

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK LAYANAN VERSI UMUM  
SANTUNAN JIWA PROTEKSI**

Terima kasih atas kepercayaan dan kesetiaan Bapak/Ibu menjadikan PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia (“Manulife Asuransi”) sebagai mitra dalam merencanakan masa depan Bapak/Ibu dan keluarga.

**Santunan Jiwa Proteksi** merupakan asuransi jiwa berjangka yang diterbitkan oleh Manulife Indonesia. Berikut ini adalah ringkasan informasi mengenai produk **Santunan Jiwa Proteksi**, sebagai referensi Bapak/Ibu.

Lampiran ini hanya merupakan informasi, sebagai bagian dari alat pemasaran yang memuat rangkuman berbagai manfaat dan ketentuan dari produk asuransi **Santunan Jiwa Proteksi** dan bukan merupakan kontrak asuransi. Penafsiran terakhir dari manfaat dan ketentuan asuransi mengacu pada Polis asuransi yang memuat persyaratan dan ketentuan secara lengkap dan terperinci.

**HAL PENTING:** Kami menyarankan Bapak/Ibu untuk berkonsultasi dengan tenaga pemasar Manulife Indonesia sebelum memutuskan membeli produk asuransi ini. Tenaga pemasar yang melakukan penawaran dan penjualan atas produk ini telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan dan asosiasi terkait.

DATA RINGKAS	
<b>Penanggung</b>	Manulife Indonesia
<b>Nama Produk Asuransi</b>	Santunan Jiwa Proteksi
<b>Jenis Produk Asuransi</b>	Asuransi Jiwa Berjangka
<b>Pemegang Polis</b>	Perorangan yang mengadakan Perjanjian Asuransi dengan Penanggung.
<b>Tertanggung</b>	Perorangan yang atas dirinya diadakan pertanggungan dan ditanggung oleh Penanggung.
<b>Yang Ditunjuk</b>	Perorangan yang mempunyai hubungan kepentingan ( <i>insurable interest</i> ) dengan Tertanggung dan ditunjuk untuk menerima Manfaat Pertanggungan apabila Tertanggung meninggal .
<b>Penjelasan Produk</b>	Santunan Jiwa Proteksi merupakan program asuransi jiwa berjangka yang memberikan manfaat kematian, manfaat kematian karena kecelakaan dan manfaat akhir pertanggungan.
<b>Usia Masuk Tertanggung</b>	18 – 53 Tahun
<b>Metode Underwriting</b>	Simplified Issuance Offer (SIO)
<b>Masa Pertanggungan</b>	Pilihan 12, 15, dan 18 tahun atau apabila Usia Tertanggung mencapai 65 tahun.
<b>Masa Pembayaran Premi</b>	Pilihan 12, 15, dan 18 tahun atau apabila Usia Tertanggung mencapai 65 tahun.

<b>Metode Pembayaran Premi</b>	Bulanan
<b>Mata Uang</b>	Rupiah
<b>Premi Dasar</b>	Sejumlah uang yang wajib dibayar oleh Pemegang Polis kepada Penanggung. Pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Polis.
<b>Uang Pertanggungan</b>	Sejumlah nilai uang yang tercantum dalam Ringkasan Polis atau Addendum sebagai dasar perhitungan Manfaat Pertanggungan.

## MANFAAT ASURANSI

### 1. Manfaat Pengembalian Premi

Pada akhir Masa Pertanggungan (12, 15, atau 18 tahun), maka Pemegang Polis akan menerima 100% dari Premi yang telah dibayarkan, apabila Tertanggung masih hidup.

### 2. Manfaat Meninggal

Apabila Tertanggung meninggal dunia karena sebab alami atau penyakit, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan).

### 3. Manfaat Meninggal Karena Kecelakaan

Apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penanggung akan membayarkan tambahan Manfaat Meninggal Karena Kecelakaan sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan).

## RISIKO-RISIKO

### Risiko Operasional

Suatu risiko kerugian yang disebabkan karena tidak berjalan atau gagalnya proses internal, manusia dan sistem, serta oleh peristiwa eksternal.

### Risiko Kredit dan Likuiditas

Pemegang Polis akan terekspos pada risiko kredit dan likuiditas Manulife Indonesia sebagai penyeleksi risiko dari produk asuransi. Risiko kredit dan likuiditas berkaitan dengan kemampuan Manulife Indonesia membayar kewajiban terhadap nasabahnya.

## PENGECUALIAN

Tidak ada pembayaran Manfaat Meninggal dalam hal Tertanggung meninggal yang diakibatkan karena:

1. Tindakan bunuh diri yang terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Tanggal Penerbitan Polis atau Addendum yang terkini atau tanggal penerbitan pemulihan yang terkini (mana saja yang terjadi terakhir);
2. Tertanggung sedang/sebagai akibat melakukan tindak kejahatan;
3. Tertanggung menjalani eksekusi hukuman mati oleh pengadilan;
4. Tindak kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan oleh pihak yang mendapatkan keuntungan langsung maupun tidak langsung dari manfaat pertanggungan;
5. Segala jenis penyakit, kondisi, atau cedera, baik yang tanda atau gejalanya diketahui ataupun tidak oleh Tertanggung ataupun Penanggung, baik telah mendapatkan Perawatan/pengobatan/saran/konsultasi dari Dokter ataupun tidak, baik telah didiagnosis ataupun tidak, sebelum tanggal penerbitan polis atau tanggal Addendum, mana yang paling akhir, kecuali setelah melewati masa 1 (satu) tahun sejak Tanggal Penerbitan Polis atau Addendum yang mengakibatkan dilakukannya seleksi risiko yang terkini atau tanggal penerbitan pemulihan Polis yang terkini (mana saja yang terjadi terakhir); dan
6. Pengecualian-pengecualian lainnya secara lengkap diatur dalam klausul Pengecualian dinyatakan dalam Ketentuan Polis.

### PERSYARATAN DAN TATA CARA

<b>Pengajuan Asuransi Jiwa</b>	Calon Pemegang Polis akan dihubungi Telesales Officer, Jika setuju akan diproses lebih lanjut. Seluruh rekaman percakapan antara Telesales Officer dan Calon Pemegang Polis akan menjadi landasan penerbitan Polis.
<b>Pembayaran Premi</b>	Pembayaran Premi dapat dibayar secara bulanan dan akan diakui oleh Penanggung pada saat Premi diterima di rekening Penanggung.
<b>Masa Leluasa (<i>Grace Period</i>)</b>	Masa Leluasa ( <i>grace period</i> ) selama 45 (empat puluh lima) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi. Apabila Premi tidak dibayar setelah Masa Leluasa ( <i>grace period</i> ) berakhir, maka Polis akan <i>Lapsed</i> .
<b>Masa Mempelajari Polis</b>	<p>1. Pemegang Polis mempunyai hak untuk mempelajari Polis dan hanya memiliki 2 (dua) pilihan keputusan yaitu:</p> <p>(a) Setuju dengan semua Ketentuan Polis secara keseluruhan; atau</p> <p>(b) Tidak setuju dengan semua Ketentuan Polis secara keseluruhan.</p> <p>2. Apabila Pemegang Polis menyatakan tidak setuju dengan semua Ketentuan Polis secara keseluruhan, maka Pemegang Polis harus memberitahukan secara tertulis kepada Penanggung dimana pemberitahuan secara tertulis tersebut harus sudah diterima oleh Penanggung paling lambat 14 (empat belas) hari kalender sejak Tanggal Penerbitan Polis. Apabila dalam kurun waktu tersebut, Penanggung tidak menerima pemberitahuan secara tertulis dari Pemegang Polis maka Pemegang Polis dianggap setuju dengan semua Ketentuan Polis secara keseluruhan.</p> <p>3. Apabila Pemegang Polis menyatakan tidak setuju dengan semua Ketentuan Polis secara keseluruhan, maka Pemegang Polis harus mengembalikan Polis kepada Penanggung dan dengan sendirinya Polis menjadi batal sejak awal. Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi biaya administrasi termasuk namun tidak terbatas pada biaya pemeriksaan medis (bila ada).</p>

<b>Pengajuan Klaim Manfaat</b>	Klaim diajukan secara tertulis disertai berkas-berkas asli yang tercantum dalam Ketentuan Polis atau sertifikat ke Penanggung dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Peserta meninggal atau dirawat di Rumah Sakit atau akhir Masa Pertanggungan
<b>Kelengkapan Dokumen Klaim</b>	<p>Dokumen-dokumen yang harus diserahkan kepada Penanggung untuk menerima Manfaat Pertanggungan apabila Tertanggung meninggal dunia adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir Klaim Meninggal Dunia yang disediakan oleh Penanggung, dan</li> <li>2. Polis asli, dan</li> <li>3. Surat keterangan Dokter yang memeriksa jenazah Peserta yang menjelaskan sebab-sebab kematian Peserta, dan</li> <li>4. Surat keterangan meninggal dari pihak yang berwenang, dan</li> <li>5. Surat keterangan kepolisian dalam hal Peserta meninggal akibat Kecelakaan atau hal tidak wajar, dan</li> <li>6. Surat keterangan mengenai bukti diri yang berkepentingan dalam Polis, dan</li> <li>7. Fotokopi identitas Peserta dan Yang Ditunjuk yang masih berlaku, dan</li> <li>8. Dokumen lain yang dibutuhkan oleh Penanggung.</li> </ol>
<b>Pembayaran Klaim</b>	Pembayaran Manfaat Pertanggungan oleh Penanggung dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak klaim disetujui oleh Penanggung dengan ketentuan bahwa dokumen klaim telah secara lengkap diterima oleh Penanggung dan telah melalui proses pengujian klaim.
<b>Pengajuan Keluhan/Pertanyaan</b>	<p>Apabila ada hal-hal yang ingin disampaikan atau ditanyakan, Nasabah dapat menghubungi Customer Contact Centre Manulife Indonesia di kantor pemasaran terdekat atau menghubungi kami melalui saluran berikut :</p> <p><b>Customer Contact Center</b>  Sampoerna Strategic Square, Ground Floor - North Tower  Jl. Jenderal Sudirman Kav. 45-46 Jakarta 12930  Tel : (62-21) 2555 7777  0800 1 606060 (Bebas Pulsa &amp; Khusus di Luar Area Jakarta)  Email : customerserviceid@manulife.com</p>

## BIAYA-BIAYA

Premi yang dibayarkan oleh Nasabah sudah termasuk biaya administrasi, biaya asuransi, komisi tenaga pemasar dan biaya pemasaran (bila ada).

## INFORMASI TAMBAHAN

### Perubahan Polis

Apabila terjadi perubahan ketentuan Polis mengenai tapi tidak terbatas pada ketentuan manfaat, biaya, dan risiko akan diberitahukan kepada Pemegang Polis melalui nomor atau alamat korespondensi terkini Pemegang Polis yang tercatat pada Manulife Indonesia paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum terjadi perubahan.

## ILUSTRASI

Peserta	: Bapak Budiman
Usia Masuk	: 35 tahun
Uang Pertanggungan	: Rp 165.000.000
Masa Pertanggungan	: 15 tahun
Cara Bayar	: Bulanan
Premi per Bulan	: Rp 300.000
Total Premi Selama Masa Asuransi	: $Rp300.000 \times 15 \text{ thn} \times 12 \text{ bln} = Rp54.000.000$
Total Diskon Premi	: $Rp300.000 \times 14 \text{ bln} = Rp4.200.000$
Total Premi yang dibayar	: $Rp54.000.000 - Rp4.200.000 = Rp49.800.000$

- Apabila Bapak Budiman di tahun ke 8, maka maka manfaat yang dibayarkan sebesar 100% Uang Pertanggungan, yaitu sebesar **Rp. 165.000.000**
- Apabila Bapak Budiman hidup di akhir masa asuransi, maka manfaat yang dibayarkan sebesar pengembalian 100% premi yang telah dibayar sebesar :
  - = Total Premi Selama Masa Asuransi – Total Diskon Premi
  - =  $Rp54.000.000 - Rp4.200.000$
  - = **Rp. 15.000.000**

## CATATAN

- Calon Pemegang Polis harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini dan berhak bertanya kepada tenaga pemasar atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini.
- Calon Pemegang Polis harus membaca, memahami dan menandatangani aplikasi pengajuan asuransi setelah menyetujui keseluruhan isi dari ilustrasi dan informasi yang terdapat di dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan, serta penjelasan yang disampaikan tenaga pemasar.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini merupakan penjelasan singkat dari produk asuransi Santunan Jiwa Proteksi dan bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan Polis. Ketentuan lengkap mengenai produk asuransi dapat Anda pelajari pada Polis Santunan Jiwa Proteksi yang diterbitkan Manulife Indonesia dan akan dikirimkan kepada Anda setelah proses persetujuan aplikasi.
- Manulife Indonesia berhak menerima atau menolak permohonan asuransi berdasarkan keputusan seleksi risiko yang dilakukan oleh Manulife Indonesia. Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Manulife Indonesia yang mengacu pada Ketentuan Polis Santunan Jiwa Proteksi.
- Calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung mempunyai kewajiban untuk menyediakan informasi dan/atau data sesuai dengan kondisi sesungguhnya. Apabila Manulife Indonesia mengetahui adanya informasi dan/atau data yang tidak sesuai dengan kondisi sesungguhnya dari calon Pemegang Polis dan calon Tertanggung maka Manulife Indonesia berhak untuk membatalkan Pertanggungangan.
- Syarat dan Ketentuan yang berlaku untuk produk asuransi Santunan Jiwa Proteksi telah tercantum dalam dokumen Ringkasan Informasi Produk ini yang dapat diunduh pada [www.manulife.co.id/sjp](http://www.manulife.co.id/sjp) dan Ketentuan Polis.
- Manulife Indonesia merupakan perusahaan asuransi jiwa yang terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).