

## Asuransi Jiwa PRUSejahtera Syariah (PRUSejahtera Syariah)

### Tentang Produk

Asuransi Jiwa PRUSejahtera Syariah (PRUSejahtera Syariah) adalah produk asuransi jiwa tradisional dwiguna Syariah dari PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) yang memberikan pembayaran Manfaat Asuransi baik ketika Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia dan/atau terdiagnosis *Terminal Illness*, atau hidup hingga akhir kepesertaan, selama Polis masih aktif. Produk ini memberikan perlindungan hingga 20 tahun dengan beragam pilihan Masa Pembayaran Kontribusi.

Produk PRUSejahtera Syariah tersedia dalam mata uang Rupiah. Produk ini dapat dipasarkan kepada calon Pemegang Polis yang berada di dalam wilayah Indonesia serta mengerti dan memahami bahasa Indonesia dalam bentuk lisan dan tulisan dengan baik dan benar.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini merupakan penjelasan singkat tentang produk asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis.

Prudential Syariah berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Produk ini dipasarkan oleh Tenaga Pemasar Prudential Syariah yang berizin dan diawasi oleh OJK.

### Fitur Utama

Usia Masuk Peserta Yang Diasuransikan	6 – 60 tahun (usia ulang tahun berikutnya)		
Usia Masuk Pemegang Polis	Minimal 21 tahun atau 18 tahun jika sudah menikah (usia sebenarnya)		
Seleksi Risiko	Full Underwriting		
Masa Kepesertaan, Masa Pembayaran Kontribusi, dan Minimum Santunan Asuransi	Masa Kepesertaan	Masa Pembayaran Kontribusi	Minimum Santunan Asuransi
	8 tahun	5 tahun	Rp500.000.000
	15 tahun	5 atau 10 tahun	Rp100.000.000
	20 tahun	5, 10, atau 15 tahun	
Frekuensi Pembayaran dan Minimum Kontribusi	Frekuensi Pembayaran	Minimum Kontribusi	
	Tahunan	Rp5.500.000	
	6 bulanan	Rp2.850.000	
	3 bulanan	Rp1.450.000	
	Bulanan*	Rp500.000	

\*Pilihan frekuensi pembayaran Kontribusi bulanan saat ini tidak tersedia untuk pengajuan perlindungan asuransi baru efektif per 11 Mei 2026

### Ringkasan Manfaat Asuransi

Manfaat Asuransi	Masa Kepesertaan		
	8 tahun	15 tahun	20 tahun
Santunan Meninggal Dunia <sup>1</sup>	100% Santunan Asuransi atau sisa Santunan Asuransi setelah pembayaran Santunan <i>Terminal Illness</i> . Pembayaran ini mengakhiri kepesertaan pada Polis.		
Santunan <i>Terminal Illness</i> <sup>2</sup>	Tidak Tersedia	Tidak Tersedia	100% Santunan Asuransi. Pembayaran ini dapat mengakhiri kepesertaan pada Polis.
Ekstra Santunan Asuransi <sup>3</sup>	Tambahan Santunan Asuransi sebesar Rp30.000.000.		
Manfaat Akhir Kepesertaan <sup>4</sup>	107% Total Kontribusi yang diterima Pengelola.	120% Total Kontribusi yang diterima Pengelola.	130% Total Kontribusi yang diterima Pengelola.

<sup>1</sup> Nilai Tunai yang terbentuk akan turut dibayarkan bersamaan dengan pembayaran manfaat ini.

<sup>2</sup> Pembayaran ini mengurangi Santunan Asuransi. Maksimal santunan yang dapat dibayarkan per Peserta Yang Diasuransikan adalah sesuai dengan ketentuan *underwriting* yang berlaku. Nilai Tunai yang terbentuk akan turut dibayarkan ketika kepesertaan pada Polis berakhir.

<sup>3</sup> Dibayarkan bersamaan dengan pembayaran Santunan Meninggal Dunia atau Santunan *Terminal Illness*, yang mana pembayaran tersebut menyebabkan berakhirnya kepesertaan pada Polis.

<sup>4</sup> Jika masih terdapat sisa Nilai Tunai setelah memperhitungkan pembayaran Manfaat Akhir Kepesertaan, maka sisa Nilai Tunai tersebut akan turut dibayarkan bersamaan dengan pembayaran manfaat ini. Untuk menunjang pembayaran Manfaat Akhir Kepesertaan, Pengelola akan memberikan Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai sesuai ketentuan Polis.

## RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM Asuransi Jiwa PRUSejahtera Syariah (PRUSejahtera Syariah)

### Risiko yang Perlu Diketahui Pemegang Polis

Beberapa risiko yang perlu Anda ketahui sehubungan dengan produk asuransi syariah termasuk tetapi tidak terbatas pada risiko-risiko di bawah ini:

- Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik**  
Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah/regulator yang berkaitan dengan industri asuransi, dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.
- Risiko Likuiditas**  
Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Prudential Syariah dalam memenuhi kewajiban yang jatuh tempo terhadap Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dari pendanaan arus kas. Prudential Syariah akan memastikan penempatan aset sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi batas minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.
- Risiko Operasional**  
Risiko yang timbul akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal secara memadai, atau timbul dari kesalahan manusia, kegagalan sistem operasional dan/atau dari kejadian eksternal (termasuk situasi *force majeure* namun tidak terbatas pada bencana alam, kebakaran, kerusuhan, dan lain-lain) yang dapat memengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

### Kontribusi

- Kontribusi adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis, atau pihak ketiga yang ditunjuk Pemegang Polis, kepada Pengelola berdasarkan Polis yang akan dialokasikan untuk pembayaran Iuran *Tabarru'*, Porsi Nilai Tunai, dan *Ujrah*.
- Pemegang Polis dapat memilih Masa Pembayaran Kontribusi dengan pilihan frekuensi pembayaran Kontribusi yang mempertimbangkan faktor pengali sebagaimana tercantum pada tabel berikut:

Frekuensi Pembayaran Kontribusi	Faktor Pengali x Kontribusi Bulanan
Tahunan	11
6 bulanan	5,7
3 bulanan	2,9
Bulanan	1

- Kontribusi wajib selalu dibayar setiap Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Kontribusi sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi dan Masa Pembayaran Kontribusi agar Polis berlaku secara berkelanjutan sampai Tanggal Akhir Kepesertaan.
- Besar Kontribusi selama Masa Pembayaran Kontribusi tidak akan berubah sesuai dengan jumlah Kontribusi yang tercantum pada Ringkasan Polis dan segala perubahannya (jika ada). Jumlah Kontribusi yang tercantum pada Ringkasan Polis telah memperhitungkan hemat Kontribusi dengan kriteria sebagai berikut:

Santunan Asuransi (Rp)	Hemat Kontribusi
<500.000.000	0%
500.000.000 – 999.999.999	15%
1.000.000.000 – 4.999.999.999	35%
≥5.000.000.000	45%

- Kontribusi yang dibayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya termasuk untuk pembayaran Manfaat Asuransi, biaya pemasaran, biaya pengadaan Polis, biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada), biaya lapangan, biaya pos dan telekomunikasi, remunerasi karyawan, serta komisi tenaga pemasar, perantara produk maupun pihak yang memasarkan produk ini.

### Iuran *Tabarru'*, Porsi Nilai Tunai, *Ujrah*, dan Nisbah

- Iuran *Tabarru'***
  - Iuran *Tabarru'* adalah iuran dalam bentuk pemberian sejumlah uang dari satu Pemegang Polis kepada Dana *Tabarru'* untuk dapat mengikuti kepesertaan pada PRUSejahtera Syariah.
  - Iuran *Tabarru'* sebagaimana tercantum di bawah ini dibebankan atas Kontribusi yang dibayarkan sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

Tahun Polis ke-	Iuran <i>Tabarru'</i> dari Kontribusi					
	MPK 5 tahun			MPK 10 tahun		MPK 15 tahun
	Masa Kepesertaan 8 tahun	Masa Kepesertaan 15 tahun	Masa Kepesertaan 20 tahun	Masa Kepesertaan 15 tahun	Masa Kepesertaan 20 tahun	Masa Kepesertaan 20 tahun
1	2,5%	5,0%	5,0%	5,0%	5,0%	5,0%
2	2,5%	10,0%	10,0%	10,0%	15,0%	20,0%
3	2,5%	10,0%	10,0%	10,0%	15,0%	20,0%
4	5,0%	10,0%	35,0%	15,0%	15,0%	25,0%
5	7,5%	32,5%	50,0%	15,0%	15,0%	25,0%
6				15,0%	20,0%	25,0%
7				20,0%	30,0%	25,0%
8				20,0%	40,0%	25,0%
9				20,0%	42,5%	25,0%
10				25,0%	42,5%	25,0%
11						25,0%
12						25,0%
13						25,0%
14						25,0%
15						25,0%

MPK = Masa Pembayaran Kontribusi

#### • Porsi Nilai Tunai

- Porsi Nilai Tunai adalah bagian dari Kontribusi yang dialokasikan untuk Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta).
- Porsi Nilai Tunai sebagaimana tercantum di bawah ini dibebankan atas Kontribusi yang dibayarkan sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

Tahun Polis ke-	Porsi Nilai Tunai dari Kontribusi					
	MPK 5 tahun			MPK 10 tahun		MPK 15 tahun
	Masa Kepesertaan 8 tahun	Masa Kepesertaan 15 tahun	Masa Kepesertaan 20 tahun	Masa Kepesertaan 15 tahun	Masa Kepesertaan 20 tahun	Masa Kepesertaan 20 tahun
1	2,50%	15,0%	10,0%	10,0%	5,0%	2,5%
2	2,50%	15,0%	15,0%	15,0%	10,0%	2,5%
3	40,0%	35,0%	25,0%	30,0%	15,0%	10,0%
4	60,0%	45,0%	30,0%	35,0%	20,0%	10,0%
5	82,5%	55,0%	45,0%	35,0%	30,0%	25,0%
6				40,0%	35,0%	30,0%
7				40,0%	35,0%	30,0%
8				40,0%	35,0%	30,0%
9				45,0%	35,0%	30,0%
10				55,0%	55,0%	30,0%
11						45,0%
12						55,0%
13						55,0%
14						55,0%
15						65,0%

MPK = Masa Pembayaran Kontribusi

#### • Ujrah

- Ujrah adalah imbalan yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Pengelola sehubungan dengan pengelolaan Asuransi Jiwa PRUSejahtera Syariah.
- Ujrah sebagaimana tercantum di bawah ini dibebankan atas Kontribusi yang dibayarkan sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

Tahun Polis ke-	Ujrah dari Kontribusi					
	MPK 5 tahun			MPK 10 tahun		MPK 15 tahun
	Masa Kepesertaan 8 tahun	Masa Kepesertaan 15 tahun	Masa Kepesertaan 20 tahun	Masa Kepesertaan 15 tahun	Masa Kepesertaan 20 tahun	Masa Kepesertaan 20 tahun
1	95,0%	80,0%	85,0%	85,0%	90,0%	92,5%
2	95,0%	75,0%	75,0%	75,0%	75,0%	77,5%
3	57,5%	55,0%	65,0%	60,0%	70,0%	70,0%
4	35,0%	45,0%	35,0%	50,0%	65,0%	65,0%
5	10,0%	12,5%	5,0%	50,0%	55,0%	50,0%
6				45,0%	45,0%	45,0%
7				40,0%	35,0%	45,0%
8				40,0%	25,0%	45,0%
9				35,0%	22,5%	45,0%
10				20,0%	2,5%	45,0%
11						30,0%
12						20,0%
13						20,0%
14						20,0%
15						10,0%

MPK = Masa Pembayaran Kontribusi

#### • Nisbah Pengelolaan Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta)

- Nisbah Pengelolaan Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) adalah Nisbah yang diperoleh Pemegang Polis dan Pengelola sehubungan dengan pengelolaan aset Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) dengan besaran sebagai berikut:
  - untuk Pengelola: 20% dari hasil investasi Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) per tahun.
  - untuk Pemegang Polis: 80% dari hasil investasi Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) per tahun.

### Manfaat PRUSejahtera Syariah

(Keterangan lengkap mengenai Manfaat Asuransi, termasuk syarat-syarat dan pengecualian tercantum pada Polis, berlaku dan mengikat)

### Ketentuan Pembayaran Manfaat Asuransi

#### 1. Santunan Meninggal Dunia

- Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia pada Masa Kepesertaan, Pengelola akan membayarkan Santunan Meninggal Dunia atau sisa Santunan Asuransi setelah pembayaran Santunan *Terminal Illness*, atas beban Dana *Tabarru'*, ditambah dengan seluruh Nilai Tunai yang terbentuk pada Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) dikurangi dengan kewajiban yang tertunggak (jika ada), dan selanjutnya kepesertaan pada Polis ini berakhir.
- Atas Santunan Meninggal Dunia, tidak berlaku Masa Tunggu.

#### 2. Santunan *Terminal Illness* (hanya tersedia untuk Polis dengan Masa Kepesertaan 20 tahun)

- Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan terdiagnosis *Terminal Illness* pertama kali pada Masa Kepesertaan di mana besar Santunan *Terminal Illness*:

- i. Sama dengan Santunan Asuransi sebagaimana tertera pada Ringkasan Polis, maka Pengelola akan membayarkan Santunan *Terminal Illness* atas beban Dana *Tabarru'*, ditambah dengan seluruh Nilai Tunai yang terbentuk pada Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) dikurangi dengan kewajiban yang tertunggak (jika ada), dan selanjutnya kepesertaan pada Polis ini berakhir.
  - ii. Lebih kecil daripada Santunan Asuransi sebagaimana tertera pada Ringkasan Polis, maka Pengelola akan membayarkan Santunan *Terminal Illness* atas beban Dana *Tabarru'*, dan selanjutnya manfaat ini berakhir namun kepesertaan pada Polis ini tetap berlaku. Kontribusi sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis wajib selalu dibayar hingga Masa Pembayaran Kontribusi berakhir.
- Santunan *Terminal Illness* hanya dapat dibayarkan 1 (satu) kali selama Masa Kepesertaan, di mana jumlah maksimal santunan yang dapat dibayarkan per Peserta Yang Diasuransikan adalah sesuai dengan ketentuan *underwriting* yang berlaku. Pembayaran Santunan *Terminal Illness* ini dilakukan dengan turut mempertimbangkan urutan penerbitan Polis.
  - Atas Santunan *Terminal Illness*, berlaku Masa Tunggu selama 90 hari kalender sejak Tanggal Mulai Kepesertaan atau tanggal Pemulihan Polis terakhir, mana yang terakhir terjadi.
  - Jenis *Terminal Illness* yang dilindungi dalam Polis PRUSejahtera Syariah sebagaimana dimuat pada Tabel Kepesertaan *Terminal Illness* adalah sebagai berikut:
 

a. Kanker dengan Metastase	f. Gagal Ginjal
b. Mati Batang Otak	g. Transplantasi Jantung atau Paru
c. Stroke Berat	h. Kelumpuhan
d. Meningitis Bakteri Berat	i. Trauma Kepala Berat
e. HIV karena Transfusi Darah dan Komplikasinya	j. Luka Bakar

### 3. Ekstra Santunan Asuransi

- Dalam hal kepesertaan pada Polis PRUSejahtera Syariah berakhir dikarenakan Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia atau terdiagnosis *Terminal Illness* pertama kali pada Masa Kepesertaan sesuai ketentuan Polis, yang mana pembayaran tersebut menyebabkan berakhirnya kepesertaan pada Polis, maka Pengelola akan membayarkan Ekstra Santunan Asuransi.
- Ekstra Santunan Asuransi akan dibayarkan atas beban Dana *Tabarru'*.
- Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan memiliki beberapa Polis produk PRUSejahtera Syariah, maka Pengelola hanya akan membayarkan Ekstra Santunan Asuransi sebanyak 1 kali per Peserta Yang Diasuransikan pada produk ini, atas Polis pertama yang memenuhi Syarat Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum pada Ketentuan Khusus Polis serta dengan turut mempertimbangkan urutan penerbitan Polis.

### 4. Manfaat Akhir Kepesertaan

- Pengelola akan membayarkan Manfaat Akhir Kepesertaan ditambah dengan sisa Nilai Tunai setelah memperhitungkan pembayaran Manfaat Akhir Kepesertaan, dikurangi dengan kewajiban yang tertunggak (jika ada), dengan ketentuan:
  - a. Peserta Yang Diasuransikan tetap hidup pada Tanggal Akhir Kepesertaan, dan
  - b. Tidak pernah terdapat pembayaran Santunan Asuransi yang dilakukan oleh Pengelola.
- Dalam hal Polis dikenakan keputusan *underwriting* oleh Pengelola sehingga terdapat penambahan Kontribusi yang harus dibayarkan oleh Pemegang Polis, maka tambahan Kontribusi tersebut tidak dialokasikan ke dalam Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) dan tidak diperhitungkan ke dalam Manfaat Akhir Kepesertaan
- Manfaat Akhir Kepesertaan akan dibayarkan atas beban Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta).
- Apabila saat pembayaran Manfaat Akhir Kepesertaan, Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) tidak cukup untuk memenuhi pembayaran manfaat, maka Pengelola akan memberikan hibah sebesar kekurangannya dari dana milik Pengelola berdasarkan Akad *Hibah Mu'allaqah bi al-Syarth* sehingga Manfaat Akhir Kepesertaan dapat dibayarkan.

#### Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai

- Untuk menunjang pembayaran Manfaat Akhir Kepesertaan, Pengelola akan memberikan Tambahan Nilai Tunai untuk dialokasikan secara otomatis ke dalam Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) yang diberikan dari dana milik Pengelola berdasarkan Akad *Hibah Mu'allaqah bi al-Syarth*, di mana waktu pemberiannya adalah sebagai berikut:
  - i. Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai ke-1 akan diberikan pada akhir tahun Polis, 1 tahun setelah Masa Pembayaran Kontribusi berakhir; dan
  - ii. Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai ke-2 akan diberikan pada akhir Masa Kepesertaan, selama tidak pernah terdapat pembayaran Santunan Asuransi yang dilakukan oleh Pengelola.
- Besar Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai yang akan diberikan oleh Pengelola adalah sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis, berdasarkan Masa Kepesertaan dan Masa Pembayaran Kontribusi yang dipilih oleh Pemegang Polis, yakni sebagai berikut:
 

Masa Kepesertaan	Masa Pembayaran Kontribusi	% Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai ke-1	% Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai ke-2
8 tahun	5 tahun	10%	50%
15 tahun	5 tahun	10%	50%
15 tahun	10 tahun	15%	50%
20 tahun	5 tahun	15%	50%
20 tahun	10 tahun	20%	50%
20 tahun	15 tahun	25%	50%
- Dalam hal Polis dikenakan keputusan *underwriting* oleh Pengelola sehingga terdapat penambahan Kontribusi yang harus dibayarkan oleh Pemegang Polis, maka tambahan Kontribusi tersebut tidak dialokasikan ke dalam Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) dan tidak diperhitungkan ke dalam Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai.
- Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai akan diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Polis tetap berlaku dan Peserta Yang Diasuransikan hidup pada saat pemberian Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai; dan
  - b. Pemegang Polis telah menyelesaikan seluruh pembayaran Kontribusi yang harus dibayarkan selama Masa Pembayaran Kontribusi sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis.
  - c. Khusus untuk Polis dengan perlindungan *Terminal Illness*, Ekstra Alokasi untuk Nilai Tunai ke-2 akan diberikan selama tidak pernah terdapat pembayaran Santunan Asuransi yang dilakukan oleh Pengelola.

Informasi lengkap terkait Manfaat Asuransi mengacu pada ketentuan Polis asuransi.

**Surplus Underwriting**

- *Surplus Underwriting* adalah selisih positif dari total Iuran *Tabarru'* ke dalam Dana *Tabarru'* dan pembayaran klaim reasuransi dikurangi dengan pembayaran Santunan Asuransi dari Dana *Tabarru'*, kontribusi reasuransi, total Pengembalian Dana *Tabarru'*, kenaikan/penurunan tingkat solvabilitas, dan kenaikan/penurunan penyisihan teknis dalam satu periode tertentu.
- Apabila pada akhir suatu tahun keuangan terdapat *Surplus Underwriting*, Pemegang Polis setuju untuk membaginya dengan persentase pembagian sebagai berikut, dengan ketentuan bahwa dalam hal masih terdapat *Qardh* maka *Surplus Underwriting* akan digunakan untuk membayar *Qardh* terlebih dahulu:
  - 50% dibagikan kepada seluruh Pemegang Polis yang berhak;
  - 20% dari kelebihan tersebut akan tetap disimpan dalam Dana *Tabarru'*; dan
  - 30% merupakan hak dan diserahkan kepada Pengelola.
- *Qardh* adalah pinjaman dana tanpa bunga dari Pengelola kepada Dana *Tabarru'* untuk menanggulangi ketidakcukupan kekayaan Dana *Tabarru'* untuk membayar Santunan Asuransi yang dibayarkan dari Dana *Tabarru'* kepada Pemegang Polis, Peserta Yang Diasuransikan, dan/atau Penerima Manfaat.
- Pemegang Polis yang berhak atas *Surplus Underwriting* sesuai ketentuan Polis adalah:
  - a. Tidak sedang dalam proses penyelesaian klaim dan tidak ada klaim yang pernah dibayarkan kepada Pemegang Polis yang bersangkutan sampai dengan tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan;
  - b. Peserta Yang Diasuransikan telah diasuransikan sekurang-kurangnya 1 tahun per 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan;
  - c. Iuran *Tabarru'* telah dibayar sampai dengan tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan, sesuai Masa Pembayaran Kontribusi sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis; dan
  - d. Polis berlaku pada tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan dan pada saat dibagikannya *Surplus Underwriting*.

Informasi lengkap terkait *Surplus Underwriting* mengacu pada ketentuan Polis asuransi.

**Hal yang Dapat Menyebabkan Polis Berakhir dan Manfaat Asuransi Tidak Dapat Dibayarkan (termasuk Pengecualian Manfaat)**

1. Apabila terdapat unsur kebohongan, penipuan, dan/atau pemalsuan dalam keterangan, pernyataan, pemberitahuan, dan informasi yang disampaikan kepada Pengelola melalui SPAJ Syariah dan/atau formulir-formulir terkait (jika ada) dalam hal mengisi antara lain termasuk namun tidak terbatas pada Usia, Jenis Kelamin, Jenis Pekerjaan, Alamat Domisili, Data Kesehatan (termasuk Status Merokok) dan Hobi, Data Penghasilan Rutin, atau data-data lainnya yang telah disampaikan sebelumnya oleh Pemegang Polis.
2. Ketentuan dalam Polis PRUSejahtera Syariah tidak berlaku apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena hal berikut:
  - a. Tindakan bunuh diri, percobaan bunuh diri, dugaan bunuh diri, atau pencederaan diri oleh Peserta Yang Diasuransikan, baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar, sehat jiwa atau sakit jiwa, dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Pengelola simpulkan dari dokumen yang disampaikan dan diterima oleh Pengelola atas diri Peserta Yang Diasuransikan;
  - b. Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
  - c. Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
  - d. Perlawanan oleh Peserta Yang Diasuransikan dalam hal terjadi penahanan Peserta Yang Diasuransikan atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
  - e. Pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan oleh Peserta Yang Diasuransikan, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan; atau
  - f. Hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan.
3. Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena salah satu dari hal sebagaimana dimaksud pada poin (2), Pengelola tidak berkewajiban membayar apa pun, kecuali membayarkan Pengembalian Dana *Tabarru'* dan/atau Nilai Tunai sesuai ketentuan Polis setelah dikurangi kewajiban yang timbul (jika ada).
4. Dengan tetap memperhatikan kriteria yang tercantum pada Tabel Kepesertaan *Terminal Illness*, ketentuan dalam Polis PRUSejahtera Syariah tidak berlaku apabila Peserta Yang Diasuransikan terdiagnosis *Terminal Illness* yang disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:
  - a. *Terminal Illness* yang dialami Peserta Yang Diasuransikan termasuk untuk gejala yang telah diketahui dan/atau telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam Masa Tunggu;
  - b. *Terminal Illness* yang dialami Peserta Yang Diasuransikan sebelum Tanggal Mulai Kepesertaan ini, atau tanggal Pemulihan Polis yang terakhir, tergantung pada tanggal yang paling akhir;
  - c. *Terminal Illness* yang dialami Peserta Yang Diasuransikan yang disebabkan antara lain:
    1. Tindak pidana kejahatan dan/atau pelanggaran atau percobaan tindak pidana kejahatan dan/atau pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
    2. Pelanggaran peraturan perundang-undangan (pelanggaran atau percobaan pelanggaran yang mana tidak perlu dibuktikan dengan adanya suatu putusan pengadilan) oleh Peserta Yang Diasuransikan;
    3. Perlawanan oleh Peserta Yang Diasuransikan dalam hal terjadi penahanan Peserta Yang Diasuransikan atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
    4. Cacat bawaan dan/atau kelainan bawaan, baik yang diketahui atau tidak diketahui oleh Pemegang Polis atau Peserta Yang Diasuransikan;

5. Percobaan bunuh diri, dugaan bunuh diri, atau pencederaan diri oleh Peserta Yang Diasuransikan, baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar, sehat jiwa atau sakit jiwa, dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Pengelola simpulkan dari dokumen medis yang disampaikan dan diterima oleh Pengelola atas diri Peserta Yang Diasuransikan;
6. Peserta Yang Diasuransikan berada dalam suatu penerbangan bukan sebagai penumpang yang terdaftar dalam manifes dan/atau sebagai awak pesawat dari maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin;
7. Peserta Yang Diasuransikan mengikuti suatu kegiatan dan/atau cabang olahraga berbahaya antara lain *bungee jumping*, menyelam, semua jenis balapan, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung, *sky diving*, maupun kegiatan atau olahraga berbahaya lainnya, kecuali yang telah disetujui secara tertulis oleh Pengelola sebelum kegiatan dan/atau cabang olahraga tersebut dilakukan;
8. Perang, invasi, tindakan bermusuhan dari militer atau tentara asing baik dinyatakan maupun tidak, perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh tentara atau militer, ikut serta dalam huru-hara, pemogokan, atau kerusuhan sipil;
9. Peserta Yang Diasuransikan di bawah pengaruh atau terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas, bahan sejenis, atau obat, kecuali apabila zat atau bahan tersebut digunakan sebagai obat dalam resep Dokter;
10. Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis atau psikosis; atau
11. Peserta Yang Diasuransikan mengidap Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) atau Human Immunodeficiency Virus (HIV), kecuali infeksi HIV tersebut dibuktikan berasal dari transfusi darah kepada Peserta Yang Diasuransikan oleh lembaga transfusi darah yang telah membuktikan sumber darah terinfeksi HIV tersebut.

Informasi lengkap terkait Hal yang dapat Menyebabkan Polis Berakhir dan Manfaat Asuransi Tidak Dapat Dibayarkan mengacu pada ketentuan Polis.

#### Persyaratan dan Tata Cara Pengajuan Polis Asuransi

- Usia calon Pemegang Polis minimal 21 tahun atau 18 tahun (usia sebenarnya) jika sudah menikah.
- Usia calon Peserta Yang Diasuransikan 6 - 60 tahun (usia ulang tahun berikutnya).
- Mengikuti kriteria *medical* dan *financial underwriting* sesuai ketentuan dari Pengelola.
- Melengkapi dokumen yang diperlukan:
  - a. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJ Syariah) dan profil risiko yang telah diisi dengan lengkap dan benar serta ditandatangani oleh calon Pemegang Polis dan calon Peserta Yang Diasuransikan.
  - b. Ilustrasi Manfaat Produk Asuransi yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis.
  - c. Melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan nilai Santunan Asuransi dan usia masuk (apabila dipersyaratkan).
  - d. Fotokopi kartu identitas calon Pemegang Polis dan calon Peserta Yang Diasuransikan yang masih berlaku.
  - e. Bukti pembayaran Kontribusi dengan nominal sebagaimana yang ditetapkan oleh Pengelola setelah keputusan penerimaan kepesertaan.
  - f. Dokumen-dokumen lain yang Pengelola perlukan sebagai syarat penerbitan Polis.

#### Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis

- Memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta memahami dokumen sebelum ditandatangani.
- Membayar Kontribusi tepat waktu sebelum jatuh tempo selama Masa Pembayaran Kontribusi. Apabila Kontribusi tidak dibayarkan tepat waktu, maka ada risiko kepesertaan berakhir karena lewat waktu (*lapsed*) dan Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan.
- Membayarkan Kontribusi secara langsung kepada Pengelola melalui *channel* pembayaran Kontribusi yang ditunjuk Pengelola.
- Melakukan pengkinian data pribadi dan data rekening Bank yang terdaftar pada Pengelola jika ada perubahan.

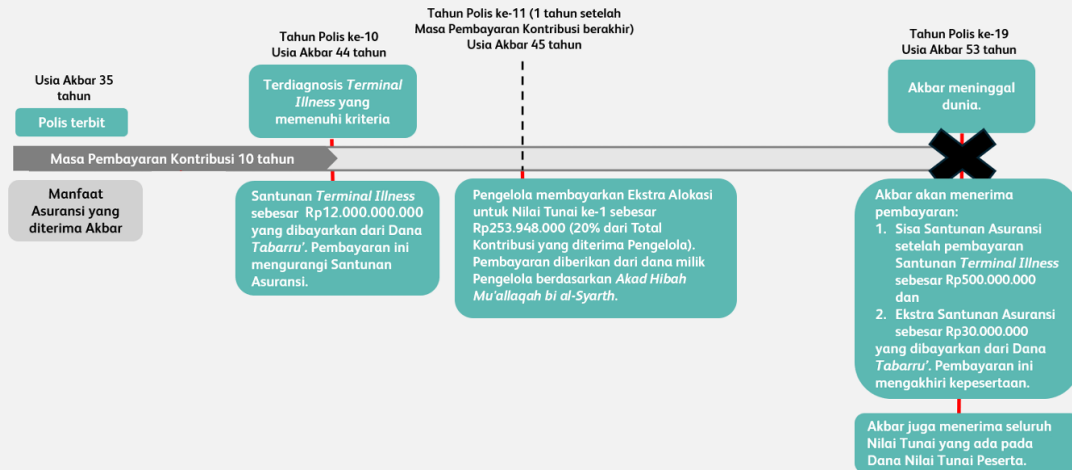
#### Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*)

- Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis atau Peserta Yang Diasuransikan (**Masa Mempelajari Polis**).
- Selama Masa Mempelajari Polis, apabila Pemegang Polis tidak setuju dengan ketentuan Polis, maka Pemegang Polis dapat segera memberitahukan hal tersebut kepada Pengelola dengan mengajukan formulir Pembatalan Polis dalam Masa Mempelajari Polis (*Free Look*) yang disediakan oleh Pengelola.
- Apabila hal sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya terjadi, maka Pengelola akan mengembalikan Kontribusi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul (jika ada) sebagaimana tercantum dalam formulir Pembatalan Polis dalam Masa Mempelajari Polis (*Free Look*), dalam waktu 14 hari kerja.
- Kepesertaan pada Polis telah berlaku pada saat Masa Mempelajari Polis dimulai, sehingga dalam hal terjadi klaim Manfaat Asuransi pada Masa Mempelajari Polis, dengan tetap memperhatikan ketentuan Masa Tunggu sebagaimana tercantum pada Ketentuan Khusus, Santunan Asuransi dapat dibayarkan setelah mendapatkan persetujuan dari Pengelola.
- Masa Mempelajari Polis tidak berlaku dalam hal Pemegang Polis telah:
  - a. Mengajukan/melakukan Perubahan Minor; dan/atau
  - b. Mengajukan klaim Manfaat Asuransi.

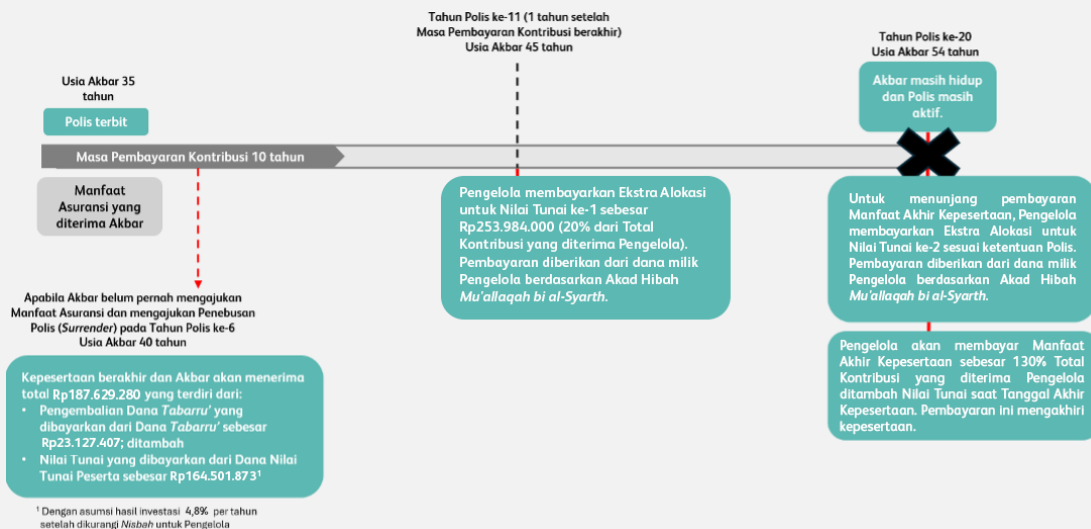
## Ilustrasi Manfaat



AKBAR SUGIYATNO / 35 tahun / Pria / Bukan Perokok  
 Masa Kepesertaan : 20 tahun  
 Masa Pembayaran Kontribusi : 10 tahun  
 Santunan Meninggal Dunia : Rp 12.500.000.000  
 Santunan *Terminal Illness* : Rp 12.000.000.000 (mengurangi Santunan Asuransi)  
 Jumlah Kontribusi per tahun: Rp 126.974.000

Apabila Akbar terdiagnosis *Terminal Illness* dan meninggal dunia pada Masa Kepesertaan

## Apabila Akbar selalu sehat dan hidup hingga akhir kepesertaan







## Berakhirnya Kepesertaan

Kepesertaan pada Polis PRUSejahtera Syariah berakhir secara otomatis pada saat:

1. Polis dibatalkan dan diakhiri oleh Pengelola dan/atau Pemegang Polis berdasarkan ketentuan Polis;
2. Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui oleh Pengelola;
3. Polis menjadi lewat waktu (*lapsed*);
4. Tanggal Akhir Kepesertaan seperti yang tercantum pada Ringkasan Polis;
5. Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia; atau
6. Khusus untuk Polis dengan perlindungan *Terminal Illness*, pengajuan klaim Santunan *Terminal Illness* di mana besar Santunan *Terminal Illness* sama dengan Santunan Asuransi, disetujui oleh Pengelola, mana yang lebih dahulu terjadi.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM  
Asuransi Jiwa PRUSejahtera Syariah (PRUSejahtera Syariah)

Cara Mengajukan Klaim Manfaat Asuransi

	<b>Dapatkan Formulir Klaim</b> dengan cara menghubungi Tenaga Pemasar Pemegang Polis, atau <i>Customer Line</i> Prudential Syariah. Formulir Klaim juga bisa diunduh di <i>website</i> Prudential Syariah <a href="http://www.prudentialsyariah.co.id/id/claims-support/claim">www.prudentialsyariah.co.id/id/claims-support/claim</a>
	<b>Isi Formulir</b> Klaim dengan benar dan lengkap.
	<b>Persiapkan dokumen</b> yang wajib disertakan. Dokumen yang disyaratkan dapat dilihat di <i>website</i> Prudential Syariah <a href="http://www.prudentialsyariah.co.id/id/claims-support/claim">www.prudentialsyariah.co.id/id/claims-support/claim</a>
	<b>Serahkan/kirimkan Formulir Klaim</b> beserta dokumen-dokumen yang diperlukan baik secara langsung atau melalui Tenaga Pemasar Pemegang Polis, ke kantor pusat Prudential Syariah.

Pengajuan klaim Manfaat Asuransi sebagaimana yang dimaksud di atas harus diserahkan kepada Pengelola dalam jangka waktu paling lambat 3 bulan terhitung sejak Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia untuk pengajuan Santunan Meninggal Dunia dan/atau sejak diagnosis *Terminal Illness* yang dialami Peserta Yang Diasuransikan pertama kali ditegakkan untuk pengajuan Santunan *Terminal Illness*.

Pengajuan klaim Manfaat Asuransi akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 14 hari kerja sejak dokumen pengajuan klaim Manfaat Asuransi telah diterima Pengelola secara lengkap. Untuk kejadian klaim Manfaat Asuransi sebelum Periode Tidak Dapat Ditinjau Kembali atau klaim kondisi tertentu, pengajuan klaim tersebut akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 90 sampai 110 hari kerja sejak dokumen pengajuan klaim Manfaat Asuransi telah diterima Pengelola secara lengkap dan proses verifikasi yang dilakukan Pengelola dianggap sudah selesai.

Manfaat Asuransi akan dibayarkan paling lambat 30 hari kalender sejak pengajuan klaim disetujui oleh Pengelola.

Syarat Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi

1. Pengajuan klaim Santunan Meninggal Dunia harus dilengkapi dokumen sebagai berikut:
  - a. Formulir Klaim Meninggal yang disediakan oleh Pengelola yang telah diisi dengan akurat, benar dan lengkap;
  - b. Surat Keterangan Dokter untuk klaim meninggal dunia;
  - c. Catatan medis atau resume medis Peserta Yang Diasuransikan, apabila diminta oleh Pengelola;
  - d. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi dan/atau dokumen pemeriksaan lainnya yang diminta Pengelola;
  - e. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis dan Penerima Manfaat dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia (untuk Pemegang Polis orang perseorangan);
  - f. Fotokopi Surat Keterangan Kematian Peserta Yang Diasuransikan yang diterbitkan oleh instansi yang berwenang;
  - g. Fotokopi Surat Perubahan Nama Pemegang Polis (untuk Pemegang Polis orang perseorangan), Peserta Yang Diasuransikan, dan Penerima Manfaat, jika pernah dilakukan perubahan nama;
  - h. Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian jika Peserta Yang Diasuransikan meninggal karena Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian;
  - i. Informasi data rekening Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atau pihak yang berhak mengajukan klaim Manfaat Asuransi berdasarkan Polis;
  - j. Formulir Ikrar Wakaf Manfaat Asuransi Jiwa Syariah yang ditandatangani oleh seluruh Penerima Manfaat yang tercantum dalam Ringkasan Polis dalam hal Santunan Meninggal Dunia diwakafkan oleh Penerima Manfaat; dan
  - k. Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Pengelola.
2. Pengajuan klaim Santunan *Terminal Illness* harus dilengkapi dokumen sebagai berikut:
  - a. Formulir Klaim *Terminal Illness* yang disediakan oleh Pengelola yang telah diisi dengan akurat, benar dan lengkap;
  - b. Surat Keterangan Dokter dan/atau Dokter Spesialis untuk klaim *Terminal Illness* sesuai dengan jenis *Terminal Illness* yang dialami Peserta Yang Diasuransikan;
  - c. Catatan medis atau resume medis Peserta Yang Diasuransikan, apabila diminta oleh Pengelola;
  - d. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi dan/atau dokumen pemeriksaan lainnya yang diminta Pengelola;
  - e. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis (untuk Pemegang Polis orang perseorangan);
  - f. Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian jika *Terminal Illness* yang dialami Peserta Yang Diasuransikan disebabkan Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian;
  - g. Informasi data rekening Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atau pihak yang berhak mengajukan klaim Manfaat Asuransi berdasarkan Polis; dan
  - h. Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Pengelola.
3. Pengajuan klaim Manfaat Akhir Kepesertaan harus dilengkapi dokumen sebagai berikut:
  - a. Formulir Pembayaran Manfaat Polis yang telah diisi secara benar dan lengkap;
  - b. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis dan Penerima Manfaat dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia (untuk Pemegang Polis orang perseorangan), atau Surat Keterangan dari Pemegang Polis yang menjelaskan bahwa Peserta Yang Diasuransikan masih bekerja di Pemegang Polis (untuk Pemegang Polis perusahaan atau badan usaha); dan
  - c. Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Pengelola.

Informasi lengkap terkait Syarat Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi mengacu pada ketentuan Polis asuransi.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM  
**Asuransi Jiwa PRUSejahtera Syariah (PRUSejahtera Syariah)**

### Definisi Penting

Akad <i>Tabarru'</i>	Akad hibah dalam bentuk pemberian dana dari satu Pemegang Polis kepada Dana <i>Tabarru'</i> untuk tujuan tolong menolong di antara para Pemegang Polis yang tidak bersifat dan bukan untuk tujuan komersial.
Akad Hibah <i>Mu'allaqah bi al-Syarh</i>	Akad dalam bentuk pemberian dana dari Pengelola kepada Pemegang Polis dengan syarat-syarat tertentu yang telah dipenuhi Pemegang Polis atas Manfaat Asuransi tertentu sebagaimana diatur dalam ketentuan Polis.
Akad <i>Mudharabah</i>	Akad antara pemilik dana (Pemegang Polis) dengan Pengelola dengan tujuan komersial yang memberikan kuasa kepada Pengelola untuk mengelola investasi Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) sesuai kuasa atau wewenang yang diberikan dengan imbalan berupa bagi hasil ( <i>Nisbah</i> ) yang besarnya telah disepakati sebelumnya.
Akad <i>Wakalah Bil Ujrah</i>	Akad antara Pemegang Polis secara kolektif atau orang perseorangan dengan Pengelola dengan tujuan komersial yang memberikan kuasa kepada Pengelola untuk mengelola Asuransi Jiwa Syariah sesuai kuasa atau wewenang yang diberikan, dengan imbalan berupa <i>Ujrah</i> .
Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta)	Dana yang dimiliki oleh Pemegang Polis atas akumulasi dari Kontribusi yang dibayarkan berdasarkan Porsi Nilai Tunai untuk pembayaran Nilai Tunai sebagaimana dicantumkan dalam ketentuan Polis.
Dana <i>Tabarru'</i>	Kumpulan Iuran <i>Tabarru'</i> dari dan milik kolektif seluruh Pemegang Polis sesuai dengan prinsip syariah yang dikelola oleh Pengelola.
Masa Tunggu	Periode di mana Manfaat Asuransi tidak berlaku, dengan ketentuan sebagai berikut: a. Untuk klaim Santunan Meninggal Dunia, tidak berlaku Masa Tunggu. b. Untuk pengajuan klaim Santunan <i>Terminal Illness</i> , berlaku Masa Tunggu selama 90 hari kalender sejak Tanggal Mulai Kepesertaan atau tanggal Pemulihan Polis terakhir, mana yang terakhir terjadi.
Nilai Tunai	Sejumlah nilai yang besarnya terbentuk sesuai dengan hasil pengembangannya (jika ada) yang dikelola berdasarkan prinsip syariah sesuai dengan kebijakan investasi Pengelola dan akan dibayarkan dari Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) dalam hal kepesertaan pada Polis ini berakhir sesuai dengan ketentuan Polis.
Pemegang Polis	Orang perseorangan atau badan usaha yang membuat perjanjian Asuransi Jiwa Syariah berdasarkan prinsip syariah dengan Pengelola sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan segala perubahannya (jika ada) dan mempunyai hubungan kepentingan asuransi ( <i>insurable interest</i> ) terhadap Peserta Yang Diasuransikan atas perjanjian Asuransi Jiwa Syariah ini.
Penerima Manfaat	Orang perseorangan atau badan usaha sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada) dan mempunyai hubungan kepentingan asuransi ( <i>insurable interest</i> ) terhadap Peserta Yang Diasuransikan atas perjanjian Asuransi Jiwa Syariah ini, yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi apabila Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis.
Pengelola	PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah), berkedudukan di Jakarta, yang didirikan berdasarkan hukum Negara Republik Indonesia.
Pengembalian Dana <i>Tabarru'</i>	Pengembalian Iuran <i>Tabarru'</i> yang sudah dibayarkan oleh Pemegang Polis yang dihitung secara proporsional dalam hal peristiwa berikut terjadi setelah Ulang Tahun Polis ke-3: a. Terjadinya Penebusan Polis ( <i>Surrender</i> ); atau b. Terjadinya pengakhiran Polis oleh Pengelola sesuai dengan ketentuan Polis.
Peserta Yang Diasuransikan	Orang perseorangan yang atas dirinya diikutsertakan pada Asuransi Jiwa Syariah, sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).
Polis	Perjanjian Asuransi Jiwa Syariah antara Pengelola dan Pemegang Polis yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik.
Santunan Asuransi	Manfaat Asuransi berupa sejumlah uang yang tertera pada Ringkasan Polis, yang dibayarkan dari Dana <i>Tabarru'</i> dan/atau Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta) sebagaimana diatur pada Ketentuan Khusus Polis, oleh Pengelola kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat yang memenuhi syarat pembayaran sebagaimana diatur dalam Polis.
Tabel Kepesertaan <i>Terminal Illness</i>	Tabel yang memuat keadaan <i>Terminal Illness</i> yang dilindungi dalam perlindungan Asuransi Jiwa Syariah ini, yang hanya tersedia untuk Polis dengan Masa Kepesertaan 20 tahun.
<i>Terminal Illness</i> (hanya tersedia pada Masa Kepesertaan 20 tahun)	Penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau tidak dapat diobati secara memadai, dan harus memenuhi seluruh ketentuan sebagai berikut: a. Penyakit tersebut akan menyebabkan kematian dalam waktu 6 (enam) bulan, dan didiagnosis pertama kali secara tertulis oleh Dokter Spesialis yang merawat dan/atau Dokter Spesialis yang ditunjuk oleh Pengelola, yang mana diagnosis tersebut harus dibuktikan dengan bukti-bukti pendukung secara medis oleh Dokter Spesialis di bidang yang terkait; b. Terjadi setelah melewati Masa Tunggu; dan c. Keadaan sakit Peserta Yang Diasuransikan tersebut memenuhi kriteria seperti tercantum pada Tabel Kepesertaan <i>Terminal Illness</i> .

### Fasilitas Polis

#### 1. Penebusan Polis (*Surrender*)

- Pemegang Polis berhak melakukan Penebusan Polis (*Surrender*), dengan menyerahkan formulir Penebusan Polis (*Surrender*) beserta dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Pengelola.
- Apabila pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui oleh Pengelola, maka Pengelola akan membayarkan Pengembalian Dana *Tabarru'* yang dibayarkan dari Dana *Tabarru'* dan Nilai Tunai yang telah diinformasikan oleh Pengelola secara berkala dari Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta).
- Pengembalian Dana *Tabarru'* dihitung dengan perhitungan sebagai berikut terhitung saat Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui oleh Pengelola:

$$TR_t = 30\% \times \frac{n-t}{n} \times X_t$$

$$n = (\text{usia saat Tanggal Akhir Kepesertaan} - \text{usia masuk} + 1) \times 12$$

di mana:

$TR_t$  : Pengembalian Dana *Tabarru'* pada waktu ke- $t$

$n$  : Total periode kepesertaan (dalam bulanan)

$t$  : Masa waktu berlakunya Polis sampai dengan berakhirnya kepesertaan (dalam bulanan)

## RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM Asuransi Jiwa PRUSejahtera Syariah (PRUSejahtera Syariah)

- $X_t$  : Total Iuran *Tabarru'* dari Peserta Yang Diasuransikan pada waktu ke- $t$
- Pengembalian Dana *Tabarru'* tidak berlaku apabila Pengelola pernah melakukan pembayaran Manfaat Asuransi sebelum Polis berakhir.
  - Dalam hal Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui, maka Polis berakhir dan kepesertaan atas diri Peserta Yang Diasuransikan berdasarkan Polis menjadi berakhir sejak permohonan Penebusan Polis (*Surrender*) tersebut disetujui oleh Pengelola.
  - Permohonan Penebusan Polis (*Surrender*) yang telah diajukan kepada Pengelola tidak dapat ditarik kembali.
- 2. Pemulihan Polis**  
Pemberlakuan kembali Polis yang berakhir karena lewat waktu (*lapsed*) sebagaimana dimaksud pada ketentuan Polis PRUSejahtera Syariah.
- 3. Wakaf**  
Fasilitas opsional yang dapat dipilih Pemegang Polis apabila ingin mempergunakan Manfaat Asuransi yang diterima untuk kebajikan, dengan mewakafkan Manfaat Asuransi yang dapat diwakafkan sesuai dengan ketentuan Polis melalui lembaga wakaf yang telah memiliki perjanjian kerja sama dengan Pengelola.

### Hal yang Dapat Menyebabkan Polis Lewat Waktu (*lapsed*) dan Cara Pemulihan Polis

- Pengelola memberikan Masa Leluasa (*Grace Period*) untuk melakukan pembayaran Kontribusi hingga 1 hari sebelum tanggal yang sama di bulan berikutnya dari Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Kontribusi.
  - Masa berlaku Polis berakhir karena lewat waktu (*lapsed*) apabila Kontribusi tidak dibayar lunas paling lambat dalam Masa Leluasa (*Grace Period*) selama Masa Pembayaran Kontribusi.
  - Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu (*lapsed*), Polis dapat dipulihkan atas permohonan Pemegang Polis dan dengan mendapatkan persetujuan dari Pengelola.
  - Pengajuan Pemulihan Polis wajib memenuhi syarat sebagai berikut:
    - a. Peserta Yang Diasuransikan belum berusia 60 tahun pada saat Pemulihan Polis diajukan;
    - b. Pemulihan Polis diajukan dalam kurun waktu 6 bulan dari tanggal Polis lewat waktu (*lapsed*);
    - c. Tidak pernah dilakukan Penebusan Polis (*Surrender*);
    - d. Melunasi setiap dan seluruh Kontribusi yang tertunggak dan telah jatuh tempo;
    - e. Memenuhi syarat penilaian atas risiko (*underwriting*) dan syarat lain yang ditetapkan oleh Pengelola; dan
    - f. Membayar seluruh biaya yang timbul yang berkaitan dengan Pemulihan Polis (jika ada) yang tertera pada formulir Pemulihan Polis, yang dapat dipelajari Pemegang Polis sebelum mengajukan permohonan Pemulihan Polis.
- Apabila Pemulihan Polis telah disetujui, maka kepesertaan Polis akan berlaku kembali sesuai ketentuan Polis.
- Dalam hal terjadi Pemulihan Polis, maka Pengelola berhak untuk melakukan penyesuaian atas besarnya Kontribusi.
  - Dalam hal Polis telah dipulihkan, ketentuan Masa Tunggu sebagaimana tercantum pada Ketentuan Khusus Polis akan diterapkan kembali serta tidak ada perlindungan yang berlaku sejak tanggal Polis lewat waktu (*lapsed*) sampai dengan tanggal Polis berlaku kembali.

### Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dapat mengakses berbagai informasi mulai dari pelayanan Polis hingga menyampaikan pengaduan secara lisan maupun secara tertulis melalui jalur layanan yang disediakan:

- **Customer Line**  
**1500577**  
Senin - Sabtu, pukul 08.00-17.00 WIB
- **Email**  
customer.idn@prudentialsyariah.co.id
- **Customer Care Centre**  
Senin - Jumat, pukul 08.30-16.00 WIB Prudential Centre, Kota Kasablanka Lt.15 JI. Kasablanka Raya 88, Jakarta Selatan
- **Website**  
www.prudentialsyariah.co.id

#### Dokumen yang diperlukan untuk penyampaian pengaduan

Untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis, diperlukan kelengkapan dokumen berupa:

1. Surat pengaduan yang menjelaskan nomor Polis, jenis produk, tanggal pemanfaatan produk dan/atau layanan, serta permasalahan yang diajukan.
2. Surat kuasa disertai dengan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan, apabila yang menyampaikan pengaduan bukan Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan.
3. Fotokopi KTP Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau Penerima Kuasa yang masih berlaku.
4. Nomor telepon Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dan/atau Penerima Kuasa yang masih berlaku.
5. Dokumen pendukung atas pengaduan, yang dipandang perlu oleh Prudential Syariah.

Pengaduan secara tertulis akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 10 hari kerja sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap dan dapat diperpanjang dengan kondisi tertentu dengan pemberitahuan sebelumnya kepada Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan.

Proses penyelesaian pengaduan diharapkan dapat diselesaikan antara Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan (atau Perwakilannya) dengan Prudential Syariah terlebih dahulu. Jika kesepakatan tidak tercapai, maka Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dengan Prudential Syariah dapat menyelesaikannya melalui Lembaga Peradilan, maupun di luar Peradilan, yaitu melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK) sebagai lembaga resmi penyelesaian alternatif sengketa atau jalur penyelesaian sengketa lainnya sesuai ketentuan yang disepakati dalam Polis.

Pemegang Polis dapat mengakses informasi Polis dan Layanan Asuransi secara digital melalui PRUServices.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (RIPLAY) VERSI UMUM  
Asuransi Jiwa **PRU**Sejahtera Syariah (**PRU**Sejahtera Syariah)



PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

#### Catatan Penting

- Asuransi Jiwa **PRU**Sejahtera Syariah (**PRU**Sejahtera Syariah) adalah produk asuransi dari PT Prudential Sharia Life Assurance ("Prudential Syariah"). Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Produk ini bukan merupakan produk bank dan tidak termasuk dalam lingkup program penjaminan simpanan oleh Lembaga Penjamin Simpanan (LPS) sebagaimana diatur dalam Undang-Undang mengenai Lembaga Penjamin Simpanan.
- PT Bank Syariah Indonesia Tbk (BSI) hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk ini. PT Bank Syariah Indonesia Tbk (BSI) adalah Lembaga Perbankan yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Bank Indonesia.
- PT Bank Syariah Indonesia Tbk (BSI) tidak menanggung atau tidak turut menanggung risiko yang timbul sehubungan dengan produk asuransi dari Prudential Syariah. PT Bank Syariah Indonesia Tbk (BSI) tidak bertanggung jawab atas isi dari Polis asuransi yang diterbitkan oleh Prudential Syariah.
- Penjelasan mengenai manfaat asuransi serta syarat dan ketentuan produk asuransi yang bersifat mengikat diatur dalam Polis asuransi yang akan diterbitkan oleh Prudential Syariah dan merupakan tanggung jawab Prudential Syariah.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini hanya digunakan sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk asuransi **PRU**Sejahtera Syariah dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat.
- Informasi ini hanya untuk kepentingan promosi produk yang dikeluarkan oleh Prudential Syariah dan ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia dan hanya dapat dipasarkan kepada Calon Pemegang Polis yang berada di dalam wilayah Indonesia serta mengerti dan memahami bahasa Indonesia dalam bentuk lisan dan tulisan dengan baik dan benar.
- Pemegang Polis dan/atau Peserta yang Diasuransikan wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRU**Sejahtera Syariah jika pengajuan disetujui.
- Dalam hal pengajuan Polis, Pemegang Polis wajib mengisi Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJ Syariah) dengan benar dan lengkap. Kebenaran dan kelengkapan pengisian SPAJ Syariah termasuk formulir terkait akan menjadi dasar kepesertaan Polis. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan pengisian SPAJ Syariah dapat mengakibatkan Pengajuan asuransi tidak dapat diterima.
- Produk ini dipasarkan oleh *Financial Services Consultant* (FSC) yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).