

PRUDENTIAL SYARIAH

PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah)

Prudential Tower
Jl. Jend. Sudirman Kav. 79, Jakarta 12910, Indonesia
Tel: (62 21) 2995 8577

Customer Line: 1500 577 atau (021) – 1500577 melalui telepon seluler
Senin – Sabtu: 08.00 – 17.00 WIB

Email: customer.idn@prudentialsyariah.co.id
Senin – Sabtu: 08.00 – 17.00 WIB

Website: www.prudentialsyariah.co.id

Customer Care Centre:
Senin – Sabtu: 08.30 – 16.00 WIB

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



Asuransi Jiwa Kumpulan Syariah

PRUTest Care

Perlindungan mudah dengan Kontribusi terjangkau

PRUDENTIAL
SYARIAH

PRUTest Care

Perlindungan mudah dengan Kontribusi terjangkau!

PRUTest Care merupakan produk Asuransi Jiwa Kumpulan berbasis Syariah dari PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) yang memberikan perlindungan Manfaat Dasar Meninggal Dunia dan Manfaat Pilihan sebagaimana tercantum pada Polis.

Produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah dan memberikan Manfaat Asuransi selama kepesertaan masih aktif.

Keistimewaan Produk



Memberikan paket perlindungan lengkap untuk risiko Kecelakaan.

Manfaat Dasar Meninggal Dunia dilengkapi dengan Manfaat Pilihan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan dan Manfaat Cacat Total akibat Kecelakaan.



Kontribusi terjangkau dan hanya dibayarkan 1x untuk 1 periode Masa Kepesertaan

Kontribusi mulai dari Rp12.000.



Pengajuan Asuransi Mudah, Cepat, dan Tidak Diperlukan Pemeriksaan Medis

Pengajuan asuransi mudah dan hanya dengan menjawab pertanyaan kesehatan pada aplikasi.



Pilihan Masa Kepesertaan singkat

Terdapat Pilihan Masa Kepesertaan 1, 3, 6 atau 12 bulan.

Keistimewaan Produk



Melindungi Satu Komunitas Secara Sekaligus

Perlindungan yang aman untuk seluruh anggota Komunitas dalam satu Polis Induk sekaligus.

Tentang Produk

Usia Masuk

Pemegang Polis dan Peserta Yang Diasuransikan:

- Minimal 18 tahun (Ulang Tahun Berikutnya)
- Maksimal 50 tahun (Ulang Tahun Berikutnya)

Masa Kepesertaan

Pilihan Masa Kepesertaan **PRUTest Care** adalah 1 bulan, 3 bulan, 6 bulan, atau 12 bulan.

Ketentuan Kontribusi

Besarnya Kontribusi ditentukan berdasarkan Masa Kepesertaan paket perlindungan:

- 1 bulan : Rp12.000
- 3 bulan : Rp30.000
- 6 bulan : Rp54.000
- 12 bulan : Rp96.000

Seleksi Resiko

Simple Issued Offering (SIO) dengan menjawab pertanyaan kesehatan

Syarat Kepesertaan **PRUTest Care**

- Calon Peserta Yang Diasuransikan berusia 18 tahun (Ulang Tahun berikutnya) – 50 tahun (Ulang Tahun berikutnya).
- Melengkapi dokumen yang diperlukan melalui aplikasi :
 - ◊ Aplikasi pengajuan kepesertaan yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
 - ◊ Kartu identitas Peserta Yang Diasuransikan dalam bentuk dokumen elektronik yang masih berlaku;
 - ◊ Dokumen-dokumen lain yang diperlukan sebagai syarat penerbitan Sertifikat Asuransi.
 - ◊ Menyetujui pernyataan kesehatan pada aplikasi pengajuan kepesertaan.

Tabel Manfaat Asuransi

PRUText Care

Manfaat Asuransi	Masa Tunggu (sejak Tanggal Mulai Kepesertaan)	Penjelasan Besarnya Manfaat Asuransi	Santunan Asuransi
Manfaat Dasar			
Manfaat Meninggal Dunia	14 hari kalender (kecuali disebabkan oleh Kecelakaan)	100% dari Santunan Asuransi dan selanjutnya Polis berakhir	Rp27.000.000
Manfaat Pilihan¹			
Manfaat Cacat Total Akibat Kecelakaan	Tidak ada Masa Tunggu	100% dari Santunan Asuransi untuk Manfaat Cacat Total Akibat Kecelakaan apabila Peserta Yang Diasuransikan menderita Cacat Total ² yang diakibatkan oleh Kecelakaan. Klaim Cacat Total hanya dapat dilakukan 1 kali per 1 tahun Masa Kepesertaan untuk 1 jenis Cacat Total. Dalam hal klaim atas 1 jenis Cacat Total telah dilakukan, maka Manfaat Asuransi atas jenis Cacat Total tersebut telah berakhir.	Rp54.000.000
Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan	Tidak ada Masa Tunggu	100% dari Santunan Asuransi apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia akibat Kecelakaan dalam jangka waktu 180 hari kalender terhitung sejak Kecelakaan terjadi	Rp27.000.000

Catatan:

¹⁾ Merupakan satu kesatuan dengan Manfaat Dasar. Santunan Asuransi bersifat tambahan terhadap Santunan Asuransi Manfaat Dasar.

²⁾ Cacat Total adalah kecacatan yang disebabkan oleh suatu cedera yang menyebabkan hilangnya fungsi anggota tubuh secara total dan tidak dapat dipulihkan seperti: kehilangan fungsi dua tangan; kehilangan fungsi dua kaki; kehilangan fungsi semua penglihatan kedua mata; kehilangan fungsi satu tangan dan satu kaki; kehilangan fungsi satu tangan dan penglihatan satu mata; atau kehilangan fungsi satu kaki dan penglihatan satu mata, yang mana pengertian tangan berarti di atas pergelangan tangan, sedangkan pengertian kaki berarti di atas pergelangan kaki.

Informasi lengkap terkait Manfaat Asuransi termasuk ketentuan pembayaran Manfaat Asuransi mengacu pada ketentuan Polis dan Sertifikat Asuransi **PRU**Text Care.

Kontribusi, Iuran *Tabarru'* dan *Ujrah*

- Kontribusi adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis, kepada Pengelola berdasarkan Polis yang akan dialokasikan untuk pembayaran Iuran *Tabarru'*, dan *Ujrah*.

Alokasi	Penjelasan	Alokasi dari Kontribusi
Iuran <i>Tabarru'</i>	Iuran dalam bentuk pemberian sejumlah uang dari satu Pemegang Polis kepada Dana <i>Tabarru'</i> untuk dapat mengikuti kepesertaan.	55%
<i>Ujrah</i>	Imbalan yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Pengelola sehubungan dengan pengelolaan Asuransi Jiwa Syariah.	45%

- Kontribusi yang dibayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya termasuk untuk pembayaran Manfaat Asuransi, biaya pemasaran, biaya pengadaan Polis, biaya lapangan, biaya pos dan telekomunikasi, remunerasi karyawan, serta komisi Tenaga Pemasar, perantara produk maupun pihak yang memasarkan.

Surplus Underwriting

- Surplus Underwriting* adalah selisih positif dari total Iuran *Tabarru'* ke dalam Dana *Tabarru'* dan pembayaran klaim reasuransi dikurangi dengan pembayaran Manfaat Asuransi, kontribusi reasuransi, dan kenaikan penyisihan teknis dalam satu periode tertentu.
- Apabila pada akhir suatu tahun keuangan terdapat *Surplus Underwriting* (sesuai dengan ketentuan Polis) maka *Surplus Underwriting* akan dibagikan dengan ketentuan:
 - 20% dikembalikan ke Dana *Tabarru'*,
 - 40% dikembalikan ke Pemegang Polis
 - 40% merupakan hak dan diserahkan kepada Pengelola
- Distribusi Pembagian *Surplus Underwriting* kepada Pemegang Polis akan diberikan kepada pihak yang tercantum pada Ringkasan Polis. Apabila saat pembagiannya Pemegang Polis menjadi tidak berhak (mengacu kepada ketentuan Polis) atas bagian *Surplus Underwriting*, maka bagian *Surplus Underwriting* tersebut akan tetap dialokasikan ke dana sosial yang selanjutnya disalurkan oleh Pengelola kepada pihak yang ditunjuk oleh Pengelola.

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 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

Ilustrasi



Bapak Dika melakukan pembelian Polis **PRU**Text Care:

- **PRU**Text Care – Santunan Plan Platinum Masa Kepesertaan: 6 bulan
- Kontribusi: Rp54.000

1 Maret 2025 – Tanggal Mulai Kepesertaan

1 April 2025 – Bapak Dika mengalami Kecelakaan yang menyebabkan Cacat Total

Bapak Dika akan mendapatkan:

Manfaat Cacat Total Akibat Kecelakaan

= Rp54.000.000.

Polis tetap aktif.

1 Mei 2025 – Bapak Dika meninggal dunia karena Kecelakaan

Penerima Manfaat dari Bapak Dika akan mendapatkan:

Manfaat Meninggal Dunia akibat Kecelakaan

=Rp27.000.000 (Santunan Asuransi Dasar Meninggal Dunia) + Rp27.000.000 (tambahan Santunan Asuransi Meninggal Dunia akibat Kecelakaan)

= Rp54.000.000 dan Polis berakhir.

1 September 2025 – Tanggal Akhir Kepesertaan

Dokumen Persyaratan Pengajuan Klaim

- Formulir pengajuan klaim Meninggal Dunia atau formulir pengajuan klaim elektronik yang telah diisi dengan benar dan lengkap.
- Foto KTP atau tanda kenal diri Peserta Yang Diasuransikan dan Penerima Manfaat.
- Dokumen sesuai dengan jenis manfaat sebagai berikut:

Jenis Manfaat	Penjelasan
Manfaat Meninggal Dunia/ Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Foto Surat keterangan Dokter untuk klaim meninggal dunia (asli); b. Foto Surat keterangan kematian Peserta Yang Diasuransikan yang diterbitkan oleh instansi yang berwenang dan Berita Acara Kepolisian (jika Peserta meninggal dunia akibat Kecelakaan, asli) c. Foto surat izin mengemudi (asli) sesuai dengan jenis kendaraan jika Peserta Yang Diasuransikan adalah sopir atau pengendara saat terjadinya Kecelakaan (jika Peserta meninggal dunia akibat Kecelakaan).
Manfaat Cacat Total Akibat Kecelakaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Foto surat izin mengemudi (asli) sesuai dengan jenis kendaraan jika Peserta Yang Diasuransikan adalah sopir atau pengendara saat terjadinya Kecelakaan; b. Foto surat keterangan Dokter yang membuktikan jika Peserta Yang Diasuransikan Cacat Total akibat Kecelakaan; c. Foto Surat berita acara kepolisian (asli) yang membuktikan jika Peserta Yang Diasuransikan Cacat Total akibat Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian.

- Dan dokumen lainnya sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Polis Induk dan yang dipandang perlu oleh Pengelola.

Informasi lengkap terkait Tata Cara dan Syarat Pengajuan Klaim tercantum dalam ketentuan Polis dan Sertifikat Asuransi **PRU**Tect Care.

Hal-hal yang Menyebabkan Polis Berakhir dan Manfaat Asuransi Tidak Dibayarkan (termasuk Pengecualian Manfaat)

Pengelola tidak akan membayarkan klaim Manfaat **PRU**Tect Care atas beban Dana *Tabarru'* yang disebabkan oleh:

- 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;
- Bunuh diri, percobaan bunuh diri atau dugaan bunuh diri atau melukai diri sendiri oleh orang yang dijamin, 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 kecuali yang disetujui sebelumnya secara tertulis);

Hal-hal yang Menyebabkan Polis Berakhir dan Manfaat Asuransi Tidak Dibayarkan (termasuk Pengecualian Manfaat)

- 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 atau terkait penyalahgunaan narkotika dan sejenisnya;
- Penyakit yang telah ditentukan oleh Pengelola selama periode waktu menunggu 180 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 tumor 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*.

Informasi mengenai ketentuan Pengecualian tercantum dalam ketentuan Polis dan Sertifikat Asuransi **PRU**Tect Care.

Hal yang dapat menyebabkan Kepesertaan berakhir

Kepesertaan asuransi akan berakhir secara otomatis pada saat:

- Masa Kepesertaan atas **PRU**Tect Care menjadi berakhir akibat tidak adanya pembayaran Kontribusi sampai dengan batas waktu dimaksud;
- Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia;
- 100% Santunan Asuransi atas Manfaat Dasar telah dibayarkan;
- Pengelola menerima pemberitahuan dari Peserta Yang Diasuransikan untuk membatalkan kepesertaannya;
- Pemegang Polis mengajukan pembatalan atau mengakhiri Polis dan pengajuan teresbut telah disetujui oleh Pengelola; atau
- Tanggal Akhir Kepesertaan.

mana yang terjadi lebih dahulu.

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan dapat mengakses berbagai informasi mulai dari pelayanan Polis 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

Penyampaian 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.

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

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

Catatan Penting

- Asuransi Jiwa Kumpulan Syariah **PRU**Test Care (**PRU**Test Care) 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 peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Penjelasan mengenai Manfaat Asuransi serta syarat dan ketentuan produk asuransi yang bersifat mengikat diatur dalam Polis asuransi yang akan diterbitkan oleh dan merupakan tanggung jawab dari Prudential Syariah.
- Brosur ini hanya digunakan sebagai alat pemasaran dan tidak mengikat. Ketentuan-ketentuan yang mengikat bisa didapatkan dalam Polis yang diterbitkan oleh Prudential Syariah.
- 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.
- Rincian manfaat, syarat ketentuan, biaya, dan keterangan lengkap mengacu pada Polis dan Sertifikat Asuransi. Peserta wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan yang berlaku.
- Prudential Syariah berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Produk ini dipasarkan oleh Tenaga Pemasar Prudential Syariah yang memiliki lisensi resmi, berizin, dan diawasi OJK.



Sekilas mengenai PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah)

PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) mulai beroperasi sejak 2022 sebagai hasil dari proses pemekaran usaha melalui pemisahan Unit Usaha Syariah PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) menjadi entitas yang terpisah. Prudential Syariah menawarkan rangkaian solusi perlindungan jiwa, kesehatan dan finansial berbasis Syariah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat Indonesia yang terus berkembang.

Sejak pertama kali didirikan sebagai Unit Usaha Syariah pada tahun 2007, hingga kini akhirnya menjadi entitas yang terpisah, Prudential Syariah senantiasa berkomitmen untuk memberikan solusi perlindungan kepada seluruh masyarakat Indonesia dengan mengusung nilai-nilai yang universal dan inklusif, sesuai dengan prinsip 'Syariah untuk Semua'.

Didukung oleh nilai-nilai utama Pengelola yaitu membahagiakan Peserta (delighting customers), inovasi produk dan layanan serta digitalisasi yang terus dikembangkan, Prudential Syariah berkomitmen memperkuat posisinya untuk mewujudkan aspirasi menjadi salah satu kontributor ekonomi Syariah terkemuka di Indonesia dan membuat masyarakat Indonesia lebih sehat dan sejahtera.

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