



PaninDai-ichiLife

By your side, for life

PANIN ULTIMATE CRISIS COVER

Andalan Anda dalam
Perlindungan Penyakit Kritis





Panin Ultimate Crisis Cover

Produk asuransi yang memberikan Perlindungan Penyakit Kritis dan Perlindungan Jiwa dengan masa pembayaran premi sesuai pilihan serta Masa Pertanggungans sampai dengan usia Tertanggung 88 tahun.

Manfaat Pertanggungans



Perlindungan Penyakit Kritis dan Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung terdiagnosa dan dinyatakan untuk pertama kalinya menderita salah satu kondisi Penyakit Kritis sebagaimana disebutkan dalam Tabel Pertanggungans Kondisi Penyakit Kritis atau Meninggal Dunia (mana yang terjadi lebih dulu), maka akan dibayarkan sebesar 100% (seratus perseratus) Uang Pertanggungans setelah dikurangi Manfaat Angioplasti*) yang sudah dibayarkan (jika ada). Dalam hal Tertanggung Meninggal Dunia, maka besar manfaat Meninggal Dunia yang dibayarkan merujuk pada tabel dibawah ini:

| Usia Tertanggung saat Meninggal Dunia | Persentase Manfaat Meninggal Dunia yang Dibayar |
|---------------------------------------|---|
| ≤1 | 20% Uang Pertanggungans |
| 2 | 40% Uang Pertanggungans |
| 3 | 60% Uang Pertanggungans |
| 4 | 80% Uang Pertanggungans |
| ≥5 | 100% Uang Pertanggungans |

*)Manfaat Angioplasti akan dibayarkan sebesar 10% (sepuluh perseratus) Uang Pertanggungans. Pembayaran manfaat Angioplasti hanya berlaku 1 (satu) kali selama Masa Pertanggungans.



Manfaat Akhir Masa Pertanggungans

Apabila Tertanggung hidup hingga Masa Pertanggungans berakhir, maka akan dibayarkan 100% (seratus per seratus) Premi Pertanggungans Dasar yang sudah dibayar tidak termasuk Premi tambahan atas extra mortalita (jika ada)

Kriteria Umum

Mata Uang:

Rupiah



Uang Pertanggungan:

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

- Minimum: Rp 100.000.000
- Maksimum Dewasa: Rp 2.000.000.000
- Maksimum Anak-anak: Rp 1.000.000.000

Usia Masuk Pemegang Polis:

18 - 75 tahun

(ulang tahun terdekat)



Usia Masuk Tertanggung:

1 Tahun - 60 tahun (ulang tahun terdekat)

Usia Masuk + Masa Pembayaran Premi \leq 70 tahun.



Masa Pertanggungan:

Sampai dengan
Tertanggung mencapai
usia 88 tahun



Premi:

Minimal Rp 3.600.000,- per tahun



Masa Pembayaran Premi:

10 atau 20 tahun



Frekuensi Pembayaran Premi :

Bulanan/Triwulanan/
Semesteran/Tahunan

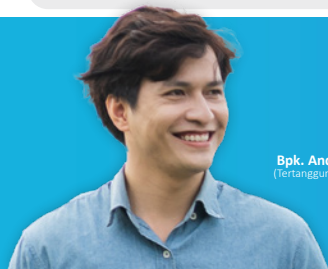
Biaya

Premi Asuransi Berkala yang dibayarkan sudah termasuk biaya pemeriksaan kesehatan, pengadaan Polis digital, remunerasi karyawan dan Tenaga Pemasar, dan biaya administrasi. Biaya-biaya lainnya yang mungkin dikenakan kepada Pemegang Polis (jika ada) adalah biaya yang terkait dengan Penebusan Polis dan/atau Pemulihan Polis.

ILUSTRASI

- Pemegang Polis/Usia : Bpk. Andi/40 tahun
- Tertanggung/Usia : Bpk. Andi/40 tahun
- Uang Pertanggungan : Rp 1.000.000.000,-
- Masa Pertanggungan : s/d Usia 88 tahun

- Masa Pembayaran Premi : 20 tahun
- Frekuensi Pembayaran Premi : Tahunan
- Premi Pertanggungan Dasar : Rp 23.060.000,-/tahun
- Extra Premi : Rp 0,-/tahun
- Premi yang harus dibayar : Rp 23.060.000,-/tahun oleh Bpk. Andi

Bpk. Andi
(Tertanggung)usia 40
tahunusia 60
tahunusia 88
tahunMASA
PEMBAYARAN PREMIMANFAAT PERLINDUNGAN 146 KONDISI PENYAKIT KRITIS ATAU
MENINGGAL DUNIA : Rp 1.000.000.000,- (POLIS BERAKHIR)

MANFAAT ANGIOPLASTI: Rp 100.000.000,-

Ringkasan Ilustrasi Panin Ultimate Crisis Cover

| Usia | Tahun Polis | Premi | Nilai Penebusan (Akhir Tahun) (*) | Manfaat Akhir Masa Pertanggungan (**) | Manfaat Penyakit Kritis | Manfaat Meninggal Dunia |
|------|-------------|------------|---|---|----------------------------|----------------------------|
| 41 | 1 | 23,060,000 | 0 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 42 | 2 | 23,060,000 | 96,083 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 43 | 3 | 23,060,000 | 216,188 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 44 | 4 | 23,060,000 | 384,333 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 45 | 5 | 23,060,000 | 600,521 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 46 | 6 | 23,060,000 | 1,729,500 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 47 | 7 | 23,060,000 | 2,354,042 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 48 | 8 | 23,060,000 | 3,074,667 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 49 | 9 | 23,060,000 | 3,891,375 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 50 | 10 | 23,060,000 | 9,608,333 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| : | : | : | : | : | : | : |
| 60 | 20 | 23,060,000 | 86,475,000 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 61 | 21 | 0 | 141,242,500 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 62 | 22 | 0 | 147,968,333 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| : | : | : | : | : | : | : |
| 72 | 32 | 0 | 215,226,667 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 77 | 37 | 0 | 248,855,833 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 82 | 42 | 0 | 282,485,000 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| : | : | : | : | : | : | : |
| : | : | : | : | : | : | : |
| 83 | 43 | 0 | 289,210,833 | 0 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 88 | 48 | 0 | 322,840,000 | 461,200,000 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |

(*) Polis akan menjadi berakhir setelah Pemegang Polis melakukan Penebusan Polis.

Nilai Penebusan pada table diatas adalah nilai penebusan pada akhir Tahun Polis.

(**)Manfaat Akhir Masa Pertanggungan dibayarkan pada saat Akhir Masa Pertanggungan

Simulasi Klaim

- Pembayaran Premi dikenakan selama 20 tahun sebesar Rp23.060.000 setiap tahunnya.
- Apabila Tertanggung menjalani tindakan Angioplasti pada tahun ke-5, maka akan dibayarkan manfaat Angioplasti sebesar Rp100.000.000,-, kemudian Pertanggungan akan berjalan dengan sisa Uang Pertanggungan Rp900.000.000,-. Selanjutnya, apabila Tertanggung didiagnosa salah satu dari 146 kondisi Penyakit Kritis atau meninggal dunia pada tahun ke-10, maka akan dibayarkan sisa Uang Pertanggungan sebesar Rp900.000.000, kemudian Polis akan berakhir.
- Apabila status Polis aktif dan Tertanggung hidup pada akhir Masa Pertanggungan, maka Pemegang Polis berhak mengajukan klaim Manfaat Akhir Pertanggungan sebesar Rp461.200.000.

Seluruh ketentuan di atas akan berlaku apabila polis masih aktif dan mengacu pada seluruh ketentuan Polis.

“ Kita perlu yang dapat diandalkan saat menghadapi risiko tak terduga .”



Fasilitas Polis Penebusan Polis

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

Catatan: Ketentuan secara lengkap dapat dilihat pada polis.

Pengecualian

Pertanggung manfaat Penyakit Kritis tidak menanggung semua klaim yang disebabkan 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 Pertanggung.
- b. Penyakit/cedera dengan semua tanda, gejala dan diagnosa baik yang disadari maupun yang tidak disadari oleh Tertanggung selama Masa Tunggu.
- c. Penyakit-penyakit bawaan sejak lahir/kongenital.
- d. Tindakan melukai diri sendiri (Self inflicted injury).
- e. Tindakan mendonorkan organ.
- f. Penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau Penyakit yang berhubungan dengan AIDS (ARC/AIDS Related Complex), atau Penyakit kelamin.
- g. Penyakit/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 Tertanggung mengandung risiko tinggi, antara lain sebagai militer, polisi, pilot, buruh tambang dan lain-lain.
- j. Kecelakaan karena ikut olahraga dengan risiko tinggi atau ikut perlombaan ketangkasan, kecepatan dan sebagainya antara lain dengan kendaraan bermotor, perahu, kuda, pesawat udara atau sejenisnya, terjun payung, menyelam dengan scuba, dan lain-lain.
- k. Perang, huru-hara, pemogokan, pemberontakan atau suatu keadaan yang serupa dengan itu, aktif/turut/ikut dalam angkatan bersenjata, operasi militer/kepolisian.
- l. Akibat timbulnya reaksi inti atom atau nuklir atau radiasinya.
- m. Cedera yang dialami Tertanggung sebagai penumpang pesawat terbang
 - i. Dari perusahaan penerbangan non komersil; atau
 - ii. Dari perusahaan penerbangan komersil tetapi tidak sedang menjalani jalur penerbangan untuk pengangkutan umum yang berjadwal tetap dan teratur; atau
 - iii. Helikopter.

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

Pertanggung manfaat meninggal tidak berlaku apabila Tertanggung meninggal dalam keadaan sebagai berikut:

- a. 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).
- 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



“Siap hadapi tantangan,
bersama yang tepercaya.”

Hal yang Menyebabkan Pertanggungan Berakhir

1. Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Premi; atau
2. Tertanggung Meninggal Dunia atau klaim Penyakit Kritis atas Pertanggungan ini telah disetujui. Penyakit Kritis yang dimaksud kecuali Angioplasti; atau
3. Pemegang Polis menyatakan untuk mengakhiri kontrak asuransi dan mengembalikan Polis kepada Penanggung; atau
4. Polis telah mencapai akhir Masa Pertanggungan

Risiko

1. Risiko klaim ditolak karena klaim Penyakit Kritis atau 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 isi Ketentuan Polis, SPAJ dan semua dokumen terkait, baik sebagian maupun keseluruhan.
3. Risiko berakhirnya Pertanggungan karena Pemegang Polis tidak melanjutkan pembayaran Premi Polisnya sampai dengan Masa Leluasa (Grace Period) berakhir.

Persyaratan dan Tata Cara Klaim

1. 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 Polis ataupun menolak klaim atas Polis yang diterbitkan tanpa kewajiban membayar kompensasi apapun sebagaimana diatur dalam Pasal 251 KUHD.
2. 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.
3. Pembayaran Premi
Premi akan dianggap sah apabila dana sudah diterima penuh oleh Penanggung dan dapat diidentifikasi dengan jelas.
4. Dalam hal Pemegang Polis menyatakan untuk mengakhiri kontrak asuransi, maka Nilai Penebusan Polis (jika ada) akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dengan mengajukan permintaan secara tertulis kepada Penanggung dan menyerahkan berkas-berkas kepada Penanggung, diantaranya:
 - a. Polis asli, atau jika Polis dibuat dalam bentuk elektronik maka wajib menyerahkan Ringkasan Polis (Data Polis) asli;
 - b. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku;
 - c. Fotokopi buku rekening yang dituju; dan
 - d. Formulir Penebusan Polis.

5. Pengajuan Klaim Manfaat Pertanggungan

- a. Klaim wajib diajukan secara tertulis kepada Penanggung.
- b. Pengajuan klaim harus disertai dengan berkas-berkas sebagaimana dimaksud ayat 2 Pasal ini.
- c. Pengajuan klaim harus dilakukan dalam waktu 90 (sembilan Puluh) hari kalender sejak Tertanggung Meninggal Dunia atau 60 (enam puluh) hari kalender dihitung sejak Tertanggung dinyatakan menderita Cacat Tetap Total atau menderita penyakit sebagaimana tersebut pada Pasal 3 ayat 3.
- d. 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.
- e. Apabila berkas-berkas klaim tersebut tidak disampaikan dalam waktu yang ditentukan, maka Penanggung mempunyai hak untuk menolak klaim yang bersangkutan.

6. 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 kartu identitas Pemegang Polis/Tertanggung/Ahli Waris 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 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).
- h. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.

7. Pengajuan klaim meninggal 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/Tertanggung/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, Tertanggung 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. Polis asli, atau jika Polis dibuat dalam bentuk elektronik maka wajib menyerahkan Ringkasan Polis (Data Polis) asli; dan
- p. Dokumen lainnya yang dianggap perlu sesuai ketentuan Penanggung.

8. Pengajuan klaim manfaat akhir Masa Pertanggungan, harus dilampirkan dengan berkas-berkas yang diperlukan:

- a. Polis asli, atau jika Polis dibuat dalam bentuk elektronik maka wajib menyerahkan Ringkasan Polis (Data Polis) asli;
- b. Formulir yang disediakan oleh Penanggung;
- c. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis (KTP/Paspor/Akta Kelahiran) yang masih berlaku; dan
- d. Fotokopi buku rekening yang dituju.

9. Pembayaran Manfaat Pertanggungan dilakukan selambat-lambatnya dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak klaim disetujui oleh Penanggung.

Biaya

- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya pemeriksaan kesehatan, pengadaan Polis digital, remunerasi karyawan dan Agen.
- Pajak akan dikenakan berdasarkan peraturan perundang-undangan bidang perpajakan yang berlaku.
- Biaya-biaya lainnya yang mungkin dikenakan kepada Pemegang Polis (jika ada) adalah biaya yang terkait dengan Penebusan Polis dan/atau Pemulihan Polis.

Tentang Panin Dai-ichi Life

Panin Life adalah salah satu perusahaan asuransi jiwa yang telah melayani masyarakat Indonesia selama lebih dari 40 tahun. Merupakan bagian dari Panin Group yang bergerak di industri jasa keuangan. Didukung jaringan pelayanan dan pemasaran melalui agen, karyawan, serta berbagai mitra bisnis di berbagai kota besar di Indonesia, Panin Life bertumbuh dengan kepercayaan nasabahnya melalui reputasi pelayanan yang baik, terutama dalam hal pembayaran klaim.

Dai-ichi Life merupakan salah satu perusahaan asuransi jiwa terbesar di Jepang yang mempunyai pengalaman selama 120 tahun dalam industri asuransi jiwa dengan jaringan bisnis internasional di berbagai negara di dunia. Dai-ichi Life juga terdaftar sebagai perusahaan publik di Jepang dengan peringkat “AA-” dari Fitch dan peringkat “A+” dari Standard & Poor’s (per November 2023).

Pada tahun 2013, Panin Life dan Dai-ichi Life membentuk kerjasama joint-venture yang kuat dan bertransformasi menjadi Panin Dai-ichi Life. Melalui rangkaian produk yang inovatif, Panin Dai-ichi Life menyediakan berbagai pilihan proteksi yang dapat disesuaikan bagi kebutuhan nasabah individu maupun korporat, terutama untuk proteksi jiwa, kesehatan, investasi dan Syariah. Panin Dai-ichi Life berkomitmen akan tetap menjaga dan terus meningkatkan kualitas pelayanannya secara berkesinambungan.

Panin Dai-ichi Life berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK), sesuai dengan yang tercantum dalam Salinan Keputusan Dewan Komisiner Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Nomor KEP-625/NB.1/2013 tentang Izin Usaha.

Untuk informasi lebih lengkap mengenai syarat dan ketentuan yang berlaku, silahkan kunjungi website kami di www.panindai-ichilife.co.id

DISCLAIMER :

- Produk asuransi ini merupakan produk asuransi dari PT Panin Dai-ichi Life, yang pemasarannya melalui Agen resmi PT Panin Dai-ichi Life.
- Brosur ini hanya menggambarkan informasi secara umum dan seluruh ketentuan produk akan mengacu pada ketentuan yang tercantum pada Polis Asuransi yang berlaku.
- PT Panin Dai-ichi Life berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Panin Life Center, 5th Fl.
Jl. Letjend S. Parman Kav. 91
Jakarta 11420 - Indonesia

Phone : +62 21 255 66 788

Fax : +62 21 255 66 889

Email : customer@panindai-ichilife.co.id

www.panindai-ichilife.co.id



“Cari solusi
yang bisa
diandalkan?”

Segera hubungi
Agen terdekat
kami di kota Anda

