

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

PRUSolusi Sehat Syariah

Tentang Produk

PRUSolusi Sehat Syariah merupakan produk asuransi Kesehatan Perorangan dari PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) yang memberikan Perlindungan berupa pembayaran Manfaat Asuransi Kesehatan sesuai tagihan Rumah Sakit untuk sebagian besar manfaat sesuai *Plan* yang dipilih.

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

Harap dibaca dan dipelajari dengan seksama Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini merupakan penjelasan singkat tentang produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis yang ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia dan hanya dapat dipasarkan untuk Warga Negara Indonesia.

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

Produk ini dipasarkan oleh Tenaga Pemasar berizin dan diawasi OJK.

Pemegang Polis

Orang perseorangan yang membuat perjanjian Kepesertaan Asuransi Kesehatan dengan Pengelola sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).

Peserta Yang Diasuransikan

Individu yang atas dirinya diadakan perlindungan kesehatan, sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).

Pengelola

Prudential Syariah selaku Pengelola yang akan memberikan Manfaat Asuransi sesuai dengan Polis.

Penerima Manfaat

Individu sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada), yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis.

Polis

Perjanjian asuransi Kesehatan antara Pemegang Polis dan Pengelola yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik.

Akad wakalah bil Ujrah

Pemberian kewenangan oleh Pemegang Polis kepada pihak Pengelola untuk mengelola asuransi kesehatan dengan memberikan sejumlah Biaya (*Ujrah*) yang disepakati.

Manfaat Asuransi apa saja yang akan didapatkan melalui produk ini?

1

Manfaat Rawat Inap dan/atau Tindakan Bedah;

Manfaat Asuransi yang ditetapkan dalam Tabel Manfaat PRUSolusi Sehat Syariah merupakan setiap penggantian Biaya Wajar Yang Umum Dibebankan atas pelayanan maupun perawatan bagi Peserta Yang Diasuransikan yang Diperlukan Secara Medis, dan terdiri atas:

- Biaya Kamar
- Biaya Unit Perawatan Intensif/*Intensive Care Unit* (ICU)
- Biaya Kunjungan Dokter Umum serta Dokter Spesialis dan/atau Subspesialis
- Biaya Tindakan Bedah
- Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit
- Biaya Perawatan Oleh Juru Rawat Setelah Rawat Inap
- Biaya Ambulans Lokal
- Fisioterapi, Terapi Okupasi, dan Terapi Wicara
- Biaya Perawatan Sebelum dan Setelah Rawat Inap
- Biaya Pendamping
- Biaya Bedah Rekonstruksi Payudara (setelah Tindakan Mastektomi akibat Kanker atau Kecelakaan)
- Biaya Bedah Rekonstruksi Wajah (setelah Tindakan Bedah akibat Kanker atau Kecelakaan)
- Penggantian Biaya untuk Donor Pihak Ketiga atas Transplantasi Organ Penting
- Manfaat Santunan Harian Rawat Inap

2

Manfaat Rawat Jalan

Manfaat Asuransi yang ditetapkan dalam Tabel Manfaat PRUSolusi Sehat Syariah merupakan setiap penggantian Biaya Wajar Yang Umum Dibebankan atas pelayanan dan perawatan bagi Peserta Yang Diasuransikan yang Diperlukan Secara Medis, yang terdiri atas:

- Biaya Rawat Jalan Darurat Hanya Untuk Kecelakaan
- Biaya Rawat Jalan Darurat Lanjutan Hanya Untuk Kecelakaan
- Biaya Tindakan Bedah Rawat Jalan
- Biaya Perawatan Sebelum dan Setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan
- Biaya Perawatan Kanker
- Biaya Manfaat Pemantauan untuk Perawatan Kanker
- Biaya Perawatan Cuci Darah atau Dialisis

3

Manfaat Lainnya

- Manfaat Santunan Pemakaman
- Manfaat Santunan HIV/AIDS
- Manfaat Santunan Dana Marhamah

Syarat Kepesertaan Asuransi PRUSolusi Sehat Syariah

1

Usia Masuk Peserta Yang Diasuransikan; Mulai usia 30 hari (usia sebenarnya) sampai dengan 70 tahun (ulang tahun berikutnya)

2

Usia Masuk Pemegang Polis; Minimum 21 tahun atau jika sudah menikah (usia sebenarnya)

3

Masa Kepesertaan; Masa Kepesertaan 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hingga 99 tahun (usia sebenarnya)

4

Kontribusi; Minimum Kontribusi: Rp280.000 per bulan

PRUSolusi Sehat Syariah

Manfaat / Fasilitas pada polis PRUSolusi Sehat Syariah

PRUSolusi Sehat Saver

PRUSolusi Sehat Saver adalah setiap biaya yang akan ditanggung sendiri oleh Pemegang Polis hingga jumlah tertentu sebelum Manfaat Asuransi PRUSolusi Sehat Syariah dapat dibayarkan oleh Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Ringkasan Polis.

PRUSolusi Sehat Saver tersedia sesuai dengan *plan* yang dipilih. Pemegang Polis bisa mendapatkan perlindungan dengan kontribusi yang lebih rendah karena Pemegang Polis memilih untuk menanggung sendiri sejumlah biaya rawat inap hingga batas tertentu (sesuai pilihan).

PRUSolusi Sehat Limit Booster

PRUSolusi Sehat Limit Booster adalah manfaat tambahan di luar Batas Manfaat Asuransi Tahunan yang diberikan Pengelola kepada Peserta Yang Diasuransikan dengan jumlah tertentu sebagaimana yang dipilih Pemegang Polis pada Tabel Manfaat PRUSolusi Sehat Syariah yang jumlahnya akan berkurang sesuai dengan penggunaannya selama Masa Kepesertaan. Apabila pada saat Peserta Yang Diasuransikan menjalani rawat inap dan Peserta Yang Diasuransikan memilih untuk menempati kamar rumah sakit di bawah *plan* yang dimiliki, maka selisih dari harga kamar tersebut akan ditambahkan pada PRUSolusi Sehat Limit Booster.

Fasilitas Manfaat Berkembang

Batas Manfaat Asuransi Tahunan meningkat sebesar 10% dari Batas Manfaat Asuransi Tahunan Awal setiap akhir Tahun Polis, jika:

- Tidak ada klaim selama 1 tahun Polis
- Total akumulasi klaim sejak Polis terbit ≤ 10% dari Batas Manfaat Asuransi Tahunan Awal
- Polis tidak pernah lewat waktu atau lapsed dalam satu tahun masa Kepesertaan

Maksimal total akumulasi Fasilitas Manfaat Berkembang adalah 50% dari Batas Manfaat Asuransi Tahunan Awal selama masa Kepesertaan.

Ilustrasi Fasilitas Manfaat Berkembang pada *plan* Bronze A

Persentase Pertambahan Manfaat		+10%	+10%	+10%	+10%	+10%
Batas Manfaat Tahunan	2 miliar	2.2 miliar	2.4 miliar	2.6 miliar	2.8 miliar	3 miliar
Tahun	2020	2021	2022	2023	2024	2025

Perhitungan pro rata

- Apabila Peserta Yang Diasuransikan selama menjalani Rawat Inap menempati kamar dengan Biaya Kamar yang melebihi Biaya Kamar sebagaimana ditetapkan dalam Tabel Manfaat PRUSolusi Sehat Syariah, maka klaim yang memenuhi syarat akan dibayarkan berdasarkan perhitungan pro rata atas Biaya Kamar.
- Perhitungan pro rata atas Biaya Kamar dalam hal Peserta Yang Diasuransikan menempati kamar melebihi Biaya Kamar sebagaimana ditetapkan:

Faktor Pro rata:

$$\frac{\text{Total Biaya Kamar sesuai } \textit{plan} \text{ yang dipilih oleh Pemegang Polis}}{\text{Penjumlahan dari Biaya Kamar setiap hari selama Rawat Inap}^*}$$

*biaya kamar per hari selama Rawat Inap dilihat dari mana yang lebih besar antara Biaya Kamar yang sebenarnya atau Biaya Kamar sesuai *Plan* yang dipilih oleh Pemegang Polis

Pembayaran klaim diluar Cakupan Wilayah Asuransi

Apabila Peserta Yang Diasuransikan melakukan perawatan di luar Cakupan Wilayah Asuransi sesuai *plan* yang dipilih, Pengelola akan membayarkan Manfaat Asuransi PRUSolusi Sehat Syariah secara persentase yang tertera dalam Polis asuransi PRUSolusi Sehat Syariah.

Manfaat Santunan Harian Rawat Inap

Manfaat yang akan dibayarkan walaupun seluruh biaya Rawat Inap atas diri Peserta Yang Diasuransikan telah dibayarkan oleh perusahaan asuransi lain atau program asuransi kesehatan karyawan atau asuransi yang dikelola oleh Pemerintah. Manfaat Santunan Harian Rawat Inap akan memberikan santunan sejumlah nilai berdasarkan *plan* yang dipilih dikalikan jumlah hari Rawat Inap.

Plan		Bronze A	Bronze B	Silver A	Silver B	Gold A	Gold B	Platinum	Diamond									
Cakupan Wilayah Asuransi		Indonesia	Indonesia	Asia kecuali Singapura, Jepang, dan Hong Kong	Asia kecuali Singapura, Jepang, dan Hong Kong	Asia	Asia	Seluruh Dunia kecuali Amerika Serikat	Seluruh Dunia									
No	Manfaat Rawat Inap & Pembedahan	Penjelasan	Maksimal Rp. (000)															
1	Biaya Kamar	Kamar dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau Kamar dengan 2 tempat tidur Per hari; maksimal sesuai dengan hari kalender per tahun	Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 2 tempat tidur atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar			
		Pilihan Batas Harga Kamar (Pilih salah satu)	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2		
2	Biaya Unit Perawatan Intensif/Intensive Care Unit (ICU) (Termasuk NICU/PICU/HDU/Intermediary Ward/Ruang Isolasi atau unit perawatan intensif lainnya yang diakui)	Per hari; maksimal 150 hari per tahun	500	1.000	1.000	3.000	500	1.000	1.000	3.000	1.000	3.000	1.500	5.000	1.500	10.000		
3	Biaya Kunjungan Dokter Umum	Maksimal 2 kali kunjungan per hari	Sesuai Tagihan															
4	Biaya Kunjungan Dokter Spesialis dan/atau Subspesialis	Maksimal 2 kali kunjungan per hari per jenis spesialisasi	Sesuai Tagihan															
5	Biaya Tindakan Bedah		Sesuai Tagihan															
6	Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit		Sesuai Tagihan															
7	Biaya Perawatan Oleh Juru Rawat Setelah Rawat Inap	Maksimal 120 hari per tahun	Sesuai Tagihan															
8	Biaya Ambulans Lokal		Sesuai Tagihan															
9	Biaya Fisioterapi, Terapi Okupasi, Atau Terapi Wicara	Maksimal 1 kali kunjungan per hari untuk keseluruhan terapi; Maksimal 30 hari sebelum Rawat Inap, selama Rawat Inap, dan 90 hari setelah Rawat Inap; Maksimal 90 hari per tahun	Sesuai Tagihan															
10	Biaya Pendamping	Per hari; maksimal 150 hari per tahun. Untuk 1 orang pendamping yang tinggal satu kamar dengan Peserta Yang Diasuransikan	600		650		600		650		800		850		1.000	1.250		
11	Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap	Setiap Rawat Inap, Maksimal 30 hari sebelum rawat inap	Sesuai Tagihan															
12	Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap	Setiap Rawat Inap, Maksimal 90 hari setelah rawat inap	Sesuai Tagihan															
13	Biaya Bedah Rekonstruksi Payudara (setelah Tindakan Mastektomi akibat Kanker atau Kecelakaan)	Bedah Rekonstruksi Payudara harus dilakukan oleh Dokter Medis dalam waktu 6 bulan sejak tanggal operasi pengangkatan payudara (Mastektomi)	Sesuai Tagihan															
14	Biaya Bedah Rekonstruksi Wajah (setelah Tindakan Bedah akibat Kanker atau Kecelakaan)	Bedah Rekonstruksi Wajah harus dilakukan oleh Dokter Medis dalam waktu 6 bulan sejak tanggal Tindakan Bedah akibat kanker atau Kecelakaan	Sesuai Tagihan															
15	Penggantian Biaya untuk Donor Pihak Ketiga atas Transplantasi Organ Penting (termasuk Ginjal, Jantung, Paru-paru, Hati, dan Sumsum Tulang Belakang)		Sesuai Tagihan															
16	Manfaat Santunan Harian Rawat Inap	Per hari; maksimal 100 hari per tahun	500	1.000	500	1.000	1.000	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500		
			Manfaat Rawat Jalan															
1	Biaya Rawat Jalan Darurat Hanya Untuk Kecelakaan	Rawat Jalan diberikan dalam jangka waktu 48 jam dari saat mengalami Kecelakaan	Sesuai Tagihan															
2	Biaya Rawat Jalan Darurat Lanjuta Hanya Untuk Kecelakaan	Rawat Jalan diberikan dalam jangka waktu 30 hari dari saat mengalami Kecelakaan	Sesuai Tagihan															
3	Biaya Tindakan Bedah Rawat Jalan		Sesuai Tagihan															
4	Biaya Perawatan Sebelum Tindakan Bedah Rawat Jalan	Maksimal 30 hari sebelum Tindakan Bedah Rawat Jalan	Sesuai Tagihan															
5	Biaya Perawatan Setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan	Maksimal 90 hari setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan	Sesuai Tagihan															
6	Biaya Perawatan Kanker		Sesuai Tagihan															
7	Biaya Manfaat Pemantauan untuk Perawatan Kanker	Hingga maksimal 5 tahun setelah Perawatan Aktif	Sesuai Tagihan															
8	Biaya Perawatan Cuci Darah atau Dialisis		Sesuai Tagihan															
Batas Manfaat Asuransi Tahunan Awal			2.000.000	3.000.000	2.000.000	3.000.000	4.000.000	5.000.000	10.000.000	15.000.000	10.000.000	15.000.000	10.000.000	15.000.000	10.000.000	15.000.000		
PRUSolusi Sehat Limit Booster			8.000.000	12.000.000	8.000.000	12.000.000	26.000.000	30.000.000	40.000.000	50.000.000	40.000.000	50.000.000	40.000.000	50.000.000	40.000.000	50.000.000		
			Manfaat Lainnya															
1	Manfaat Santunan Pemakaman	Santunan yang dibayarkan sekaligus untuk meninggal akibat sakit atau kecelakaan	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000		
2	Manfaat Santunan HIV/AIDS	Santunan yang dibayarkan sekaligus per jiwa untuk HIV/AIDS akibat transfusi darah atau pekerjaan	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000		
3	Manfaat Santunan Dana Marhamah	Santunan yang dibayarkan sekaligus untuk meninggal akibat sakit atau Kecelakaan sebagai santunan untuk Penerima Manfaat	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000		
PRUSolusi Sehat Saver			4.000	5.000	4.000	5.000	9.000	10.000	15.000	20.000	15.000	20.000	15.000	20.000	15.000	20.000		

*Setiap biaya Rawat Inap yang muncul atas diri Peserta Yang Diasuransikan yang akan ditanggung sendiri oleh Pemegang Polis hingga jumlah tertentu sebelum Manfaat Asuransi Kesehatan PRUSolusi Sehat Syariah dapat dibayarkan oleh Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Polis.

PRUSolusi Sehat Syariah

Apabila kamar sesuai *Plan* yang dipilih tidak tersedia karena penuh, yang dapat dibuktikan dengan surat keterangan dari Rumah Sakit, maka Peserta Yang Diasuransikan diperbolehkan untuk menempati kamar dengan 1 (satu) kelas lebih tinggi yang tersedia dengan batas waktu maksimal 2 (dua) hari pertama terhitung dari tanggal Rawat Inap yang pertama.

Persyaratan dan Tata Cara Pengajuan Polis Asuransi

Anda harus melengkapi persyaratan dan dokumen yang diperlukan berikut:

- i. Usia calon Pemegang Polis minimal 21 tahun.
- ii. Usia calon Peserta Yang Diasuransikan 1 - 70 tahun.
- iii. Memenuhi kriteria *financial underwriting* yang berlaku di Prudential Syariah.
- iv. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJ Syariah) dan profil risiko yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis.
- v. Ilustrasi Manfaat Produk Asuransi yang telah ditandatangani oleh Pemegang Polis.
- vi. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis dan Peserta Yang Diasuransikan yang masih berlaku.
- vii. Bukti Pembayaran Kontribusi.
- viii. Untuk membeli produk **PRUSolusi Sehat Syariah** dimungkinkan adanya Pemeriksaan kesehatan yang pelaksanaannya melalui Rumah Sakit atau Laboratorium Klinik yang ditunjuk oleh Pengelola, dengan prosedur sesuai Syarat dan Ketentuan.
- ix. Dokumen-dokumen lain yang diperlukan oleh Prudential Syariah sebagai syarat penerbitan Polis.

Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis

- Memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta memahami dokumen sebelum ditandatangani.

- Membayar Kontribusi tepat waktu sebelum jatuh tempo secara berkala (bulanan, tiga bulanan, enam bulanan, dan tahunan) untuk memastikan Polis tetap aktif. Apabila Kontribusi tidak dibayarkan tepat waktu, ada risiko status Polis menjadi tidak aktif (*lapsed*) dan klaim Manfaat Asuransi dapat tidak dibayarkan.
- Membayar Kontribusi melalui metode pembayaran yang tersedia (*cash/cheque, credit card, auto debit* atau metode pembayaran lainnya).
- Melakukan Pengkinian data rekening Bank di Prudential Syariah jika ada perubahan.

Berapa lama Pemegang Polis dapat mempelajari Polis (masa *Free Look*)?

- 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, maka Pemegang Polis dapat segera memberitahukan hal tersebut kepada Pengelola dengan mengembalikan dokumen Polis atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk Polis elektronik, maka Pemegang Polis wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli dan dokumen lain yang di persyaratkan.

- 3 Pengelola akan mengembalikan Kontribusi yang telah Pemegang Polis bayarkan setelah dikurangi *ujrah* yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis (jika ada).

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Klaim menjadi tidak dibayarkan?

- 1 Jika Anda tidak jujur atau tidak memberikan informasi dengan lengkap dalam mengisi antara lain data kesehatan, pekerjaan, dan hobi.
- 2
 - i. Semua perawatan dan/atau pengobatan yang terjadi dalam masa tunggu 30 (tiga puluh) hari sejak Tanggal mulai Kepesertaan atau Pemulihan polis atau peningkatan manfaat tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi kecuali jika disebabkan oleh Kecelakaan.
 - ii. Kondisi yang telah ada sebelumnya.
 - iii. Semua perawatan dan/atau pengobatan untuk Penyakit Khusus yang terjadi dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak Tanggal mulai Kepesertaan atau Pemulihan polis atau peningkatan manfaat tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi.
 - iv. Manfaat Santunan HIV/AIDS yang terjadi sebelum 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal mulai Kepesertaan atau Pemulihan polis atau peningkatan manfaat tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi.
 - v. Kanker yang tanda-tanda dan gejalanya diketahui oleh Peserta Yang Diasuransikan atau yang telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam kurun waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak Tanggal mulai Kepesertaan atau Pemulihan polis atau peningkatan manfaat tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi.

Informasi lengkap yang dapat menyebabkan polis batal dan manfaat tidak dapat dibayarkan mengacu pada ketentuan Pengecualian yang tertera dalam Polis asuransi **PRUSolusi Sehat Syariah**.

PRUSolusi Sehat Syariah

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Kepesertaan berakhir?

Asuransi PRUSolusi Sehat Syariah ini akan berakhir secara otomatis pada saat salah satu hal di bawah ini paling dulu terjadi:

- Tanggal Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia;
- Tanggal Polis dibatalkan atau diakhiri oleh Pengelola berdasarkan ketentuan Polis;
- Tanggal Polis menjadi lewat waktu atau (*lapsed*);
- Tanggal Akhir Kepesertaan;
- Tanggal ketika asuransi PRUSolusi Sehat Syariah diakhiri oleh Pemegang Polis sebelum Tanggal Akhir Kepesertaan dan disetujui oleh Pengelola; atau
- Tengah malam menurut Waktu Indonesia Bagian Barat yang merupakan Tanggal Akhir Kepesertaan, kecuali jika pada saat itu Peserta Yang Diasuransikan sedang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit atau Klinik, sesuai yang tercantum dalam Ketentuan Polis.

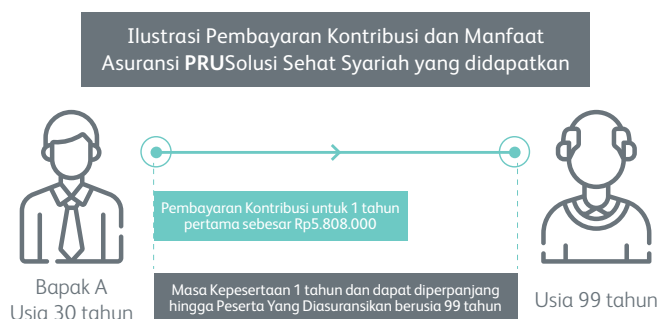
Informasi lengkap mengenai hal-hal yang dapat menyebabkan Kepesertaan berakhir mengacu pada Ketentuan Polis.

Ilustrasi Produk Asuransi

Ilustrasi Manfaat dapat dilihat pada Ilustrasi Produk Asuransi, yang akan disediakan oleh Tenaga Pemasar.

Pada Tanggal 1 Juli 2020, Bapak A membeli Asuransi Kesehatan PRUSolusi Sehat Syariah Silver B, dengan manfaat Kamar perawatan berupa mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 (satu) tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Rp1.000.000 beserta manfaat lainnya sesuai table manfaat Polis. Bapak A memilih melakukan pembayaran Kontribusi secara Tahunan sebesar Rp6.094.000.

Pada Tanggal 1 Agustus 2021, Bapak A dirawat inap di Rumah Sakit selama 7 hari, Bapak A menempati kamar sesuai dengan *plan* yang dimiliki. Adapun Ilustrasi Pembayaran Kontribusi serta perincian pembayaran manfaat asuransi adalah sebagai berikut:



PRUSolusi Sehat Syariah plan Silver B dengan manfaat Kamar perawatan mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 (satu) tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Rp1.000.000 beserta manfaat lainnya sesuai tabel manfaat Polis

Tipe Kamar	Harga	Batas Harga Kamar
Kamar dengan 1 tempat tidur termurah (Kelas 1)	1.500.000	1.000.000
VIP*	2.000.000	
VIP	2.500.000	

Perincian Perawatan	Hari	Biaya	Biaya Perawatan	Manfaat Asuransi yang dibayarkan
Kamar Kelas 1	7	1.500.000	10.500.000	10.500.000
VIP*	0	2.000.000	-	-
VIP	0	2.500.000	-	-
Kunjungan Dokter Umum			2.500.000	2.500.000
Kunjungan Dokter Spesialis			5.000.000	5.000.000
Biaya Bedah			50.000.000	50.000.000
Biaya Aneka Perawatan			25.000.000	25.000.000
Total			93.000.000	93.000.000
Total Manfaat Asuransi yang dibayarkan				93.000.000

Total biaya perawatan Bapak A selama Rawat Inap, dibayarkan sesuai Tagihan Rumah Sakit berdasarkan *plan* yang dipilih.

Ilustrasi perhitungan pro rata

Pada Tanggal 1 Januari 2022, Bapak A kembali dirawat inap di Rumah Sakit selama 4 hari, dimana pada 3 hari pertama pilihan kamar yang sesuai dengan *Plan* tidak tersedia karena penuh, Bapak A menempati kamar 1 tingkat lebih tinggi dari *plan* yang dimiliki. Dan di hari ke 4 Bapak A menempati kamar sesuai dengan *plan* yang dimiliki. Adapun total biaya yang ditagihkan oleh pihak Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

Cara mendapatkan faktor pro rata:

$$\frac{(2 \times 1.500.000) + (2 \times 1.000.000)}{(2 \times 1.500.000) + (1 \times 1.500.000) + (1 \times 1.000.000)} = \frac{5.000.000}{5.500.000} = 91\%$$

Tipe Kamar	Harga	Batas Harga Kamar
Kamar dengan 1 tempat tidur termurah (Kelas 1)	1.000.000	1.000.000
VIP*	1.500.000	
VIP	2.000.000	

PRUSolusi Sehat Syariah

Perincian Perawatan	Hari	Biaya	Total Biaya Perawatan	Biaya yang dibayarkan Prudential Syariah
Kamar Kelas 1	1	1.000.000	1.000.000	1.000.000
VIP*	2	1.500.000	3.000.000	3.000.000
VIP	1	1.500.000	1.500.000	1.000.000
Kunjungan Dokter Umum			500.000	455.000
Kunjungan Dokter Spesialis			3.000.000	2.730.000
Biaya Bedah			200.000.000	182.000.000
Biaya Aneka Perawatan			25.000.000	22.750.000
Total			234.000.000	212.935.000
Total Biaya yang Ditanggung oleh Peserta Yang Diasuransikan				21.065.000

*Batas Toleransi 2 hari menempati kamar 1 tingkat diatas *plan*, karena Kelas kamar sesuai *Plan* tidak tersedia karena penuh.

Catatan : Peserta Yang Diasuransikan dikenakan Pro rata atas biaya Kunjungan Dokter Umum, Spesialis, Bedah serta Aneka Perawatan karena Peserta Yang Diasuransikan menempati kelas kamar yang lebih tinggi di atas *plan*.

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Polis *Lapsed* dan bagaimana cara Pemulihan Polis?

Masa berlaku Polis akan berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* apabila Kontribusi tidak dibayar lunas ketika masa leluasa (*grace period*) telah dilewati. Pengelola memberikan masa leluasa (*grace period*) untuk melakukan pembayaran Kontribusi hingga 1 (satu) hari sebelum tanggal yang sama di bulan berikutnya dari Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Kontribusi.

Apabila Polis *lapsed*, Pemegang Polis dapat mengajukan Pemulihan Polis, dengan memenuhi persyaratan berikut:

- Peserta Yang Diasuransikan belum berusia 70 (tujuh puluh) tahun pada saat Pemulihan Polis diajukan;
- Pemulihan Polis dilakukan dalam kurun waktu 12 (dua belas) bulan dari tanggal Polis lewat waktu atau *lapsed*;

iii. Memenuhi syarat *Underwriting* dan syarat lain yang ditetapkan oleh Pengelola; dan

iv. Membayar seluruh *Ujrah* yang timbul berkaitan dengan Pemulihan Polis (jika ada) yang tertera pada Formulir Pemulihan Polis, yang dapat dipelajari Pemegang Polis sebelum mengajukan permohonan Pemulihan Polis.

Pemulihan Polis akan mengikuti proses *underwriting* ulang sesuai ketentuan yang berlaku. Dalam hal Polis telah dipulihkan, ketentuan Masa Tunggu dan Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya akan diterapkan kembali serta tidak ada perlindungan yang berlaku sejak tanggal Polis *lapsed* sampai dengan tanggal pemulihan Polis.

Kontribusi

Kontribusi adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis atau pihak ketiga yang ditunjuk Pemegang Polis, kepada Pengelola berdasarkan Polis.

Besarnya kontribusi untuk PRUSolusi Sehat Syariah dapat berubah sesuai dengan usia dan kondisi Peserta Yang Diasuransikan pada saat dilakukannya perpanjangan secara otomatis pada setiap Ulang Tahun Polis berikutnya dan dapat berubah sewaktu-waktu sebagai penyesuaian atas, termasuk namun tidak terbatas pada pengalaman klaim, inflasi biaya kesehatan, pilihan PRUSolusi Sehat Saver Anda, dan manfaat asuransi kesehatan lainnya yang Anda miliki di Prudential Syariah dengan pemberitahuan tertulis baik dalam bentuk cetak, elektronik maupun lainnya kepada Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum Ulang Tahun Polis berikutnya yang terdekat.

Terdapat 4 pilihan frekuensi pembayaran kontribusi yaitu:

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| i. bulanan | iii. 6 (enam) bulanan |
| ii. 3 (tiga) bulanan | iv. tahunan |

Biaya

1 *Ujrah* adalah imbalan yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Pengelola sehubungan dengan pengelolaan PRUSolusi Sehat Syariah.

2 *Ujrah Pengelolaan Dana Tabarru'* adalah *Ujrah* yang dikenakan sehubungan dengan pengelolaan asset Dana Tabarru'. *Ujrah* Pengelolaan Dana Tabarru' sebesar 0% (nol perseratus).

3 *Ujrah Pengelolaan Risiko* adalah *Ujrah* yang dikenakan sehubungan dengan pengelolaan risiko asuransi oleh Pengelola. Besar *Ujrah* adalah sebesar 52% (lima puluh dua perseratus) yang dibebankan atas Kontribusi dan dibayarkan sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

4 *Iuran Tabarru'* adalah iuran dalam bentuk pemberian sejumlah uang dari satu Pemegang Polis kepada Dana Tabarru' untuk dapat mengikuti kepesertaan pada PRUSolusi Sehat Syariah. *Iuran Tabarru'* sebesar 48% (empat puluh delapan perseratus) dari Kontribusi yang dibebankan sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

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

Ketentuan *Surplus Underwriting*

Pemegang Polis berhak mendapatkan *Surplus Underwriting* (jika ada) sebagaimana diatur dalam Ketentuan Polis. Pembagian *Surplus Underwriting* sesuai dengan ketentuan sebagai berikut

- a. 65% dibagikan kepada seluruh Pemegang Polis;
- b. 20% dari kelebihan tersebut akan tetap disimpan dalam Dana *Tabarru'*; dan
- c. 15% merupakan hak dan diserahkan kepada Pengelola.

Pemegang Polis dapat mengalokasikan *Surplus Underwriting* dengan mentransfer ke rekening Pemegang Polis, mengalokasikan ke Dana *Tabarru'* atau mengalokasikannya ke dana sosial.

Pembagian Surplus Dana *Tabarru'* (*Surplus Underwriting*) sesuai Syarat dan Ketentuan Polis yang akan diberikan kepada Pemegang Polis bila terdapat kelebihan dana pada rekening *Tabarru'*. Pemegang Polis berhak atas *Surplus Underwriting* dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. tidak ada klaim yang pernah dibayarkan kepada Pemegang Polis yang bersangkutan sampai dengan tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan;
- b. per 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan Peserta Yang Diasuransikan telah diasuransikan sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun;
- c. Polis berlaku (*inforce*) dan Iuran *Tabarru'* telah dibayar sampai dengan tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan; dan
- d. Polis berlaku pada saat dibagikannya *Surplus Underwriting*.

Surplus Underwriting akan dibagikan kepada Pemegang Polis dari 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.

Risiko yang perlu Pemegang Polis ketahui

1) Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik

Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum, dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.

2) Risiko Kredit

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Prudential Syariah dalam membayar kewajiban terhadap Nasabahnya. Prudential Syariah terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

3) Risiko Operasional

Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, atau dari perilaku karyawan dan sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

Bagaimana cara mengajukan Klaim Manfaat Asuransi?

- 1  **Dapatkan Formulir Klaim** dengan cara menghubungi Tenaga Pemasar Anda, atau Customer Line Prudential Syariah. Formulir Klaim juga bisa diunduh di website kami www.prudentialsyariah.co.id
- 2  **Isi Formulir Klaim** dengan benar dan lengkap.
- 3  **Persiapkan dokumen** yang wajib disertakan. Dokumen yang disyaratkan dapat dilihat di website kami www.prudentialsyariah.co.id
- 4  **Serahkan/Kirimkan Formulir Klaim** beserta dokumen-dokumen yang diperlukan baik secara langsung, melalui pos, atau melalui Tenaga Pemasar Anda, ke kantor pusat Prudential Syariah.

Pusat Informasi dan Pelayanan

Pemegang Polis dan Peserta Yang Diasuransikan dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui :

- **Customer Line**

1500577

atau

(021) – 1500577 melalui telepon seluler

Website : www.prudentialsyariah.co.id

Email : customer.idn@prudentialsyariah.co.id

- **Berkunjung ke Customer Care Centre Prudential Tower**
Jalan Jenderal Sudirman Kav. 79 Jakarta, 12910
- **Dokumen yang diperlukan untuk penyampaian pengaduan:**
 1. Surat pengaduan yang menjelaskan permasalahan yang diajukan;
 2. Surat kuasa disertai dengan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemegang Polis, apabila yang menyampaikan pengaduan bukan Pemegang Polis;
 3. Fotokopi KTP Pemegang Polis dan/atau penerima kuasa yang masih berlaku;
 4. Dokumen pendukung atas pengaduan yang dipandang perlu oleh kami.

Pengaduan akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambatnya 20 hari kerja sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap dan dapat diperpanjang dengan kondisi tertentu.
- **Mengakses informasi Polis melalui fitur My Policies/Polis Ku pada aplikasi Pulse by Prudential (Pulse) yang dapat diakses secara bebas biaya melalui Apple App Store atau Google Play Store dengan nama We Do Pulse.**

Catatan Penting

- PT Prudential Sharia Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
- Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Kami.
- Anda diharapkan untuk membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atau pusat informasi dan pelayanan polis kami atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai **PRU**Solusi Sehat Syariah dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Anda wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRU**Solusi Sehat Syariah.
- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Anda pelajari pada Polis yang Kami terbitkan jika pengajuan disetujui.
- Prudential Syariah dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.
- Kebenaran dan kelengkapan pengisian SPAJ termasuk formulir terkait akan menjadi dasar kepesertaan Polis. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan pengisian SPAJ dapat mengakibatkan Pengelola membatalkan Polis.
- Anda dapat menerima penawaran produk lain dari Prudential Syariah apabila mengisi dan mengajukan SPAJ.

- Kontribusi yang dibayarkan sudah termasuk biaya pemeriksaan kesehatan, pengadaan Polis dan pencetakan dokumen, biaya lapangan, biaya pos dan telekomunikasi serta remunerasi karyawan dan Tenaga Pemasar.
- Pengelola akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, 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.