RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

ASURANSI JIWA SYARIAH PRUCINTA (PRUCINTA)

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM			
Pengelola	PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah)	Jenis produk	Asuransi Jiwa Dwiguna Syariah
Nama produk	Asuransi Jiwa Syariah PRUCinta (PRUCinta)	Deskripsi produk	Asuransi Jiwa Syariah PRUCinta merupakan produk Asuransi Jiwa Dwiguna Syariah yang sesuai prinsip syariah dari PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah). Produk ini memiliki masa kepesertaan selama 20 tahun. Produk ini juga menyediakan perlindungan kematian karena sebab apapun baik karena Kecelakaan maupun bukan karena Kecelakaan kepada Anda serta mendapatkan pembayaran Manfaat Jatuh Tempo dari hasil maksimalisasi perolehan bagi hasil yang dapat mencapai 100% Kontribusi yang dibayarkan.
Mata uang	Rupiah		

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA SYARIAH PRUCINTA			
Usia masuk calon Peserta Yang Diasuransikan	1 hari (Usia sebenarnya) – 60 tahun (Usia pada Ulang Tahun berikutnya)	Masa Kepesertaan	20 tahun
Usia masuk calon Pemegang Polis	Minimal 21 tahun atau 18 tahun jika sudah menikah (Usia sebenarnya)	Masa Pembayaran Kontribusi	10 tahun
Santunan Asuransi	Minimum Rp20.000.000	Frekuensi pembayaran Kontribusi	Tahunan, 6 bulanan, 3 bulanan, dan bulanan
Ketentuan Kontribusi	Minimum Rp300.000 per bulan	Seleksi risiko	*Full Underwriting*

MANFAAT

1. **Manfaat Meninggal Dunia**
   100% Santunan Asuransi atas beban Dana *Tabarru'* dan Nilai Tunai* atas beban Dana Nilai Tunai** pada saat pengajuan klaim Manfaat Asuransi disetujui oleh Pengelola akan dibayarkan apabila terjadi risiko meninggal dunia atas diri Peserta Yang Diasuransikan sesuai dengan yang tercantum di dalam Polis, dan Polis akan berakhir.

2. **Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan*****
   Total 300% dari Santunan Asuransi atas beban Dana *Tabarru'* dan Nilai Tunai* atas beban Dana Nilai Tunai** akan dibayarkan jika Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia sebelum usia 70 tahun karena Kecelakaan dengan mengikuti ketentuan yang tercantum di dalam Polis, dan Polis akan berakhir.

3. **Manfaat Jatuh Tempo**
   Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan masih hidup sampai akhir Masa Kepesertaan, maka akan dibayarkan manfaat jatuh tempo dalam bentuk Nilai Tunai* atas beban Dana Nilai Tunai** yang jumlahnya sebagaimana tercantum dalam Tabel Nilai Tunai pada Akhir Tahun Polis ke-20. Dalam hal Dana Nilai Tunai yang terbentuk pada saat manfaat jatuh tempo lebih rendah dari tabel Nilai Tunai pada Akhir Tahun Polis ke-20, maka Pengelola akan memberikan hibah untuk menyesuaikan manfaat jatuh

RISIKO

Hal yang Dapat Menyebabkan Polis Lewat Waktu (*lapsed*)

Polis dapat berakhir karena lewat waktu (*lapsed*) apabila Kontribusi tidak dibayar lunas paling lambat dalam Masa Leluasa (*Grace Period*) selama Masa Pembayaran Kontribusi. Informasi lebih lanjut dapat mengacu pada bagian **"INFORMASI TAMBAHAN"** sub bagian "**Hal yang Dapat Menyebabkan Polis Lewat Waktu (*lapsed*) dan Cara Pemulihan Polis".**

Hal yang Menyebabkan Polis Dapat Dibatalkan atau Diakhiri dan Manfaat Asuransi Dapat Tidak Dibayarkan (termasuk Pengecualian)

Polis dapat dibatalkan atau diakhiri disebabkan oleh hal – hal sesuai dengan ketentuan dan kebijakan Pengelola. Manfaat Asuransi dapat tidak dibayarkan disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari kepesertaan (Pengecualian). Informasi lebih lanjut dapat mengacu pada bagian **"Hal yang Menyebabkan Polis Dapat Dibatalkan atau Diakhiri dan Manfaat Asuransi Dapat Tidak Dibayarkan (termasuk Pengecualian)"**.

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:

tempo, atas selisih kekurangan Dana Nilai Tunai tersebut dari beban dana Pengelola berdasarkan Akad *Hibah Mu'allaqah bi al-Syarth*.

4. **Manfaat Mudik/Balik Lebaran*****
   Total 400% dari Santunan Asuransi atas beban Dana *Tabarru'* dan Nilai Tunai* atas beban Dana Nilai Tunai** akan dibayarkan jika Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia Karena kecelakaan sebelum usia 70 tahun dalam periode 6 minggu sejak tanggal 1 Ramadan yang ditetapkan oleh Pemerintah Republik Indonesia dengan mengikuti ketentuan di dalam Polis, dan Polis akan berakhir.

* Nilai Tunai adalah sejumlah nilai yang akan dibayarkan dari Dana Nilai Tunai dalam hal kepesertaan pada PRUCinta berakhir dengan mengikuti ketentuan dalam Polis. Dalam hal Dana Nilai Tunai yang terbentuk pada saat penebusan Polis lebih rendah dari tabel Nilai Tunai, maka Pengelola akan memberikan hibah untuk menyesuaikan manfaat jatuh tempo, atas selisih kekurangan Dana Nilai Tunai tersebut dari beban dana Pengelola berdasarkan Akad *Hibah Mu'allaqah bi al-Syarth*.

** Dana Nilai Tunai adalah kumpulan dana yang berasal dari Kontribusi para Pemegang Polis berdasarkan Porsi Nilai Tunai untuk pembayaran Nilai Tunai dalam hal kepesertaan PRUCinta berakhir.

*** Maksimum manfaat asuransi yang dapat dibayarkan atas nama 1 Peserta Yang Diasuransikan dengan ketentuan:
i. usia < 17 tahun maksimum sejumlah Rp 4 Miliar; dan
ii. usia ≥ 17 tahun maksimum sejumlah Rp 7 Miliar

1. **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.

2. **Risiko Likuiditas**
   Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Prudential Syariah dalam membayar 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.

3. **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.

UJRAH DAN IURAN *TABARRU'*

Ujrah
Ujrah adalah imbalan yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Pengelola sehubungan dengan pengelolaan Asuransi Jiwa Syariah. *Ujrah* dibebankan atas Kontribusi yang dibayarkan sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

***Ujrah* Administrasi**
Ujrah administrasi senilai Rp100.000 akan dikenakan apabila Pemegang Polis menerima Polis dalam bentuk cetak. Polis dalam bentuk cetak hanya diterbitkan berdasarkan permintaan Pemegang Polis.

Ujrah* Pengelolaan Dana *Tabarru'
Ujrah Pengelolaan Dana *Tabarru'* adalah *Ujrah* yang dikenakan sehubungan dengan pengelolaan asset Dana *Tabarru'*. *Ujrah* Pengelolaan Dana *Tabarru'* sebesar 0%.

***Ujrah* Pengelolaan Dana Nilai Tunai**
Ujrah Pengelolaan Dana Nilai Tunai adalah *Ujrah* yang dikenakan sehubungan dengan pengelolaan asset Dana Nilai Tunai. *Ujrah* Pengelolaan Dana Nilai Tunai sebesar 0%.

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

Informasi lebih lanjut mengenai alokasi Iuran *Tabarru'* dan *Ujrah* dapat mengacu pada bagian **"INFORMASI TAMBAHAN"** sub bagian **"Alokasi Iuran *Tabarru'*, *Nisbah*, Porsi Nilai Tunai, dan *Ujrah*".**

HAL YANG MENYEBABKAN POLIS DAPAT DIBATALKAN ATAU DIAKHIRI DAN MANFAAT ASURANSI DAPAT TIDAK DIBAYARKAN (TERMASUK PENGECUALIAN)

1. Apabila Pengelola menemukan bahwa suatu Informasi Konsumen yang terdapat dalam Dokumen Permohonan tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya, tidak konsisten antara satu dengan yang lainnya, dan/atau tidak lengkap, antara lain termasuk namun tidak terbatas pada usia; jenis kelamin; jenis pekerjaan; alamat domisili; data kesehatan (termasuk Status Merokok) dan hobi Peserta Yang Diasuransikan; data penghasilan rutin; atau data-data lainnya yang telah disampaikan sebelumnya, meskipun dilakukan dengan iktikad terbaik, maka sesuai kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis, Peserta Yang Diasuransikan, dan/atau pihak lain yang berkepentingan terhadap Polis sebagaimana tercantum pada Dokumen Permohonan, Pengelola berhak membatalkan atau mengakhiri Polis.
2. Dalam jangka waktu 2 tahun sejak Tanggal Mulai Kepesertaan atau sejak tanggal Pemulihan Polis terakhir, mana yang paling akhir ("*Contestable Period*"), Pengelola berhak untuk meninjau ulang kebenaran atau keabsahan dari Polis berdasarkan setiap Informasi Konsumen yang diberikan dalam setiap Dokumen Permohonan. Jika selama *Contestable Period*, Pengelola menemukan fakta bahwa suatu Informasi Konsumen yang ada dalam suatu Dokumen Permohonan ternyata tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya, tidak konsisten antara satu dengan yang lainnya, dan/atau tidak lengkap, maka sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis, Peserta Yang Diasuransikan, dan/atau pihak lain yang berkepentingan terhadap Polis sebagaimana tercantum dalam Dokumen Permohonan, Pengelola berhak:
   - membatalkan Polis dan Polis dianggap tidak pernah berlaku tanpa kewajiban untuk membayarkan Manfaat Asuransi apa pun, dan
   - Pengelola akan mengembalikan Kontribusi yang telah dibayarkan setelah dikurangi dengan biaya pemeriksaan kesehatan, Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan, dan biaya-biaya yang timbul pada saat penerbitan Polis (jika ada).
3. Apabila terdapat unsur kebohongan, penipuan, pemalsuan, kesalahan yang disengaja dalam pemberian Informasi Konsumen, dan/atau penyembunyian suatu Informasi Konsumen yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan, yang tidak perlu dibuktikan oleh putusan pengadilan, baik selama *Contestable Period* maupun setelahnya, maka sesuai dengan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis, Peserta Yang Diasuransikan, dan/atau pihak lain yang berkepentingan terhadap Polis sebagaimana tercantum dalam Dokumen Permohonan, Pengelola berhak untuk mengakhiri Polis, termasuk Polis yang telah dipulihkan maupun Polis lainnya atas nama Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan yang ada pada Pengelola, terhitung sejak tanggal Pengelola menemukan unsur kebohongan, penipuan, pemalsuan, kesalahan yang disengaja dalam pemberian Informasi Konsumen, dan/atau penyembunyian suatu Informasi Konsumen yang sebenarnya dalam Dokumen Permohonan. Atas pengakhiran tersebut, Pengelola tidak berkewajiban untuk mengembalikan Kontribusi dan membayarkan Manfaat Asuransi apa pun. Informasi lebih lanjut mengacu pada ketentuan Polis.
4. Selain hak pembatalan atau pengakhiran Polis, berdasarkan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis, Peserta Yang Diasuransikan, dan/atau pihak lain yang berkepentingan terhadap Polis sebagaimana tercantum pada Dokumen Permohonan, Pengelola juga berhak untuk melakukan hal-hal berikut:
   - Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi yang diajukan dan tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;
   - Melakukan penilaian ulang atas risiko (*re-underwriting*) dan menambahkan syarat dan ketentuan tambahan dalam Polis, termasuk menambahkan risiko yang dikecualikan dari Polis, menyesuaikan Santunan Asuransi, dan/atau menyesuaikan jumlah Kontribusi yang harus dibayar; dan/atau
   - Menagih kekurangan Kontribusi dalam hal hasil dari penilaian ulang atas risiko (*re-underwriting*), jumlah Kontribusi yang harus dibayar lebih besar daripada yang tercantum dalam Polis. Pengelola juga berhak untuk melakukan perjumpaan (*set-off*) atas kekurangan pembayaran Kontribusi tersebut dengan Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan. Atas hal tersebut, Pemegang Polis wajib membayarkan kekurangan Kontribusi (jika ada),

   masing-masing sesuai kebijakan Pengelola dan/atau ketentuan penilaian atas risiko (*underwriting*) yang berlaku pada produk Asuransi Jiwa Syariah ini.
5. Jika meninggalnya Peserta Yang Diasuransikan disebabkan di antaranya oleh hal-hal sebagai berikut:
   - 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; atau
   - Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
   - Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
   - Perlawanan oleh Peserta Yang Diasuransikan dalam hal terjadi penahanan Peserta Yang Diasuransikan atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
   - Pelanggaran terhadap peraturan perundang undangan oleh Peserta Yang Diasuransikan, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan; atau
   - Hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan.

Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena salah satu dari hal di atas, Pengelola tidak berkewajiban membayar apa pun selain Nilai Tunai yang tersedia.

6. **Jika meninggalnya Peserta Yang Diasuransikan disebabkan Kecelakaan karena hal berikut:**
   - **Perang, invasi, tindakan bermusuhan dari militer atau tentara asing baik dinyatakan maupun tidak dinyatakan, perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer atau tentara, ikut serta dalam huru hara, pemogokan atau kerusuhan sipil;**
   - **tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;**
   - **tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh atau pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;**
   - **perlawanan oleh Peserta Yang Diasuransikan dalam hal terjadi penahanan Peserta Yang Diasuransikan atau orang lain oleh pihak yang berwenang;**
   - **tindakan bunuh diri, percobaan bunuh diri atau pencederaan diri oleh Peserta Yang Diasuransikan, baik yang dilakukan dalam keadaan waras atau sadar, atau dalam keadaaan tidak waras atau tidak sadar, dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Pengelola simpulkan dari dokumen yang disampaikan dan diterima oleh Pengelola atas diri Peserta Yang Diasuransikan;**
   - **keterlibatan dalam suatu perkelahian bukan untuk membela diri;**
   - **hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan;**
   - **cedera yang diakibatkan oleh atau akibat dari kelainan jiwa;**
   - **penggunaan mesin penggergajian kayu jenis apa pun, kecuali peralatan portabel yang digunakan dengan tangan dan hanya untuk keperluan pribadi serta tidak mendapatkan imbalan;**
   - **Peserta Yang Diasuransikan berada dalam suatu penerbangan bukan sebagai penumpang yang terdaftar dalam manifes dan/atau sebagai awak pesawat maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan;**
   - **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, dan sky diving, kecuali telah disetujui secara tertulis oleh Pengelola sebelum kegiatan dan/atau cabang tersebut dilakukan;**
   - **Peserta Yang Diasuransikan berada dalam penugasan pada dinas militer atau tentara atau kepolisian; atau**
   - **Peserta Yang Diasuransikan di bawah pengaruh atau terlibat dalam nyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas, bahan sejenis, atau obat, kecuali apabila zat atau bahan tersebut digunakan sebagai obat dalam resep Dokter.**

   Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia karena salah satu dari hal di atas, Pengelola tidak berkewajiban membayar apa pun selain Nilai Tunai yang tersedia.

Informasi lengkap terkait Hal yang Menyebabkan Polis Dapat Dibatalkan atau Diakhiri dan Manfaat Asuransi Dapat Tidak Dibayarkan (termasuk Pengecualian) dapat mengacu pada ketentuan Polis asuransi.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

Persyaratan Dokumen Pengajuan Polis Asuransi

1. Usia calon Pemegang Polis minimal 21 tahun atau 18 tahun (Usia sebenarnya) jika sudah menikah.
2. Usia calon Peserta Yang Diasuransikan 1 hari (Usia sebenarnya) - 60 tahun (Usia pada Ulang Tahun berikutnya).
3. Melengkapi dokumen yang diperlukan:
   - 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.
   - RIPLAY versi personal Manfaat Produk Asuransi yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis.
   - Melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan nilai Santunan Asuransi dan usia masuk (apabila dipersyaratkan).
   - Salinan kartu identitas calon Pemegang Polis dan calon Peserta Yang Diasuransikan yang masih berlaku. Untuk Peserta anak <17 tahun (usia sebenarnya) maka melampirkan Akta Kelahiran
   - Bukti pembayaran Kontribusi dengan nominal sebagaimana yang ditetapkan oleh Pengelola setelah keputusan penerimaan kepesertaan.
   - Dokumen-dokumen lain yang Pengelola perlukan sebagai syarat penerbitan Polis.

Pusat Informasi & 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
  Senin – Sabtu, pukul 08.00 – 17.00 WIB
- ***Customer Care Centre***
  Senin – Jumat, pukul 08.30 – 16.00 WIB
  Prudential Center, Kota Kasablanka Lt. 15
  Jl. Kasablanka Raya 88, Jakarta Selatan
- ***Website***
  www.prudentialsyariah.co.id

Pemegang Polis dapat mengakses informasi Polis dan Layanan Asuransi secara digital melalui **PRU**Services.

4. Untuk membeli produk ini dimungkinkan adanya pemeriksaan kesehatan yang pelaksanaannya melalui rumah sakit atau laboratorium klinik yang ditunjuk oleh Pengelola, dengan prosedur sesuai Syarat dan Ketentuan.

Prosedur/Tata Cara

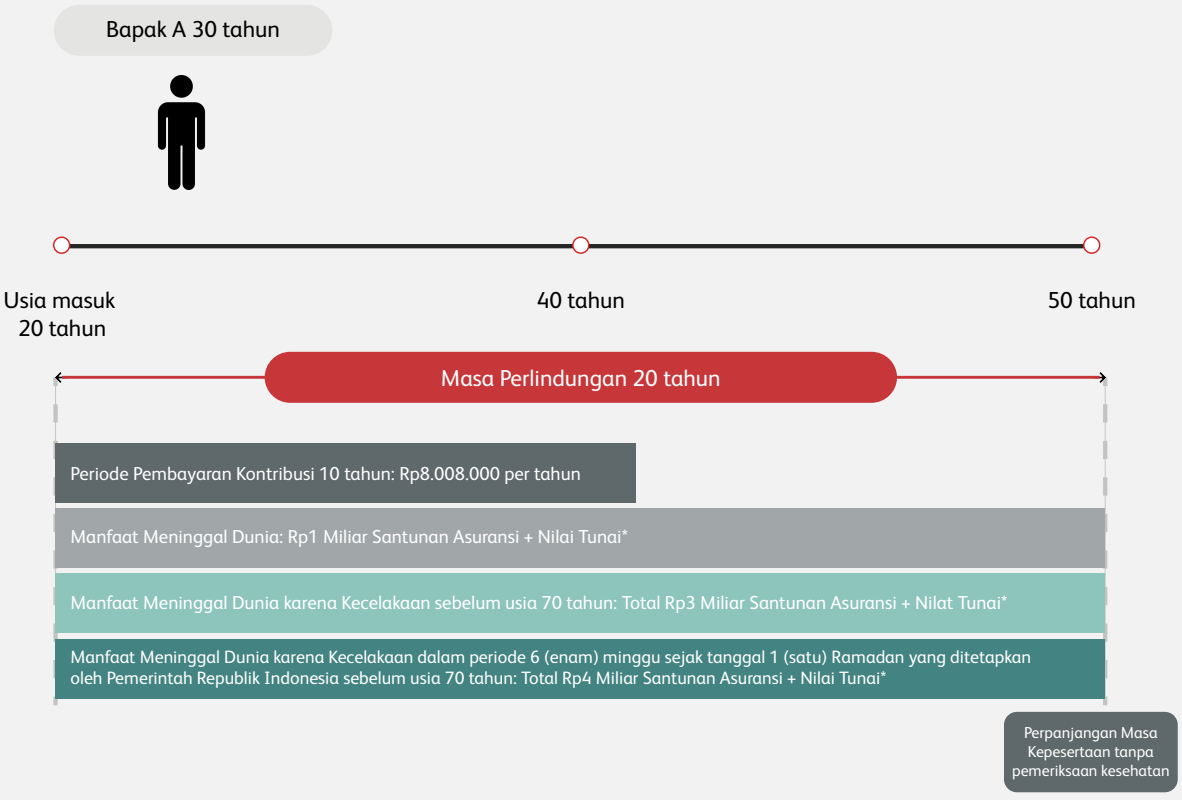
1. Pembayaran Kontribusi dapat mengacu pada: www.prudentialsyariah.co.id/id/claims-support/pembayaran-kontribusi/polis-syariah/.
2. Pengajuan, penyelesaian, dan pembayaran klaim dapat mengacu pada bagian **"INFORMASI TAMBAHAN"** sub bagian **" Tata Cara Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi"**
3. Penanganan dan penyelesaian pengaduan/sengketa dapat mengacu pada bagian **"INFORMASI TAMBAHAN"** sub bagian **"Layanan Pengaduan Dan Penyelesaian Sengketa"**

ILUSTRASI



Nama Peserta Yang Diasuransikan	: Bapak A
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Status Merokok	: Tidak Merokok
Tanggal Lahir	: 01/01/1997
Usia Pada Ulang Tahun Berikutnya	: 30 tahun
Mata Uang	: IDR
Masa Pembayaran Kontribusi	: 10 tahun
Frekuensi Pembayaran Kontribusi	: Tahunan

Jenis Kepesertaan	Masa Kepesertaan	Santunan Asuransi	Total Kontribusi per tahun
Asuransi Dasar	20 tahun	Rp1.000.000.000	Rp8.008.000



INFORMASI TAMBAHAN

Definisi Penting

Akad *Tabarru'*	Akad hibah dalam bentuk pemberian dana dari satu Pemegang Polis kepada Dana *Tabarru'* untuk tujuan tolong menolong di antara para Pemegang Polis yang tidak bersifat dan bukan untuk tujuan komersial.
Akad *Wakalah Bil Ujrah*	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 *Ujrah*.
Dokumen Permohonan	SPAJ Syariah, formulir Pemulihan Polis, formulir perubahan Polis, formulir klaim Manfaat Asuransi, serta setiap formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Pengelola, baik yang disampaikan dalam bentuk elektronik atau lainnya, sebagai bagian dari pengajuan permohonan Asuransi Jiwa Syariah, permohonan Pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis dan/atau pengajuan klaim Manfaat Asuransi, serta permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya).
Informasi Konsumen	Semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan, pemberitahuan, dan/atau fakta yang diberikan kepada Pengelola.
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 (*insurable interest*) 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 (*insurable interest*) 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.
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.

Fasilitas Polis PRUCinta

1. **Penebusan Polis (*Surrender*)**
   - Untuk mengajukan Penebusan Polis (*Surrender*), Pemegang Polis wajib menyerahkan formulir penebusan Polis beserta dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Pengelola.
   - Apabila terjadi penebusan Polis (*Surrender*), Nilai Tunai yang telah terbentuk akan diberikan. Dalam hal Dana Nilai Tunai yang terbentuk pada saat penebusan Polis lebih rendah dari tabel Nilai Tunai, maka Pengelola akan memberikan hibah atas selisih kekurangan Dana Nilai Tunai tersebut dari beban dana Pengelola berdasarkan Akad *Hibah Mu'allaqah bi al-Syarth*.
   - Apabila penebusan Polis (*surrender*) dilakukan tidak pada saat Ulang Tahun Polis, maka Nilai Tunai akan dihitung secara proporsional dengan perhitungan sebagai berikut:

     $NT_{(c)} = [NT_{(t)} + [NT_{(t+1)} - NT_{(t)}] \times (c - t)]$

     di mana:

     $NT_{(c)}$: Nilai Tunai pada saat pengajuan penebusan Polis disetujui

     $NT_{(t)}$: Nilai Tunai pada Ulang Tahun Polis ke-t sebelum pengajuan penebusan Polis disetujui

     $NT_{(t+1)}$: Nilai Tunai pada Ulang Tahun ke t+1 sesudah pengajuan penebusan Polis disetujui

     c : tahun pengajuan penebusan Polis disetujui yang dihitung berdasarkan proporsi bulanan, apabila pengajuan dilakukan tidak bertepatan dengan Ulang Tahun Polis

     t : tahun sebelum penebusan Polis disetujui

     t+1 : tahun sesudah penebusan Polis disetujui
2. **Pemulihan Polis**

   Pemberlakuan kembali Polis yang berakhir karena lewat waktu (*lapsed*) sebagaimana dimaksud pada ketentuan Polis PRUCinta.
3. **Perpanjangan Masa Kepesertaan**
   - Pemegang Polis dapat memperpanjang kembali masa kepesertaan atas diri Peserta Yang Diasuransikan selama persyaratan berikut dipenuhi, yakni:
     i. Peserta Yang Diasuransikan hidup sampai pada Tanggal Penerbitan Polis perpanjangan Masa Kepesertaan;

ii. Peserta Yang Diasuransikan tidak melebihi Usia 70 (Ulang Tahun berikutnya) tahun pada Polis untuk perpanjangan kepesertaan diterbitkan oleh Pengelola;
iii. Pengajuan perpanjangan masa kepesertaan ini dapat dilakukan selambat-lambatnya dalam periode 3 bulan sebelum Tanggal Akhir Kepesertaan Asuransi Jiwa Syariah PRUCinta.

- Apabila Pemegang Polis memperpanjang kembali masa kepesertaan sebagaimana dimaksud pada poin pertama, maka perpanjangan kepesertaan tersebut dapat dilakukan dengan pilihan sebagai berikut:
  i. Kontribusi akan disesuaikan untuk Santunan Asuransi yang sama; atau
  ii. Kontribusi dengan jumlahnya tetap dan sama besarnya dengan Kontribusi saat masa asuransi sebelum dilakukan perpanjangan kepesertaan dan besarnya Santunan Asuransi akan disesuaikan dengan besar Kontribusi tersebut.
- Dalam hal terjadi sebagaimana dimaksud pada poin kedua di atas penyesuaian terhadap Kontribusi dan/atau Santunan Asuransi akan ditentukan berdasarkan hal berikut:
  i. Usia saat Peserta Yang Diasuransikan mengajukan perpanjangan masa kepesertaan.
  ii. Tingkat Kontribusi yang berlaku saat perpanjangan masa kepesertaan.
  iii. Setiap keputusan *Underwriting* (termasuk persentase penyesuaian perhitungan Kontribusi) yang dikenakan pada Polis.
- Dalam hal Pemegang Polis memilih opsi poin kedua huruf (ii), maka Pemegang Polis dapat menggunakan manfaat jatuh tempo untuk membayar Kontribusi secara sekaligus.
- Dengan tunduk pada ketentuan-ketentuan poin pertama, kedua, dan ketiga, Pengelola dapat memutuskan ketentuan dari setiap kebijakan perpanjangan masa kepesertaan, yang termasuk tetapi tidak terbatas pada mengubah ketentuan yang berkaitan dengan manfaat.

4. **Wakaf**

Wakaf adalah fasilitas opsional yang dapat dipilih Pemegang Polis apabila ingin mempergunakan Manfaat Asuransi dan/atau Dana Nilai Tunai yang diterima untuk kebajikan, dengan mewakafkan Manfaat Asuransi dan/atau Dana Nilai Tunai melalui lembaga Wakaf yang telah memiliki perjanjian kerja sama dengan Pengelola.

- Dalam hal Pemegang Polis dan Penerima Manfaat ingin mewakafkan Santunan Asuransi, maka Pemegang Polis dan Penerima Manfaat wajib mengisi Fomulir Janji Wakaf Manfaat Asuransi Jiwa Syariah yang disediakan Pengelola, serta memenuhi persyaratan dan ketentuan yang tercantum dalam Fomulir Janji Wakaf Manfaat Asuransi Jiwa Syariah.
- Maksimal Santunan Asuransi yang dapat diwakafkan adalah sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Fomulir Janji Wakaf Manfaat Asuransi Jiwa Syariah.
- Setelah Santunan Asuransi menjadi milik Penerima Manfaat sebesar persentase sebagaimana dimaksud dalam Formulir Janji Wakaf Manfaat Asuransi Jiwa Syariah maka Penerima Manfaat menyatakan ikrar Wakaf (akta Ikrar Wakaf) dan Wakaf akan disalurkan oleh Pengelola kepada pihak yang menerima Wakaf (*nazhir*) yang ditunjuk sebesar persentase yang telah disepakati.

Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis

1. Memberikan Informasi Konsumen dengan benar dan lengkap serta memahami Dokumen Permohonan sebelum ditandatangani.
2. 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.
3. Membayar Kontribusi melalui metode pembayaran yang tersedia (*cash/cheque, credit card, auto debit* atau metode pembayaran lainnya).
4. Apabila Kontribusi tidak dibayarkan tepat waktu, ada risiko status Polis Anda bisa menjadi tidak aktif (*lapsed*) dan klaim Manfaat Asuransi dapat tidak dibayarkan.
5. Melakukan pengkinian data rekening bank di PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) jika ada perubahan.

Kontribusi PRUCinta

1. 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'*, *Ujrah* dan Porsi Nilai Tunai.
2. Periode Pembayaran Kontribusi yaitu 10 tahun
3. Frekuensi Pembayaran Kontribusi ada 4 pilihan, yaitu:

Frekuensi Pembayaran Kontribusi	Faktor Pengali x Kontribusi Bulanan
Tahunan	11
6 bulanan	5.7
3 bulanan	2.9
Bulanan	1

4. Komposisi Kontribusi:
   - Minimum Kontribusi Rp300.000 per bulan untuk frekuensi pembayaran Kontribusi bulanan atau Rp3.300.000 per tahun untuk frekuensi pembayaran Kontribusi tahunan
   - Maksimum: N/A
5. Kontribusi ditentukan berdasarkan Santunan Asuransi yang dipilih oleh Pemegang Polis, dimana Santunan Asuransi ditentukan oleh usia masuk dan jenis kelamin dimana kedua hal tersebut mempengaruhi tingkat risiko 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 **PRU**Cinta

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

Iuran *Tabarru'*

Iuran Tabarru' sebesar 17% dari Kontribusi yang dibebankan atas Kontribusi yang dibayarkan sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

Ujrah

Tahun Polis ke-	*Ujrah* dari Kontribusi
1	75%
2	74%
3	73%
4	72%
5	71%
6	70%
7	69%
8	68%
9	67%
10	66%

Porsi Nilai Tunai

Porsi Nilai Tunai adalah bagian dari Kontribusi yang dialokasikan untuk Dana Nilai Tunai Peserta (Dana Peserta).

Tahun Polis ke-	Porsi Nilai Tunai dari Kontribusi
1	8%
2	9%
3	10%
4	11%
5	12%
6	13%
7	14%
8	15%
9	16%
10	17%

Pajak

Setiap pembayaran suatu jumlah berdasarkan Polis dikenakan Pajak berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang perpajakan.

Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*)

1. Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis atau Peserta Yang Diasuransikan. Mohon hubungi Tenaga Pemasar atau *Customer Line* Prudential Syariah jika Polis belum diterima dalam waktu 10 hari kerja sejak tanggal penerbitan Polis untuk memastikan Pemegang Polis memiliki waktu yang cukup untuk mempelajari Polis.
2. Jika Pemegang Polis tidak setuju dengan ketentuan Polis, Pemegang Polis dapat segera memberitahu Pengelola dengan cara mengisi Formulir Pembatalan Polis dalam Masa Mempelajari Polis (*Free Look*) yang disediakan Pengelola.
3. Pengelola akan mengembalikan Kontribusi yang telah Pemegang Polis bayarkan setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis (jika ada).

Surplus Underwriting

1. *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, dan kenaikan penyisihan teknis dalam satu periode tertentu. Pemegang Polis berhak atas *Surplus Underwriting* dengan ketentuan sebagai berikut:
   - Tidak ada klaim yang pernah dibayarkan kepada Pemegang Polis yang bersangkutan sampai dengan tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan;
   - Per 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan Pihak telah diasuransikan sekurang-kurangnya 1 tahun;
   - Polis berlaku (*inforce*) dan Iuran *Tabarru'* telah dibayarkan sampai dengan tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan; dan
   - Polis berlaku pada saat dibagikannya *Surplus Underwriting*.

   Pembagian *Surplus Underwriting* akan mengikuti ketentuan sebagai berikut:
   - 80% dibagikan kepada seluruh Pemegang Polis, dengan ketentuan pembagian sebagaimana diatur dalam 4 poin diatas;
   - 10% dari kelebihan tersebut akan tetap disimpan dalam Dana *Tabarru'*, dan
   - 10% merupakan hak dan diserahkan kepada Pengelola.
2. Pemegang Polis dapat mengalokasikan *Surplus Underwriting* dengan mentransfer ke rekening Pemegang Polis, mengalokasikan ke Dana *Tabarru'*, atau mengalokasikannya ke Dana Sosial.

   Surplus Underwriting, apabila ada, ditetapkan pada tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan dan dibayarkan selambat - lambatnya tanggal 30 April tahun keuangan berikutnya

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

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

1. 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.
2. Apabila Polis *lapsed*, Pemegang Polis dapat mengajukan Pemulihan Polis, dengan memenuhi persyaratan berikut:
   - Pemulihan Polis diajukan dalam kurun waktu 6 bulan dari tanggal Polis lewat waktu (*lapsed*);
   - Membayar seluruh Kontribusi tertunggak, dan pengeluaran yang timbul yang berkaitan dengan Pemulihan Polis.
   - Memenuhi syarat *Underwriting* dan syarat lain yang ditetapkan oleh Pengelola; dan
   - Mengisi Formulir Pemulihan Polis dengan lengkap dan benar.
3. Jika terjadi Penebusan Polis, maka akan dibayarkan Niai Tunai dari dana Nilai Tunai. Perhitungan Nilai Tunai mengacu kepada tabel Nilai Tunai sesuai Polis. Jika Pemegang Polis mengajukan penebusan polis dalam tahun berjalan (bukan tahun akhir Polis) maka Nilai Tunai akan dibayarkan mengikuti perhitungan secara proporsional pada tabel Nilai Tunai sesuai Polis.

Hal yang Dapat Menyebabkan Kepesertaan Berakhir

Kepesertaan pada Polis **PRU**Cinta berakhir secara otomatis pada saat:

1. Polis dibatalkan atau 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. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi meninggal dunia telah disetujui oleh Pengelola,

mana yang lebih dahulu terjadi.

Tata Cara Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi



Dapatkan Formulir Klaim dengan cara menghubungi Tenaga Pemasar atau *Customer Line* Prudential Syariah. Formulir Klaim juga bisa diunduh di website Prudential Syariah www.prudentialsyariah.co.id/id/claims-support/claim



Isi Formulir Klaim dengan benar dan lengkap.



Persiapkan dokumen yang wajib disertakan. Dokumen yang disyaratkan dapat dilihat di *website* Prudential Syariah www.prudentialsyariah.co.id/id/claims-support/claim



Serahkan/kirimkan Formulir Klaim beserta dokumen-dokumen yang diperlukan secara langsung melalui Tenaga Pemasar atau 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.

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 Manfaat Asuransi disetujui oleh Pengelola.

Informasi lengkap terkait Tata Cara Pengajuan Klaim Manfaat Asuransi dapat mengacu pada ketentuan Polis asuransi.

Penggantian Pemegang Polis

1. Yang dapat menjadi Pemegang Polis adalah orang perseorangan yang mempunyai hubungan kepentingan asuransi *(insurable interest)* terhadap Peserta Yang Diasuransikan atas kepesertaan yang bersangkutan.
2. Dengan permohonan tertulis kepada Pengelola dan atas persetujuan Pengelola, Pemegang Polis orang perseorangan dapat menunjuk orang perseorangan lain atau badan usaha untuk menggantikan kedudukan Pemegang Polis dengan tunduk pada ketentuan poin 1.
3. Pemegang Polis orang perseorangan tidak dapat menunjuk badan usaha untuk menggantikan kedudukan Pemegang Polis, kecuali dilakukan atas persetujuan Pengelola dan tunduk pada ketentuan poin 1.
4. Dengan permohonan tertulis kepada Pengelola dan atas persetujuan Pengelola, apabila Pemegang Polis orang perseorangan meninggal dunia, maka:
   - Peserta Yang Diasuransikan yang telah masuk usia dewasa dapat menggantikan Pemegang Polis sebagai Pemegang Polis;
   - Apabila Peserta Yang Diasuransikan belum masuk usia dewasa, maka wali dari Peserta Yang Diasuransikan dapat menjadi Pemegang Polis.

Penerima Manfaat Asuransi

1. Yang dapat ditunjuk sebagai Penerima Manfaat adalah setiap pihak yang memenuhi ketentuan sebagai berikut:
   - Orang atau badan usaha tersebut mempunyai hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) terhadap Peserta Yang Diasuransikan atas kepesertaan yang bersangkutan; dan
   - Orang atau badan usaha atau penunjukkan tersebut tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di negara Republik Indonesia.
2. Selama Peserta Yang Diasuransikan masih hidup dan Polis masih berlaku, serta atas persetujuan dari Pengelola, Pemegang Polis dapat mengganti atau mengubah Penerima Manfaat dengan mengajukan permohonan tertulis terlebih dahulu kepada Pengelola, dengan tunduk pada ketentuan poin 1.
3. Yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi dalam hal Peserta Yang Diasuransikan masih hidup adalah Pemegang Polis.
4. Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah Pemegang Polis, kecuali dalam hal:
   - Pemegang Polis meninggal dunia, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah Penerima Manfaat;
   - Penerima Manfaat meninggal dunia setelah Pemegang Polis meninggal dunia, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah ahli waris dari Penerima Manfaat;
   - Pemegang Polis meninggal dunia dan tidak ada Penerima Manfaat atau Penerima Manfaat meninggal dunia sebelum Pemegang Polis meninggal dunia, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah ahli waris Pemegang Polis;
   - Pemegang Polis dan Penerima Manfaat meninggal dunia karena suatu malapetaka yang sama atau pada hari yang sama dengan tidak dapat diketahui siapa yang meninggal dunia telebih dahulu, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah ahli waris Pemegang Polis;
   - Pihak yang mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi meninggal dunia sebelum menerima pembayaran Manfaat Asuransi, maka ahli waris dari pihak yang mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi berhak menerima pembayaran Manfaat Asuransi;
   - Apabila pihak yang ditunjuk oleh Penerima Manfaat (jika lebih dari satu orang Penerima Manfaat) mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi meninggal dunia sebelum menerima pembayaran Manfaat Asuransi, maka Penerima Manfaat lainnya dapat menunjuk seorang diantara mereka untuk mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi.

Layanan Pengaduan dan Penyelesaian Sengketa

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 diadukan.
2. Surat kuasa disertai dengan salinan Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan, apabila yang menyampaikan pengaduan bukan Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan.
3. Salinan 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 kepada Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan sebelumnya.

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.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

PRUCINTA

CATATAN PENTING

- PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Pengelola. Peserta diharapkan untuk membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini dan berhak bertanya kepada FSC atau pusat informasi dan pelayanan polis Pengelola atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini.
- Definisi, Pengecualian,Informasi lain mengenai biaya (*Ujrah*), manfaat, dan risiko serta keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis yang akan diterbitkan oleh Prudential Syariah untuk Pemegang Polis jika pengajuan disetujui. Peserta wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRU**Cinta.
- Asuransi Jiwa Syariah **PRU**Cinta adalah produk asuransi dari Prudential Syariah. Produk ini bukan merupakan produk bank dan tidak termasuk dalam lingkup program penjaminan simpanan oleh Lembaga Penjamin Simpanan sebagaimana dimaksud dan diatur di dalam Undang-Undang Mengenai Lembaga Penjamin Simpanan. Standard Chartered Bank hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk asuransi dari Prudential Syariah. Standard Chartered Bank tidak menanggung atau tidak turut menanggung risiko yang timbul sehubungan dengan produk asuransi dari Prudential Syariah.
- Standard Chartered Bank berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Bank Indonesia (BI).
- Penjelasan rincian manfaat, syarat ketentuan asuransi, pembebanan ujrah secara lengkap yang mengikat mengacu pada Ketentuan Polis **PRU**Cinta yang diterbitkan oleh Prudential Syariah. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai **PRU**Cinta dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Produk ini 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. Peserta wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRU**Cinta. Informasi lain mengenai produk ini termasuk persyaratan dan tata cara juga dapat diakses pada website Pengelola di www.prudentialsyariah.co.id.
- Prudential Syariah bertanggung jawab sepenuhnya atas produk **PRU**Cinta dan isi Polis asuransi yang diterbitkan untuk produk **PRU**Cinta sehingga Standard Chartered Bank tidak bertanggung jawab dalam bentuk apapun terhadap produk **PRU**Cinta dan isi Polis yang diterbitkan sehubungan dengan produk **PRU**Cinta ini.
- Pengelola akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya (*Ujrah*), risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
- Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Produk ini ditawarkan oleh *Financial Service Consultant* (FSC) yang memiliki lisensi resmi dan berasal dari Perusahaan yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- 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. Prudential Syariah dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.
- Dengan mengisi dan menyetujui SPAJ Syariah, Peserta setuju untuk menerima informasi penawaran produk dan layanan terbaru dari Prudential Syariah atau pihak ketiga yang bekerja sama dengan Prudential Syariah apabila dianggap perlu.

PRUDENTIAL SYARIAH

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