

Ringkasan Informasi Produk dan
Layanan Versi Personal
("RIPLAY Personal")

Proposal Ilustrasi

MiSmart Insurance Solution

*Lengkapi Kenyamanan
Hidupmu*



Merasa nyaman dengan hidupmu sekarang, namun masih khawatir akan masa mendatang? Waktunya lengkapi kenyamanan hidupmu dengan perlindungan yang tepat.

MiSmart Insurance Solution merupakan pilihan cerdas untuk mempersiapkan masa depanmu dalam menghadapi berbagai risiko kehidupan.



Perlindungan Jiwa Seumur Hidup hingga Tertanggung berusia 110 tahun



Alokasi Investasi 100% ke Nilai Polis Mulai tahun ke-4



Dilengkapi Pertanggungan Tambahan:

- Penggantian Biaya Rumah Sakit
- Perlindungan terhadap Penyakit Kritis,
- Pembebasan Premi (karena Penyakit Kritis),
- Manfaat Penyakit Kritis Sejak Tahap Awal,
- Perlindungan atas Kecelakaan,
- Perlindungan atas Jiwa, dan
- Pembebasan Premi untuk Tertanggung Pasangan



Manfaat Loyalitas untuk meningkatkan Nilai Polis

Produk ini telah mendapatkan otoritas dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan PT. Asuransi Jiwa Manulife Indonesia adalah Pelaku Usaha Jasa Keuangan yang berizin dan diawasi oleh OJK.

Agen Asuransi yang melakukan penawaran dan penjualan atas produk ini telah berizin dan diawasi oleh OJK atau asosiasi terkait.

RINGKASAN ILUSTRASI

Informasi Nasabah:

	NAMA	JENIS KELAMIN	TANGGAL LAHIR	USIA	STATUS MEROKOK
Pemegang Polis	John	Laki-laki	25-Nop-1981	41	Tidak merokok
Tertanggung	John	Laki-laki	25-Nop-1981	41	Tidak merokok

Mata Uang Polis : Rupiah

Masa Pembayaran Premi : 69 Tahun

Mode Pembayaran Premi : Tahunan

Informasi Produk:

JENIS PERTANGGUNGAN	MASA PERTANGGUNGAN	UANG PERTANGGUNGAN	BIAYA BULANAN PERTANGGUNGAN DASAR/TAMBAHAN	PREMI TAHUNAN
Pertanggungan Dasar				
MiSmart Insurance Solution	Perlindungan Jiwa hingga usia 110 tahun	300.000.000	71.000	23.855.600
Pertanggungan Tambahan				
MiSmart Health Care - Emerald 01	Perawatan Rumah Sakit hingga usia 110 tahun atau 25 tahun untuk Tanggungan Tambahan Anak	-	710.400	
Premi Dasar				23.855.600
Premi Top Up Berkala				0
Total Premi				23.855.600

RINGKASAN ILUSTRASI

Informasi Produk Pertanggungan Tambahan:

NAMA		MASA PERTANGGUNGAN	BIAYA BULANAN PERTANGGUNGAN TAMBAHAN
MiSmart Health Care - Emerald 01			
Tertanggung	John	Perawatan Rumah Sakit hingga Usia 110 tahun atau 25 tahun untuk Tertanggung Tambahan Anak	710.400

RINGKASAN MANFAAT PERTANGGUNGAN DASAR⁽¹⁾

MiSmart Insurance Solution

MiSmart Insurance Solution adalah produk asuransi jiwa yang dikaitkan dengan investasi (*Unit Link*) dari PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia ("**Penanggung**") dengan pembayaran Premi Dasar berkala yang menyediakan Pertanggungan dan investasi optimal. Untuk memaksimalkan hasil investasi Anda⁽²⁾, produk ini memberikan Manfaat Loyalitas pada tahun ke-10 (sepuluh) dan tahun Polis ke-25 (dua puluh lima) Polis, berbagai macam pilihan Dana Investasi dan Manfaat Akhir Pertanggungan. Untuk proteksi yang lebih baik, produk ini juga dilengkapi dengan Manfaat Meninggal, Manfaat Penggantian Biaya Perawatan Rumah Sakit, Manfaat Penyakit Kritis, Manfaat Pembebasan Premi (karena Penyakit Kritis), Manfaat Penyakit Kritis sejak tahap awal hingga akhir, Manfaat perlindungan atas kecelakaan, Manfaat perlindungan atas jiwa, dan Manfaat Pembebasan Premi untuk Tertanggung pasangan (suami atau istri).

Alokasi Premi & Top Up

Besarnya porsi investasi dari Premi dan Top Up yang Anda bayarkan akan diinvestasikan sebagai berikut:

Tahun Polis	Alokasi Premi Dasar	Alokasi Top Up Berkala dan Sekaligus
1 - 3	70%	100%
4 - 109	100%	100%

Manfaat Pertanggungan Dasar

• Manfaat Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung meninggal dunia pada Masa Pertanggungan dan status Polis masih aktif, maka Penanggung akan membayarkan manfaat meninggal sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan Dasar ditambah dengan Nilai Polis yang terbentuk (jika ada) akan dibayarkan kepada Yang Ditunjuk.

• Manfaat Loyalitas

- Pada akhir tahun Polis ke-10 (sepuluh) dan akhir tahun Polis ke-25 (dua puluh lima).
- Pemegang Polis akan menerima Manfaat Loyalitas dengan syarat:
 - Polis tetap aktif
 - Pada 7 (tujuh) tahun Polis Pertama, melakukan pembayaran Premi Dasar secara tepat waktu.
- Pemegang Polis tidak akan menerima Manfaat Loyalitas jika:
 - Pada 7 (tujuh) tahun Polis Pertama, Polis pernah dalam keadaan Cuti Premi.
 - Selama Masa Pertanggungan, Pemegang Polis melakukan Perubahan Polis yang menyebabkan penurunan Premi Dasar.
- Besarnya Manfaat Loyalitas adalah sebagaimana tercantum di dalam tabel berikut:

Tahun Polis	Tambahan Alokasi Premi
10	50% dari Premi Dasar tahun Polis pertama
25	700% dari Premi Dasar tahun Polis pertama

• Manfaat Akhir Masa Pertanggungan

Apabila Tertanggung masih hidup hingga mencapai usia 110 (seratus sepuluh) tahun, maka Penanggung akan membayarkan Nilai Polis (jika ada) dikurangi kewajiban-kewajiban lainnya (jika ada) kepada Pemegang Polis.

Catatan:

- Ringkasan Manfaat Pertanggungan di atas hanya merupakan sebuah ilustrasi. Ketentuan yang berlaku, mengikat dan lengkap mengenai Manfaat Pertanggungan (termasuk namun tidak terbatas pada syarat-syarat dan pengecualian-pengecualian) tercantum di dalam Polis.
- Hasil dari investasi Pemegang Polis tidak dijamin. Semua risiko, kerugian dan manfaat yang dihasilkan dari investasi akan sepenuhnya menjadi tanggung jawab Pemegang Polis. Kinerja dana investasi di masa lalu bukan merupakan indikasi kinerja di masa yang akan datang. Keterangan lengkap tercantum di dalam Polis.

RINGKASAN MANFAAT PERTANGGUNGAN TAMBAHAN

MiSmart Health Care (MiSHC)

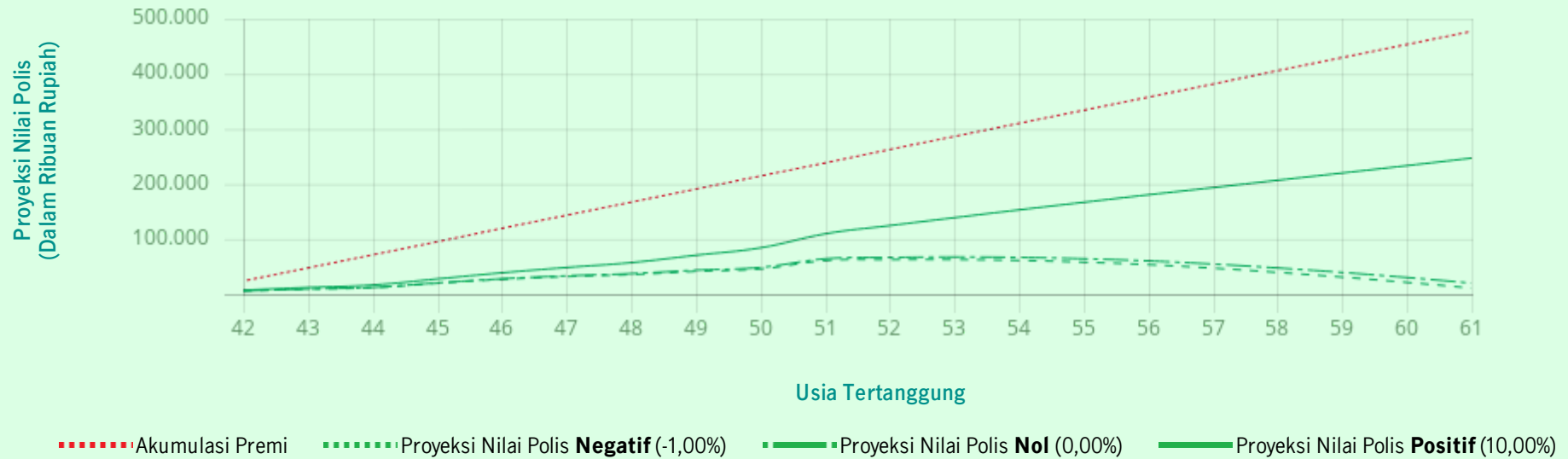
Program Pertanggungan Tambahan yang memberikan Manfaat Penggantian Biaya Perawatan Rumah Sakit atas dirawatnya Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan di Rumah Sakit karena Penyakit atau Kecelakaan. Manfaat Rawat Inap mencakup perawatan di rumah sakit di seluruh dunia (kecuali Amerika Serikat) sesuai dengan ketentuan Plan yang dipilih. Penggantian biaya perawatan rumah sakit berdasarkan tabel manfaat dengan batas manfaat tahunan untuk setiap Tertanggung dan/atau Tertanggung Tambahan.

Berikut adalah besar manfaat untuk pertanggungan tambahan MiSmart Health Care:

JENIS MANFAAT		MAKSIMAL MANFAAT (Dalam Rupiah)
		Emerald
Wilayah Pertanggungan		Seluruh Dunia Kecuali Amerika Serikat
Wilayah di Luar Pertanggungan (karena sebab kecelakaan, Maks. Biaya Kamar 30 hari per tahun)		200.000.000
A. Manfaat Rawat Inap dan Tindakan Bedah		
1	Biaya Kamar di Indonesia	Single Standard Room atau 1.000.000 per hari, mana yang lebih besar
2	Biaya Kamar di Asia (kecuali Singapura, Hong Kong, dan Jepang)	Single Standard Room atau 1.000.000 per hari, mana yang lebih besar
3	Biaya Kamar dalam Wilayah Pertanggungan kecuali Asia namun termasuk Singapura, Hong Kong dan Jepang	Double Standard Room atau 3.000.000 per hari, mana yang lebih besar
4	Biaya Unit Perawatan Intensif (HCU/ICU/CCU/PICU)	Sesuai Tagihan
5	Biaya Kunjungan Dokter Umum (Maks. 1 kunjungan per hari)	Sesuai Tagihan
6	Biaya Kunjungan Dokter Spesialis (Maks. 2 kunjungan per tipe Spesialis per hari)	Sesuai Tagihan
7	Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit	Sesuai Tagihan
8	Biaya Tindakan Bedah (Termasuk Biaya Dokter Bedah, Biaya Ruang Operasi, dan Biaya Anestesi)	Sesuai Tagihan
9	Biaya Akomodasi Pendamping (Untuk Tanggungan Anak)	750.000/hari
10	Biaya Bedah Rekonstruksi (dalam 30 hari dari tanggal kecelakaan dan 3 bulan sejak tanggal operasi pengangkatan payudara)	Sesuai Tagihan

11	Biaya Penyuluhan Psikologis	1.500.000/tahun
B. Manfaat Rawat Jalan (yang berkaitan dengan Rawat Inap)		
12	Biaya Perawatan Fisioterapi Setelah Rawat Inap (90 hari sejak tanggal keluar dari Rumah Sakit)	500.000/hari
13	Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap (30 hari sebelum Rawat Inap)	Sesuai Tagihan
14	Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap (90 hari sejak tanggal keluar dari Rumah Sakit)	Sesuai Tagihan
15	Biaya Perawatan Kanker (Kemoterapi, Radioterapi, Targeted Therapy)	Sesuai Tagihan
16	Biaya Perawatan Cuci Darah (Gagal Ginjal)	Sesuai Tagihan
17	Biaya Tes Diagnostik (Perawatan Sebelum Rawat Inap, 30 hari sebelum masuk Rumah Sakit)	Sesuai Tagihan
18	Biaya Pembedahan sebagai Prosedur Rawat Jalan	Sesuai Tagihan
19	Biaya Rawat Jalan Darurat Karena Kecelakaan (Rumah Sakit)	Sesuai Tagihan
20	Biaya Rawat Gigi Darurat Karena Kecelakaan (Rumah Sakit/Klinik Gigi)	Sesuai Tagihan
JENIS MANFAAT		MAKSIMAL MANFAAT (Dalam Rupiah)
C. Manfaat Lain (yang Berkaitan dengan Rawat Inap)		
21	Biaya Perawatan Oleh Juru Rawat (Maks. 30 hari setelah Tindakan Bedah atau ICU sebagai bagian dari Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap)	300.000/hari
22	Santunan Tunai Harian (Maks. 30 hari per Perawatan jika tidak mengajukan penggantian Perawatan Rumah Sakit ke Manulife Indonesia)	500.000/hari
23	Biaya Ambulans	Sesuai Tagihan
24	Pertanggungan HIV/AIDS (setelah 12 bulan Periode Eliminasi)	30.000.000
25	Biaya Pemakaman	30.000.000
Manfaat Tahunan		4.000.000.000
Manfaat Tambahan Untuk Penyakit Khusus (Kanker, Serangan Jantung, Gagal Ginjal, Transplantasi Organ Tubuh Utama, Stroke, Penyakit Hati Stadium Akhir, Penyakit Paru Stadium Akhir, Trauma Berat pada Kepala, Tumor Otak Jinak, Luka Bakar)		8.000.000.000
Deductible per Perawatan		-

GRAFIK ILUSTRASI PROYEKSI NILAI POLIS PADA AKHIR TAHUN POLIS



Alokasi Dana Investasi	Penempatan Dana Investasi	Persentasi Investasi dari Premi Dasar
Manulife Dana Ekuitas	Saham yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia	100%

KINERJA HISTORIS ⁽¹⁾, ALOKASI ASET, DAN TOLOK UKUR ⁽²⁾

Kinerja historis untuk masing-masing pilihan Dana Investasi secara tahunan adalah sebagai berikut:

JENIS DANA INVESTASI (IDR) ⁽³⁾	ALOKASI ASET	PERSENTASE (%) KINERJA DANA INVESTASI ⁽⁴⁾				
		2018	2019	2020	2021	2022
Manulife Dana Ekuitas (IDR)	<ul style="list-style-type: none"> Saham: 80%-100% Pasar Uang: 0%-20% 	(6,82)	2,83	(4,00)	1,64	1,24
	Tolok Ukur: Indeks Harga Saham Gabungan (IHSG).	(2,54)	1,70	(5,09)	10,08	4,09
Manulife - Schroder Dana Ekuitas Premier (IDR)	<ul style="list-style-type: none"> Saham: 80%-100% Pasar Uang: 0%-20% 	(7,62)	0,46	(8,65)	0,59	13,94
	Tolok Ukur: Indeks LQ45.	(8,95)	3,23	(7,85)	(0,37)	0,62
Manulife Dana Ekuitas Small Mid Capital (IDR)	<ul style="list-style-type: none"> Saham: 80%-100% Pasar Uang: 0%-20% 	(7,27)	6,76	8,75	6,14	4,06
	Tolok Ukur: IDX SMC Liquid Index dalam Rupiah.	(9,71)	7,62	6,00	5,52	2,53
Manulife Dana Berimbang (IDR)	<ul style="list-style-type: none"> Saham: 40%-60% Obligasi: 40%-60% Pasar Uang: 0%-20% 	(9,29)	4,06	0,75	2,24	1,86
	Tolok Ukur: 50% IHSG + 50% BINDO Index.	(2,36)	7,96	(1,33)	7,75	4,02
Manulife Pendapatan Tetap Negara (IDR)	<ul style="list-style-type: none"> Obligasi: 80%-100% Pasar Uang: 0%-20% 	(2,73)	13,25	14,23	1,75	1,49
	Tolok Ukur: BINDO Index	(2,18)	14,23	14,70	5,43	3,53
Manulife Pendapatan Tetap Korporasi (IDR)	<ul style="list-style-type: none"> Obligasi Pemerintah: 40%-100% Obligasi Perusahaan: 0%-60% Pasar Uang: 0%-20% 	0,79	11,26	14,71	4,60	1,34
	Tolok Ukur: Hasil bersih setelah pajak dari rata-rata tingkat suku bunga deposito berjangka Rupiah 3-bulan + 2% sejak 01-Jun-18.	2,16	6,38	5,21	3,79	3,30

JENIS DANA INVESTASI (IDR) ⁽³⁾	ALOKASI ASET	PERSENTASE (%) KINERJA DANA INVESTASI ⁽⁴⁾				
		2018	2019	2020	2021	2022
Manulife Dana Pasar Uang (IDR)	<ul style="list-style-type: none"> Pasar Uang: 100% 	3,47	5,37	3,73	1,79	1,13
	Tolok Ukur: Hasil bersih setelah pajak dari rata-rata tingkat suku bunga deposito berjangka Rupiah 3 bulan.	3,83	4,78	3,80	2,49	2,26
Manulife Dana Ekuitas Sejahtera (IDR)	<ul style="list-style-type: none"> Saham 80%-100% Pasar Uang: 0%-20% 	(5,15)	4,75	1,71	(2,39)	2,63
	Tolok Ukur: 80% Indeks Saham Syariah Indonesia + 20% hasil bersih setelah pajak dari rata-rata bagi hasil deposito mudharabah 3-bulan.	(1,62)	2,44	(3,29)	5,88	12,59
Manulife Dana Ekuitas Unggulan (IDR)	<ul style="list-style-type: none"> Saham 80%-100% Pasar Uang: 0%-20% 	Pilihan Dana Investasi 2022 ⁽⁵⁾				
	Tolok Ukur: Indeks IDX 80					

Catatan:

- Minimum kinerja historis yang digunakan adalah 5 (lima) tahun terakhir dan untuk Pemegang Polis yang telah melakukan Penerbitan Polis dibawah 5 (lima) tahun dapat menyesuaikan sesuai dengan Tanggal Penerbitan Polis.
- Tolok Ukur kinerja investasi menggunakan jenis Dana Investasi yang memiliki tingkat risiko yang sama. Informasi lengkap mengenai tolak ukur setiap pilihan Dana Investasi dapat dilihat di laporan kinerja investasi yang terdapat di website Penanggung (www.manulife.co.id)
- Nilai Dana Investasi akan dihitung sebagai jumlah dari:
 - nilai-nilai Dana Investasi pada Hari Bursa;
 - dana tunai dalam Dana Investasi pada Hari Bursa;
 - pendapatan yang diakui dari Dana Investasi pada Hari Bursa
 dikurangi dengan biaya-biaya dan kewajiban-kewajiban termasuk namun tidak terbatas pada Biaya Pengelolaan Dana Investasi dan pajak berdasarkan pada peraturan yang berlaku. Nilai Dana Investasi dari suatu surat berharga pada portofolio mengacu pada nilai pasar wajar surat berharga pada Hari Bursa berdasarkan pada peraturan yang berlaku. Biaya pengelolaan Dana Investasi akan mengurangi nilai Dana Investasi yang dihitung secara harian dengan dasar perhitungan 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari per tahun. Penilaian Dana Investasi hanya dapat dilakukan oleh Pengelola pada saat Hari Bursa.
- Imbal hasil dana investasi tidak di jamin dan dipengaruhi oleh hasil kinerja penempatan dana investasi di masing-masing Pilihan Dana Investasi diatas Kinerja dana nvestasi di masa lalu bukan merupakan indikasi kinerja di masa yang akan datang. Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan mengikuti kinerja investasi riil pada saat pembayaran Manfaat Asuransi. Keterangan lengkap harap merujuk pada Polis.
- Kinerja historis Manulife Dana Ekuitas Unggulan (IDR) belum mencapai 5 (lima) tahun dan baru diluncurkan pada tahun 2022.

TABEL ILUSTRASI⁽¹⁾ DENGAN KONDISI PERTANGGUNGAN TAMBAHAN BERAKHIR PADA SAAT TERTANGGUNG BERUSIA 99 TAHUN⁽⁹⁾ (DALAM RIBUAN RUPIAH)

USIA ⁽²⁾	AKHIR TAHUN POLIS	TOTAL PREMI TAHUNAN	TOP UP SEKALIGUS ⁽³⁾	PENGAMBILAN UNIT ⁽⁴⁾⁽⁵⁾	MANFAAT LOYALITAS ⁽⁶⁾	MANFAAT MENINGGAL			PROYEKSI NILAI POLIS PADA AKHIR TAHUN POLIS ⁽¹⁾		
						NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]	NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]
42	1	23.856	0	0	0	306.031	306.136	307.195	6.031	6.136	7.195
43	2	23.856	0	0	0	309.304	309.551	312.146	9.304	9.551	12.146
44	3	23.856	0	0	0	311.814	312.221	316.682	11.814	12.221	16.682
45	4	23.856	0	0	0	319.916	320.558	327.805	19.916	20.558	27.805
46	5	23.856	0	0	0	326.875	327.809	338.663	26.875	27.809	38.663
47	6	23.856	0	0	0	331.954	333.216	348.374	31.954	33.216	48.374
48	7	23.856	0	0	0	335.626	337.238	357.258	35.626	37.238	57.258
49	8	23.856	0	0	0	341.387	343.498	370.690	41.387	43.498	70.690
50	9	23.856	0	0	0	345.926	348.588	384.233	45.926	48.588	84.233
51	10	23.856	0	0	11.928	361.053	364.314	409.792	61.053	64.314	109.792
52	11	23.856	0	0	0	362.636	366.629	424.323	62.636	66.629	124.323
53	12	23.856	0	0	0	362.742	367.475	438.758	62.742	67.475	138.758
54	13	23.856	0	0	0	361.296	366.762	452.995	61.296	66.762	152.995
55	14	23.856	0	0	0	358.117	364.292	466.805	58.117	64.292	166.805
56	15	23.856	0	0	0	353.538	360.382	480.478	53.538	60.382	180.478
57	16	23.856	0	0	0	347.161	354.618	493.567	47.161	54.618	193.567
58	17	23.856	0	0	0	339.624	347.624	506.668	39.624	47.624	206.668
59	18	23.856	0	0	0	331.028	339.488	519.878	31.028	39.488	219.878
60	19	23.856	0	0	0	321.458	330.289	533.287	21.458	30.289	233.287
61	20	23.856	0	0	0	311.012	320.111	547.007	11.012	20.111	247.007
62	21	23.856	0	0	0	***	307.759	559.809	***	7.759	259.809
63	22	23.856	0	0	0	***	***	572.716	***	***	272.716
64	23	23.856	0	0	0	***	***	585.526	***	***	285.526
65	24	23.856	0	0	0	***	***	598.407	***	***	298.407
66	25	23.856	0	0	166.989	***	***	778.047	***	***	478.047
67	26	23.856	0	0	0	***	***	804.248	***	***	504.248
68	27	23.856	0	0	0	***	***	829.119	***	***	529.119

USIA ⁽²⁾	AKHIR TAHUN POLIS	TOTAL PREMI TAHUNAN	TOP UP SEKALIGUS ⁽³⁾	PENGAMBILAN UNIT ⁽⁴⁾⁽⁵⁾	MANFAAT LOYALITAS ⁽⁶⁾	MANFAAT MENINGGAL			PROYEKSI NILAI POLIS PADA AKHIR TAHUN POLIS ⁽¹⁾		
						NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]	NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]
69	28	23.856	0	0	0	***	***	852.480	***	***	552.480
70	29	23.856	0	0	0	***	***	876.213	***	***	576.213
71	30	23.856	0	0	0	***	***	898.700	***	***	598.700
72	31	23.856	0	0	0	***	***	920.204	***	***	620.204
73	32	23.856	0	0	0	***	***	941.502	***	***	641.502
74	33	23.856	0	0	0	***	***	962.116	***	***	662.116
75	34	23.856	0	0	0	***	***	982.599	***	***	682.599
76	35	23.856	0	0	0	***	***	1.002.465	***	***	702.465
77	36	23.856	0	0	0	***	***	1.021.169	***	***	721.169
78	37	23.856	0	0	0	***	***	1.038.069	***	***	738.069
79	38	23.856	0	0	0	***	***	1.052.449	***	***	752.449
80	39	23.856	0	0	0	***	***	1.063.535	***	***	763.535
81	40	23.856	0	0	0	***	***	1.069.487	***	***	769.487
82	41	23.856	0	0	0	***	***	1.067.756	***	***	767.756
83	42	23.856	0	0	0	***	***	1.056.656	***	***	756.656
84	43	23.856	0	0	0	***	***	1.033.939	***	***	733.939
85	44	23.856	0	0	0	***	***	999.754	***	***	699.754
86	45	23.856	0	0	0	***	***	954.528	***	***	654.528
87	46	23.856	0	0	0	***	***	898.283	***	***	598.283
88	47	23.856	0	0	0	***	***	829.568	***	***	529.568
89	48	23.856	0	0	0	***	***	747.126	***	***	447.126
90	49	23.856	0	0	0	***	***	649.300	***	***	349.300
91	50	23.856	0	0	0	***	***	534.589	***	***	234.589
92	51	23.856	0	0	0	***	***	401.853	***	***	101.853
93	52	23.856	0	0	0	***	***	***	***	***	***
94	53	23.856	0	0	0	***	***	***	***	***	***
95	54	23.856	0	0	0	***	***	***	***	***	***

USIA ⁽²⁾	AKHIR TAHUN POLIS	TOTAL PREMI TAHUNAN	TOP UP SEKALIGUS ⁽³⁾	PENGAMBILAN UNIT ⁽⁴⁾⁽⁵⁾	MANFAAT LOYALITAS ⁽⁶⁾	MANFAAT MENINGGAL			PROYEKSI NILAI POLIS PADA AKHIR TAHUN POLIS ⁽¹⁾		
						NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]	NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]
96	55	23.856	0	0	0	***	***	***	***	***	***
97	56	23.856	0	0	0	***	***	***	***	***	***
98	57	23.856	0	0	0	***	***	***	***	***	***
99	58	23.856	0	0	0	***	***	***	***	***	***

Catatan:

- (1) Angka yang tercantum pada tabel di atas hanya merupakan angka ilustrasi di akhir tahun Polis, bukan merupakan jaminan atau perkiraan untuk perhitungan di masa mendatang sehingga Nilai Investasi dapat lebih rendah dari proyeksi investasi. Nilai Polis tidak dijamin, dapat meningkat atau menurun tergantung dari kinerja dana investasi yang dipilih dan tidak lepas dari risiko investasi.
- (2) Perlindungan Jiwa hingga usia 110 tahun, tetapi untuk Proyeksi Nilai Polis yang ditampilkan pada tabel ilustrasi hanya hingga Tertanggung berusia 99 tahun.
- (3) Penanggung tidak akan secara otomatis menagih besaran Top Up Sekaligus yang tercantum pada Tabel Ilustrasi diatas kepada Pemegang Polis. Keputusan untuk melakukan Top Up Sekaligus sebesar jumlah yang tercantum pada kolom Top Up Sekaligus merupakan wewenang Pemegang Polis.
- (4) Pengambilan Unit pada tabel di atas akan dilakukan terhadap Nilai Polis Top Up terlebih dahulu (jika ada) dan akan diambil dari Nilai Polis Premi Dasar jika Nilai Polis Top Up tidak mencukupi. Biaya Pembatalan/Pengambilan Unit akan dikenakan jika Pembatalan/Pengambilan Unit diambil dari Nilai Polis Premi Dasar, sesuai ketentuan yang tertera pada halaman Biaya-biaya.
- (5) Persyaratan transaksi adalah sebagai berikut:
 - Jumlah minimum Pengambilan Unit (*withdrawal*) adalah Rp1.000.000,00/US\$100.00
 - Sisa saldo Nilai Polis minimum setelah Pengambilan Unit (*withdrawal*) adalah Rp2.000.000,00/US\$200.00
- (6) Manfaat Loyaltas pada tabel di atas merupakan penambah proyeksi Nilai Polis di akhir tahun polis ke-10 (sepuluh) dan ke-25 (dua puluh lima). Manfaat Loyaltas yang tercantum dalam RIPLAY Personal ini menggunakan asumsi imbal hasil positif.
- (7) Manfaat Pertanggungan yang akan dibayarkan mengikuti kinerja investasi riil pada saat pembayaran Manfaat Pertanggungan.
- (8) Imbal hasil dari investasi Pemegang Polis tidak dijamin dan dipengaruhi oleh hasil kinerja penempatan dana investasi Unit Link. Semua risiko, kerugian dan manfaat yang dihasilkan dari investasi akan sepenuhnya menjadi tanggung jawab Pemegang Polis. Kinerja dana investasi di masa lalu bukan merupakan indikasi kinerja di masa yang akan datang. Keterangan lengkap ada di Polis.
- (9) Persentase tingkat pengembalian yang tercantum pada Tabel Ilustrasi diatas adalah untuk Total Nilai Polis.
- (10) Ilustrasi Nilai Polis tidak memperhitungkan kenaikan Biaya Bulanan karena inflasi medis

Disajikan Oleh : SHERLY LILIA ROSA
Kode Penyaji : GF9826

Tanggal : 05-Nop-2023
No. RIPLAY Personal : 0001942215
RIPLAY Personal ini berlaku hingga : 24-Nop-2023

RIPLAY PERSONAL INI BUKAN MERUPAKAN SEBUAH KONTRAK ASURANSI

ILUSTRASI NILAI PEMBATALAN UNIT (DALAM RIBUAN RUPIAH) ⁽¹⁾

USIA ⁽²⁾	AKHIR TAHUN POLIS	PROYEKSI NILAI POLIS PADA AKHIR TAHUN POLIS ⁽²⁾			NILAI PEMBATALAN POLIS ⁽³⁾		
		NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]	NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]
42	1	6.031	6.136	7.195	302	307	360
43	2	9.304	9.551	12.146	930	955	1.215
44	3	11.814	12.221	16.682	2.954	3.055	4.171
45	4	19.916	20.558	27.805	9.958	10.279	13.903
46	5	26.875	27.809	38.663	18.813	19.466	27.064
47	6	31.954	33.216	48.374	27.161	28.234	41.118
48	7	35.626	37.238	57.258	33.845	35.376	54.395
49	8	41.387	43.498	70.690	41.387	43.498	70.690
50	9	45.926	48.588	84.233	45.926	48.588	84.233
51	10	61.053	64.314	109.792	61.053	64.314	109.792
52	11	62.636	66.629	124.323	62.636	66.629	124.323
53	12	62.742	67.475	138.758	62.742	67.475	138.758
54	13	61.296	66.762	152.995	61.296	66.762	152.995
55	14	58.117	64.292	166.805	58.117	64.292	166.805
56	15	53.538	60.382	180.478	53.538	60.382	180.478
57	16	47.161	54.618	193.567	47.161	54.618	193.567
58	17	39.624	47.624	206.668	39.624	47.624	206.668
59	18	31.028	39.488	219.878	31.028	39.488	219.878
60	19	21.458	30.289	233.287	21.458	30.289	233.287
61	20	11.012	20.111	247.007	11.012	20.111	247.007
62	21	***	7.759	259.809	***	7.759	259.809
63	22	***	***	272.716	***	***	272.716
64	23	***	***	285.526	***	***	285.526
65	24	***	***	298.407	***	***	298.407
66	25	***	***	478.047	***	***	478.047
67	26	***	***	504.248	***	***	504.248
68	27	***	***	529.119	***	***	529.119

USIA ⁽²⁾	AKHIR TAHUN POLIS	PROYEKSI NILAI POLIS PADA AKHIR TAHUN POLIS ⁽²⁾			NILAI PEMBATALAN POLIS ⁽³⁾		
		NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]	NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]
69	28	***	***	552.480	***	***	552.480
70	29	***	***	576.213	***	***	576.213
71	30	***	***	598.700	***	***	598.700
72	31	***	***	620.204	***	***	620.204
73	32	***	***	641.502	***	***	641.502
74	33	***	***	662.116	***	***	662.116
75	34	***	***	682.599	***	***	682.599
76	35	***	***	702.465	***	***	702.465
77	36	***	***	721.169	***	***	721.169
78	37	***	***	738.069	***	***	738.069
79	38	***	***	752.449	***	***	752.449
80	39	***	***	763.535	***	***	763.535
81	40	***	***	769.487	***	***	769.487
82	41	***	***	767.756	***	***	767.756
83	42	***	***	756.656	***	***	756.656
84	43	***	***	733.939	***	***	733.939
85	44	***	***	699.754	***	***	699.754
86	45	***	***	654.528	***	***	654.528
87	46	***	***	598.283	***	***	598.283
88	47	***	***	529.568	***	***	529.568
89	48	***	***	447.126	***	***	447.126
90	49	***	***	349.300	***	***	349.300
91	50	***	***	234.589	***	***	234.589
92	51	***	***	101.853	***	***	101.853
93	52	***	***	***	***	***	***
94	53	***	***	***	***	***	***
95	54	***	***	***	***	***	***

USIA ⁽²⁾	AKHIR TAHUN POLIS	PROYEKSI NILAI POLIS PADA AKHIR TAHUN POLIS ⁽²⁾			NILAI PEMBATALAN POLIS ⁽³⁾		
		NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]	NEGATIF [-1,00%]	NOL [0,00%]	POSITIF [10,00%]
96	55	***	***	***	***	***	***
97	56	***	***	***	***	***	***
98	57	***	***	***	***	***	***
99	58	***	***	***	***	***	***

Catatan:

1. Angka yang tercantum di Ilustrasi Nilai Pembatalan Unit hanya merupakan RIPLAY Personal dan bukan merupakan jaminan atau perkiraan untuk perhitungan di masa mendatang sehingga Nilai investasi dapat lebih rendah dari proyeksi investasi.
2. Proyeksi Nilai Polis Pada Akhir Tahun Polis adalah pembentukan dari proyeksi Nilai Polis Premi Dasar dan Nilai Polis Top Up.
3. Nilai Pembatalan Unit adalah pembentukan dari proyeksi Nilai Polis Premi Dasar dan Nilai Polis Top Up.

Disajikan Oleh : SHERLY LILIA ROSA
Kode Penyaji : GF9826

Tanggal : 05-Nop-2023
No. RIPLAY Personal : 0001942215
RIPLAY Personal ini berlaku hingga : 24-Nop-2023

RIPLAY PERSONAL INI BUKAN MERUPAKAN SEBUAH KONTRAK ASURANSI

BIAYA-BIAYA

i) Biaya Pertanggungan Dasar

Berdasarkan usia, jenis kelamin Tertanggung, status merokok serta besarnya Uang Pertanggungan Dasar. Biaya ini akan dipotong setiap bulan dari Nilai Polis. Biaya Pertanggungan berubah setiap tahunnya seiring dengan meningkatnya usia Tertanggung.

ii) Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada)

Biaya untuk mendapatkan Manfaat Pertanggungan tambahan. Biaya Pertanggungan Tambahan dihitung berdasarkan Usia dan jenis kelamin Tertanggung serta besarnya Uang Pertanggungan dari Pertanggungan tambahan. Biaya ini dipotong setiap bulan dari Nilai Polis.

iii) Biaya Administrasi Bulanan (jika ada)

Biaya Administrasi Bulanan sebesar 0.583% akan dikenakan setiap bulan dan dipotong dari Nilai Polis Premi Dasar selama 7 (tujuh) tahun pertama polis dan sebesar IDR 30,000/USD 3 akan dikenakan setiap bulan dan dipotong dari Nilai Polis Premi Dasar selama Masa Pertanggungan.

iv) Biaya Pengambilan/Pembatalan

Biaya Pembatalan/Penarikan Sebagian akan dipotong dari jumlah Nilai Polis Premi Dasar yang ditarik dengan besaran persentase seperti di tabel berikut:

Tahun Polis	Biaya Pembatalan/ Penarikan Sebagian
1	95%
2	90%
3	75%
4	50%
5	30%
6	15%
7	5%

v) Biaya Top-Up

Biaya Top-Up adalah sebesar 2% dari setiap transaksi Top-Up yang dilakukan.

vi) Biaya Pengelolaan Dana Investasi (per tahun)

Biaya Pengelolaan Dana akan dipotong dari Nilai Polis secara harian.
(persentase dari dana investasi kelolaan)

Biaya Pengelolaan Dana untuk masing-masing Dana Investasi adalah sebagai berikut:

- Manulife Dana Ekuitas: 2.5%

vii) Biaya Perubahan Alokasi Dana Investasi (Switching)

Bebas Biaya Perubahan Alokasi Dana Investasi (switching) untuk 4 (empat) kali transaksi pertama dalam 1 (satu) Tahun Polis, terlepas dari perubahan yang dilakukan pada Nilai Polis Premi Dasar atau Nilai Polis Top Up. Biaya sebesar Rp 50.000 atau USD 5 akan dikenakan untuk setiap Perubahan Alokasi Dana Investasi berikutnya yang dilakukan dalam 1 (satu) Tahun Polis yang sama.

viii) Biaya Cuti Premi

Biaya Cuti Premi akan dipotong dari jumlah Nilai Polis Premi Dasar dan akan berlaku mulai tahun polis ke-1 (pertama) hingga tahun polis ke-7(tujuh) jika Pemegang Polis tidak melakukan pembayaran premi hingga Masa Leluasa berakhir dan Polis berstatus Cuti Premi.

Besaran Biaya Cuti Premi, seperti di tabel berikut:

Tahun Polis	Biaya Cuti Premi
1-4	(50%/12)* Premi Dasar Tahunan
5-7	(10%/12)* Premi Dasar Tahunan
8+	0%

BIAYA-BIAYA

ix) Biaya Akuisisi

Biaya yang dikenakan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis atas Premi Dasar yang dibayarkan sebesar persentase dari Premi Dasar yang dialokasikan bukan untuk investasi Unit Link, sebagaimana tercantum berikut ini:

Tahun Polis	Persentase Biaya Akuisisi dari Premi Dasar	Persentase Biaya Akuisisi dari Top Up
1 - 3	30%	0%
4 dan seterusnya	0%	0%

CATATAN

- 1 RIPLAY Personal ini merupakan penjelasan singkat dari produk asuransi MiSmart Insurance Solution dan bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan Polis. Ketentuan lengkap mengenai produk asuransi MiSmart Insurance Solution dapat calon Pemegang Polis pelajari pada Polis MiSmart Insurance Solution yang diterbitkan Penanggung dan akan dikirimkan kepada calon Pemegang Polis setelah proses persetujuan aplikasi.
- 2 Pemegang Polis adalah perorangan atau Badan yang mengadakan perjanjian asuransi oleh Penanggung.
- 3 Tertanggung adalah orang yang atas dirinya diadakan Pertanggungan dan ditanggung.
- 4 Dana Investasi dinyatakan dalam satuan Unit dengan nilai yang sebanding terhadap Nilai Aktiva Bersih (NAB) dari Dana Investasi tersebut. Harga dari setiap Unit dapat naik atau turun tergantung pada kondisi pasar. Penanggung tidak menjamin hasil investasi Pemegang Polis atas Dana Investasi tersebut. Semua risiko, kerugian dan manfaat yang timbul dari investasi atas Dana Investasi menjadi tanggung jawab Pemegang Polis sepenuhnya.
- 5 Harga Beli adalah harga per Unit yang diterapkan pada setiap transaksi yang berkaitan dengan pembentukan Unit, Pengambilan Unit, Pembatalan Unit, atau pemindahan Unit.
- 6 Pembelian Unit dilakukan dengan Harga Beli pada Tanggal Penilaian setelah seluruh Premi yang terdiri dari Premi Pertanggungan Dasar, Premi Pertanggungan Tambahan (jika ada) atau Ekstra Premi (jika ada) diterima sepenuhnya oleh Penanggung. Premi Pertanggungan Dasar akan dialokasikan untuk Investasi dan Biaya Pemeliharaan. Alokasi Investasi akan membentuk Nilai Polis.
- 7 Tanggal Penilaian adalah Tanggal di mana Penanggung menetapkan Harga Beli atas setiap Dana Investasi yang tersedia yaitu pada Hari Bursa berikutnya setelah seluruh persyaratan diterima secara lengkap oleh Penanggung.
- 8 Pemegang Polis berhak melakukan Pengambilan Unit (menarik sebagian dari Nilai Polis) setiap saat setelah dikurangi Biaya Penarikan Sebagian dan kewajiban lainnya (jika ada). Pengambilan Unit akan dilakukan terlebih dahulu dari Nilai Polis Top Up dan akan diambil dari Nilai Polis Premi Dasar jika Nilai Polis Top Up tidak mencukupi. Biaya Pengambilan Unit akan dikenakan jika Pengambilan Unit diambil dari Nilai Polis Premi Dasar, sesuai ketentuan yang tertera pada halaman Biaya Polis.
- 9 Pemegang Polis berhak melakukan Pembatalan Unit (menarik seluruh Nilai Polis). Pada saat Polis dibatalkan, maka Polis akan berakhir dan Pemegang Polis akan mempunyai

hak atas Nilai Polis (jika ada), setelah dikurangi Biaya Pembatalan Unit dan Biaya lainnya (jika ada). Biaya Pembatalan Unit akan dikenakan jika Pembatalan Unit diambil dari Nilai Polis Premi Dasar, sesuai ketentuan yang tertera pada halaman Biaya Polis.

- 10 Pemegang Polis berhak melakukan Top-Up Nilai Polis sejak Tahun Polis ke-1 untuk meningkatkan aset Pemegang Polis di Dana Investasi yang terkait dan Pemegang Polis berhak melakukan Top-Up Sekaligus setiap saat.
- 11 Perubahan Alokasi Dana Investasi (Switching) tidak diperkenankan dilakukan dari Nilai Polis Premi Dasar ke Nilai Polis Top-Up atau sebaliknya.
- 12 Produk MiSmart Insurance Solution ini memiliki fasilitas Pemotongan Nilai Polis Top-Up dan Cuti Premi (Premium Holiday), dimana Pemegang Polis dapat mengajukan fasilitas ini dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum Masa Leluasa (Grace Period) berakhir.
 - a. Ketentuan mengenai fasilitas Pemotongan Nilai Polis Top-Up adalah sebagai berikut:
 - 1) Pemegang Polis dapat mengajukan fasilitas Pemotongan Nilai Polis Top-Up kepada Penanggung secara tertulis atau melalui cara lainnya yang ditentukan oleh Penanggung dalam hal Nilai Polis Top-Up lebih besar atau sama dengan jumlah tunggakan Premi Dasar, sehingga Nilai Polis Top-Up akan dipotong sebesar tunggakan Premi Dasar;
 - 2) Apabila Pemegang Polis membayar seluruh tunggakan Premi setelah terjadinya Pemotongan Nilai Polis Top-Up, maka Penanggung akan mengalokasikan pembayaran tersebut sebagai Top-Up Sekaligus berdasarkan Alokasi Dana Investasi Dari Top-Up (jika ada) atau Alokasi Dana Investasi Dari Premi Dasar yang ada.
 - b. Ketentuan mengenai Cuti Premi (Premium Holiday) dalam hal adanya tunggakan Premi Dasar dan Top-Up Berkala (jika ada) adalah sebagai berikut:
 - 1) Pemegang Polis dapat mengajukan fasilitas Cuti Premi (Premium Holiday) kepada Penanggung secara tertulis atau melalui cara lainnya yang ditentukan oleh Penanggung apabila:
 - i. Nilai Polis Top-Up lebih kecil dari tunggakan Premi dan Nilai Polis cukup untuk membayar Biaya Cuti Premi bulanan (jika ada), Biaya Administrasi Bulanan (jika ada), Biaya Pertanggungan Dasar, dan Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada); dan/atau

ii. Nilai Polis lebih kecil dari biaya-biaya yang terdiri dari Biaya Cuti Premi bulanan (jika ada), Biaya Administrasi Bulanan (jika ada), Biaya Pertanggungan Dasar, dan Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada). Dengan diberlakukannya fasilitas Cuti Premi (Premium Holiday) ini maka Pemegang Polis dimungkinkan untuk tidak membayar Premi Dasar selama periode Cuti Premi (Premium Holiday) dan Polis tetap berlaku sepanjang Nilai Polis cukup untuk membayar Biaya Cuti Premi bulanan (jika ada), Biaya Administrasi Bulanan (jika ada), Biaya Pertanggungan Dasar, dan Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada). Dalam hal ini Nilai Polis akan dipotong sebesar Biaya Cuti Premi bulanan (jika ada), Biaya Administrasi Bulanan (jika ada), Biaya Pertanggungan Dasar, dan Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada) dan dilakukan secara harian hingga Nilai Polis tidak cukup untuk membayar biaya-biaya dimaksud sehingga Polis akan menjadi lewat waktu (lapsed);

- 2) Dalam hal Nilai Polis Top-Up lebih besar dari tunggakan Premi, Pemegang Polis hanya dapat mengajukan fasilitas Pemotongan Nilai Polis Top-Up kepada Penanggung secara tertulis atau melalui cara lainnya yang ditentukan oleh Penanggung.
- 3) Dalam hal Pemegang Polis: (i) tidak mengajukan fasilitas Cuti Premi (Premium Holiday); atau (ii) pengajuan fasilitas Cuti Premi (Premium Holiday) oleh Pemegang Polis tidak diterima oleh Penanggung dalam hal Nilai Polis tidak cukup untuk membayar Biaya Cuti Premi bulanan (jika ada), Biaya Administrasi Bulanan (jika ada), Biaya Pertanggungan Dasar, dan Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada), maka Polis akan menjadi lewat waktu (lapsed).
- 4) Cuti Premi (Premium Holiday) yang terjadi dalam tahun pertama Polis hingga tahun ke-7 (ketujuh) Polis akan membatalkan seluruh manfaat loyalitas.
- 5) Selama berlakunya Cuti Premi (Premium Holiday) sebagaimana yang dimaksud pada Poin 1, yang terjadi dalam 7 (tujuh) tahun pertama Polis, Pemegang Polis baru dapat melakukan Top-Up Sekaligus apabila Pemegang Polis sudah melunasi tunggakan Premi Dasar.
- 6) Apabila Pemegang Polis membayar seluruh tunggakan Premi setelah terjadinya pemotongan biaya-biaya sehubungan dengan Cuti Premi (Premium Holiday), maka pembayaran tersebut akan dialokasikan sebagai Premi Dasar dan Top-Up Berkala (jika ada) masing- masing sesuai Alokasi Dana Investasi Dari Premi Dasar dan Alokasi Dana Investasi Dari Top-Up.

c. Ketentuan mengenai Cuti Premi

(Premium Holiday) dalam hal tidak adanya tunggakan Premi Dasar adalah sebagai berikut:

- 1) Pengajuan fasilitas Cuti Premi (Premium Holiday) dalam hal tidak adanya tunggakan Premi kepada Penanggung ini baru dapat dilakukan pada tahun ke-8 (delapan) Polis.
- 2) Pengajuan fasilitas Cuti Premi (Premium Holiday) sebagaimana yang dimaksud huruf (a) di atas dapat dilakukan oleh Pemegang Polis dengan mengajukan permohonan secara tertulis atau melalui cara lainnya yang ditentukan oleh Penanggung.
- 3) Pengajuan fasilitas Cuti Premi (Premium Holiday) dalam hal tidak adanya tunggakan Premi ini dapat dilakukan untuk jangka waktu paling lama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang dengan pengajuan secara tertulis atau melalui cara lainnya yang ditentukan oleh Penanggung sepanjang Nilai Polis masih cukup untuk membayar Biaya Pertanggungan Dasar dan Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada).
- 4) Penanggung memiliki hak untuk menyetujui atau menolak pengajuan fasilitas Cuti Premi (Premium Holiday) dalam hal tidak adanya tunggakan Premi dari Pemegang Polis apabila tidak memenuhi ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung.
- 5) Pembayaran Premi yang dilakukan dalam periode fasilitas Cuti Premi (Premium Holiday) oleh Pemegang Polis, maka Penanggung akan mengalokasikan pembayaran tersebut sebagai Top-Up Sekaligus berdasarkan Alokasi Dana Investasi Dari Top- Up yang terakhir.

d. Dalam keadaan Cuti Premi (Premium Holiday), Pemegang Polis tidak diperkenankan untuk melakukan perubahan Uang Pertanggungan, Premi Dasar dan/atau penambahan Manfaat Pertanggungan tambahan (jika ada).

e. Dalam keadaan Cuti Premi (Premium Holiday), maka biaya yang akan dipotong dan akan mengurangi Nilai Polis adalah Biaya Cuti Premi bulanan (jika ada), Biaya Administrasi Bulanan (jika ada), Biaya Pertanggungan Dasar, dan Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada).

13

Pertanggungan akan tetap berlaku dalam 10 (sepuluh) tahun polis pertama, meskipun Nilai Polis tidak cukup untuk membayar Biaya Pertanggungan, Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada) dan Biaya Administrasi Bulanan, sepanjang memenuhi beberapa ketentuan sebagai berikut:

- a. Premi jatuh tempo telah dibayarkan secara tepat waktu oleh Pemegang Polis; dan
- b. Pemegang Polis tidak pernah melakukan Pengambilan Unit dari Nilai Polis Premi Dasar selama kurun waktu 10 (sepuluh) tahun polis pertama tersebut.

- 14** Setelah 10 (sepuluh) tahun pertama Polis, apabila Nilai Polis bernilai 0 (nol) atau negatif dan tidak cukup untuk membayar Biaya Pertanggungan Dasar, Biaya Pertanggungan Tambahan (jika ada) dan Biaya Administrasi Bulanan, maka Polis akan menjadi berakhir. Dalam hal demikian disarankan kepada Pemegang Polis untuk melakukan pembayaran Top Up untuk menghindari Pertanggungan berakhir namun Top Up tersebut tidak menjamin Pertanggungan tidak berakhir.
- 15** Angka pada Nilai Polis hanya merupakan proyeksi dari jumlah yang diinvestasikan pada Dana Investasi dan tidak dijamin. Angka ini dapat lebih kecil atau lebih besar dari hasil investasi pada keadaan yang sebenarnya. Tingkat hasil investasi yang dicantumkan dalam RIPLAY Personal ini diasumsikan telah memperhitungkan Biaya Pengelolaan Dana Investasi. Perubahan pilihan Dana Investasi, hasil investasi dan/atau nilai tukar mata uang akan mempengaruhi jumlah yang diperlihatkan.
- 16** RIPLAY Personal ini termasuk Premi yang tercantum di dalamnya berlaku selama tidak ada perubahan peraturan yang berlaku di Penanggung atau usia dan status merokok dari Tertanggung.
- 17** Pertanggungan Tambahan
- Pertanggungan Tambahan yang dapat ditambahkan adalah MiSmart Health Care, MiSmart Critical Care, MiSmart Waiver Premium, MiSmart Early Stage Critical Care, MiSmart Medicare Plus, MiSmart Payor Benefit Plus, MiSmart Accidental Death & Disability Benefit, MiSmart Income Replacement, MiSmart Yearly Renewable Term, dan MiSmart Spouse Waiver.
 - MiSmart Health Care
 - Program Pertanggungan Tambahan yang memberikan manfaat berupa Manfaat Penggantian Biaya Perawatan Rumah Sakit atas dirawatnya Tertanggung dan/atau Tanggungan di Rumah Sakit karena Penyakit atau Kecelakaan dan Manfaat Penggantian Biaya Rawat Jalan. Manfaat Rawat Inap mencakup perawatan di rumah sakit di seluruh dunia sesuai dengan ketentuan Plan yang dipilih.
 - Pertanggungan Tambahan ini dapat diperbarui setiap ulang tahun Polis hingga Tertanggung mencapai usia 109 (seratus sembilan) tahun atau 24 (dua puluh empat) tahun untuk anak sebagai tanggungan.
 - Pembayaran Biaya Pertanggungan Tambahan MiSmart Health Care dilakukan melalui pemotongan unit pada Nilai Polis setiap bulan selama Masa Pertanggungan.
 - Pertanggungan Tambahan MiSmart Health Care berakhir

pada saat Nilai Polis tidak cukup untuk membayar Biaya Pertanggungan Tambahan atau Pertanggungan Dasar batal dan/atau berakhir atau sesuai Ketentuan Khusus Pertanggungan Tambahan MiSmart Health Care.

- Rincian Manfaat MiSmart Health Care dapat dilihat di dalam Ketentuan Khusus Pertanggungan Tambahan MiSmart Health Care.

- 18** Premi yang dibayarkan oleh Nasabah sudah termasuk Komisi Tenaga Pemasar, Biaya Administrasi, Rincian Biaya Polis misalnya biaya cetak Polis dan materai serta Biaya Pemasaran (jika ada).
- 19** Syarat dan ketentuan yang berlaku untuk produk asuransi MiSmart Insurance Solution telah tercantum dalam RIPLAY Personal ini dan Ketentuan Polis.
- 20** Calon Pemegang Polis wajib membaca dan memahami dokumen pemasaran dan Polis Asuransi atau meminta pendapat penasihat profesional, bila ada keraguan, sebelum memutuskan untuk membeli produk Asuransi. Pembelian Asuransi Jiwa adalah komitmen jangka panjang. Pengakhiran lebih awal dari Polis Asuransi dapat dikenakan biaya yang besar dan Nilai Polis dapat lebih kecil dari jumlah Premi yang dibayarkan.
- 21** Produk asuransi ini telah mendapatkan otorisasi dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan. PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia merupakan perusahaan yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
- 22** Tenaga Pemasar yang melakukan penawaran dan penjualan produk asuransi telah berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan atau asosiasi terkait.

RISIKO

Risiko Pasar

Harga Beli akan mengalami fluktuasi mengikuti harga pasar. Hal ini akan terlihat pada volatilitas dari harga Beli dan akan menyebabkan kemungkinan terjadinya kenaikan atau penurunan nilai investasi.

Risiko Kredit dan Likuiditas

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

Risiko Operasional

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

Risiko Nilai Tukar

Polis dengan mata uang asing akan terekspos pada risiko nilai tukar jika Pemegang Polis/Yang Ditunjuk memutuskan untuk mengubah Manfaat Pertanggungan menjadi mata uang lokal di mana nilainya bergantung pada nilai tukar mata uang asing pada waktu tersebut.

Pengakhiran Polis Lebih Awal

Pengakhiran Polis Lebih Awal dapat mengakibatkan Nilai Polis lebih kecil dari manfaat yang telah dibayarkan (jika ada) atau Premi yang telah dibayarkan dan Pertanggungan akan berakhir.

Risiko Asuransi *Unit Link*

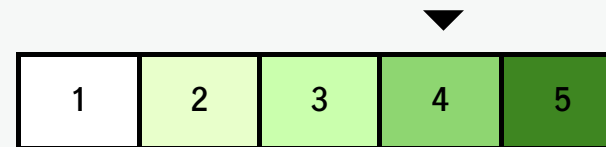
Tingkat risiko asuransi produk Unit Link dapat dilihat pada RIPLAY Personal produk Unit Link yang dapat diperoleh dari tenaga pemasar.

Penambahan informasi pada bagian RISIKO sebagai berikut:

Setiap produk asuransi memiliki risiko dengan tingkat yang berbeda

Tabel Risiko Produk Investasi

Rendah Sedang Tinggi



Deskripsi Tabel Risiko:

Dana Investasi	Kategori Dana Investasi	Level Risiko	Persentase Investasi dari Premi Dasar
Manulife Dana Ekuitas	Ekuitas Indonesia	4	100%

Formula Perhitungan

$$\text{Tingkat risiko produk} = \frac{[(\sum_{i=1}^n x_i * w_i) * PD] + [(\sum_{j=1}^n y_j * w_j) * TU]}{PD + TU}$$

Dimana:

x_i : Persentase Investasi dari Premi Dasar untuk Dana Investasi ke- i

y_j : Persentase Investasi dari Top-Up Berkala untuk Dana Investasi ke- j

w_i : Level Risiko pada alokasi Premi Dasar untuk Dana Investasi ke- i

w_j : Level Risiko pada alokasi Top-Up Berkala untuk Dana Investasi ke- j

PD : Premi Dasar Tahunan

TU : Top-Up Berkala Tahunan

Catatan:

Tingkat Risiko Produk	Deskripsi
1	Pemegang Polis memilih Dana Investasi atau gabungan Dana Investasi dengan tingkat risiko Rendah
2	Pemegang Polis memilih Dana Investasi atau gabungan Dana Investasi dengan tingkat risiko Rendah-Sedang
3	Pemegang Polis memilih Dana Investasi atau gabungan Dana Investasi dengan tingkat risiko Sedang
4	Pemegang Polis memilih Dana Investasi atau gabungan Dana Investasi dengan tingkat risiko Sedang-Tinggi
5	Pemegang Polis memilih Dana Investasi atau gabungan Dana Investasi dengan tingkat risiko Tinggi

MiSmart Insurance Solution merupakan asuransi unitlink dengan investasi, mengandung risiko **Sedang - Tinggi** berkaitan dengan situasi ekonomi, fluktuasi pasar maupun faktor lainnya yang tidak terduga. Adapun prinsip produk asuransi dengan investasi adalah *high risk high return*.

PENGECUALIAN

1. Pertanggungan MiSmart Insurance Solution tidak berlaku seperti yang tercantum dalam Ketentuan Umum Polis apabila Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat dari:

- Akibat 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).
- Tertanggung sedang/sebagai akibat melakukan tindak kejahatan.
- Tertanggung menjalani eksekusi hukuman mati oleh pengadilan.
- Terjadi akibat tindak kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan oleh yang berkepentingan dalam pertanggungan.

2. Pertanggungan MiSmart Insurance Solution tidak berlaku seperti yang tercantum dalam Ketentuan Khusus apabila Tertanggung meninggal dunia sebagai akibat dari:

- Peperangan, keadaan bahaya perang atau darurat perang, baik sebagian atau seluruh wilayah Indonesia terlibat di dalamnya, baik yang dinyatakan atau tidak; atau
- Aktivitas terkait dengan kemiliteran atau kepolisian yang sedang dijalani oleh Tertanggung; atau
- Pemogokan, kerusakan, huru-hara, pemberontakan, perang-saudara, pengambilalihan kekuasaan; atau
- Aktivitas terkait dengan penerbangan yang sedang dijalani oleh Tertanggung sebagai penumpang pesawat termasuk tetapi tidak terbatas pada penerbangan atau kegiatan udara lainnya kecuali sebagai penumpang yang membayar tarif pada penerbangan yang mempunyai izin (berlisensi) lengkap yang dikelola oleh perusahaan penerbangan komersial atau perusahaan sewa yang memiliki izin (berlisensi); atau
- Melakukan pekerjaan atau aktivitas berbahaya termasuk tetapi tidak

terbatas pada awak pesawat penerbangan, balap mobil/motor, menyelam, terjun payung, tinju dan berkuda, kecuali Tertanggung dikenakan Premi Tambahan khusus untuk pekerjaan atau aktivitas tersebut; atau

- Mengonsumsi minuman yang mengandung alkohol, zat-zat terlarang, racun, gas dan sejenisnya.

3. Pertanggungan Tambahan MiSmart Health Care tidak berlaku apabila terjadi Penyakit/kondisi atau dilakukan tindakan pada Tertanggung dan/atau Tanggungan yang disebabkan oleh:

- Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya seperti yang telah didefinisikan dalam Polis; atau
- Perawatan Rawat Jalan yang tidak memiliki hubungan dengan Rawat Inap kecuali:
 - Pembedahan Sebagai Prosedur Rawat Jalan selama Pembedahan tersebut tidak disebutkan pada Pasal Pengecualian;
 - Rawat Jalan dan Perawatan Gigi darurat karena Kecelakaan, tetapi tidak termasuk Kecelakaan tanpa komponen kekerasan dan tidak terbatas pada keracunan makanan, reaksi alergi, suhu yang ekstrem, dan gigitan serangga; atau
- Biaya perawatan medis yang terjadi dalam periode eliminasi, kecuali karena Kecelakaan; atau
- Biaya pemeriksaan kesehatan rutin (medical check up), biaya pemeriksaan dan pencegahan atau pengobatan yang tidak berhubungan dengan Penyakit yang Tertanggung dan/atau Tanggungan ketahui, biaya rehabilitasi tanpa rekomendasi Dokter, biaya preventif (pencegahan Penyakit) termasuk imunisasi dan vaksinasi, obat-obatan herbal yang digunakan hanya sebagai suplemen makanan termasuk obat-obatan herbal Tiongkok yang bertujuan untuk memberikan efek penambah stamina seperti ginseng, cordyceps, dan sejenisnya, biaya istirahat, biaya telekomunikasi, biaya penyewaan televisi berikut salurannya, biaya lemari pendingin termasuk isinya dan biaya

lain yang tidak berhubungan dengan perawatan medis; atau

- Perawatan/pengobatan yang timbul sehubungan dengan atau yang diakibatkan oleh Kelainan Bawaan, cacat bawaan, atau Penyakit keturunan, baik diketahui ataupun tidak; atau
- Segala tindakan yang berhubungan dengan gigi atau Pembedahan kecuali diharuskan karena Cedera tetapi dalam setiap keadaan tidak mencakup penggantian gigi asli, gigi palsu, tindakan Pembedahan pada gigi, kista gigi, gusi, bedah mulut, struktur penyangga/jaringan gigi, kawat gigi; atau
- Bedah kecantikan atau operasi plastik, Pembedahan percobaan (explorative), pemeriksaan mata, pembelian/penyewaan kaca mata/lensa dan kelainan refraksi mata/komplikasi akibat refraksi (termasuk namun tidak terbatas pada rabun jauh (myopia) dan tindakan lasik, kecuali dalam hal adanya perbedaan dioptri kedua mata yang lebih besar dari 5 (lima), alat bantu yang tidak ditanam dalam tubuh, alat perbaikan fungsi tubuh termasuk kawat gigi, alat bantu pendengaran dan resep untuk hal-hal tersebut; atau
- Kehamilan (sebelum/saat/setelah komplikasi kehamilan) termasuk komplikasi kehamilan yang disebabkan kecelakaan, keguguran, aborsi, perawatan sebelum atau sesudah melahirkan, atau komplikasi dari disfungsi atau pengobatan impotensi, kontrasepsi, sterilisasi (vasektomi dan tubektomi), metode-metode pengaturan kelahiran, investigasi, perawatan atau segala prosedur terkait dengan kesuburan, tes atau penyuluhan genetik, pengobatan impotensi dan termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya; atau

- i. Segala bentuk cedera/penyakit dikarenakan perang, invasi, tindakan bermusuhan dari tentara asing (baik dinyatakan maupun tidak), perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, keributan atau pemberontakan, pergolakan militer atau merebut kekuasaan, atau tugas aktif di angkatan bersenjata atau Kepolisian pada waktu saat menyatakan atau tidak dinyatakan perang untuk operasi peperangan di bawah perintah atau pemulihan operasi ketertiban umum; atau
- j. Perawatan terkait dengan mental, perilaku, gangguan kejiwaan atau psikologis, termasuk dan tidak terbatas kecemasan berlebihan, anorexia, depresi, stres, kelelahan, komplikasi dari kejiwaan atau fisik, gangguan kognitif, gangguan tidur, nikotin atau nikotin atau alkohol atau penyalahgunaan atau ketergantungan narkoba; atau
- k. Sirkumsisi dan komplikasinya kecuali diakibatkan Cedera atau Penyakit; atau
- l. Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan yang terjadi pada saat Tertanggung dan/atau Tanggungan di bawah pengaruh narkoba, alkohol, psikotropika, racun, keracunan nikotin, gas atau bahan-bahan sejenis atau obat-obatan selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter dan bukan bagian dari terapi untuk rehabilitasi ataupun upaya rehabilitasi; atau
- m. Tindakan bunuh diri atau melukai diri sendiri baik sadar maupun tidak, menjalani hukuman mati oleh pengadilan, atau Cedera akibat Tertanggung dan/atau Tanggungan melakukan kejahatan, akibat kejahatan atau pembunuhan yang dilakukan oleh yang berkepentingan dalam Pertanggungan, baik sadar maupun tidak, baik waras atau tidak waras; atau
- n. AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS Related Complex) atau positif HIV (Human Immunodeficiency Virus) terkait dengan Penyakit kritis atau komplikasi
 - dari AIDS, ARC dan/atau HIV, dimana AIDS, ARC dan/atau HIV adalah Keadaan Yang Sudah Ada Sebelumnya (Pre-Existing Condition), dinyatakan positif HIV sebelumnya, dan/atau infeksi HIV sebelum berlakunya polis atau dihasilkan dari hubungan aktifitas seks dan/atau penyalahgunaan narkoba; atau
 - o. Cedera atau Penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau aktivitas yang berbahaya, seperti martial arts, sky diving, diving, mendaki gunung, panjat tebing (baik tebing buatan maupun alami), arung jeram, kegiatan yang berhubungan dengan hang gliding, ballooning, parasut, terjun payung, bunge jumping, balap jenis apapun, berkuda, berlayar, aero sports, dan kegiatan atau olahraga berbahaya lainnya; atau
 - p. Segala biaya yang timbul sehubungan dengan ketidaksesuaian dengan diagnosis, pengobatan perawatan (termasuk lama hari perawatan yang tidak wajar), standar profesional pengobatan dan sehubungan dengan keuntungan pribadi Tertanggung dan/ atau Tanggungan maupun Dokter; atau
 - q. Keperluan medis yang:
 - 1) Tidak sesuai dengan diagnosis dan perawatan medis yang wajar untuk Rawat Inap/Rawat Jalan;
 - 2) Tidak sesuai dengan standar yang berlaku untuk perawatan medis profesional;
 - 3) Semata-mata untuk kenyamanan Tertanggung dan/atau Tanggungan atau Dokter;
 - 4) Memerlukan biaya yang tidak Layak dan Lazim umum yang berarti biaya yang tidak wajar untuk jasa, perlengkapan dan perawatan yang diterima Tertanggung dan/atau Tanggungan di tempat dimana pengobatan diberikan; dan
 - 5) Bersifat eksperimental, investigasi, penelitian, pencegahan atau seleksi alam; atau
 - r. Penyakit dan/atau Pembedahan berikut yang terjadi dalam 12 (dua belas) bulan setelah Tanggal Penerbitan Polis, Tanggal Perubahan Polis, atau Tanggal Pemulihan Polis, mana yang terjadi paling akhir:
 - 1) Semua jenis Hernia;
 - 2) Semua jenis tumor/benjolan/kista/Kanker;
 - 3) Tuberkulosis;
 - 4) Endometriosis;
 - 5) Hemoroid;
 - 6) Penyakit amandel atau kelenjar gondok;
 - 7) Kondisi abnormal rongga hidung, septum hidung atau kerang hidung (konka), termasuk sinus;
 - 8) Penyakit kelenjar tiroid Histerektomi (dengan atau tanpa salpingo - ooforektomi);
 - 9) Histerektomi (dengan atau tanpa salpingo - ooforektomi);
 - 10) Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular) termasuk segala jenis stroke;
 - 11) Wasir dan fistula di anus Batu dalam system saluran empedu;
 - 12) Batu dalam system saluran empedu;
 - 13) Batu ginjal, saluran kemih atau kandung kemih;
 - 14) Katarak;
 - 15) Ulkus lambung atau duodenum;
 - 16) Semua jenis gangguan sistem reproduksi, termasuk fibroid/ miom di rahim;
 - 17) Intervertebral disc prolapse; atau
 - s. Segala bentuk perawatan (Rawat Inap/Rawat Jalan) untuk mengatasi kegemukan, penurunan berat badan atau menambah berat badan, bulimia, anoreksia nervosa; atau
 - t. Segala bentuk perawatan (Rawat Inap/Rawat Jalan) untuk mengubah jenis kelamin; atau
 - u. Tertanggung dan/atau Tanggungan telah didiagnosis Kanker oleh Dokter di mana terdapat tanda dan gejala yang atau telah didiagnosis dan/atau sedang dalam perawatan dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari dari Tanggal Penerbitan Polis atau tanggal mulai berlakunya pemulihan Polis, mana saja yang terjadi terakhir; atau
 - v. Konsultasi dan rawat jalan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit atau Klinik serta Rawat Inap yang tidak dilakukan di Rumah Sakit (misalnya Perawatan yang dilakukan di spa/sauna/salon); atau

w. Segala bentuk perawatan yang terjadi karena membutuhkan perawatan jangka panjang mengenai Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap, atau gangguan neurodegenerative (kerusakan dan/atau kehilangan fungsi atau struktur sel-sel saraf) yang mengakibatkan Tertanggung tidak dapat melakukan setidaknya satu aktivitas sehari-hari termasuk namun tidak terbatas pada:

- 1) Mandi - Kemampuan untuk membersihkan diri sendiri di bak mandi, shower atau dengan lap, mencukur, atau menyikat gigi tanpa bantuan orang lain;
- 2) Berpakaian - Kemampuan untuk memakai dan melepaskan pakaian pokok tanpa bantuan. Pakaian pokok meliputi pakaian dalam, celana panjang, gaun, rok, sepatu dan kaos;
- 3) Makan - Kemampuan untuk makan sendiri tanpa bantuan orang lain;
- 4) Berpindah tempat - Kemampuan untuk berjalan dan bergerak dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya tanpa bantuan orang lain;
- 5) Pergi ke toilet - Kemampuan untuk pergi ke dan beranjak dari toilet tanpa bantuan orang lain;
- 6) Inkontinensia - Kemampuan untuk menahan keinginan buang air kecil dan buang air besar;

Definisi:

Periode Eliminasi (MiSmart Health Care)

- a. Untuk seluruh Manfaat Pertanggungan selain Manfaat Pertanggungan HIV/AIDS dan Manfaat Tambahan Untuk Penyakit Khusus:

Periode selama 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak Tanggal Penerbitan Polis atau tanggal Addendum yang mengakibatkan dilakukannya seleksi risiko atau tanggal peningkatan Plan atau tanggal mulai berlakunya pemulihan Polis (mana saja yang terjadi terakhir).

- b. Manfaat Pertanggungan HIV/AIDS dan Manfaat Tambahan Untuk Penyakit Khusus:

Periode selama 12 (dua belas) bulan terhitung sejak Tanggal Penerbitan Polis atau tanggal Addendum yang mengakibatkan dilakukannya seleksi risiko atau tanggal peningkatan Plan atau tanggal mulai berlakunya pemulihan Polis (mana saja yang terjadi terakhir).

).

- c. Dalam hal Pemegang Polis memilih untuk tidak dilakukannya Pemeriksaan Kesehatan Tambahan (MCU Plus) atas diri Tertanggung dan/atau Tanggungan pada saat pengajuan Pertanggungan, pemulihan Polis atau peningkatan Plan, maka berlaku ketentuan sebagai berikut:
 - Apabila dalam Periode Eliminasi Tertanggung dan/atau Tanggungan melakukan perawatan atau tindakan sebagaimana yang dimaksud pada Tabel Perawatan Rumah Sakit yang tercantum dalam RIPLAY Personal ini, maka tidak ada klaim Manfaat Pertanggungan Tambahan yang akan dibayarkan oleh Penanggung.
- d. Dalam hal Pemegang Polis memilih untuk dilakukannya Pemeriksaan Kesehatan Tambahan (MCU Plus) atas diri Tertanggung dan/atau Tanggungan pada saat pengajuan Pertanggungan, pemulihan Polis atau peningkatan Plan, maka berlaku ketentuan sebagai berikut:
 - Apabila dalam Periode Eliminasi Tertanggung dan/atau Tanggungan melakukan perawatan atau tindakan sebagaimana yang dimaksud pada Tabel Perawatan Rumah Sakit yang tercantum dalam RIPLAY Personal, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Pertanggungan Tambahan berdasarkan Tabel Perawatan Rumah Sakit secara pro-rata sebesar 50% (lima puluh persen) dari total klaim yang disetujui oleh Penanggung.
- e. Periode Eliminasi ini tidak berlaku apabila Tertanggung dan/atau Tanggungan menjalani Rawat Inap yang disebabkan oleh Kecelakaan.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Pengajuan Asuransi Jiwa

Calon Pemegang Polis akan mendapatkan penawaran RIPLAY Personal ini dari tenaga pemasar. Setelah RIPLAY Personal ini disetujui maka calon Pemegang Polis akan melengkapi dokumen sebagai berikut:

- Surat Permohonan Asuransi Jiwa/Kesehatan yang telah diisi lengkap dan ditandatangani oleh calon Pemegang Polis, calon Tertanggung, serta tenaga pemasar,
- Fotokopi kartu identitas calon Pemegang Polis (jika berbeda dengan calon Tertanggung) dan calon Tertanggung,
- RIPLAY Personal yang sudah ditandatangani,
- Bukti transfer pembayaran Premi yang dilengkapi dengan nomor Polis,
- Dokumen-dokumen pendukung lainnya (jika dibutuhkan).

Setelah dokumen lengkap, selanjutnya calon Tertanggung akan melalui proses seleksi risiko.

Pembayaran Premi dan Masa Leluasa (*Grace Period*)

- Pemegang Polis dapat memilih metode pembayaran Premi baik secara tahunan, semesteran, kwartalan, atau bulanan.
- Pembayaran Premi harus ditujukan atas nama Penanggung dan Premi akan diakui oleh Penanggung pada saat Premi diterima di rekening Penanggung.
- Untuk pembayaran Premi lanjutan, apabila Premi dasar belum dilunasi sampai melewati Masa Leluasa maka akan berlaku fasilitas pembayaran Premi otomatis dimana Nilai Polis akan dipotong sebesar Premi dasar.
- Pemegang Polis tidak akan mendapatkan Nilai Polis yang optimal apabila pembayaran Premi tidak dilakukan hingga jangka waktu yang telah disepakati.
- Penanggung memberikan Masa Leluasa (*Grace Period*) yang merupakan masa tenggang pembayaran Premi Dasar selama 45 (empat puluh lima) hari terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi Dasar yang tercantum dalam Ringkasan Polis di mana selama Masa Leluasa (*Grace Period*) tersebut Pertanggungan masih tetap berlaku. Segala Manfaat Pertanggungan yang mungkin dapat dibayar oleh Penanggung dalam Masa Leluasa (*Grace Period*) akan diperhitungkan dengan Premi Dasar yang tertunggak dan kewajibankewajiban Pemegang Polis (bila ada) terhadap Penanggung.

Penerimaan Polis, Periode Mempelajari Polis (*Freelook Period*), dan Proses *Welcoming Call*

- Pemegang Polis berhak untuk mempelajari Polis (*Free Look Period*) dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak Tanggal Penerimaan Polis (*Periode Mempelajari Polis*).
- Apabila Pemegang Polis tidak setuju/keberatan dengan Ketentuan Umum dan/atau Ketentuan Khusus Polis ini maka Pemegang Polis harus memberitahukan secara tertulis dan mengembalikan Polis (jika ada) kepada Penanggung sebelum melewati Periode Mempelajari Polis (*Freelook Period*).

- Dalam Periode Mempelajari Polis, Penanggung berhak untuk menghubungi Pemegang Polis dengan maksud mendapatkan konfirmasi persetujuan dan pemahaman secara menyeluruh dari Pemegang Polis atas Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis, serta memastikan bahwa Pemegang Polis telah menyetujui dan memahami seluruh ketentuan yang tercantum di dalam Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis (**"Welcoming Call"**).
- Polis akan dinyatakan tetap berlaku dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Apabila tidak ada pemberitahuan atau keberatan yang diajukan secara tertulis oleh Pemegang Polis, maka Pemegang Polis dianggap setuju atas seluruh isi dari Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis ini; dan
 - b. Pemegang Polis telah melakukan konfirmasi atas Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis dalam proses *Welcoming Call*.
- Polis akan dibatalkan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Dalam hal Pemegang Polis mengajukan pemberitahuan secara tertulis dan mengembalikan Polis (jika ada) kepada Penanggung, maka Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi biaya administrasi Polis dan biaya pemeriksaan medis (jika ada).
 - b. Dalam hal Pemegang Polis tidak berhasil dihubungi oleh Penanggung dalam proses *Welcoming Call* atau Pemegang Polis tidak memberikan konfirmasi persetujuan dan pemahaman secara menyeluruh atas Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis kepada Penanggung dalam proses *Welcoming Call*, maka Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis tanpa dipotong biaya apapun.
 - c. Pengembalian Premi sebagaimana yang dimaksud pada huruf a atau b di atas, dilakukan Penanggung dalam waktu 6 (enam) Hari Kerja sejak:
 - i. Dokumen yang dipersyaratkan diterima secara lengkap oleh Penanggung dalam hal pengembalian Premi disebabkan oleh hal-hal sebagaimana yang disebutkan dalam huruf a di atas; atau
 - ii. Periode Mempelajari Polis berakhir dalam hal pengembalian Premi disebabkan oleh hal-hal sebagaimana yang disebutkan dalam huruf b di atas.
- Polis yang dibatalkan tidak dapat diaktifkan kembali. Apabila Pemegang Polis bermaksud untuk mengaktifkan kembali Polis yang telah dibatalkan, maka Pemegang Polis wajib mengajukan permohonan Polis baru dengan mengikuti prosedur penerimaan Polis baru sebagaimana yang ditentukan oleh Penanggung.

Pengambilan atau Pembatalan Unit

- Dilakukan pada saat Polis telah mempunyai Nilai Polis dengan cara mengajukan permintaan secara tertulis kepada Penanggung dan menyerahkan dokumen-dokumen yang tercantum dalam Ketentuan Polis kepada Penanggung.
- Pembatalan Unit mengakibatkan Polis berakhir dengan dibayarkannya Nilai Polis.
- Pengambilan Unit hanya mengurangi Nilai Polis dan Polis/Pertanggungan tetap berlaku.
- Pengambilan atau pembatalan Unit hanya akan diproses bila dokumen yang dipersyaratkan telah diterima dengan lengkap dan benar oleh Penanggung.

Perhitungan dan Pembentukan Nilai Polis

- Saldo Nilai Polis pada setiap waktu adalah jumlah Unit dalam Dana Investasi setelah disesuaikan dengan transaksi di bawah ini dikalikan dengan Harga Beli. Transaksi yang dimaksud adalah sebagai berikut:
 - a. Alokasi Investasi;
 - b. Top-Up;
 - c. Peningkatan akibat pengalihan dari Dana Investasi lain;
 - d. Pengurangan akibat pengalihan ke Dana Investasi lain;
 - e. Pengurangan akibat jumlah Unit yang diambil atau dibatalkan dari Dana Investasi tersebut;
 - f. Pengurangan akibat pembayaran biaya-biaya sebagaimana yang tercantum pada Polis.
- Semua transaksi pembayaran yang dilakukan Penanggung yang berhubungan dengan Nilai Polis akan menggunakan Harga Beli yang ditetapkan pada Tanggal Penilaian pada Hari Kerja berikutnya setelah formulir beserta kelengkapan dokumen diterima oleh Penanggung. Apabila dokumen-dokumen tersebut diterima pada akhir suatu Hari Kerja maka akan dianggap diterima pada Hari Kerja berikutnya.

Perubahan Alokasi Dana Investasi

Pemegang Polis dapat mengubah Alokasi Dana Investasi suatu Dana Investasi ke Dana Investasi lainnya (switching) dengan mengajukan permintaan secara tertulis kepada Penanggung dan dengan tetap memperhatikan ketentuan mengenai Biaya Perubahan Alokasi Dana Investasi. Jumlah minimum perubahan alokasi Dana Investasi (*switching*) adalah Rp1.000.000,00/US\$100.00

Pengajuan Klaim

1. Pengajuan Klaim Manfaat MiSmart Insurance Solution

Klaim diajukan secara tertulis kepada Penanggung dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak Tertanggung meninggal dunia atau akhir masa pertanggungan disertai berkas-berkas asli berikut:

- Klaim manfaat meninggal dunia
 - a. Polis ;
 - b. Formulir Klaim Meninggal Dunia yang disediakan oleh Manulife Indonesia;
 - c. Surat keterangan dokter yang memeriksa jenazah Tertanggung yang menjelaskan sebab-sebab kematian Tertanggung;
 - d. Surat keterangan meninggal dari pihak yang berwenang;
 - e. Surat keterangan kepolisian dalam hal Tertanggung meninggal akibat Kecelakaan atau hal tidak wajar;
 - f. Surat keterangan mengenai bukti diri yang berkepentingan dalam Polis; dan
 - g. Fotokopi identitas Tertanggung dan Yang Ditunjuk yang masih berlaku.
- Klaim manfaat akhir masa pertanggungan:
 - a. Polis;
 - b. Surat keterangan mengenai bukti diri Pemegang Polis

2. Pengajuan Klaim MiSmart Health Care

Klaim MiSmart Health Care dapat dibayarkan dengan 2 (dua) cara yaitu dengan menggunakan fasilitas non-tunai (cashless) atau mengajukan penggantian biaya (reimbursement) kepada Penanggung secara tertulis dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak Tertanggung dan/atau Tanggungan selesai menjalani perawatan dengan melampirkan dokumen sebagai berikut:

- a. Formulir Klaim Manfaat Pertanggungan Asuransi Individu yang disediakan oleh Penanggung;
- b. Perincian asli seluruh biaya perawatan dan pengobatan yang dikeluarkan secara resmi oleh Rumah Sakit;
- c. Kuitansi asli biaya Rumah Sakit, atau fotokopi kuitansi yang telah dilegalisir oleh pihak yang berwenang disertai dengan surat keterangan asli mengenai perincian pembayaran manfaat yang telah dibayarkan oleh pihak lain, apabila kuitansi yang sama juga digunakan pada pihak lain;
- d. Surat Laporan Polisi asli (jika terkait Kecelakaan lalu lintas) atau surat keterangan Dokter (jika tidak terkait Kecelakaan lalu lintas) tentang sebab-sebab terjadinya Kecelakaan, apabila Tertanggung dan/atau Tanggungan menjalani perawatan medis akibat Kecelakaan;

- e. Tanda bukti diri yang sah atas diri Tertanggung dan/atau Tanggungan;
- f. Surat rujukan dari Dokter untuk perawatan dan pengobatan ke Dokter rujukan, pemeriksaan penunjang diagnostik, dan fisioterapi; dan
- g. Dokumen lain yang dinyatakan perlu oleh Penanggung yang berkaitan dengan pengajuan klaim.

Pembayaran Klaim

Pembayaran Manfaat Pertanggungan oleh Penanggung dilakukan paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal klaim disetujui oleh Manulife Indonesia serta apabila dokumen yang diperlukan telah secara lengkap diterima dan setelah melalui proses pengujian kebenaran Polis/investigasi.

Perubahan Polis

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

Pengajuan Keluhan dan Pertanyaan

Pengajuan keluhan maupun pertanyaan dapat dilakukan dengan menghubungi *Customer Contact Center* PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia di kantor pemasaran terdekat atau melalui:

Customer Contact Center

Sampoerna Strategic Square, North Tower, Lantai GF

Jl. Jenderal Sudirman Kav. 45, Jakarta 12930

Telephone : (021) 2555 7777

Email : customerserviceid@manulife.com

PERNYATAAN DAN KESEPAKATAN

Calon Pemegang Polis

1. Saya telah membaca dan memahami RIPLAY Personal yang disampaikan kepada saya, dan saya telah mendapat penjelasan yang baik, benar, dan lengkap mengenai produk asuransi yang ditawarkan dan mengerti atas penjelasan yang disampaikan oleh tenaga pemasar yang namanya tertera di bawah RIPLAY Personal ini.
2. Saya memahami bahwa RIPLAY Personal ini bukan merupakan kontrak asuransi, tidak mengikat dan bukan pula 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.
3. Saya memutuskan untuk membeli produk asuransi yang ditawarkan tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan bersedia tunduk pada ketentuan-ketentuan yang tercantum di dalam Polis.
4. Saya mengerti bahwa pertanggungan yang ditawarkan mulai berlaku pada saat:
 - a. Surat Permintaan Asuransi Jiwa dan/atau Formulir Pendaftaran telah dilengkapi secara penuh dan ditandatangani oleh Saya, selaku Calon Pemegang Polis dan/atau oleh Calon Tertanggung,
 - b. Premi Pertama telah dibayar secara lunas dan diterima oleh Penanggung,
 - c. Seluruh hasil pemeriksaan kesehatan Calon Tertanggung dan persyaratan tambahan lainnya yang disyaratkan termasuk sejumlah Premi yang ditambahkan untuk membayar risiko yang lebih tinggi dari standar (jika ada) telah dipenuhi dan diterima oleh Penanggung secara lengkap, dan
 - d. Calon Tertanggung dalam keadaan dapat diasuransikan menurut bagian seleksi risiko (underwriting) sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Penanggung.
5. Saya mengerti dan menyetujui apabila dalam proses penerbitan Polis terjadi perubahan perhitungan usia, maka Polis akan diterbitkan dengan menggunakan perhitungan usia yang berlaku di Penanggung. RIPLAY Personal ini hanya berlaku untuk usia yang tercantum di halaman 2 dan tidak berlaku jika ada perubahan usia.
6. Saya mengetahui bahwa Saya mempunyai hak untuk mempelajari Polis dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender terhitung sejak Tanggal Penerimaan Polis.
7. RIPLAY Personal ini harus dianggap sebagai bukti persetujuan awal saya untuk menerima penawaran asuransi dan dalam hal terdapat perbedaan antara RIPLAY Personal ini dan Polis, maka Polis yang akan berlaku.
8. Saya dengan ini memberikan kuasa yang tidak dapat ditarik kembali kepada Penanggung dengan hak substitusi untuk menggunakan, mengungkapkan, dan/atau menyediakan data/informasi mengenai saya yang diperoleh dan dikumpulkan oleh Penanggung atau afiliasinya kepada pihak yang berkepentingan (termasuk namun tidak terbatas pada pihak reasuransi, penyidik klaim, bank/lembaga keuangan, asosiasi industri dan badan hukum lain, baik di dalam maupun di luar negeri) baik yang memiliki kerja sama atau tidak dengan Penanggung atau afiliasinya untuk tujuan pembayaran klaim dan/atau melakukan proses lainnya yang terkait dengan pengajuan permintaan asuransi saya maupun

untuk penawaran produk asuransi atau produk keuangan lainnya, untuk tujuan pencegahan tindak pidana pencucian uang, suap dan terorisme atau terkait dengan sanksi ekonomi, yang berkaitan dengan setiap pidana/perdata atau proses arbitrase, investigasi, audit atau pemeriksaan (termasuk penyelidikan internal, audit atau pemeriksaan) terhadap Penanggung, afiliasi, karyawan atau agennya atau untuk tujuan lain sebagaimana yang diperkenankan oleh pedoman dan kode etik Penanggung maupun hukum dan peraturan perundangundangan yang berlaku.

9. Saya mengerti bahwa untuk produk asuransi yang terkait dengan investasi (Unit Link) harga dari setiap Unit dapat naik atau turun tergantung pada kondisi pasar dan Penanggung tidak menjamin hasil investasi saya atas Dana Investasi pada Unit tersebut. Oleh karenanya, saya menyatakan bahwa semua risiko, kerugian dan manfaat yang timbul dari investasi atas Dana Investasi pada Unit tersebut menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya.
10. Saya dan/atau calon Tertanggung mempunyai kewajiban untuk menyediakan informasi dan/atau data sesuai dengan kondisi sesungguhnya. Apabila Penanggung mengetahui adanya informasi dan/atau data Saya dan/atau calon Tertanggung yang tidak sesuai dengan kondisi sesungguhnya, maka Penanggung berhak untuk membatalkan Asuransi.
11. Apabila terdapat perbedaan interpretasi antara RIPLAY Personal dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, maka RIPLAY Personal dalam Bahasa Indonesia yang berlaku.
12. RIPLAY Personal ini mengacu dan berdasarkan pada Polis asuransi jiwa MiSmart Insurance Solution yang diterbitkan oleh Penanggung. Apabila terdapat perbedaan interpretasi antara RIPLAY Personal ini dengan ketentuan Polis asuransi jiwa MiSmart Insurance Solution maka yang akan berlaku adalah ketentuan Polis asuransi jiwa MiSmart Insurance Solution.
13. RIPLAY Personal ini berlaku sejak tanggal cetak sampai dengan tanggal berlaku sebagaimana tercantum pada bagian bawah RIPLAY Personal ini.

Saya menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan yang baik, benar, dan lengkap atas setiap halaman yang terdapat pada RIPLAY Personal ini serta mengenai ringkasan Manfaat Pertanggungan, risiko, dan biaya yang akan dikenakan yang tercantum dalam produk asuransi ini dari tenaga pemasar yang namanya tertera dalam RIPLAY Personal ini dan karenanya saya menyatakan bahwa saya telah mengerti dan memahami secara penuh mengenai produk asuransi yang ditawarkan. Selanjutnya, saya menyetujui keseluruhan isi dari RIPLAY Personal dan catatan-catatan yang terdapat di dalam RIPLAY Personal ini termasuk tetapi tidak terbatas kepada metodologi perhitungan serta Manfaat Pertanggungan.

Agen Asuransi

John

Saya dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan dan memberikan penjelasan dengan baik, benar, dan lengkap mengenai produk asuransi yang ditawarkan melalui RIPLAY Personal ini secara langsung kepada calon Pemegang Polis yang namanya tertera pada RIPLAY Personal ini.

SHERLY LILIA ROSA