RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN/ATAU LAYANAN VERSI UMUM

PANIN SYARIAH PROTEKSI PENYAKIT KRITIS

Nama Penerbit	:	PT Panin Daiichi Life Sharia Insurance	Jenis Produk	:	Tradisional – Kesehatan Penyakit Kritis
Nama Produk	:	Panin Syariah Proteksi Penyakit Kritis	Mata Uang	:	Rupiah
Deskripsi Produk	:	Panin Syariah Proteksi Penyakit Kritis adalah produk asuransi yang memberikan perlindungan Penyakit Kritis atau Meninggal Dunia, serta manfaat hidup berupa pengembalian Kontribusi, dengan Masa Asuransi sampai dengan Pihak Yang Diasuransikan berusia 88 tahun.			

FITUR UTAMA ASURANSI

Usia Masuk Pihak Yang Diasuransikan

1 – 60 tahun

Usia Masuk + Masa Pembayaran Kontribusi ≤ 70 tahun.

Perhitungan berdasarkan ulang tahun terdekat

Santunan Asuransi

Maksimum Dewasa: Rp2.000.000.000,-

Maksimum Anak-anak: Rp1.000.000.000,-

Usia Masuk Pemegang Polis

18 – 80 tahun

Perhitungan berdasarkan ulang tahun terdekat

Masa Pembayaran Kontribusi

10 tahun atau 15 tahun

Kontribusi

Usia	Minimum Kontribusi	
	MPK 10 Tahun	MPK 15 Tahun
1-35	9,000,000	6,000,000
36-45	12,000,000	8,000,000
46-50	15,000,000	10,000,000
51-55	18,750,000	12,500,000
56-60	20,000,000	

Masa Asuransi

Sampai dengan Pihak Yang Diasuransikan berusia 88 tahun

Masa Tunggu

- Tidak ada Masa Tunggu untuk Meninggal Dunia
- 90 Hari dan 180 Hari (khusus untuk *cancer in-situ* dan *prostate cancer)*

Frekuensi Pembayaran Kontribusi

Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan

MANFAAT ASURANSI

1. Manfaat Penyakit Kritis atau Meninggal Dunia

a. Apabila Pihak Yang Diasuransikan terdiagnosis dan dinyatakan untuk pertama kalinya menderita salah satu kondisi Penyakit Kritis sebagaimana yang tercantum pada Tabel Asuransi Kondisi Penyakit Kritis, atau Meninggal Dunia karena sebab apapun (mana yang lebih dulu), maka akan diserahkan sebesar 100% (seratus perseratus) Santunan Asuransi atas beban Dana *Tabarru'* setelah dikurangi manfaat hidup dan/atau manfaat Angioplasti yang sudah diserahkan (jika ada), kemudian Masa Asuransi berakhir.

Dalam hal Pihak Yang Diasuransikan Meninggal Dunia, maka besar manfaat Meninggal Dunia yang diserahkan merujuk pada tabel di bawah ini:

RISIKO

1. *Risiko klaim ditolak karena klaim Penyakit Kritis atau Meninggal Dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari Polis.*
2. *Risiko pengembalian Kontribusi yang sudah dibayarkan setelah dikurangi ujrah yang ditentukan oleh Pengelola (termasuk biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada)), karena pembatalan Polis dalam masa mempelajari Polis (Freelook Period) kepada Pengelola yang disebabkan oleh Pemegang Polis tidak menyetujui isi Ketentuan Polis, SPAJS dan semua*

Usia* Pihak Yang Diasuransikan saat Meninggal Dunia	Persentase Manfaat Meninggal Dunia yang Diserahkan
≤1	20% Manfaat Meninggal Dunia
2	40% Manfaat Meninggal Dunia
3	60% Manfaat Meninggal Dunia
4	80% Manfaat Meninggal Dunia
≥5	100% Manfaat Meninggal Dunia

*Mengacu pada ketentuan perhitungan Usia (ulang tahun terdekat).

b. Manfaat *Angioplasti* akan dibayarkan 10% (sepuluh perseratus) Santunan Asuransi. Pembayaran manfaat klaim *Angioplasti* hanya berlaku 1 (satu) kali selama Masa Asuransi.
c. Jika ada dua atau lebih klaim Penyakit Kritis yang terjadi secara bersamaan dengan tahap berlainan atau tahap yang sama, maka Pengelola hanya akan membayarkan klaim atas salah satu Penyakit Kritis.
d. Manfaat akan dibayarkan setelah Pengelola menerima serta menyetujui bukti-bukti diagnosis mengenai penyakit tersebut yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit, klinik radiologi, histologi dan laboratorium yang diakui sah oleh instansi yang berwenang.

2. Manfaat Hidup

a. Apabila tidak terjadi risiko Penyakit Kritis atau Meninggal Dunia 10 tahun setelah pembayaran Kontribusi selesai, maka Pengelola akan menyerahkan manfaat hidup berupa pengembalian Kontribusi dengan pembagian setiap tahun selama 8 tahun dengan porsi yang sama dari total kontribusi yang berasal dari Dana *Tanahud* sesuai dengan ketentuan berikut:

Masa Pembayaran Kontribusi	Usia Masuk				
	1-35	36-45	46-50	51-55	56-60
10	17.50% per tahun	15.00% per tahun	13.75% per tahun	12.50% per tahun	12.50% per tahun
15	17.50% Per tahun	15.00% per tahun	13.75% per tahun	12.50% per tahun	

Tidak termasuk ekstra mortalita (jika ada)

b. Manfaat hidup akan mengurangi besar Santunan Asuransi Penyakit Kritis atau Meninggal Dunia.
c. Total manfaat hidup yang diserahkan tidak melebihi Santunan Asuransi yang tersedia pada saat penyerahan manfaat hidup.

3. Maksimum Manfaat Asuransi yang diserahkan adalah 100% Santunan Asuransi setelah dikurangi manfaat hidup dan manfaat Angioplasti (jika ada). Asuransi berakhir setelah Manfaat Asuransi yang diserahkan sudah mencapai 100% Santunan Asuransi.

dokumen terkait, baik sebagian maupun keseluruhan.

3. *Risiko berakhirnya Asuransi karena Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Kontribusi Polisnya sampai dengan Masa Leluasa (Grace Period) berakhir.*
4. *Polis dapat dibatalkan atau klaim dapat ditolak apabila informasi yang diberikan oleh Pemegang Polis atau Pihak Yang Diasuransikan dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJS) tidak benar, tidak lengkap, atau tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.*
5. *Nilai Manfaat Asuransi 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 Pihak Yang Diasuransikan.*

UJRAH

1. Besar Kontribusi yang dibayarkan sudah diperhitungkan dengan biaya-biaya termasuk remunerasi karyawan dan komisi tenaga pemasar.
2. Pajak akan dikenakan berdasarkan peraturan perundang-undangan bidang perpajakan yang berlaku.
3. Biaya-biaya lainnya yang mungkin dikenakan kepada Pemegang Polis (jika ada) adalah ujrah yang terkait dengan Penebusan Polis dan/atau Pemulihan Polis.

PENGECUALIAN

Semua Asuransi dan manfaat tidak akan dibayarkan, apabila terjadi secara langsung atau tidak langsung, oleh satu atau lebih kondisi kesehatan atau prosedur tindakan kedokteran dari setiap Penyakit Kritis yang timbul sebagai akibat di bawah ini:

a. Penyakit/cedera yang telah diderita atau yang terjadi sebelum Tanggal Mulai Asuransi.
b. Penyakit/cedera dengan semua tanda, gejala dan diagnosis baik yang disadari maupun yang tidak disadari oleh Pihak Yang Diasuransikan selama masa tunggu.
c. Penyakit-penyakit bawaan sejak lahir/kongenital.
d. Tindakan melukai diri sendiri (Self inflected 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/cedera yang timbul akibat percobaan bunuh diri atau perbuatan tindak kejahatan yang dilakukan dengan sengaja oleh yang berkepentingan dalam Polis ini.
h. Adanya unsur kesengajaan penyalahgunaan segala jenis obat-obatan termasuk penyalahgunaan narkotika, psikotropika, hal-hal yang berkaitan dengan minuman keras, racun, gas dan sejenisnya.
i. Pekerjaan/jabatan Pihak Yang Diasuransikan 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. Cedera yang dialami Pihak Yang Diasuransikan sebagai penumpang pesawat terbang
  (i) Dari Perusahaan penerbangan non komersial;atau
  (ii) Dari Perusahaan penerbangan komersial tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur;atau
  (iii) Helikopter.

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

Manfaat Meninggal Dunia tidak berlaku apabila Pihak Yang Diasuransikan Meninggal Dunia dalam keadaan sebagai berikut:

1. Tindakan bunuh diri, percobaan bunuh diri, atau pencederaan diri oleh Pihak Yang Diasuransikan, baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar, sehat jiwa atau sakit jiwa.
2. Menjalani eksekusi hukuman mati oleh Pengadilan.
3. Terjadi pada saat Pihak Yang Diasuransikan melakukan kejahatan.
4. Terjadi akibat kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan oleh yang berkepentingan dalam Asuransi.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

1. Persyaratan

Usia Masuk Pihak Yang Diasuransikan	:	1 – 60 tahun (Usia Masuk + Masa Pembayaran Kontribusi ≤70 tahun)
Usia Masuk Pemegang Polis	:	18 – 80 tahun

Perhitungan usia berdasarkan ulang tahun terdekat

Minimum Kontribusi

Usia	Minimum Kontribusi	
	MPK 10 Tahun	MPK 15 Tahun
1-35	9,000,000	6,000,000
36-45	12,000,000	8,000,000
46-50	15,000,000	10,000,000
51-55	18,750,000	12,500,000
56-60	20,000,000	

Santunan Asuransi
Mengikuti minimum Kontribusi

Maksimum Dewasa	:	Rp2.000.000.000,-
Maksimum Anak-anak	:	Rp1.000.000.000,-

2. Tata cara/prosedur pengajuan calon Pihak Yang Diasuransikan:
   a. Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Pihak Yang Diasuransikan mengisi lengkap dan menandatangani Surat Permintaan Asuransi Jiwa Syariah yang disediakan oleh Pengelola.
   b. Dokumen persyaratan administrasi lainnya, sebagai berikut:
      i. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/Paspor);
      ii. Surat Kuasa Pendebetan Rekening;
      iii. Fotokopi bukti pembayaran Kontribusi 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 Pihak Yang Diasuransikan tidak benar, maka Pengelola 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
   - Pengelola akan mengirimkan Polis elektronik melalui alamat email Pemegang Polis.
   - Apabila Pemegang Polis membutuhkan Polis dalam bentuk non elektronik maka dapat mengajukan permintaan tertulis kepada Pengelola dan akan dikenakan biaya cetak Polis.
4. Pembayaran Kontribusi

   Kontribusi akan dianggap sah apabila dana sudah diterima penuh oleh Pengelola dan dapat diidentifikasikan dengan jelas serta telah dibukukan oleh Pengelola.

Layanan dan Pengaduan

1. Penyampaian pengaduan dapat dilakukan melalui bagian Customer Care Pengelola secara lisan dan/atau secara tertulis.
2. Pengelola akan melakukan tindak lanjut dan menyelesaikan Pengaduan lisan paling lama 5 (lima) Hari Kerja sejak pengaduan diterima oleh Pengelola. Dalam hal Pengelola membutuhkan dokumen pendukung dan jangka waktu penyelesaian pengaduan lisan tidak dapat dipenuhi, maka Pengelola 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 Pengelola adalah:
   a. Formulir Pengaduan dan/atau Surat Pengaduan yang menjelaskan permasalahan yang diadukan 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 Pengelola.
4. Pemegang Polis wajib melengkapi dokumen dan/atau informasi sebagaimana dimaksud pada nomor 3 dalam waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja, dan dalam kondisi tertentu Pengelola dapat memperpanjang waktu 10 (sepuluh) Hari Kerja berikutnya.
5. Pengelola akan melakukan tindak lanjut dan menyelesaikan pengaduan tertulis paling lama 10 (sepuluh) Hari Kerja sejak dokumen pengaduan tertulis diterima lengkap oleh Pengelola. Dalam hal terdapat kondisi tertentu, Pengelola 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

5. Dalam hal Pemegang Polis menyatakan untuk mengakhiri kontrak asuransi, maka Nilai Penebusan Polis (jika ada) akan dibayarkan oleh Pengelola kepada Pemegang Polis dikurangi dengan semua Pinjaman Polis dan kewajiban lain (jika ada), dengan mengajukan permintaan secara tertulis kepada Pengelola dan menyerahkan berkas – berkas kepada Pengelola, di antaranya:
   a. Formulir yang disediakan oleh Pengelola; dan
   b. Fotokopi kartu identitas diri (KTP/Paspor) yang masih berlaku.
6. Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi
   a. Klaim wajib diajukan secara tertulis kepada Pengelola
   b. Pengajuan klaim harus disertai dengan berkas-berkas yang dibutuhkan.
   c. Pengajuan klaim harus dilakukan dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Pihak Yang Diasuransikan Meninggal Dunia atau 60 (enam puluh) hari kalender terhitung sejak Pihak Yang Diasuransikan dinyatakan menderita Penyakit Kritis.
   d. Dalam hal berkas-berkas yang diajukan atas 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 Pengelola.
   e. 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 Pengelola.
7. Pengajuan klaim kondisi Penyakit Kritis harus dilampirkan dengan berkas-berkas yang diperlukan:
   a. Formulir Pengajuan Klaim asli.
   b. Surat Keterangan Dokter (SKD) asli.
   c. Surat Kuasa asli bermeterai cukup.
   d. Fotokopi identitas Pemegang Polis/Pihak Yang Diasuransikan/Penerima Manfaat (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.
   e. Fotokopi tanda bukti pembayaran Kontribusi terakhir seperti bukti transfer bank, rekening pendebetan 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, Elektro Kardio Grafi (EKG), CT scan, MRI, PET scan, Laporan Patologi Anatomi, dll).

ini dan layanan nasabah, silakan menghubungi Customer Care PT Panin Daiichi Life Sharia Insurance di:

PT Panin Daiichi Life Sharia Insurance
Panin Life Center, 3rd Floor
Jl. Letjend. S. Parman Kav. 91 | Jakarta 11420
Tel. (62-21) 255 66 788 | WA. 0818 0202 6788 |
customer.syariah@panindai-ichilife.co.id
Senin s/d Jumat | 08.30 – 17.30 WIB
www.panindai-ichilife.co.id/syariah

h. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Pengelola.

8. Pengajuan Klaim Meninggal Dunia harus dilampirkan dengan berkas-berkas yang diperlukan:
   a. Formulir Pengajuan Klaim asli;
   b. Surat Keterangan Dokter (SKD) asli dari Rumah Sakit/Puskesmas;
   c. Surat Kuasa asli bermeterai cukup;
   d. Fotokopi identitas Pemegang Polis/Pihak Yang Diasuransikan/Ahli Waris Yang Ditunjuk (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
   e. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dan Akta Kematian;
   f. Surat Keterangan Ahli Waris sesuai ketentuan hukum/perundang-undangan yang berlaku (jika diperlukan);
   g. Fotokopi Penetapan Perwalian dari Pengadilan Negeri (jika ahli waris di bawah umur);
   h. Fotokopi Akta Cerai (jika bercerai);
   i. Fotokopi Kartu Keluarga Pemegang Polis, Pihak Yang Diasuransikan dan Ahli Waris yang ditunjuk;
   j. Fotokopi Akta Nikah/Buku Nikah;
   k. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kepolisian dan Visum et Repertum (jika meninggal karena Kecelakaan/sebab tidak wajar);
   l. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kematian dari Kedutaan Besar Republik Indonesia (jika meninggal di luar negeri);
   m. Fotokopi legalisir Surat Keterangan Kremasi dari krematorium jika dilakukan kremasi setelah Meninggal Dunia;
   n. Hasil pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, EKG, dll.);
   o. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Pengelola.

9. Pengajuan Klaim manfaat hidup harus dilampirkan dengan berkas-berkas yang diperlukan:
   a. Formulir yang disediakan oleh Pengelola;
   b. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku.

10. Pembayaran Manfaat Asuransi dilakukan selambat-lambatnya dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak klaim disetujui oleh Pengelola.

SIMULASI

Nama Pihak Yang Diasuransikan/Jenis Kelamin	:	Saleh / L	Nama Pemegang Polis/Jenis Kelamin	:	Saleh / L
Usia/Tanggal Lahir	:	35 Tahun / 22-09-1989	Usia/Tanggal Lahir	:	35 Tahun / 22-09-1989
Kelas Pekerjaan	:	2	Kelas Pekerjaan	:	2
Masa Asuransi	:	Sampai dengan usia 88 tahun	Masa Pembayaran Kontribusi	:	15 Tahun
Kontribusi	:	Rp7.738.000	Santunan Asuransi	:	Rp200.000.000
Ekstra Kontribusi	:	-	Frekuensi Pembayaran Kontribusi	:	Tahunan
Total Kontribusi	:	Rp7.738.000			

RINGKASAN SIMULASI

PANIN SYARIAH PROTEKSI PENYAKIT KRITIS

Tahun Polis	Usia (Akhir Tahun Polis)	Kontribusi (Awal Tahun Polis)	Nilai Penebusan Polis (Akhir Tahun Polis)	Manfaat Hidup (Akhir Tahun Polis)	Manfaat Meninggal Dunia (Akhir Tahun Polis)	Manfaat Penyakit Kritis (Akhir Tahun Polis)
1	36	7,738,000	347,685	0	200,000,000	200,000,000
2	37	7,738,000	1,252,771	0	200,000,000	200,000,000
3	38	7,738,000	2,372,044	0	200,000,000	200,000,000
4	39	7,738,000	3,520,060	0	200,000,000	200,000,000
5	40	7,738,000	4,777,759	0	200,000,000	200,000,000
6	41	7,738,000	6,035,640	0	200,000,000	200,000,000
7	42	7,738,000	7,314,862	0	200,000,000	200,000,000
8	43	7,738,000	8,600,313	0	200,000,000	200,000,000
9	44	7,738,000	10,015,554	0	200,000,000	200,000,000
10	45	7,738,000	11,438,689	0	200,000,000	200,000,000
11	46	7,738,000	12,915,708	0	200,000,000	200,000,000
12	47	7,738,000	14,398,429	0	200,000,000	200,000,000
13	48	7,738,000	15,886,853	0	200,000,000	200,000,000
14	49	7,738,000	17,423,686	0	200,000,000	200,000,000
15	50	7,738,000	18,964,031	0	200,000,000	200,000,000
16	51	0	18,970,875	0	200,000,000	200,000,000
17	52	0	18,977,719	0	200,000,000	200,000,000
...	...	...	...	...	...	...
24	59	0	19,025,625	0	200,000,000	200,000,000
25	60	0	16,886,966	20,312,250	179,687,750	179,687,750
26	61	0	14,729,913	20,312,250	159,375,500	159,375,500
27	62	0	12,554,466	20,312,250	139,063,250	139,063,250
28	63	0	10,360,627	20,312,250	118,751,000	118,751,000
29	64	0	8,148,393	20,312,250	98,438,750	98,438,750
30	65	0	5,917,767	20,312,250	78,126,500	78,126,500
31	66	0	3,668,746	20,312,250	57,814,250	57,814,250
32	67	0	1,401,333	20,312,250	37,502,000	37,502,000
33	68	0	1,334,602	0	37,502,000	37,502,000
...	...	...	...	...	...	...
52	87	0	66,730	0	37,502,000	37,502,000
53	88	0	0	0	37,502,000	37,502,000

Simulasi Klaim

- Pembayaran Kontribusi dikenakan selama 15 tahun sebesar Rp7.738.000 setiap tahunnya.
- Apabila Pihak Yang Diasuransikan terdiagnosis salah satu dari 147 kondisi Penyakit Kritis atau Meninggal Dunia pada tahun ke-8, maka akan diserahkan Santunan Asuransi sebesar Rp200.000.000 kemudian Polis akan berakhir.
- Apabila tidak terjadi risiko Penyakit Kritis atau Meninggal Dunia 10 tahun setelah pembayaran Kontribusi selesai, maka Pemegang Polis berhak mengajukan klaim manfaat hidup berupa pengembalian Kontribusi sebesar Rp20.312.250 per tahun selama 8 tahun yang berasal dari Dana *Tanahud*.

- Apabila Pihak Yang Diasuransikan terdiagnosis salah satu dari 147 kondisi Penyakit Kritis atau meninggal dunia pada tahun ke-30, maka akan diserahkan sisa Santunan Asuransi sebesar Rp78.126.500, kemudian Polis akan berakhir.

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 Asuransi yang sesuai dengan kebutuhan Nasabah, di mana penjelasan lebih lengkap dan yang berlaku sesuai yang tercantum dalam Polis.

INFORMASI TAMBAHAN

Fasilitas

Pemulihan Polis

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

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

Penebusan Polis

Pemegang Polis berhak melakukan Penebusan Polis dengan menyerahkan formulir yang disediakan oleh Pengelola dan beserta dokumen lainnya yang disyaratkan Pengelola.

Catatan: Ketentuan secara lengkap dapat dilihat pada Polis

Wakaf

Terdapat Fitur Tambahan yaitu Wakaf sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pemegang Polis berhak untuk mengajukan permohonan Wakaf atas pembayaran Santunan Asuransi kepada Pengelola dengan memenuhi syarat dan ketentuan berikut ini:
   a. Pemegang Polis, Pihak Yang Diasuransikan, dan Penerima Manfaat harus melengkapi dan menandatangani Formulir Permohonan Wakaf dan Janji Wakaf (wa'ad) serta menyerahkan formulir tersebut kepada Pengelola;
   b. Maksimal Santunan Asuransi yang bisa diwakafkan adalah sebesar 30% dari nilai Santunan Asuransi atas Manfaat Meninggal Dunia yang disetujui oleh Pengelola; dan
   c. Pemegang Polis, Pihak Yang Diasuransikan dan Penerima Manfaat harus mematuhi setiap syarat dan ketentuan yang tercantum di dalam Formulir Permohonan Wakaf dan Janji Wakaf (*wa'ad*) atau pun syarat dan ketentuan lainnya yang akan diinformasikan oleh Pengelola dan/atau lembaga wakaf yang dipilih.
2. Pada saat Pihak Yang Diasuransikan meninggal dunia, dan klaim atas Manfaat Meninggal Dunia disetujui oleh Pengelola:
   a. Manfaat Asuransi Meninggal Dunia yang diwakafkan akan dibayarkan oleh Pengelola kepada lembaga wakaf yang dipilih oleh Pemegang Polis sesuai dengan data dan/atau informasi yang terakhir tercatat di sistem Pengelola dan sesuai dengan prosedur yang berlaku di Pengelola.
   b. Jumlah Manfaat Asuransi Meninggal Dunia yang akan diterima oleh Penerima Manfaat adalah sebagaimana yang tercantum dalam SPAJ Syariah atau yang tercatat terakhir dalam sistem Pengelola berdasarkan perubahan yang Pemegang Polis ajukan dan Pengelola setujui dari waktu ke waktu sesuai dengan prosedur yang berlaku di Pengelola.

Tabel Asuransi Kondisi Penyakit Kritis

54 Kondisi Penyakit Kritis Tahap Awal

1	Adrenalektomi pada Adenima Adrenal	28	Patah Tulang Karena Osteoporosis Tahap Awal
2	Anemia Aplastik Yang Masih Dapat Dipulihkan	29	Pemasangan Alat Pacu Jantung

3	Aneurisma Pembuluh Darah Aorta Ukuran Besar Yang Asimtomatik	30	Pemasangan Filter Vena Cava
4	Angioplasti*	31	Pembedahan Hati
5	Distrofi Otot Tahap Awal	32	Pembedahan Jantung Koroner Tahap Awal
6	Ensefalitis Dengan Sembuh Total	33	Pembedahan Katup Perkutaneous
7	Hepatitis Tipe B Atau C Karena Risiko Pekerjaan	34	Pembedahan Membuka Perikardium
8	Hepatitis Virus Dengan Pecahnya Pembuluh Darah Esophageal	35	Pembedahan Otak Mayor untuk Perdarahan Subdural
9	Infeksi Berat Lapisan Otot Jantung Tahap Awal	36	Pembedahan Pemasangan Selang Implan Di Otak
10	Infeksi HIV Karena Transplantasi Organ	37	Pembedahan Pembuluh Darah Aorta Invasif Minimal
11	Kanker In-Situ	38	Pembedahan Pengangkatan Tumor Hipofise
12	Kanker Prostat	39	Pembedahan Perbaikan Dari Aneurisma Intra Kranial/Membuang Malformasi Arteri Vena Dengan Membuka Tempurung Kepala
13	Kanker Tiroid	40	Pembedahan Rekonstruksi Traktus Biliaris
14	Kehilangan Kemampuan Berbicara Tahap Awal	41	Pembedahan Rekonstrusi Untuk Daerah Di Atas Leher
15	Kehilangan Penglihatan Sebagian	42	Pembedahan Trombosis Sinus Kavernosus
16	Kelumpuhan Salah Satu Anggota Badan	43	Pengangkatan Satu Ginjal
17	Kelumpuhan Supranuklear Progresif Tahap Awal	44	Penurunan Fungsi Pendengaran
18	Kolitis Ulserativa Kronik Tahap Awal	45	Penyakit Alzheimer
19	Koma Selama 48 Jam	46	Penyakit Atau Cedera Sumsum Tulang Belakang Yang Menyebabkan Gangguan Fungsi Berkemih Dan Buang Air Besar
20	Luka Bakar pada Wajah	47	Penyakit Crohn Kronik
21	Luka Bakar Ringan Pada Tubuh	48	Penyakit Pembuluh Arteri Koroner Ringan
22	Meningitis Bakterialis Yang Sembuh Total	49	Penyakit Radang Sendi Berat Tahap Awal
23	Miastenia Gravis Tahap Awal	50	Radang Glomerulus Kronik
24	Mielitis Tuberkulosa	51	Sistemik Lupus Eritematosus Tahap Awal
25	Neuropati Perifer	52	Skleroderma Progresif Tahap Awal
26	Papillary Microcarcinoma	53	Status Asmatikus
27	Parkinson Tahap Awal	54	Transplantasi Kornea

18 Kondisi Penyakit Kritis Tahap Menengah

55	Atropi Pembuluh Saraf Mata	64	Pembedahan Prostatektomi
56	Epilepsi	65	Penyakit Pembuluh Arteri Koroner Sedang
57	Hipertensi Pembuluh Arteri Paru Primer atau Sekunder Tahap Menengah	66	Penyakit Radang Sendi Berat Tahap Menengah
58	Kardiomiopati	67	Sindrom Eisenmenger Tahap Menengah
59	Koma selama 72 jam	68	Sindrom Mielodisplastis atau Sindrom Mielofibrosis
60	Pemasangan Defibrilator Jantung	69	Sirosis Hepatis
61	Pemasangan Implan Koklea	70	Skleroderma Progresif dengan Sindrom CREST
62	Pembedahan Mastektomi	71	Sklerosis Primer Kolangitis Kronik
63	Pembedahan Pengangkatan Satu Paru	72	Stroke Yang Membutuhkan Pembedahan Arteri Carotid

75 Kondisi Penyakit Kritis Tahap Akhir

73	Alzheimer Atau Gangguan Otak Degeneratif Yang Permanen	111	Luka Bakar Berat pada Tubuh
74	Amiotrofi Tulang Belakang Anak Tipe I	112	Mad Cow Disease/ Creutzfeldt-Jakob Disease
75	Anemia Aplastik	113	Meningitis Tuberkulosa
76	Aneurisma Pembuluh Otak Yang Membutuhkan Pembedahan Otak	114	Miastenia Gravis Tahap Akhir
77	Atrofi Otot Progresifa	115	Osteogenesis Imperfekta

78	Atropi Otot Tulang Belakang	116	Parkinson Tahap Akhir
79	Cedera Kepala Berat	117	Patah Tulang Karena Osteoporosis Berat
80	Demam Berdarah Berat	118	Pembedahan Jantung Koroner (Bypass) Tahap Akhir
81	Demam Berdarah Ebola	119	Pembedahan Katup Jantung
82	Demam Rematik Dengan Gangguan Katup Jantung	120	Pembedahan Otak Mayor
83	Distrofi Otot Tahap Akhir	121	Pembedahan Pembuluh Darah Aorta
84	Ensefalitis Berat	122	Pembedahan Skoliosis Idiopatik
85	Fasitis Nekrotik Atau Gangren	123	Penyakit Hati Kronik
86	Gagal Ginjal	124	Penyakit Kaki Gajah
87	Hemophilia A and Hemophilia B	125	Penyakit Kista Ginjal Medula
88	Hepatitis Autoimun Kronik	126	Penyakit Paru Kronik
89	Hepatitis Virus Fulminan	127	Penyakit Pembuluh Arteri Koroner Berat
90	Hilangnya Kemampuan Hidup Mandiri	128	Penyakit Radang Sendi Berat Tahap Akhir
91	Hipertensi Pembuluh Arteri Paru Primer Berat	129	Penyakit Stadium Akhir
92	HIV Karena Risiko Pekerjaan	130	Penyakit Tangan, Kaki, dan Mulut dengan Komplikasi Berat (mengancam jiwa)
93	HIV Karena Transfusi Darah	131	Penyakit Wilson
94	Hydrocephalus (Head Of Water)	132	Poliomielitis
95	Infeksi Berat Lapisan Otot Jantung Tahap Akhir	133	Putusnya Akar-Akar Saraf Pleksus Brakialis
96	Infeksi Meningitis Bakterialis Menyebabkan Peradangan Pada Selaput Membran Otak/Saraf Tulang Belakang	134	Radang Kelenjar Ludah Perut (Pankreas) Kronik Berulang
97	Insufisiensi Kelenjar Adrenal Kronik	135	Radang Sendi Anak Kronik
98	Kanker	136	Serangan Jantung
99	Kardiomiopati Berat	137	Sindrom Eisenmenger Tahap Akhir
100	Kawasaki	138	Sindroma Apallic
101	Kehilangan Anggota Badan	139	Sindroma Nefrotik Berat Berulang
102	Kehilangan Fungsi Pendengaran	140	Sistemik Lupus Eritematosus Tahap Akhir
103	Kehilangan Kemampuan Berbicara Tahap Akhir	141	Skleroderma Progresif Tahap Akhir
104	Kehilangan Penglihatan Total	142	Sklerosis Lateral Amiotrofik
105	Kelumpuhan Dari Dua Anggota Badan	143	Sklerosis Lateral Primer
106	Kelumpuhan Progresif Otot Bulbar Tahap Akhir	144	Sklerosis Multipel
107	Kelumpuhan Supranuklear Progresif Tahap Akhir	145	Stroke
108	Kencing Manis Tergantung Insulin	146	Transplantasi Organ Utama
109	Kolitis Ulserativa Kronik Tahap Akhir	147	Tumor Jinak Otak
110	Koma Selama 96 Jam		

Berakhirnya Asuransi

1. Pengakhiran Asuransi

Apabila terdapat unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja dalam pemberian semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang disampaikan kepada Pengelola melalui SPAJS, formulir perubahan Polis, serta setiap formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Pengelola sebagai bagian dari pengajuan permohonan Asuransi, permohonan Pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis

dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaan) yang telah disampaikan sebelumnya oleh Pemegang Polis. Informasi lengkap merujuk pada Polis.

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

   a. *Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Kontribusi sampai Grace Period (Masa Leluasa) berakhir; atau*
   b. *Pihak Yang Diasuransikan Meninggal Dunia atau klaim Penyakit Kritis yang telah disetujui. Penyakit Kritis yang dimaksud kecuali Angioplasti; atau*
   c. *Total Manfaat Asuransi (Manfaat Meninggal Dunia atau Penyakit Kritis, manfaat Angioplasti (jika ada), dan manfaat hidup) yang diserahkan sudah mencapai 100% Santunan Asuransi; atau*
   d. *Pemegang Polis menyatakan untuk mengakhiri kontrak asuransi dan mengembalikan Polis kepada Pengelola; atau*
   e. *Polis telah mencapai akhir Masa Asuransi.*

Alokasi Kontribusi

Masa Pembayaran 10 Tahun

Policy Year	% Tabarru	% Tanahud	% Ujrah
1	15.00%	10.00%	75.00%
2	35.00%	15.00%	50.00%
3	45.00%	20.00%	35.00%
4	50.00%	25.00%	25.00%
5	55.00%	25.00%	20.00%
6	55.00%	25.00%	20.00%
7	55.00%	30.00%	15.00%
8	55.00%	30.00%	15.00%
9	60.00%	32.50%	7.50%
10	60.00%	32.50%	7.50%

Masa Pembayaran 15 Tahun

Policy Year	% Tabarru	% Tanahud	% Ujrah
1	15.00%	5.00%	80.00%
2	40.00%	5.00%	55.00%
3	50.00%	10.00%	40.00%
4	50.00%	20.00%	30.00%
5	55.00%	20.00%	25.00%
6	55.00%	20.00%	25.00%
7	55.00%	22.50%	22.50%
8	55.00%	22.50%	22.50%
9	60.00%	25.00%	15.00%
10	60.00%	25.00%	15.00%
11	62.50%	25.00%	12.50%
12	62.50%	25.00%	12.50%
13	62.50%	25.00%	12.50%
14	65.00%	25.00%	10.00%
15	65.00%	25.00%	10.00%

Surplus Underwriting

Surplus Underwriting* atas Dana *Tabarru'

Dana *Tabarru'*	50%
Pemegang Polis	30%
Pengelola	20%

Surplus* Underwriting atas Dana *Tanahud

Dana *Tanahud*	100%

Lain – lain

1. Definisi

   - **Akad Mudharabah** adalah Akad antara Pemegang Polis dan Pengelola yang dilakukan secara kolektif atau secara individu dengan tujuan yang bersifat komersial dengan memberikan kewenangan

kepada Pengelola sebagai wakil Pemegang Polis untuk mengelola investasi Dana *Tabarru'* sesuai wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa bagi hasil (*nisbah*) sebagai berikut:

a) Dari hasil pengelolaan investasi Dana *Tabarru'* sebesar 20% (dua puluh per seratus) untuk Pengelola dan 80% (delapan puluh per seratus) untuk Dana *Tabarru'*.
b) Dari hasil pengelolaan investasi Dana *Tanahud* sebesar 20% (dua puluh per seratus) untuk Pengelola dan 80% (delapan puluh per seratus) untuk Dana *Tanahud.*

- **Akad *Tabarru'*** adalah akad hibah dalam bentuk pemberian sejumlah uang, yang berasal dari Kontribusi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis ke dalam Dana *Tabarru'* untuk keperluan tolong menolong (*ta'awuni*) dan melindungi (*takafuli*) di antara Pihak Yang Diasuransikan jika mengalami suatu peristiwa yang diperjanjikan yang atas peristiwa tersebut diserahkan Manfaat Asuransi yang bersangkutan.
- **Akad *Tanahud*** adalah Akad hibah sejumlah dana dari Peserta-Individu kepada Peserta-Kolektif untuk membentuk Dana *Tanahud.*
- **Akad *Wakalah bil Ujrah*** adalah Akad antara Pemegang Polis dan Pengelola yang dilakukan secara kolektif atau secara individu dengan tujuan yang bersifat komersial dengan memberikan kuasa kepada Pengelola sebagai wakil Pemegang Polis untuk mengelola Dana Tabarru' sesuai kuasa yang diberikan, dengan imbalan berupa Ujrah, sebagaimana diatur dalam Polis.
- **Asuransi** berdasarkan prinsip Syariah adalah usaha saling tolong menolong (ta'awuni) dan melindungi (takafuli) di antara para Pihak Yang Diasuransikan melalui pembentukan kumpulan dana (Dana Tabarru') yang dikelola sesuai prinsip Syariah untuk menghadapi risiko tertentu.
- **Kontribusi** adalah sejumlah nilai uang yang tercantum dalam Data Polis dan/atau perubahannya yang harus dibayar oleh Pemegang Polis kepada Pengelola tepat pada waktunya untuk berlakunya Polis dan Asuransi.
- **Manfaat Asuransi** adalah sejumlah manfaat yang diberikan oleh Pengelola sebagaimana dicantumkan dalam Polis sesuai dengan syarat-syarat dan ketentuan yang berlaku atas Manfaat Asuransi yang dimaksud.
- **Masa Asuransi** adalah periode Asuransi yang dimulai sejak Tanggal Mulai Asuransi atau Tanggal Pemulihan Polis sampai Tanggal Akhir Asuransi.
- **Masa Leluasa *(Grace Period)*** adalah periode selama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Kontribusi, dimana Polis akan tetap berlaku walaupun Kontribusi belum dibayar lunas.
- **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 Pengelola Formulir Permohonan Pembatalan Polis yang telah diisi secara lengkap dan ditandatangani oleh Pemegang Polis dan dikirimkan ke alamat kantor pusat Pengelola 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 Pengelola kepada Pemegang Polis dan/atau Pihak Yang Diasuransikan.
- **Masa Tunggu** untuk penyakit kritis adalah 90 Hari, khusus untuk *cancer in-situ dan prostate cancer* adalah 180 hari.
- **Nisbah** adalah bagi hasil (*nisbah*) dari hasil pengelolaan investasi Dana *Tabarru'* sebesar 20% (dua puluh perseratus) untuk Pengelola, dan 80% (delapan puluh per seratus) untuk Dana *Tabarru'*
- **Pemegang Polis** adalah perorangan atau pihak yang mengadakan perjanjian Asuransi Jiwa Syariah dengan Pengelola.

- **Penerima Manfaat** adalah orang atau pihak yang berhak menerima Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum pada Polis ini apabila Pihak Yang Diasuransikan Meninggal Dunia.
- **Pengelola** adalah PT Panin Daiichi Life Sharia Insurance.
- **Pihak Yang Diasuransikan (Peserta)** adalah orang yang atas jiwa dan/atau kesehatannya diadakan perjanjian Asuransi pada Asuransi Dasar dan Asuransi Tambahan (jika ada).

2. Tanggal Mulai Asuransi 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 Daiichi Life Sharia Insurance di kontak yang tertera pada bagian Layanan dan Pengaduan.
4. Pengelola akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, ujrah, 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 Daiichi Life Sharia Insurance: www.panindai-ichilife.co.id/syariah 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 Syariah Proteksi Penyakit Kritis, 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. *Pemegang Polis mengerti dan menyetujui bahwa terdapat biaya-biaya yang dikenakan sehubungan dengan produk asuransi yang ditawarkan seperti biaya pemeriksaan kesehatan, pengadaan Polis digital, remunerasi karyawan dan Agen penjual, dan dapat berubah setiap saat sesuai kebijakan PT Panin Daiichi Life Sharia Insurance.*
4. *Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini bukan merupakan bagian dari Polis. Hak dan kewajiban sebagai Pemegang Polis dan/atau Pihak Yang Diasuransikan dan ketentuan lengkap dan mengikat mengenai produk asuransi ini tercantum dalam Polis.*

Tanggal cetak dokumen
02/06/2026

PT Panin Daiichi Life Sharia Insurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan