

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

Asuransi Kesehatan **PRU**Well Medical Syariah

Tentang Produk

PRUWell Medical Syariah merupakan produk Asuransi Kesehatan Perorangan dari PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) yang memberikan Perlindungan berupa pembayaran Santunan 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.

Menjadi sehat bisa berikan kamu kesempatan miliki perlindungan komplit karena **#SehatPangkalBisa** dengan Asuransi Kesehatan **PRU**Well Medical Syariah memiliki fitur **PRU**Well sebagai *reward* berupa keringanan kontribusi hingga 20%¹ untuk Masa Pertanggunganaan yang akan datang.

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.

Produk ditawarkan oleh Tenaga Pemasar yang memiliki lisensi resmi dan berasal dari Perusahaan yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.

¹detail informasi kunjungi bit.ly/PRUWellMedicalSyariah.

Pemegang Polis	Orang perseorangan atau badan usaha yang membuat perjanjian Asuransi Kesehatan Syariah dengan Pengelola sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).
Peserta Yang Diasuransikan	Orang perseorangan yang atas dirinya diikutsertakan pada asuransi kesehatan sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).
Pengelola	PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah), berkedudukan di Jakarta, yang didirikan berdasarkan hukum Negara Republik Indonesia.
Penerima Manfaat	Orang perseorangan atau badan usaha sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada), yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Santunan Asuransi apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis.
Polis	Perjanjian Asuransi Kesehatan Syariah yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik.
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 Kesehatan Syariah sesuai dengan kuasa atau wewenang yang diberikan dengan imbalan berupa <i>Ujrah</i> .
Akad Tabarru'	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.

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 **PRU**Well Medical 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
- Biaya Fisioterapi, Terapi Okupasi, dan Terapi Wicara
- Biaya Perawatan Sebelum dan Sesudah Rawat Inap

- *Telehealth* di Indonesia
- *Telehealth* untuk Perawatan Kanker di Malaysia dan Singapura
- Biaya Perawatan Paliatif, ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup Peserta berdasarkan rekomendasi dari dokter yang merawat, termasuk rawat jalan dan rawat inap (sesuai Plan yang dipilih)
- Biaya Bedah Rekonstruksi Payudara (setelah Tindakan Mastektomi akibat Kanker atau Kecelakaan)
- Biaya Bedah Rekonstruksi Wajah (setelah Tindakan Bedah akibat Kanker atau Kecelakaan)
- Biaya Bedah Rekonstruksi Lainnya akibat Kanker atau Kecelakaan selain Payudara dan Rekonstruksi Wajah
- Penggantian Biaya untuk Donor Pihak Ketiga atas Transplantasi Organ Penting (termasuk Ginjal, Jantung, Paru-paru, Hati, dan Sumsun Tulang Belakang)
- Perawatan Psikiatri dan Psikologis atas rekomendasi tertulis dari Dokter yang merawat Peserta Yang Diasuransikan pada saat Rawat Inap (sesuai Plan yang dipilih)
- Perawatan Tradisional dan direkomendasikan oleh dokter yang merawat sebelumnya

2. Manfaat Rawat Jalan

Manfaat Asuransi yang ditetapkan dalam Tabel Manfaat PRUWell Medical 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 HIV/AIDS
- Manfaat Santunan Dana Marhamah
- Manfaat Santunan Pemakaman

Syarat Asuransi Kesehatan Syariah PRUWell Medical Syariah Syariah

<p>Usia Masuk Peserta Yang Diasuransikan Mulai usia 30 hari (Usia Sebenarnya) sampai dengan 75 tahun (Ulang Tahun Berikutnya)</p>	<p>Usia Masuk Pemegang Polis Min 21 tahun atau 18 tahun jika sudah menikah (Usia Sebenarnya)</p>
<p>Masa Perlindungan Masa perlindungan 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hingga 99 tahun (Usia Sebenarnya)</p>	<p>Mata Uang Tersedia dalam Rupiah</p>

Manfaat PRUWell Medical Syariah

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

PRUWell Saver

PRUWell Saver adalah setiap biaya Rawat Inap yang muncul atas diri Peserta Yang Diasuransikan yang akan ditanggung sendiri oleh Pemegang Polis hingga jumlah tertentu sebelum Manfaat Asuransi PRUWell Medical Syariah dapat dibayarkan oleh Pengelola dari Dana *Tabarru'* sebagaimana dimaksud dalam Ringkasan Polis. Dengan memilih PRUWell Saver, Pemegang Polis dapat membayar Kontribusi yang lebih rendah dibandingkan jika tidak memilih PRUWell Saver.

PRUWell Limit Booster

PRUWell 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 **PRUWell Medical Syariah** yang jumlahnya akan berkurang sesuai dengan penggunaannya selama Masa Kepesertaan.

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 **PRUWell Medical Syariah**, khusus untuk Plan Bronze A–Diamond, kami akan membayarkan Manfaat Asuransi secara *pro rata*.
- Perhitungan *pro rata* atas Biaya Kamar dalam hal Peserta Yang Diasuransikan menempati kamar melebihi Biaya Kamar sebagaimana ditetapkan:

Faktor *pro rata*:

$$\frac{\text{Total Biaya Unit Perawatan Intensif atau Intensive Care Unit (ICU) dan/atau Biaya Kamar sesuai Plan yang dipilih oleh Pemegang Polis}}{\text{Penjumlahan dari Biaya Unit Perawatan Intensif atau Intensive Care Unit (ICU) dan Biaya Kamar setiap hari selama Rawat Inap dengan perhitungan biaya setiap harinya tersebut dilihat dari mana yang lebih besar antara Biaya Kamar yang sebenarnya atau Biaya Kamar sesuai Plan yang dipilih oleh Pemegang Polis}}$$

Penjumlahan dari Biaya Unit Perawatan Intensif atau Intensive Care Unit (ICU) dan Biaya Kamar setiap hari selama Rawat Inap dengan perhitungan biaya setiap harinya tersebut dilihat dari mana yang lebih besar antara Biaya Kamar yang sebenarnya atau Biaya Kamar sesuai Plan yang dipilih oleh Pemegang Polis

Ketentuan Khusus Lanjutan Asuransi PRUWell Medical Syariah

Besarnya Kontribusi untuk Asuransi **PRUWell Medical Syariah** yang dikenakan oleh Pengelola pada suatu Tahun Kepesertaan Asuransi **PRUWell Medical Syariah** akan ditentukan berdasarkan Usia Peserta Yang Diasuransikan, *Multiplier* yang dikenakan, dan **PRUWell** yang dikenakan (jika ada) sesuai dengan perhitungan sebagai berikut:

$$K = Kt \times \text{Multiplier} \times (1 - \text{PRUWell})$$

di mana

- t = Usia Peserta Yang Diasuransikan pada suatu tahun Polis.
- K = Kontribusi yang dikenakan oleh Pengelola pada suatu tahun Polis.
- Kt = Kontribusi Pokok untuk Peserta Yang Diasuransikan yang memiliki Usia t pada suatu tahun Polis.
- Multiplier* = Suatu pengali Kontribusi untuk Asuransi **PRUWell Medical Syariah** yang dikenakan setiap tahunnya pada suatu Tahun Kepesertaan Asuransi **PRUWell Medical Syariah**, yang ditentukan berdasarkan:
 1. Riwayat klaim Manfaat Asuransi yang disetujui oleh Pengelola yang terjadi pada Periode Pengamatan terakhir; dan
 2. Status Rumah Sakit atau Klinik di mana perawatan dan/atau pengobatan atas diri Peserta Yang Diasuransikan sebagai pasien dilakukan.
- PRUWell** = *Reward* yang diberikan oleh Pengelola yang dapat dikenakan setiap tahunnya kepada Kontribusi untuk Asuransi **PRUWell Medical Syariah** pada suatu Tahun Kepesertaan Asuransi **PRUWell Medical Syariah** jika memenuhi syarat-syarat yang ditentukan dalam Ketentuan Khusus Lanjutan Asuransi **PRUWell Medical Syariah**.

Periode Pengamatan

1. Periode Pengamatan adalah periode di mana Pengelola akan meninjau klaim Peserta Yang Diasuransikan, yang mana terhadap hasil peninjauan tersebut dapat ditentukan besar *Multiplier* dan **PRUWell** (jika ada) yang akan dikenakan kepada Kontribusi untuk Asuransi **PRUWell Medical Syariah** pada suatu Tahun Kepesertaan Asuransi **PRUWell Medical Syariah**.
2. Periode Pengamatan adalah suatu periode selama 12 (dua belas) bulan, yang:
 - a. Dimulai dari tanggal yang sama di 2 (dua) bulan sebelumnya dari tanggal awal Tahun Kepesertaan Asuransi **PRUWell Medical Syariah**;
 - b. Hingga 1 (satu) hari kalender sebelum tanggal yang sama di 10 (sepuluh) bulan selanjutnya dari tanggal awal Tahun Kepesertaan Asuransi **PRUWell Medical Syariah**.
3. Dengan mengesampingkan ketentuan pada poin 2, Periode Pengamatan untuk tahun pertama Polis Kepesertaan Asuransi **PRUWell Medical Syariah** dimulai dari Tanggal Mulai Kepesertaan Asuransi **PRUWell Medical Syariah** hingga 1 (satu) hari kalender sebelum tanggal yang sama di 10 (sepuluh) bulan berikutnya.

Multiplier

1. Besar *Multiplier* yang dikenakan pada suatu Tahun Kepesertaan Asuransi PRUWell Medical Syariah berjalan, ditentukan berdasarkan riwayat klaim Manfaat Asuransi yang disetujui oleh Pengelola dalam Periode Pengamatan terakhir.
2. Besar *Multiplier* adalah sebagai berikut:

Kriteria	Multiplier	
	Usia* ≤ 58 tahun	Usia* > 58 tahun
Tidak terdapat klaim Manfaat Asuransi atau semua klaim Manfaat Asuransi yang disetujui oleh Pengelola bersumber dari PRUPriority Hospitals	1	
Terdapat klaim Manfaat Asuransi yang disetujui oleh Pengelola yang bersumber dari bukan PRUPriority Hospitals	2	1,5

* merupakan Usia Peserta Yang Diasuransikan pada saat perpanjangan Kepesertaan terakhir

PRUPriority Hospitals adalah suatu kelompok Rumah Sakit atau Klinik yang terdaftar secara khusus pada Pengelola dari waktu ke waktu berdasarkan ketentuan yang ditetapkan oleh Pengelola. Daftar PRUPriority Hospitals dapat diperbaharui secara berkala oleh Pengelola dan akan dipublikasikan pada website Pengelola sesuai dengan ketentuan Polis yang dapat diakses melalui <https://bit.ly/PMN-RSRekananPSLA>.

Dalam hal Peserta Yang Diasuransikan mengalami Kecelakaan lalu lintas, maka pengajuan klaim atas Kecelakaan lalu lintas yang memenuhi kriteria yang tertera dalam Ketentuan Khusus Lanjutan Asuransi PRUWell Medical Syariah akan dikategorikan sebagai klaim yang bersumber dari PRUPriority Hospitals selama memenuhi persyaratan berikut:

- a. Perawatan dilakukan di Rumah Sakit atau Klinik di kota/kabupaten yang sama dari lokasi kejadian Kecelakaan lalu lintas atau radius Rumah Sakit atau Klinik dari lokasi kejadian Kecelakaan lalu lintas berjarak 15 (lima belas) kilometer;
- b. Melampirkan Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian jika Peserta Yang Diasuransikan mengalami Kecelakaan lalu lintas; dan
- c. Melampirkan Surat Keterangan dari Dokter yang menyatakan perawatan yang dilakukan diakibatkan secara langsung karena Kecelakaan.

PRUWell

1. PRUWell hanya dapat dikenakan pada suatu Tahun Kepesertaan Asuransi PRUWell Medical Syariah jika:
 - a. Besar *Multiplier* pada Tahun Kepesertaan Asuransi PRUWell Medical Syariah sebelumnya adalah sebesar 1 (satu)
 - b. Tidak terdapat klaim Manfaat Asuransi yang disetujui oleh Pengelola pada Periode Pengamatan terakhir; dan
 - c. Polis atau Asuransi PRUWell Medical Syariah tidak pernah berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* dalam Periode Pengamatan terakhir.
2. Dalam hal Polis memenuhi seluruh syarat sebagaimana dimaksud pada poin 1 dalam beberapa Periode Pengamatan secara berturut-turut, maka besar PRUWell yang dikenakan (jika ada) pada suatu Tahun Kepesertaan Asuransi PRUWell Medical Syariah berjalan, ditentukan berdasarkan tabel di bawah ini:

Memenuhi seluruh syarat dalam (x) Periode Pengamatan secara berturut-turut	PRUWell	
	Tidak Memilih PRUWell Saver	Memilih PRUWell Saver
(x)		
1	5%	10%
2	10%	15%
≥ 3	15%	20%

3. Dalam hal Polis yang sebelumnya telah memenuhi syarat sebagaimana dimaksud pada poin 1 dan pada Periode Pengamatan selanjutnya tidak memenuhi salah satu atau lebih syarat sebagaimana dimaksud pada poin 1 di atas, maka penghitungan PRUWell untuk Tahun Kepesertaan Asuransi PRUWell Medical Syariah selanjutnya akan dimulai kembali dari awal perhitungan 1 (satu) Periode Pengamatan sesuai tabel pada poin 2 di atas.
4. Dengan tetap mengacu pada poin 2 di atas, maksimum PRUWell yang dapat diberikan sebesar 15% (lima belas persen) apabila Pemegang Polis memilih Plan tanpa PRUWell Saver atau sebesar 20% (dua puluh persen) apabila Pemegang Polis memilih Plan dengan PRUWell Saver.

Informasi lengkap dapat mengacu pada Ketentuan Khusus Lanjutan PRUWell Medical Syariah pada Polis dan pada bit.ly/PRUWellMedicalSyariah.

Persyaratan dan Tata Cara Pengajuan Polis Asuransi

Peserta Yang Diasuransikan harus melengkapi persyaratan dan dokumen yang diperlukan berikut:

1. Dokumen yang diperlukan:
 - a. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Syariah (SPAJ Syariah) termasuk namun tidak terbatas pada kondisi kesehatan yang telah diisi dengan benar dan lengkap serta ditandatangani oleh Pemegang Polis;
 - b. Ilustrasi Manfaat Produk Asuransi dan hasil analisa risiko dan kebutuhan keuangan yang telah ditandatangani oleh Pemegang Polis;
 - c. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Peserta Yang Diasuransikan yang masih berlaku;
 - d. Bukti Pembayaran Kontribusi dengan nominal sebagaimana yang ditetapkan oleh Pengelola setelah keputusan penerimaan Pertanggunggaan;
 - e. Dokumen-dokumen lain yang Pengelola perlukan sebagai syarat penerbitan Polis.
2. Usia calon Pemegang Polis minimal 21 tahun atau 18 tahun jika sudah menikah.
3. Usia calon Peserta Yang Diasuransikan 30 hari (Usia Sebenarnya) - 75 tahun (Ulang Tahun Berikutnya).
4. Memenuhi kriteria *medical* dan *financial underwriting* yang berlaku di Prudential Syariah.
5. Untuk membeli produk **PRUWell** Medical Syariah dimungkinkan adanya pemeriksaan kesehatan yang pelaksanaannya melalui Rumah Sakit atau Laboratorium Klinik yang ditunjuk oleh Pengelola, dengan prosedur sesuai Syarat dan Ketentuan.

Tabel Manfaat dan Plan Asuransi Kesehatan PRUWell Medical Syariah

Plan			Bronze A	Bronze B	Silver A	Silver B	Gold	Platinum	Diamond
Cakupan Wilayah Asuransi			Indonesia		Asia (kecuali Singapura, Jepang, dan Hong Kong)		Asia	Seluruh Dunia (kecuali Amerika Serikat)	Seluruh Dunia
No	Manfaat Rawat Inap & Pembedahan	Penjelasan							
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						
			kamar terendah dengan 2 tempat tidur	kamar terendah dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam	kamar terendah dengan 2 tempat tidur	kamar terendah dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam	harga kamar terendah dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam		
			atau sebesar Batas Harga Kamar						
			600	1.200	600	1.200	1.800	2.000	2.500
2	Biaya Unit Perawatan Intensif/Intensive Care Unit (ICU)	Sesuai dengan hari kalender, kecuali Kondisi Vegetatif maksimal 150 hari kalender	Sesuai Tagihan						
	(Termasuk NICU/PICU/HDU/Intermediate Ward/Ruang isolasi atau unit perawatan intensif lainnya yang diakui)								
3	Biaya Kunjungan Dokter Umum	Maksimal 2 kali kunjungan per hari							
4	Biaya Kunjungan Dokter Spesialis dan/atau Subspesialis	Maksimal 2 kali kunjungan per hari per jenis spesialisasi							
5	Biaya Tindakan Bedah								

6	Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit				
7	Biaya Perawatan Oleh Juru Rawat Setelah Rawat Inap	Maksimal 120 hari per tahun			
8	Biaya Ambulans Lokal				
9	Biaya Fisioterapi, Terapi Okupasi, Atau Terapi Wicara	Maksimal 30 hari sebelum Rawat Inap, selama Rawat Inap, dan 90 hari setelah Rawat Inap; Maksimal 90 hari per tahun			
10	Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap	Setiap Rawat Inap, Maksimal 30 hari sebelum rawat inap			
11	Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap	Setiap Rawat Inap, Maksimal 90 hari setelah rawat inap			
12	Telehealth di Indonesia	Maksimal 3 kali Telehealth per Rawat Inap atau Tindakan Bedah Rawat Jalan atau perawatan kanker sebelum atau sesudah keluar dari Rumah Sakit atau Klinik; Maksimal 30 hari sebelum Rawat Inap atau 90 hari setelah Rawat Inap atau Tindakan Bedah Rawat Jalan	Sesuai Tagihan		
13	Telehealth di Malaysia atau Singapura untuk Diagnosis Kanker	Maksimal 1 kali Telehealth untuk diagnosis kanker per Rawat Inap atau perawatan kanker setelah keluar dari Rumah Sakit atau Klinik. Penyedia Telehealth di Malaysia atau Singapura untuk Diagnosis Kanker hanya berlaku di Rumah Sakit Rekanan Pengelola di Malaysia atau Singapura dalam Cakupan Wilayah Asuransi yang tercantum di Tabel Manfaat PRUWell Medical Syariah yang disediakan pengelola; Maksimal 30 hari sebelum Rawat Inap kanker atau 90 hari setelah Rawat Inap kanker atau perawatan kanker	Tidak Tersedia	Sesuai Tagihan (Malaysia saja)	Sesuai Tagihan (Singapura atau Malaysia saja)
14	Biaya Perawatan Paliatif	Maksimal 180 hari kalender selama masa kepesertaan			
15	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		
16	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		

17	Biaya Bedah Rekonstruksi Lainnya akibat Kanker atau Kecelakaan selain Payudara dan Rekonstruksi Wajah	Bedah Rekonstruksi lainnya selain Payudara dan Rekonstruksi Wajah harus dilakukan oleh Dokter Medis dalam waktu 6 bulan sejak tanggal Tindakan Bedah akibat kanker atau Kecelakaan							
18	Penggantian Biaya untuk Donor Pihak Ketiga atas Transplantasi Organ Penting								
19	Perawatan Psikiatri dan Psikologis	Perawatan pertama dilakukan selama Rawat Inap atau 90 hari setelah Rawat Inap; Maksimal 10 perawatan per tahun Polis							
20	Perawatan Tradisional	Selama Rawat Inap atau maksimal 90 hari setelah Rawat Inap atau Tindakan Bedah atas rekomendasi oleh Dokter yang merawat	1,000 per hari / 15,000 per tahun			1,000 per hari / 30,000 per tahun		1,000 per hari / 50,000 per tahun	
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 Lanjutan Hanya Untuk Kecelakaan	Rawat Jalan diberikan dalam jangka waktu 30 hari dari saat mengalami Kecelakaan							
3	Biaya Tindakan Bedah Rawat Jalan								
4	Biaya Perawatan Sebelum Tindakan Bedah Rawat Jalan	Maksimal 30 hari sebelum Tindakan Bedah Rawat Jalan							
5	Biaya Perawatan Setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan	Maksimal 90 hari setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan							
6	Biaya Perawatan Kanker								
7	Biaya Manfaat Pemantauan untuk Perawatan Kanker	Hingga maksimal 5 tahun setelah Perawatan Aktif							
8	Biaya Perawatan Cuci Darah atau Dialisis								
Batas Manfaat Asuransi Tahunan Awal			4.000.000	5.000.000	4.000.000	6.000.000	8.000.000	17.500.000	22.500.000
PRUWell Limit Booster			8.000.000	12.000.000	8.000.000	12.000.000	30.000.000	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	30.000	30.000
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

3	Manfaat Santunan Dana Marhamah	Santunan yang dibayarkan sekaligus untuk meninggal akibat sakit atau Kecelakaan sebagai santunan untuk Penerima Manfaat sesuai dengan Ketentuan Polis	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000
---	--------------------------------	---	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

PRUWell Saver*	Per rawat inap	4.000	5.000	4.000	5.000	10.000	15.000	20.000
----------------	----------------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	--------

*Jumlah yang harus dibayarkan oleh Peserta Yang Diasuransikan apabila menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit atau Klinik sebelum manfaat PRUWell Medical Syariah dapat dibayarkan sesuai dengan Ketentuan Khusus Polis PRUWell Medical Syariah.

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 bisa 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).

Ilustrasi Produk Asuransi

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

Pada Tanggal 28 Juli 2023, Bapak A mengikuti kepesertaan Asuransi Kesehatan PRUWell Medical Syariah Silver B dengan Masa Kepesertaan hingga usia 99 tahun, 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 Rp1.200.000 beserta manfaat lainnya sesuai Tabel Manfaat Polis.

Pada Tanggal 20 Desember 2023, Bapak A dirawat inap karena Usus Buntu Akut 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:

Ilustrasi Pembayaran Premi dan Manfaat Asuransi PRUWell Medical Syariah yang didapatkan



Bapak A
Usia 30 tahun

Masa Kepesertaan 1 tahun dan dapat diperpanjang hingga Peserta Yang Diasuransikan berusia 99 tahun



Bapak A Usia
99 tahun

PRUWell Medical Syariah 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 Rp1.200.000 beserta manfaat lainnya sesuai Tabel Manfaat Polis

Tipe Kamar	Harga (Rp)	Batas Harga Kamar (Rp)
Kamar dengan 1 tempat tidur termurah (Kelas 1)	1.500.000	1.200.000
Kamar 1 tingkat lebih tinggi (VIP A)	2.000.000	
Kamar 2 tingkat lebih tinggi (VIP B)	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 A	0	2.000.000	-	-
VIP B	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

Ilustrasi perhitungan *Pro Rata*

Pada Tanggal 14 Februari 2024, Bapak A kembali dirawat inap karena kecelakaan dan mengalami patah tulang sehingga perlu tindakan bedah di Rumah Sakit selama 4 (empat) hari, dimana pada 3 (tiga) hari pertama pilihan kamar yang sesuai dengan Plan tidak tersedia karena penuh, Bapak A menempati kamar 1 (satu) tingkat lebih tinggi dari Plan yang dimiliki (VIP A). Dan di hari ke-4 (keempat) Bapak A menempati kamar sesuai dengan Plan yang dimiliki (kelas 1). Adapun total *Ujrah* yang ditagihkan oleh pihak Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

Cara mendapatkan faktor *pro rata*:

$$\frac{(2 \times 1.500.000) + (2 \times 2.000.000)}{(1 \times 1.500.000) + (2 \times 2.000.000) + (1 \times 2.000.000)} = \frac{7.000.000}{7.500.000} = 93\%$$

Perincian Perawatan	Hari	Biaya	Total Biaya Perawatan	Biaya yang dibayarkan Prudential Syariah
Kamar Kelas 1	1	1.500.000	1.500.000	1.500.000
VIP A*	2	2.000.000	4.000.000	4.000.000
VIP A	1	2.000.000	2.000.000	1.500.000
Kunjungan Dokter Umum		500.000	500.000	466.667
Kunjungan Dokter Spesialis		3.000.000	3.000.000	2.800.000
Biaya Bedah		200.000.000	200.000.000	186.666.667
Biaya Aneka Perawatan		25.000.000	25.000.000	23.333.333
Total			236.000.000	220.266.667
Total Biaya yang dibayarkan oleh Peserta yang Diasuransikan				15.733.333

*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.

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

- Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis atau Peserta Yang Diasuransikan.
- Selama Masa Mempelajari Polis, apabila 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.
- Pengelola akan mengembalikan Kontribusi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul (jika ada) sebagaimana tercantum dalam formulir pembatalan Polis.

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Kepesertaan berakhir?

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

Tanggal Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia;

1. Tanggal Peserta Yang Diasuransikan meninggal dunia;

2. Tanggal Polis dibatalkan atau diakhiri oleh Pengelola;

3. Tanggal Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*;

4. Tanggal Akhir Kepesertaan;

5. Tanggal ketika Asuransi PRUWell Medical Syariah diakhiri oleh Pemegang Polis sebelum Tanggal Akhir Kepesertaan dan disetujui oleh Pengelola; atau

6. Tengah malam mengacu pada pukul 24.00 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 Perlindungan berakhir mengacu pada Ketentuan Polis.

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*) 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:

i. Peserta Yang Diasuransikan belum berusia 75 (tujuh puluh lima) tahun pada saat Pemulihan Polis diajukan;

ii. Pemulihan Polis dilakukan dalam kurun waktu 12 (dua belas) bulan dari tanggal Polis lewat waktu atau *lapsed*;

iii. Memenuhi syarat seleksi risiko (*underwriting*) dan syarat lain yang ditetapkan oleh Pengelola; dan

iv. Membayar seluruh biaya 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.

Perpanjangan Kepesertaan dan Perubahan Kontribusi

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

Masa bayar Kontribusi adalah sampai dengan masa perlindungan yaitu sampai dengan usia Peserta Yang Diasuransikan Utama 99 tahun.

Besarnya Kontribusi untuk PRUWell Medical Syariah dapat berubah sesuai dengan usia dan kondisi Peserta Yang Diasuransikan pada saat dilakukannya perpanjangan secara otomatis pada setiap Ulang Tahun Polis berikutnya *multiplier* yang dikenakan, dan PRUWell yang dikenakan (jika ada) dan dapat berubah sewaktu-waktu sebagai penyesuaian atas, termasuk namun tidak terbatas pada pengalaman klaim secara portfolio, inflasi biaya kesehatan, ataupun pilihan PRUWell Saver Peserta Yang Diasuransikan dan Manfaat Asuransi kesehatan lainnya yang Peserta Yang Diasuransikan 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.

Perpanjangan secara otomatis tidak dilakukan apabila Pemegang Polis atau Pengelola mengakhiri Kepesertaan PRUWell Medical Syariah dengan pemberitahuan tertulis baik dalam bentuk cetak, elektronik maupun lainnya kepada Pengelola atau Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum Ulang Tahun Polis berikutnya yang terdekat.

Pengelola berhak mengubah manfaat dan/atau syarat dan ketentuan dari Ketentuan Polis dan ketentuan lainnya dengan pemberitahuan tertulis baik dalam bentuk cetak, elektronik maupun lainnya kepada Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum hal tersebut mulai berlaku.

Pengelola dengan ini tidak menjanjikan besarnya Kontribusi untuk asuransi PRUWell Medical Syariah Syariah yang akan datang.

Kontribusi yang dibayarkan sudah termasuk biaya pemeriksaan kesehatan, pengadaan Polis dan pencetakan dokumen, biaya lapangan, biaya pos dan telekomunikasi serta remunerasi karyawan dan Komisi Tenaga Pemasar.

PRUWell Medical Syariah

Terdapat 4 pilihan frekuensi pembayaran Kontribusi yaitu:

- i. Bulanan
- ii. 3 (tiga) bulanan
- iii. 6 (enam) bulanan
- iv. Tahunan

Ujrah

Ujrah adalah imbalan yang dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Pengelola sehubungan dengan pengelolaan PRUWell Medical Syariah.

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

Ujrah Pengelolaan Risiko adalah Ujrah yang dikenakan sehubungan dengan pengelolaan risiko asuransi oleh Pengelola. Besar Ujrah adalah maksimum sebesar 50% (lima puluh perseratus) yang dibebankan atas Kontribusi dan dibayarkan sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

Biaya-biaya termasuk biaya pemeriksaan kesehatan, pengadaan Polis dan pencetakan dokumen, biaya lapangan, biaya pos dan telekomunikasi serta remunerasi karyawan dan komisi Tenaga Pemasar sudah diperhitungkan dalam Kontribusi. Setiap pembayaran suatu jumlah berdasarkan Polis dikenakan Pajak berdasarkan peraturan perundang-undangan di bidang perpajakan. Pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada ketentuan umum dan khusus.

Iuran Tabarru'

Iuran Tabarru' adalah iuran dalam bentuk pemberian sejumlah uang dari satu Pemegang Polis kepada Dana Tabarru' untuk dapat mengikuti kepesertaan pada PRUWell Medical Syariah. Iuran Tabarru' minimum sebesar 50% (lima puluh perseratus) dari Kontribusi yang dibebankan sesuai dengan frekuensi pembayaran Kontribusi sejak Tanggal Mulai Kepesertaan.

Ketentuan Surplus Underwriting (Jika Ada)

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

- i. 40% dibagikan kepada seluruh Pemegang Polis;
- ii. 20% dari kelebihan tersebut akan tetap disimpan dalam Dana Tabarru'; dan
- iii. 40% 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:

- i. Tidak ada klaim yang pernah dibayarkan kepada Pemegang Polis yang bersangkutan sampai dengan tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan;
- ii. Per 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan Peserta Yang Diasuransikan telah diasuransikan sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun;
- iii. Polis berlaku (*inforce*) dan Iuran Tabarru' telah dibayar sampai dengan tanggal 31 Desember tahun keuangan yang bersangkutan; dan
- iv. 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.

Pengecualian

1. Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya;
2. Rawat Inap atau Tindakan Bedah apapun untuk Penyakit yang terjadi dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak Tanggal Mulai Kepesertaan, atau tanggal Pemulihan Polis, atau tanggal disetujuinya peningkatan Manfaat Asuransi PRUWell

Medical Syariah oleh Pengelola (jika ada) sebagaimana tercantum dalam Endorsemen, tergantung tanggal mana yang paling akhir, baik Peserta Yang Diasuransikan telah mengetahui atau tidak mengetahui, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya, baik secara langsung maupun tidak langsung, yaitu:





- a. Semua jenis hernia;
 - b. Semua jenis tumor jinak, benjolan, kista (pembesaran (*hyperplasia* atau *hypertrophy*));
 - c. Tuberkulosis;
 - d. Wasir;
 - e. Penyakit pada tonsil atau adenoid kronis dan/atau yang memerlukan pembedahan;
 - f. Kondisi abnormal rongga hidung, sekat hidung, atau kerang hidung (turbinates), termasuk sinus;
 - g. Penyakit kelenjar gondok (tiroid);
 - h. Hysterektomi (dengan atau tanpa salpingo – ooforektomi);
 - i. Penyakit tekanan darah tinggi;
 - j. Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler);
 - k. Fistula ani;
 - l. Batu pada sistem saluran empedu;
 - m. Batu pada ginjal, saluran kemih atau kandung kemih;
 - n. Katarak;
 - o. Tukak pada lambung atau usus dua belas jari;
 - p. Semua jenis kelainan sistem reproduksi;
 - q. Diskus intervertebrata yang menonjol; dan/atau
 - r. Penyakit Kencing Manis;
3. Setiap Ketidakmampuan yang mulai atau terjadi dalam Masa Tunggu, kecuali diakibatkan oleh Kecelakaan;
 4. Biaya yang tidak sesuai dengan kenyataan dan keperluan, dan bukan Biaya Yang Dibebankan pada perawatan suatu Penyakit, Cedera, atau Ketidakmampuan dengan standar yang serupa dengan tempat dimana biaya tersebut terjadi ketika adanya penyediaan jasa medis atau perawatan yang serupa dan sebanding, atau merupakan pilihan pembedahan atau perawatan yang tidak Diperlukan Secara Medis;
 5. Penyakit, Cedera, Ketidakmampuan atau setiap keadaan yang disebabkan oleh tindakan percobaan bunuh diri atau pencederaan diri, baik dilakukan dalam keadaan sadar ataupun tidak sadar termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung;
 6. Perawatan untuk mengatasi kegemukan, seperti operasi bariatrik, penurunan berat badan atau menambah berat badan, *bulimia*, *anoreksia nervosa* termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung;
 7. Pemeriksaan mata dan Tindakan Bedah yang berhubungan dengan kelainan refraksi mata, pembelian atau penyewaan kacamata atau lensa atau alat bantu pendengaran, termasuk lensa selain monofokal;
 8. Perawatan dan/atau pembedahan perubahan jenis kelamin termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung;
 9. Semua jenis perawatan, pemeriksaan, pengobatan, atau pembedahan gigi termasuk bedah mulut, gusi, atau struktur penyangga gigi (mandibula dan maksila) 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;
 10. Pemasangan gigi palsu, mahkota gigi dan implan gigi karena sebab apa pun termasuk karena Kecelakaan;
 11. 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 kalender sejak Tanggal Mulai Kepesertaan, atau tanggal Pemulihan Polis terakhir, tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadinya;
 12. Biaya pengobatan atau tes yang dilakukan pada Peserta Yang Diasuransikan yang berkaitan dengan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), infeksi karena *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) atau penyakit lainnya yang disebabkan dari komplikasi keduanya, kecuali Manfaat Santunan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud dalam Ketentuan Khusus Polis. Kondisi-kondisi di bawah ini harus terjadi 12 (dua belas) bulan setelah Tanggal Mulai Kepesertaan, atau tanggal Pemulihan Polis terakhir, tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadinya:
 - a. Kondisi disebabkan oleh transfusi darah pada Peserta Yang Diasuransikan di Rumah Sakit atau Klinik; atau
 - b. Kondisi disebabkan karena Kecelakaan dalam bekerja dengan serokonversi menjadi antibodi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) positif terjadi dalam waktu 6 (enam) bulan dari Kecelakaan. Kecelakaan yang dapat menimbulkan potensi klaim harus dilaporkan kepada Pengelola dalam waktu 30 (tiga puluh) hari dari kecelakaan dan dibuktikan dengan hasil pemeriksaan;
 13. Perawatan kehamilan atau upaya untuk hamil, termasuk melahirkan, diagnosis dan perawatan ketidaksuburan, keguguran, aborsi, sterilisasi (*vasektomi/MOP* dan *tubektomi/MOW*), dan kontrasepsi, metode pengaturan kelahiran, pengujian atau pengobatan impotensi/vaginismus, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung kecuali yang tidak bertujuan untuk mengatasi masalah reproduksi;
 14. Sunat termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung selain sunat yang dilaksanakan sehubungan dengan indikasi medis;
 15. 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 ataupun tidak diketahui Peserta Yang Diasuransikan sebelum pengajuan klaim, dalam hal penyebab kondisi medis tidak dapat ditentukan apakah merupakan kelainan bawaan/kongential atau kelainan yang didapat setelah lahir, maka penyebab

kondisi medis akan mengacu pada literatur/jurnal kedokteran barat yang mencantumkan lebih besar kemungkinan kondisi medis yang diderita merupakan kelainan bawaan/cacat lahir/kelainan/keterlambatan perkembangan/penyakit keturunan (*hereditary disease*)/ kongenital;

16. Tindakan Bedah yang dilakukan semata-mata keinginan Peserta Yang Diasuransikan tanpa ada Cedera atau Penyakit, pembedahan untuk tujuan kosmetik, atau pembedahan plastik, kecuali disebabkan oleh Cedera atau Penyakit termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung;
17. Biaya pemeriksaan kesehatan rutin (*medical check up*), biaya pemeriksaan atau pengobatan yang tidak berhubungan dengan diagnosis atau alasan Rawat Inap, biaya rehabilitasi dan/atau fisioterapi tanpa rekomendasi Dokter, biaya preventif atau pencegahan Penyakit, termasuk pembelian alat bantu medis/non medis yang bukan untuk menunjang proses penyembuhan setelah Rawat Inap tanpa rekomendasi Dokter, imunisasi dan vaksinasi, *food supplement*, biaya telekomunikasi, biaya penyewaan televisi berikut salurannya, biaya lemari pendingin termasuk isinya dan biaya lain yang tidak berhubungan dengan perawatan medis;
18. Rawat Inap di Rumah Sakit atau Klinik yang bertujuan hanya untuk tindakan dan/atau pemeriksaan diagnostik;
19. Perawatan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit atau Klinik, seperti perawatan di spa atau sauna atau salon atau klinik estetika, termasuk perawatan untuk kondisi medis yang disebabkan oleh komplikasi penggunaan obat-obatan dan/atau tindakan yang bertujuan untuk kosmetik;
20. Pengobatan Peserta Yang Diasuransikan yang berhubungan dengan kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis, psikosis, atau suatu pengobatan yang dilakukan di rumah sakit jiwa atau di bagian psikiatri suatu Rumah Sakit atau pengobatan yang dilakukan oleh seorang psikiater/psikolog, kecuali kondisi psikiatri/psikologis akibat secara langsung dari Rawat Inap sebelumnya;
21. Kepesertaan ini mengecualikan setiap tindakan, perawatan dan/atau pengobatan yang dilakukan di fasilitas perawatan sebagai berikut:
 - a. Klinik pribadi atau perorangan yang setiap tindakan dan/atau perawatannya dilaksanakan oleh profesi lain selain dokter;
 - b. Rumah bersalin yang setiap tindakan dan/atau perawatannya dilaksanakan oleh profesi lain selain dokter;
 - c. Rumah peristirahatan termasuk sanatorium atau rumah sakit jiwa kecuali untuk perawatan yang berhubungan dengan Perawatan Psikiatri dan Psikologis dan Perawatan Paliatif sebagai akibat langsung dari Rawat Inap sebelumnya;
 - d. Rumah untuk rehabilitasi setelah mengalami sakit;
 - e. Rumah jompo;
 - f. Fasilitas perawatan dan/atau pengobatan ketergantungan, penyalahgunaan, kecanduan alkohol, atau kecanduan obat terlarang;
 - g. Balai pengobatan;
22. Penyakit, Cedera, atau Ketidakmampuan yang terjadi pada saat Peserta Yang Diasuransikan di bawah pengaruh narkotika, alkohol, psikotropika, racun, gas atau kecanduan atas bahan sejenis lainnya, atau obat selain digunakan sebagai obat menurut resep yang dikeluarkan oleh Dokter;
23. Cedera atau Penyakit yang timbul sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari terorisme, perang, invasi, serangan musuh asing, tindak kekerasan, perang baik yang diumumkan atau tidak diumumkan, perang sipil, pemberontakan, revolusi, keikutsertaan langsung dalam huru-hara, perkelahian, pemogokan dan keributan massa, tindakan tentara atau militer, perampasan kekuasaan, atau tugas aktif dalam angkatan bersenjata atau kepolisian;
24. Cedera atau Penyakit akibat reaksi nuklir, radiasi, dan kontaminasinya;
25. Cedera atau Penyakit akibat penyimpangan seksual dan/atau penyakit menular seksual, termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya baik secara langsung maupun tidak langsung;
26. Peserta Yang Diasuransikan berpartisipasi dalam kegiatan atau olahraga berbahaya termasuk namun tidak terbatas pada jenis balap atau adu kecepatan (selain berjalan kaki atau berenang), potholing, panjat tebing, gunung, mendaki membutuhkan penggunaan tali atau panduan, menyelam ke kedalaman lebih dari 30 (tiga puluh) meter, kegiatan bawah air yang melibatkan penggunaan peralatan bawah air pernapasan, *sky diving*, *cliff diving*, *bungee jumping*, *BASE jumping* (*Building Antena Span Earth*), paralayang, *gantole* dan terjun payung;
27. Cedera atau Penyakit yang disebabkan oleh penerbangan atau kegiatan udara lainnya, kecuali sebagai penumpang yang terdaftar dalam manifest dengan membayar tarif pada maskapai penerbangan sipil komersial, atau perusahaan sewa yang mempunyai izin dan beroperasi dalam penerbangan rutin;
28. Cedera yang disebabkan oleh tindak pidana kejahatan/pelanggaran atau percobaan tindak pidana kejahatan/pelanggaran yang dilakukan oleh Peserta Yang Diasuransikan, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
29. Cedera yang disebabkan oleh pelanggaran peraturan perundang-undangan oleh Peserta Yang Diasuransikan, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
30. Cedera yang disebabkan oleh perlawanan oleh Peserta Yang Diasuransikan dalam hal terjadi penangkapan atau penahanan Peserta Yang Diasuransikan atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
31. Konsultasi ahli gizi dan podiatrik, terapi wicara dan terapi pekerjaan yang bukan merupakan bagian dari program rehabilitasi karena trauma, kecuali merupakan tindak lanjut dari ketidakmampuan Rawat Inap;
32. Perawatan dan/atau Pengobatan Eksperimental, termasuk tindakan *Digital Subtraction Angiography* (DSA) dengan flushing ataupun perawatan lainnya yang berkaitan dengan Perawatan dan/atau Pengobatan Eksperimental;

33. Perawatan dan/atau pengobatan yang telah mendapatkan penggantian atas semua biaya perawatan atas Penyakit, Cedera, atau Ketidakmampuan dari perusahaan/lembaga mana pun, dan ketidakmampuan yang muncul karena kegiatan di luar pekerjaan yang telah dilindungi oleh pemberi kerja;
34. Manfaat Santunan Pemakaman dan Manfaat Santunan Dana Marhamah pada asuransi PRUWell Medical Syariah tidak berlaku apabila Peserta Yang Diasuransikan meninggal karena hal 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;
 - 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.

Bagaimana cara mengajukan Klaim Manfaat Asuransi?

	<p>Dapatkan Formulir Klaim dengan cara menghubungi Tenaga Pemasar Anda, atau <i>Customer Line</i> Prudential Syariah. Formulir Klaim juga bisa diunduh di <i>website</i> Kami www.prudentialsyariah.co.id</p>
	<p>Isi Formulir Klaim dengan benar dan lengkap.</p>
	<p>Persiapkan dokumen yang wajib disertakan. Dokumen yang disyaratkan dapat dilihat di <i>website</i> Kami www.prudentialsyariah.co.id</p>
	<p>Serahkan/kirimkan Formulir Klaim beserta dokumen-dokumen yang diperlukan baik secara langsung, melalui pos, atau melalui Tenaga Pemasar Anda, atau ke kantor pusat Prudential Syariah.</p>

Pengajuan klaim Manfaat Asuransi dalam hal Peserta Yang Diasuransikan Utama meninggal dunia atau Kondisi Kritis, harus diserahkan kepada Pengelola dalam jangka waktu paling lambat 3 (tiga) bulan terhitung sejak tanggal diagnosis untuk pengajuan klaim Manfaat Bebas Kontribusi atau sejak tanggal Peserta Yang Diasuransikan Utama meninggal dunia untuk pengajuan klaim meninggal dunia. Pengajuan klaim akan diproses setelah dokumen lengkap diterima Pengelola. Manfaat Asuransi akan dibayarkan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak pengajuan Manfaat Asuransi klaim disetujui oleh Pengelola.

Risiko yang perlu Anda ketahui

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

1) Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik (Domestik dan Internasional)

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.

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

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

- **Customer Line**
1500577
Senin-Sabtu: Pukul 08.00-17.00 WIB
- **Customer Care Centre Prudential Syariah**
Senin – Jumat: Pukul 08.30-16.00 WIB
Prudential Centre, Kota Kasablanka Lt. 15
Jl. Kasablanka Raya 88 - Jakarta Selatan
- **Website:** www.prudentialsyariah.co.id
- **E-mail:** customer.idn@prudentialsyariah.co.id

- **Dokumen yang diperlukan untuk penyampaian pengaduan:**

Untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis, diperlukan kelengkapan dokumen berupa:

1. Surat pengaduan yang menjelaskan nomor Polis, jenis produk, tanggal pemanfaatan produk dan/atau layanan, serta permasalahan yang diadukan.
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. Nomor telepon Pemegang Polis 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 sebelumnya.

Proses penyelesaian pengaduan diharapkan dapat diselesaikan antara Peserta (atau Perwakilannya) dengan Prudential Syariah terlebih dahulu. Jika kesepakatan tidak tercapai, maka Peserta dan 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.

- **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 (Prudential Syariah) 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 PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah).
- 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 PRUWell Medical Syariah dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Anda wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis PRUWell Medical Syariah.

PRUWell Medical Syariah

- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Anda pelajari pada Polis yang diterbitkan oleh PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) jika pengajuan disetujui.
- PT Prudential Sharia Life Assurance (Prudential Syariah) dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku
- Kebenaran dan kelengkapan pengisian SPAJ Syariah termasuk formulir terkait akan menjadi dasar perlindungan Polis. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan pengisian SPAJ Syariah dapat mengakibatkan Pengelola membatalkan Polis.
- Anda dapat menerima penawaran produk lain dari Prudential Syariah atau pihak ketiga yang bekerja sama dengan Prudential Syariah apabila dianggap perlu apabila mengisi dan mengajukan SPAJ Syariah.
- Pengelola akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, Ujrah, 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 sebelum efektif berlakunya perubahan.
- Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.



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