbangan komersial tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
 - c. Helikopter

Poin-poin 6 dan 7 tersebut di atas dapat dibayarkan manfaatnya sepanjang risiko tersebut secara khusus dipertanggungkan atas persetujuan Penanggung.

Payor Plus

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

1. Penyakit/cedera yang telah diderita atau yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Pertanggung.
2. Penyakit-penyakit bawaan sejak lahir/kongenital.
3. 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.
4. Penyakit/cedera yang timbul akibat percobaan bunuh diri atau perbuatan tindak kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini.
5. Adanya unsur kesengajaan penyalahgunaan segala jenis obat-obatan termasuk penyalahgunaan narkoba, psikotropika, hal-hal yang berkaitan dengan minuman keras, racun, gas dan sejenisnya.
6. Pekerjaan/jabatan Tertanggung mengandung risiko tinggi, antara lain sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang dan lain-lain.
7. 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.
8. Perang, huru-hara, pemogokan, pemberontakan atau suatu keadaan yang serupa dengan itu, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian.
9. Akibat timbulnya reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.
10. Cedera yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang:
 - a. Dari perusahaan penerbangan non komersial; atau
 - b. Dari perusahaan penerbangan komersial tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
 - c. Helikopter

Poin-poin 6 dan 7 tersebut di atas dapat dibayarkan manfaatnya sepanjang risiko tersebut secara khusus dipertanggung atas persetujuan Penanggung.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

1. Persyaratan

Usia Masuk Pemegang Polis : 18– 75 tahun
Usia Masuk Tertanggung seperti tabel berikut

Premi Sekaligus	MPP 5 Tahun	MPP 10 Tahun	MPP 15 Tahun	MPP 20 Tahun
1 bulan – 69 tahun	1 bulan – 65 tahun	1 bulan – 60 tahun	1 bulan – 55 tahun	1 bulan – 50 tahun

Perhitungan usia berdasarkan ulang tahun terdekat

MPP= Masa Pembayaran Premi

Minimum Uang : Rp100.000.000,00
Pertanggung
Maksimum Uang : Mengacu pada
Pertanggung ketentuan

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.

underwriting yang berlaku.

2. Tata cara/prosedur pengajuan calon Tertanggung:

- 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 Polis ataupun menolak klaim atas Polis yang diterbitkan tanpa kewajiban membayar kompensasi apapun sebagaimana diatur dalam Pasal 251 KUHD.

3. Pengiriman Polis

- a. Penanggung akan mengirimkan Polis elektronik melalui alamat email Pemegang Polis.
- b. 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 (jika 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

- a. Pengajuan klaim diajukan kepada Penanggung secara tertulis dalam waktu 90 hari kalender terhitung sejak

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 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

- Tertanggung meninggal atau pada saat Masa Pertanggungan berakhir.
- b. 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.
 - c. 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 adalah:
- 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 penodebetan 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 sampai Akhir Pertanggungan berakhir:
 - a. Formulir yang disediakan oleh Penanggung;
 - b. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.

8. Pembayaran Klaim Manfaat Pertanggungan
 - a. 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 Akhir Masa Pertanggungan).
 - b. 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 identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Ahli Waris (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 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 identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Ahli Waris (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

SIMULASI

Nama Tertanggung/Jenis Kelamin	: Muliasari / P	Nama Pemegang Polis/Jenis Kelamin	: Jonathan / L
Usia/Tanggal Lahir	: 35 Tahun / 15-07-1991	Usia/Tanggal Lahir	: 40 Tahun / 22-10-1985
Kelas Pekerjaan	: 1	Kelas Pekerjaan	: 1
Masa Pertanggungan Dasar	: 64 Tahun	Masa Pembayaran Premi	: 10 Tahun
Pertanggungan Tambahan	: Payor Plus	Uang Pertanggungan	: Rp1.000.000.000,00
Masa Pertanggungan Tambahan	: 10 Tahun	Frekuensi Pembayaran Premi	: Tahunan
Premi Pertanggungan Dasar	: Rp13.550.000,00/tahun	Masa Tunggu Pertanggungan Dasar	: Tidak ada Masa Tunggu
Premi Pertanggungan Tambahan	: Rp2.216.780,00/tahun	Masa Tunggu Pertanggungan Tambahan	: 90 hari kalender
Extra Premi	: -		
Total Premi	: Rp15.766.780,00/tahun		

RINGKASAN SIMULASI PANIN WHOLELIFE PROTECTION

Usia	Akhir Tahun ke	Premi Pertanggungan Dasar	Premi Pertanggungan Tambahan	Total Premi	Nilai Tunai*	Manfaat Meninggal Dunia	Manfaat Akhir Masa Pertanggungan
36	1	13.550.000	2.216.780	15.766.780	0	1.000.000.000	0
37	2	13.550.000	2.216.780	15.766.780	0	1.000.000.000	0
38	3	13.550.000	2.216.780	15.766.780	530.000	1.000.000.000	0
39	4	13.550.000	2.216.780	15.766.780	1.470.000	1.000.000.000	0
40	5	13.550.000	2.216.780	15.766.780	2.850.000	1.000.000.000	0
41	6	13.550.000	2.216.780	15.766.780	4.730.000	1.000.000.000	0
42	7	13.550.000	2.216.780	15.766.780	7.140.000	1.000.000.000	0
43	8	13.550.000	2.216.780	15.766.780	10.150.000	1.000.000.000	0
44	9	13.550.000	2.216.780	15.766.780	13.810.000	1.000.000.000	0
45	10	13.550.000	2.216.780	15.766.780	18.190.000	1.000.000.000	0
46	11	0	0	0	21.640.000	1.000.000.000	0
47	12	0	0	0	25.430.000	1.000.000.000	0
48	13	0	0	0	29.570.000	1.000.000.000	0
49	14	0	0	0	34.110.000	1.000.000.000	0
50	15	0	0	0	39.060.000	1.000.000.000	0
51	16	0	0	0	44.460.000	1.000.000.000	0
52	17	0	0	0	50.350.000	1.000.000.000	0
53	18	0	0	0	56.740.000	1.000.000.000	0
54	19	0	0	0	63.680.000	1.000.000.000	0
55	20	0	0	0	71.210.000	1.000.000.000	0
56	21	0	0	0	79.370.000	1.000.000.000	0
57	22	0	0	0	88.210.000	1.000.000.000	0
...	...	...	...	...	...	...	...
74	39	0	0	0	351.060.000	1.000.000.000	0
79	44	0	0	0	440.940.000	1.000.000.000	0
84	49	0	0	0	539.080.000	1.000.000.000	0
89	54	0	0	0	639.920.000	1.000.000.000	0
94	59	0	0	0	759.480.000	1.000.000.000	0
99	64	0	0	0	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000

*Catatan:

- 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 Pertanggungan Dasar tanpa memperhitungkan kenaikan Premi akibat keputusan Underwriting dan Premi Pertanggungan Tambahan (jika ada).
- 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 sampai dengan tahun ke-10 sebesar Rp15.766.780,00 setiap tahunnya.
- Apabila Pemegang Polis terdiagnosa 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 meninggal dunia pada tahun Polis ke-12, maka akan dibayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp1.000.000.000,00.
- Apabila Tertanggung hidup hingga Masa Pertanggungan berakhir, maka akan dibayarkan Manfaat Akhir Masa Pertanggungan sebesar Rp1.000.000.000,00.
- Apabila Pemegang Polis mengakhiri kontrak asuransi pada akhir tahun Polis ke-12 maka akan dibayarkan Nilai Tunai sebesar Rp25.430.000,00.

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

Pinjaman Polis

1. Pinjaman Polis dapat diberikan bagi Polis yang telah mempunyai Nilai Tunai 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.
2. Perhitungan Pinjaman Polis didasarkan pada Nilai Tunai dari akhir tahun Polis yang telah dijalani dan dilunasi Preminya, sedangkan besarnya Pinjaman Polis maksimum 80% (delapan puluh perseratus) dari Nilai Tunai setelah dikurangi dengan kewajiban-kewajiban Pemegang Polis (jika ada) terhadap Penanggung.
3. Setiap Pinjaman Polis akan dikenakan tingkat bunga yang akan ditentukan oleh Penanggung pada tanggal Pinjaman Polis dilakukan dan pada tanggal jatuh tempo Pinjaman Polis tahun-tahun berikutnya. Pinjaman Polis dikenakan bunga majemuk secara tahunan yang besarnya ditentukan oleh Penanggung dan akan diperhitungkan selama Pinjaman Polis belum dilunasi.
4. Apabila Pemegang Polis mempunyai hak untuk menerima Manfaat Pertanggungan, maka pembayaran Manfaat Pertanggungan oleh Penanggung akan diperhitungkan dengan semua Pinjaman Polis dan kewajiban lain (jika ada).
5. 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 berakhir dan Penanggung tidak memiliki kewajiban membayar Manfaat Pertanggungan apapun.

Pinjaman Premi Otomatis (*Automatic Premium Loan*)*

1. 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 sebagai berikut:
 - a. 100% (seratus perseratus) dari Nilai Tunai setelah dikurangi dengan kewajiban lain (jika ada), adalah lebih besar atau sama dengan jumlah tunggakan Premi.
 - b. Setiap Pinjaman Premi Otomatis (*Automatic Premium Loan*) akan dikenakan tingkat bunga yang akan ditentukan oleh Penanggung.
 - c. Dalam kondisi Pinjaman Premi Otomatis, Penanggung berhak mengubah frekuensi pembayaran Premi untuk disesuaikan dengan kecukupan Nilai Tunai yang dimiliki.
 - d. Pemberlakuan Pinjaman Premi Otomatis akan tetap diteruskan selama kondisi huruf a, b, dan c di atas masih dipenuhi. Namun dalam hal Pinjaman Premi Otomatis dan bunga terhutang serta kewajiban lainnya sama

besar dengan atau melebihi Nilai Tunai, maka secara otomatis Polis menjadi berakhir dan Penanggung tidak memiliki kewajiban membayar Manfaat Pertanggungan apapun.

2. 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 (jika ada).

** Pinjaman Premi Otomatis (Automatic Premium Loan) hanya berlaku untuk Polis dengan Masa Pembayaran Premi berkala*

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

- **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.
- **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 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. Hanya berlaku untuk Polis dengan Masa Pembayaran Premi berkala.
- **Nilai Tunai** adalah Sejumlah nilai uang yang menunjukkan nilai Polis pada saat tertentu yang besarnya mengacu pada Tabel Nilai Tunai yang terlampir pada Syarat-Syarat Umum Polis.
- **Pemegang Polis** adalah orang/Badan Hukum yang mengadakan perjanjian Pertanggungan jiwa dengan Penanggung.
- **Penanggung** adalah PT PANIN DAI-ICHI LIFE.
- **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.
- **Premi** adalah sejumlah nilai uang yang tercantum dalam Polis yang harus dibayar oleh Pemegang Polis kepada

Lain – lain

Penanggung tepat pada waktunya untuk berlakunya Polis dan Pertanggungan.

- **Tertanggung** adalah orang yang atas jiwa dan/atau kesehatannya diadakan perjanjian pertanggungan.
 - **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.
 - **Yang Ditunjuk** adalah orang atau Badan Hukum yang berhak menerima Manfaat Pertanggungan sebagaimana tercantum pada Polis 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, menerima penjelasan secara rinci dan memahami mengenai manfaat produk, pengecualian, risiko-risiko, persyaratan dan tata cara, biaya-biaya maupun contoh ilustrasi manfaat produk Panin Wholelife Protection, 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. *Produk asuransi 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. Panin Bank hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk asuransi Panin Dai-ichi Life kepada nasabah Panin Bank. Produk ini tidak dijamin oleh Panin Bank dan tidak termasuk cakupan program penjaminan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai Lembaga penjaminan simpanan.*
4. *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
15/07/2026