

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM
ASURANSI JIWA PRULINDUNGI SYARIAH
(PRULINDUNGI SYARIAH)

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

Pengelola	PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah)	Jenis produk	Asuransi Jiwa Syariah
Nama produk	Asuransi Jiwa PRU Lindungi Syariah (PRU Lindungi Syariah)	Deskripsi produk	PRU Lindungi Syariah merupakan produk Asuransi Jiwa berbasis Syariah dari PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) yang memberikan paket perlindungan Manfaat Dasar Meninggal Dunia dan Manfaat Pilihan sebagaimana tercantum pada Polis.
Mata uang	Rupiah		

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA **PRULINDUNGI SYARIAH**

Usia masuk calon Peserta Yang Diasuransikan	22 atau 19 tahun (jika sudah menikah) – 50 tahun (Ulang Tahun berikutnya).	Masa Kepesertaan	12 bulan
Usia masuk calon Pemegang Polis	Calon Pemegang Polis adalah sama dengan calon Peserta Yang Diasuransikan	Masa Pembayaran Kontribusi	Kontribusi Tunggal
Santunan Asuransi	- Paket Silver: Rp25.000.000 - Paket Gold: Rp35.000.000 - Paket Platinum: Rp45.000.000	Frekuensi pembayaran Kontribusi	Kontribusi Tunggal
Ketentuan Kontribusi*	- Paket Silver: Rp400.000 - Paket Gold: Rp560.000 - Paket Platinum: Rp720.000	Seleksi risiko	Simple Issued Offering (SIO)

*) Kontribusi yang dibayarkan sudah termasuk dengan komisi perantara produk maupun pihak yang memasarkan (antara lain seperti pihak Bank).

RINGKASAN MANFAAT

Manfaat Dasar:

1. Manfaat Meninggal Dunia

- Paket Silver: Rp25.000.000
- Paket Gold: Rp35.000.000
- Paket Platinum: Rp45.000.000

Manfaat Pilihan¹:

2. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan

- Paket Silver: Rp25.000.000
- Paket Gold: Rp35.000.000
- Paket Platinum: Rp45.000.000

3. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Penyakit Menular (COVID-19, Demam Berdarah Dengue, Malaria, atau Typhoid & Paratyphoid Fever)

- Paket Silver: Rp25.000.000
- Paket Gold: Rp35.000.000
- Paket Platinum: Rp45.000.000

4. Manfaat Diagnosis Kondisi Kritis Kanker²

- Paket Silver: Rp25.000.000
- Paket Gold: Rp35.000.000
- Paket Platinum: Rp45.000.000

5. Manfaat Diagnosis Kondisi Kritis² (Stroke, Serangan Jantung, atau Penyakit Serius Lainnya untuk Pembuluh Darah Koroner Jantung)

RISIKO

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:

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

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM PRULINDUNGI SYARIAH

- Paket Silver: Rp25.000.000
- Paket Gold: Rp35.000.000
- Paket Platinum: Rp45.000.000
- 6. **Manfaat Tindakan Bedah**
 - Paket Silver: Rp1.000.000
 - Paket Gold: Rp1.000.000
 - Paket Platinum: Rp1.000.000
- 7. **Manfaat Harian Rawat Inap**
 - Paket Silver: Rp250.000/hari
 - Paket Gold: Rp350.000/hari
 - Paket Platinum: Rp500.000/hari
- 8. **Manfaat Harian Perawatan Intensive Care Unit (ICU)**
 - Paket Silver: Rp750.000/hari
 - Paket Gold: Rp1.050.000/hari
 - Paket Platinum: Rp1.500.000/hari
- 9. **Manfaat Perawatan Darurat atas Cedera akibat Kecelakaan**
 - Paket Silver: Rp250.000
 - Paket Gold: Rp250.000
 - Paket Platinum: Rp250.000

- ¹⁾ Merupakan satu kesatuan dengan Manfaat Dasar. Santunan Asuransi bersifat tambahan terhadap Santunan Asuransi Manfaat Dasar kecuali untuk beberapa manfaat tertentu.
- ²⁾ Santunan Asuransi yang telah dibayarkan (jika ada) akan mengurangi Santunan Asuransi Manfaat Dasar.

Informasi lebih lanjut mengenai Manfaat Asuransi PRULindungi Syariah mengacu pada bagian "MANFAAT ASURANSI".

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, kerusakan, 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* sebesar 45% dari Kontribusi yang dibebankan sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

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'* sebesar 55% dari Kontribusi yang dibebankan sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

MANFAAT ASURANSI

1. Manfaat Meninggal Dunia

- Diberikan setelah melewati Masa Tunggu 14 hari kalender sejak Tanggal Mulai Kepesertaan, kecuali apabila meninggal dunia disebabkan oleh Kecelakaan.
- Besarnya manfaat yang dibayarkan adalah 100% dari Santunan Asuransi dan selanjutnya Polis berakhir.

2. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan

- Tidak ada Masa Tunggu.
- Besarnya manfaat yang dibayarkan adalah 100% dari Santunan Asuransi apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia akibat Kecelakaan dalam jangka waktu 90 hari kalender terhitung sejak Kecelakaan terjadi, dan selanjutnya Polis berakhir.

3. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Penyakit Menular (COVID-19, Demam Berdarah Dengue, Malaria, atau Typhoid & Paratyphoid Fever)

- Diberikan setelah Masa Tunggu 14 hari kalender.
- Besarnya manfaat yang dibayarkan adalah 100% dari Santunan Asuransi apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia akibat salah satu dari Penyakit Menular dalam jangka waktu 14 hari kalender terhitung sejak diagnosis Penyakit Menular ditetapkan, dan selanjutnya Polis berakhir.

4. Manfaat Diagnosis Kondisi Kritis Kanker

- Diberikan setelah Masa Tunggu 60 hari kalender.
- Besarnya manfaat yang dibayarkan adalah 100% dari Santunan Asuransi apabila Peserta Yang Diasuransikan terdiagnosis Kanker dalam Masa Kepesertaan.
- Santunan Asuransi yang telah dibayarkan (jika ada) akan mengurangi Santunan Asuransi Manfaat Dasar.

5. Manfaat Diagnosis Kondisi Kritis (Stroke, Serangan Jantung, atau Penyakit Serius Lainnya untuk Pembuluh Darah Koroner Jantung)

- Diberikan setelah Masa Tunggu 60 hari kalender.
- Besarnya manfaat yang dibayarkan adalah 100% dari Santunan Asuransi apabila Peserta Yang Diasuransikan terdiagnosis salah satu Kondisi Kritis dalam Masa Kepesertaan.
- Santunan Asuransi yang telah dibayarkan (jika ada) akan mengurangi Santunan Asuransi Manfaat Dasar.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM PRULINDUNGI SYARIAH

6. Manfaat Tindakan Bedah

- Diberikan setelah Masa Tunggu 30 hari kalender.
- Besarnya manfaat yang dibayarkan adalah 100% Santunan Asuransi apabila Peserta Yang Diasuransikan menjalani Rawat Inap untuk suatu Tindakan Bedah akibat Penyakit atau Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan, maksimum 1 kali untuk 1 tahun Masa Kepesertaan.

7. Manfaat Harian Rawat Inap

- Diberikan setelah Masa Tunggu 30 hari kalender.
- Manfaat Harian Rawat Inap dikalikan dengan jumlah hari Rawat Inap, maksimum 90 hari untuk 1 tahun Masa Kepesertaan.

8. Manfaat Harian Perawatan *Intensive Care Unit (ICU)*

- Diberikan setelah Masa Tunggu 30 hari kalender.
- Manfaat Perawatan ICU dikalikan dengan jumlah hari perawatan di ICU, maksimum 30 hari untuk 1 tahun Masa Kepesertaan.
- Jumlah hari Rawat Inap di ICU akan mengurangi jumlah hari Rawat Inap pada Manfaat Harian Rawat Inap.

9. Manfaat Perawatan Darurat atas Cedera akibat Kecelakaan

- Tidak ada Masa Tunggu.
- Besarnya manfaat yang dibayarkan adalah 100% dari Santunan Asuransi sesuai paket yang dipilih apabila Peserta Yang Diasuransikan melakukan perawatan darurat atas Cedera akibat Kecelakaan dalam jangka waktu paling lama 48 jam setelah Kecelakaan.

Informasi lengkap terkait Manfaat Asuransi mengacu pada ketentuan Polis asuransi.

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 itikad 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 membayar 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 membayar 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 membayar 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. Pengelola tidak akan membayarkan klaim Manfaat PRULindungi Syariah atas beban Dana *Tabarru'* yang disebabkan oleh:
 - Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya;
 - Bunuh diri, percobaan bunuh diri atau dugaan bunuh diri atau melukai diri sendiri oleh Peserta Yang Diasuransikan, Kejahatan atau percobaan kejahatan atau pelanggaran hukum atau percobaan pelanggaran hukum dan undang-undang oleh Peserta Yang Diasuransikan atau perlawanan yang dibuat oleh Peserta Yang Diasuransikan pada saat penahanan seseorang yang dijalankan oleh pihak yang berwenang, kecuali dibuktikan sebaliknya oleh keputusan pengadilan;
 - Terlibat dalam penugasan dinas militer atau kepolisian atau penerbangan non-komersial atau aktivitas olahraga berbahaya (*bungee jumping, diving, balapan jenis apa pun, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung dan sky diving* atau kegiatan serta olahraga berbahaya lainnya);
 - Biaya Rawat Inap terkait dengan kehamilan atau melahirkan atau kesuburan atau mempercantik diri sendiri atau cacat yang sudah diderita sebelumnya atau operasi katarak atau biaya non-medis;
 - Klaim yang timbul dalam Masa Tunggu, kecuali karena Kecelakaan;
 - Penyakit yang disebabkan oleh HIV / AIDS atau semua jenis kanker;
 - Peserta Yang Diasuransikan di bawah pengaruh atau terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, psikotropika, alkohol, racun, gas, bahan sejenis, atau obat, kecuali apabila zat atau bahan tersebut digunakan sebagai obat dalam resep Dokter; atau
 - Penyakit yang telah ditentukan oleh Pengelola selama periode waktu menunggu 180 (seratus delapan puluh) hari dari Tanggal Mulai Kepesertaan, antara lain, TBC (*Tuberculosis*) dan Asma; radang empedu, batu empedu, Penyakit yang berhubungan dengan ginjal, kencing manis (*diabetes mellitus*), liver, tekanan darah tinggi atau penyakit jantung dan pembuluh darah; Epilepsi, tumor pada permukaan kulit, semua jenis timor jinak, *haemorrhoids* (wasir), *anal fistulae*, usus buntu, semua bentuk hernia, amandel dengan tindakan operasi, penyakit peningkatan fungsi kelenjar gondok, kelainan sekat rongga hidung yang memerlukan pembedahan, sinusitis, penyakit yang berhubungan dengan sistem reproduksi, *hallux valgus*.
6. Tambahan Pengecualian untuk Manfaat Kondisi Kritis (termasuk Kanker):
 - Cacat bawaan dan/atau kelainan bawaan, baik yang diketahui atau tidak diketahui oleh Pemegang Polis atau Peserta Yang Diasuransikan; atau
 - Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis atau psikosis.
 - Khusus untuk Manfaat Diagnosis Kondisi Kritis Kanker, Pengecualian mengenai Kanker poin 6 sebagaimana tercantum pada pengecualian Manfaat PRULindungi Syariah menjadi tidak berlaku.
7. Tambahan Pengecualian untuk Manfaat Tindakan Bedah:
 - Tindakan Bedah terkait dengan kehamilan atau melahirkan atau kesuburan atau mempercantik diri sendiri atau cacat yang sudah diderita sebelumnya atau operasi katarak atau biaya non-medis;
 - Semua jenis perawatan, pemeriksaan, pengobatan, atau pembedahan gigi termasuk bedah mulut, gusi, atau struktur penyangga gigi secara langsung, dan pengobatan yang berhubungan dengan gigi, kecuali yang diakibatkan oleh Kecelakaan; atau
 - Tindakan Bedah yang bertujuan hanya untuk melakukan tindakan dan/atau pemeriksaan diagnostik.
8. Tambahan Pengecualian untuk Manfaat Harian Rawat Inap:
 - Tindakan operasi plastik dan kosmetik;
 - Semua jenis perawatan, pemeriksaan pengobatan, atau pembedahan gigi, termasuk bedah mulut, gusi, atau struktur penyangga gigi secara langsung dan pengobatan yang berhubungan dengan gigi, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung, kecuali yang diakibatkan oleh Kecelakaan;
 - Donor organ dan jaringan tubuh;
 - Perawatan dan pembedahan perubahan jenis kelamin;
 - Perawatan dan/atau pengobatan eksperimental;
 - Sunat termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung selain sunat yang dilaksanakan sehubungan dengan indikasi medis;
 - Perawatan dan/atau pengobatan yang timbul sehubungan dengan atau yang diakibatkan oleh kelainan bawaan, cacat lahir, kelainan/keterlambatan perkembangan atau penyakit keturunan (*hereditary disease*) baik yang diketahui maupun tidak diketahui oleh Pemegang Polis atau Peserta Yang Diasuransikan;
 - Perawatan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit atau Klinik;
 - Rawat Inap di Rumah Sakit atau Klinik yang ditujukan hanya untuk pemeriksaan diagnostik, pemeriksaan rontgen/ X-ray, pemeriksaan umum;
 - Pengobatan Peserta Yang Diasuransikan yang berhubungan dengan kelainan jiwa, neurosis, psikosomatis, psikosis, atau suatu pengobatan yang dilakukan di rumah sakit jiwa atau di bagian psikiatri Rumah Sakit atau pengobatan yang dilakukan oleh psikiater/ psikolog;
 - Perawatan untuk mengatasi kegemukan, seperti operasi bariatrik, penurunan berat badan atau penambahan berat badan, bulimia, anoreksia nervosa termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung;

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

PRULINDUNGI SYARIAH

- Semua penyakit akibat penyimpangan seksual dan/atau penyakit menular seksual, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung;
- Cedera atau sakit akibat reaksi nuklir, radiasi dan kontaminasinya; atau
- Perawatan yang terjadi karena usia lanjut (*geriatric*), usia mental (*psycho geriatric*).

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. Calon Pemegang Polis adalah sama dengan calon Peserta Yang Diasuransikan dan berusia 22 atau 19 tahun (jika sudah menikah) – 50 tahun (Ulang Tahun Berikutnya).
2. Melakukan pembelian **PRULindungi Syariah** melalui Aplikasi Jenius dengan:
 - Masuk ke dalam aplikasi Jenius dengan akun pribadi dan mengisi formulir aplikasi pengajuan kepesertaan dengan benar dan lengkap.
 - Menjawab pertanyaan kesehatan pada aplikasi.
 - Melakukan pembayaran kontribusi melalui aplikasi.

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 “Cara Pengajuan Klaim”
3. Penanganan dan penyelesaian pengaduan/sengketa dapat mengacu pada bagian “INFORMASI TAMBAHAN” sub bagian “Layanan Pengaduan Dan Penyelesaian Sengketa”

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.

ILUSTRASI

Nama Peserta Yang Diasuransikan : Bapak A
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Status Merokok : Tidak Merokok
 Tanggal Lahir : 01/01/1992
 Usia Pada Ulang Tahun Berikutnya: 35 tahun
 Mata Uang : IDR
 Masa Pembayaran Kontribusi : Kontribusi Tunggal
 Frekuensi Pembayaran Kontribusi : Kontribusi Tunggal

Jenis Kepesertaan	Masa Kepesertaan	Santunan Asuransi	Total Kontribusi
Paket Platinum	12 bulan	Rp45.000.000	Rp720.000

Jenis Manfaat Asuransi	Santunan Asuransi
Manfaat Dasar	
• Manfaat Meninggal Dunia	Rp45.000.000
Manfaat Pilihan	
• Manfaat Meninggal Dunia akibat Penyakit Menular	Rp45.000.000
• Manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan	Rp45.000.000
• Manfaat Diagnosis Kondisi Kritis Kanker	Rp45.000.000
• Manfaat Diagnosis Kondisi Kritis	Rp45.000.000
• Manfaat Tindakan Bedah	Rp1.000.000
• Manfaat Harian Rawat Inap	Rp500.000/hari
• Manfaat Harian Perawatan <i>Intensive Care Unit</i> (ICU)	Rp1.500.000/hari
• Manfaat Perawatan Darurat atas Cedera akibat Kecelakaan	Rp250.000

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM PRULINDUNGI SYARIAH

Peristiwa 1

- Pada tanggal 10 Juni 2025, Bapak A terdiagnosis Kanker.
Bapak A akan mendapatkan: **Manfaat Diagnosis Kondisi Kritis Kanker = Rp45.000.000.**
Polis tetap aktif, namun pembayaran ini mengurangi Santunan Asuransi Dasar Meninggal Dunia.
- Pada tanggal 10 Agustus 2025, Bapak A menjalani Rawat Inap di RS karena sakit selama 10 hari.
Dalam 10 hari Rawat Inap, Bapak A menjalani Rawat Inap selama 3 hari di ruang ICU.
Bapak Ahmad akan mendapatkan:
Manfaat Harian Rawat Inap = 7 x Rp500.000 = Rp3.500.000
Manfaat Harian Perawatan Intensive Care Unit (ICU) = 3 x Rp1.500.000 = Rp4.500.000
Total Manfaat Asuransi yang diterima Bapak A = Rp8.000.000

Peristiwa 2

Notifikasi untuk melakukan pembaruan kepesertaan akan dikirimkan melalui aplikasi pada 5 hari sebelum dan 5 hari sesudah Tanggal Akhir Kepesertaan.

- Tanggal Akhir Kepesertaan Polis PRULindungi Syariah Bapak A : 28 Februari 2026
- Pada tanggal 24 Februari 2026, Bapak A menerima notifikasi pembaruan kepesertaan dan Bapak A setuju untuk melakukan pembaruan kepesertaan.
- Pada tanggal 28 Februari 2026, Bapak A melakukan pembayaran Kontribusi untuk periode Masa Kepesertaan berikutnya dan sesuai dengan Ketentuan Pembaruan Kepesertaan* yang berlaku, Bapak Ahmad berhak atas pembaruan kepesertaan.
- Pada tanggal 1 Maret 2026, pembaruan kepesertaan otomatis aktif.**
- Pada tanggal 31 Desember 2026, Bapak A meninggal dunia karena Kecelakaan.
Penerima Manfaat dari Bapak A akan mendapatkan:
- Manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan**
=Rp0 (Santunan Asuransi Dasar Meninggal Dunia) + Rp45.000.000 (tambahan Santunan Asuransi Meninggal Dunia akibat Kecelakaan)
= **Rp45.000.000 dan selanjutnya Polis berakhir.**

*Ketentuan Pembaruan Kepesertaan:

- Santunan Asuransi saat pembaruan kepesertaan pada beberapa manfaat akan dikurangi dengan Santunan Asuransi yang telah terpakai pada periode perlindungan sebelumnya sesuai dengan ketentuan Polis.
- Pembaruan kepesertaan tersebut telah disetujui oleh Pengelola.

INFORMASI TAMBAHAN

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 <i>Wakalah Bil Ujah</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>Ujah</i> .
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 (<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.
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 PRULindungi Syariah	
Pembaruan Kepesertaan - Masa Kepesertaan atas diri Peserta Yang Diasuransikan pada PRULindungi Syariah dapat diperpanjang secara otomatis untuk periode Masa Kepesertaan berikutnya, sampai dengan Peserta Yang Diasuransikan mencapai usia 50 tahun dengan cara membayar Kontribusi sesuai dengan besarnya Kontribusi yang berlaku pada saat perpanjangan kepesertaan ini kepada Pengelola dan dengan persetujuan dari Pengelola - Kontribusi untuk perpanjangan periode Masa Kepesertaan berikutnya wajib dibayar lunas dalam waktu 15 hari kalender sejak Tanggal Akhir Kepesertaan. - Besarnya Kontribusi yang berlaku pada saat perpanjangan kepesertaan ini tidak dijamin.	
Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis	
- Memberikan Informasi Konsumen dengan benar dan lengkap serta memahami Dokumen Permohonan sebelum ditandatangani. - Memastikan polis telah diterima melalui alamat <i>email</i> Pemegang Polis yang dicantumkan dalam formulir pendaftaran, atau melalui PRUServices.	
Pajak	
Setiap pembayaran suatu jumlah berdasarkan Polis dikenakan Pajak berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang perpajakan.	
Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)	
- Pemegang Polis yang memiliki Masa Kepesertaan 12 bulan 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. - Apabila hal sebagaimana dimaksud pada poin (2) terjadi, maka Pengelola akan mengembalikan Kontribusi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi dengan biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis dan biaya pemeriksaan kesehatan atas diri Peserta Yang Diasuransikan yang ditetapkan oleh Pengelola (jika ada), dengan cara mengkreditkan kembali Kontribusi tersebut ke rekening Pemegang Polis. - Masa Mempelajari Polis sebagaimana dimaksud pada poin (1) tidak berlaku dalam hal Peserta Yang Diasuransikan atau Penerima Manfaat telah mengajukan klaim Manfaat Asuransi.	
Surplus Underwriting	
Dalam hal terdapat <i>Surplus Underwriting</i> sesuai dengan ketentuan Polis maka <i>Surplus Underwriting</i> akan dibagikan dengan ketentuan: 20% dikembalikan ke Dana <i>Tabarru'</i> 40% dialokasikan untuk Pemegang Polis 40% merupakan hak dan diserahkan kepada Pengelola <i>Surplus Underwriting</i> yang dialokasikan untuk Pemegang Polis (jika ada) akan dimanfaatkan untuk dana sosial yang selanjutnya disalurkan oleh Pengelola kepada pihak yang ditunjuk oleh Pengelola. Informasi lengkap terkait <i>Surplus Underwriting</i> mengacu pada ketentuan Polis asuransi.	
Hal yang Dapat Menyebabkan Kepesertaan Berakhir	
Kepesertaan pada Polis PRULindungi Syariah berakhir secara otomatis pada saat: - Polis dibatalkan atau diakhiri oleh Pengelola berdasarkan ketentuan Polis; - Kepesertaan atas PRULindungi Syariah menjadi berakhir akibat tidak adanya pembayaran Kontribusi sampai dengan batas waktu <i>grace period</i> 15 hari kalender sejak Tanggal Akhir Kepesertaan; - Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia; 100% Santunan Asuransi atas Manfaat Dasar telah dibayarkan; - Pemegang Polis mengajukan pembatalan atau mengakhiri Polis dan pengajuan tersebut telah disetujui oleh Pengelola; atau - Tanggal Akhir Kepesertaan. 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/kirinkan 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.

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 diajukan.
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
PRULINDUNGI SYARIAH
CATATAN PENTING

- Asuransi Jiwa **PRU**Lindungi Syariah (**PRU**Lindungi 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 LPS.
- Informasi ini hanya untuk kepentingan promosi produk yang dikeluarkan oleh Prudential Syariah dan ditujukan secara khusus kepada Calon Pemegang Polis yang berada di wilayah Indonesia serta mengerti dan memahami Bahasa Indonesia dalam bentuk lisan dan tulisan dengan baik dan benar.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan dan sebagai alat pemasaran, serta bukan merupakan Polis asuransi yang mengikat. 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.
- Definisi, informasi lain mengenai *Ujrah*, manfaat, dan risiko serta keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis yang akan diterbitkan oleh Prudential Syariah untuk Pemegang Polis 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. Pengelola dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.
- PT Bank SMBC Indonesia Tbk hanya bertindak sebagai pihak yang memasarkan produk ini. PT Bank SMBC Indonesia Tbk adalah Lembaga Perbankan yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Bank Indonesia.
- 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.
- PT Bank SMBC Indonesia Tbk tidak menanggung atau tidak turut menanggung risiko yang timbul sehubungan dengan produk asuransi dari Prudential Syariah. PT Bank SMBC Indonesia Tbk tidak bertanggung jawab atas isi dari Polis asuransi yang diterbitkan oleh Prudential Syariah.
- Pengelola akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, *Ujrah*, risiko, syarat, dan ketentuan produk 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.
- Pemegang Polis akan menerima penawaran produk lain dari Prudential Syariah atau pihak ketiga yang bekerja sama dengan Prudential Syariah sesuai persetujuan Pemegang Polis.
- Dalam hal terdapat perbedaan informasi antara RIPLAY versi umum dan ketentuan Polis, maka akan mengacu pada ketentuan Polis.
- Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRU**Lindungi Syariah jika pengajuan disetujui.



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