***Double benefit*, tanpa rumit**

Asuransi Jiwa
PRUIncome Guard (**PRU**Income Guard)

Pilihan asuransi jiwa yang memberikan kemudahan dengan proteksi dan jaminan pendapatan tahunan*.

Asuransi Jiwa Tradisional

* Syarat dan ketentuan dapat dilihat di bit.ly/PING_INFO

PRUDENTIAL

Listening. Understanding. Delivering.

Sekilas PRU Income Guard

Setiap orang memimpikan ketenangan dalam kehidupan mereka. Hidup yang tenang dapat dicapai dengan perencanaan yang tepat. **PRU**Income Guard hadir untuk membantu Anda dalam perencanaan masa depan. Dengan fitur Manfaat Tunai Tahunan dan Manfaat Akhir Pertanggungan, **PRU**Income Guard dapat memberikan ketenangan yang Anda cari, serta memberikan perlindungan jiwa tanpa mengkhawatirkan risiko yang akan dihadapi di kemudian hari.

Apa itu PRU Income Guard

PRUIncome Guard adalah produk Asuransi Jiwa Tradisional (Dwiguna Kombinasi) dengan periode pembayaran Premi 8 (delapan) tahun untuk Masa Pertanggungan 15 (lima belas) tahun. Tidak hanya memberikan perlindungan jiwa atas risiko meninggal dunia atau terdiagnosis *Terminal Illness* atas Tertanggung (mana yang terjadi terlebih dahulu), produk ini juga memberikan Manfaat Tunai Tahunan di setiap akhir tahun Polis dan Manfaat Akhir Pertanggungan apabila Tertanggung hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan.

Keistimewaan PRUIncome Guard

1. Periode pembayaran Premi 8 (delapan) tahun untuk Masa Pertanggungan 15 (lima belas) tahun.
2. Pembayaran Manfaat Tunai Tahunan yang dijamin (*guaranteed annual payout*).
3. Manfaat Akhir Pertanggungan (di akhir tahun ke-15) sebesar 110% dari Total Premi yang dibayarkan.
4. Terdapat Manfaat Asuransi Meninggal Dunia atau Manfaat Asuransi *Terminal Illness* (mengurangi Manfaat Asuransi Meninggal Dunia).
5. Fleksibilitas dalam menentukan besaran Premi Tahunan hingga 500 juta rupiah.
6. Memberikan Uang Pertanggungan sebesar 12x Premi Tahunan dengan hanya menggunakan metode SIO *Underwriting*.
7. Bebas memilih frekuensi pembayaran Premi tahunan atau bulanan.

Manfaat PRUIncome Guard

1. Manfaat Asuransi Meninggal Dunia

Apabila Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Pertanggungan, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Meninggal Dunia sebesar persentase dari Uang Pertanggungan sesuai dengan tabel berikut dan selanjutnya Polis berakhir.

Tabel Manfaat Asuransi Meninggal Dunia

Tahun Polis	Manfaat Asuransi Meninggal Dunia (% dari Uang Pertanggungan)*
1	25%
2	50%
3	100%
4	100%
5	100%
6	100%
7	100%
8-15	100%

* Penanggung berhak melakukan penyesuaian Manfaat Asuransi Meninggal Dunia setelah mempertimbangkan hasil seleksi risiko (*underwriting*) atas Tertanggung. Apabila terdapat penyesuaian Manfaat Asuransi berdasarkan hasil seleksi risiko (*underwriting*) atas diri Tertanggung sebagaimana tercantum dalam Surat Penawaran maka tabel Manfaat Asuransi di atas menjadi tidak berlaku.

2. **Manfaat Tunai Tahunan**
   a. Manfaat Tunai Tahunan akan dibayarkan di setiap akhir tahun Polis dimulai dari akhir tahun Polis ke-1 (kesatu) sampai Tanggal Akhir Pertanggungan yang besarnya sesuai dengan tabel berikut:

Tabel Manfaat Tunai Tahunan

Besar Premi Tahunan	Manfaat Tunai Tahunan
Kurang dari Rp24.000.000	0,5% dari Uang Pertanggungan
Mulai dari Rp24.000.000	1% dari Uang Pertangggungan

   b. Manfaat Tunai Tahunan seperti yang dimaksud pada huruf (a) akan diberikan secara otomatis selama Polis aktif dengan ketentuan sebagai berikut:
      i. Polis masih berlaku pada akhir tahun Polis; dan
      ii. Seluruh Premi selalu dibayarkan tepat waktu sesuai Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi dan sebelum Masa Leluasa berakhir.

   c. Dalam hal Premi tidak dibayar hingga Masa Leluasa berakhir dan Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*, maka pembayaran Manfaat Tunai Tahunan pada tahun Polis tersebut akan dibayarkan pada saat pembayaran Manfaat Tunai Tahunan pada akhir tahun Polis selanjutnya jika memenuhi kondisi berikut:
      i. Polis masih berlaku pada saat pembayaran Manfaat Tunai Tahunan pada akhir tahun Polis selanjutnya; dan
      ii. Polis dipulihkan dalam kurun waktu 6 (enam) bulan dari tanggal Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*.

   d. Apabila Tertanggung meninggal dunia sebelum Manfaat Tunai Tahunan dibayarkan namun pengajuan klaim tersebut baru dilakukan setelah Manfaat Tunai Tahunan dibayarkan oleh Penanggung, maka atas pengajuan klaim tersebut, Penanggung akan mengurangi pembayaran Manfaat Asuransi dengan Manfaat Tunai Tahunan yang telah dibayarkan serta mengembalikan Premi yang diterima Penanggung setelah Tertanggung meninggal dunia (jika ada).

3. **Manfaat Asuransi *Terminal Illness***
   a. *Terminal Illness* adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau tidak dapat diobati secara memadai yang akan menyebabkan kematian dalam waktu 6 (enam) bulan dan didiagnosis pertama kali secara tertulis oleh dokter spesialis yang merawat dan/atau dokter spesialis yang ditunjuk oleh Penanggung, dimana diagnosis tersebut harus dibuktikan dengan bukti-bukti pendukung secara medis oleh dokter spesialis di bidang yang terkait, terjadi setelah melewati Masa Tunggu, yang mana keadaan sakit Tertanggung memenuhi kriteria seperti tercantum pada Tabel Pertanggungan *Terminal Illness* dalam Polis asuransi.
   b. Apabila Tertanggung terdiagnosis pertama kali menderita 1 (satu) dari 10 (sepuluh) kondisi *Terminal Illness* setelah melewati Masa Tunggu selama 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau Tanggal Pemulihan Polis terakhir, mana yang terakhir terjadi, maka Penanggung akan membayarkan Uang Pertanggungan berdasarkan persentase sesuai dengan tabel Manfaat Asuransi *Terminal Illness* berikut dan selanjutnya Polis berakhir.

Tabel Manfaat Asuransi *Terminal Illness*

Tahun Polis	Manfaat Asuransi *Terminal Illness* (% dari Uang Pertanggungan)*
1	25%
2	50%
3	100%
4	100%
5	100%
6	100%
7	100%
8-15	100%

* Penanggung berhak melakukan penyesuaian Manfaat Asuransi *Terminal Illness* setelah mempertimbangkan hasil seleksi risiko (*underwriting*) atas Tertanggung. Apabila terdapat penyesuaian Manfaat Asuransi berdasarkan hasil seleksi risiko (*underwriting*) atas diri Tertanggung sebagaimana tercantum dalam Surat Penawaran maka tabel Manfaat Asuransi di atas menjadi tidak berlaku.

c. Pembayaran Manfaat Asuransi *Terminal Illness* akan mengurangi Manfaat Asuransi Meninggal Dunia. Besar Uang Pertanggungan Manfaat Asuransi *Terminal Illness* adalah sama dengan Manfaat Asuransi Meninggal Dunia sehingga apabila Manfaat Asuransi *Terminal Illness* sudah dibayarkan, maka selanjutnya Polis akan berakhir dan tidak ada pembayaran Manfaat Asuransi Meninggal Dunia begitu pula sebaliknya, mana yang terjadi lebih dahulu.

d. Daftar kondisi *Terminal Illness* adalah sebagai berikut:
   - Kanker dengan Metastase (*Metastatic Cancer*)
   - Mati Batang Otak (*Apallic Syndrome*)
   - Stroke Berat (*Severe Stroke*)
   - Meningitis Bakteri Berat (*Severe Bacterial Meningitis*)
   - HIV karena Transfusi Darah dan Komplikasinya (*HIV due to Blood Transfusion*)

   - Gagal Ginjal (*Kidney Failure*)
   - Transplantasi Jantung atau Paru (*Heart or Lung Transplantation*)
   - Kelumpuhan (*Paralysis*)
   - Trauma Kepala Berat (*Severe Head Trauma*)
   - Luka Bakar (*Burns*)

Informasi lebih detail mengenai kondisi *Terminal Illness* mengacu pada ketentuan dalam Polis asuransi.

4. Manfaat Akhir Pertanggungan

Apabila Tertanggung hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan dan Polis masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan 110% (seratus sepuluh persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis.

Syarat Pertanggungan **PRU**Income Guard

Usia Masuk Tertanggung	Polis Individu: 1 - 65 tahun (ulang tahun berikutnya) Polis Badan Usaha: • Tertanggung harus merupakan *Key Person* dari Badan Usaha. • Pasangan sah/anggota keluarga sah dari *Key Person* tidak memenuhi syarat untuk mengambil produk ini. • Usia 19 - 65 tahun (ulang tahun berikutnya)
Usia Masuk Pemegang Polis	Polis Individu: Minimum 21 tahun atau 18 tahun jika sudah menikah (usia sebenarnya) Polis Badan Usaha: Lembaga yang didirikan berdasarkan hukum di Indonesia dan terdaftar pada instansi pemerintah yang berwenang, termasuk namun tidak terbatas pada Perseroan Terbatas (PT), Yayasan, Koperasi, CV, Firma, dan Perkumpulan/ Persekutuan
Masa Pertanggungan	15 tahun
Masa Pembayaran Premi	8 tahun
Frekuensi Pembayaran Premi	Pilihan frekuensi pembayaran Premi: - Bulanan, atau - Tahunan
Mata Uang	Rupiah
Uang Pertanggungan	12x Premi Tahunan
Minimum dan Maksimum Premi Tahunan	Minimum Premi Tahunan sebesar Rp6.000.000 dan maksimum Premi Tahunan sebesar Rp500.000.000

Fasilitas **PRU**Income Guard

1. Pemulihan Polis, pemberlakuan kembali Polis yang berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*.
2. Penebusan Polis (*Surrender*)
   Pemegang Polis berhak melakukan Penebusan Polis (*Surrender*) dengan ketentuan:
   a. Pemegang Polis wajib menyerahkan formulir Penebusan Polis dan Polis asli atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk Polis elektronik, maka Pemegang Polis wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli, beserta dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung.
   b. Apabila Penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan, maka Nilai Penebusan akan dihitung dengan perhitungan sebagai berikut:

      Nilai Penebusan = Total Premi yang telah Dibayarkan * Persentase Penebusan Polis

Akhir Tahun Polis ke-	Persentase Penebusan Polis
1	0%
2	15%
3	16%
4	18%
5	20%
6	22%
7	25%
8	30%
9	35%
10	40%
11	45%
12	55%
13	65%
14	75%
15	100%

Fasilitas PRUIncome Guard

Catatan:

- Apabila Penebusan Polis (*Surrender*) tidak dilakukan pada saat Ulang Tahun Polis, maka perhitungan Nilai Penebusan akan dihitung secara proporsional dengan perhitungan sebagai berikut:

  NP(s) = [NP(t) + [NP(t+1) - NP(t)] x (s-t)]

  NP(s) : Nilai Penebusan pada saat pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui.
  NP(t) : Nilai Penebusan pada Ulang Tahun Polis ke t.
  NP(t+1) : Nilai Penebusan pada Ulang Tahun Polis ke t+1.
  s : Tahun pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui, yang dihitung berdasarkan proporsi bulanan, apabila pengajuan dilakukan tidak bertepatan dengan Ulang Tahun Polis.
  t : Tahun sebelum Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui.
  t+1 : Tahun sesudah Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui.

Informasi lebih lanjut terkait Penebusan Polis mengacu pada ketentuan dalam Polis .

Premi

1. Premi adalah sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis, atau pihak ketiga yang ditunjuk Pemegang Polis, kepada Penanggung berdasarkan ketentuan Polis. Premi untuk produk Asuransi Jiwa **PRU**Income Guard tergantung pada frekuensi pembayaran Premi dan Uang Pertanggungan.
2. Periode pembayaran Premi yaitu selama 8 (delapan) tahun untuk Masa Pertanggungan 15 (lima belas) tahun.
3. Penanggung memberikan Masa Leluasa (*Grace Period*) untuk melakukan pembayaran Premi hingga 1 (satu) hari sebelum tanggal yang sama di bulan berikutnya dari Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi.
4. Terdapat 2 (dua) pilihan frekuensi pembayaran Premi yaitu:
   - Bulanan
   - Tahunan
5. Besar Premi untuk setiap frekuensi pembayaran Premi dipengaruhi oleh faktor pengali yakni sebagai berikut:

Frekuensi Pembayaran Premi	Faktor Pengali x Premi Tahunan
Tahunan	1
Bulanan	1,0909

6. Dalam hal terdapat perubahan frekuensi pembayaran Premi, maka akan terdapat perubahan Total Premi yang akan dibayarkan Pemegang Polis, yang akan turut mempengaruhi besarnya Nilai Penebusan dan Manfaat Akhir Pertanggungan. Perubahan frekuensi pembayaran Premi tidak akan mempengaruhi besarnya Uang Pertanggungan dan Manfaat Tunai Tahunan.

Biaya-biaya PRU Income Guard

1. Premi yang dibayarkan sudah termasuk pengadaan Polis dan pencetakan dokumen, biaya lapangan, biaya pos dan telekomunikasi serta remunerasi karyawan dan Komisi Bank serta Tenaga Pemasar.
2. Pajak akan dikenakan berdasarkan peraturan perundang-undangan di bidang perpajakan dan/ atau setiap perubahannya sebagaimana dapat ditentukan oleh pemerintah Republik Indonesia dari waktu ke waktu.

Keterangan lebih lengkap mengenai biaya yang dikenakan mengacu pada Ketentuan Umum dan Khusus Polis.

Persyaratan dan Tata Cara Pengajuan Polis

1. Memenuhi persyaratan dan melengkapi dokumen berikut:
   a. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) termasuk namun tidak terbatas pada kondisi kesehatan yang telah diisi dengan benar dan lengkap serta ditandatangani oleh Calon Pemegang Polis dan Calon Tertanggung;
   b. Ilustrasi Manfaat Produk Asuransi dan hasil analisa risiko dan kebutuhan keuangan yang telah ditandatangani oleh Calon Pemegang Polis;
   c. Foto kartu identitas Calon Pemegang Polis, Calon Tertanggung dan Calon Pembayar Premi yang masih berlaku;
   d. Bukti pembayaran Premi dengan nominal sebagaimana ditetapkan oleh Penanggung setelah keputusan penerimaan pertanggungan; dan
   e. Dokumen-dokumen lain yang Penanggung perlukan sebagai syarat penerbitan Polis.
2. Memenuhi kriteria *medical* dan *financial underwriting* yang berlaku di Prudential Indonesia.

Masa Mempelajari Polis (*Freelook Period*)

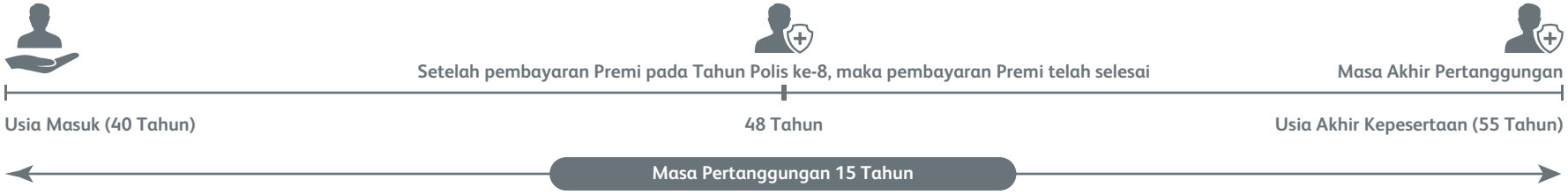
1. Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 (empat belas) hari kalender terhitung sejak Polis atau Polis elektronik (dalam hal Polis dibuat dalam bentuk elektronik) diterima oleh Pemegang Polis atau Tertanggung ('Masa Mempelajari Polis').
2. Selama Masa Mempelajari Polis, apabila Pemegang Polis tidak setuju dengan ketentuan Polis, maka Pemegang Polis dapat segera memberitahukan hal tersebut kepada Penanggung dengan mengembalikan dokumen Polis atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk Polis elektronik, maka Pemegang Polis wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli (yang dikeluarkan dalam bentuk cetak oleh Penanggung) dan dokumen lain yang dipersyaratkan.
3. Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul (jika ada) sebagaimana tercantum dalam formulir pembatalan Polis.

Ketentuan di atas tidak berlaku dalam hal Pemegang Polis telah mengajukan/melakukan Perubahan Minor dan/atau mengajukan klaim Manfaat Asuransi.

Ketentuan lebih lanjut terkait Masa Mempelajari Polis mengacu pada ketentuan dalam Polis asuransi.

Ilustrasi Manfaat **PRU**Income Guard

Bapak Bayu membeli produk Asuransi Jiwa **PRU**Income Guard saat berusia 40 tahun dengan Premi yang ditetapkan Bapak Bayu adalah sebesar Rp50.000.000 per tahun dan Uang Pertanggungan sebesar Rp600.000.000. Bapak Bayu membayar Premi selama 8 tahun dengan Masa Pertanggungan selama 15 tahun. Berikut adalah ilustrasi manfaat Asuransi Jiwa **PRU**Income Guard yang dimiliki Bapak Bayu:



Akhir Tahun Polis	Premi	Total Premi yang telah Dbayarkan	Manfaat Tunai Tahunan	Manfaat Asuransi Meninggal Dunia/ Manfaat Asuransi *Terminal Illness*	Manfaat Akhir Pertanggungan	Nilai Penebusan
1	50.000.000	50.000.000	6.000.000	150.000.000	-	-
2	50.000.000	100.000.000	6.000.000	300.000.000	-	15.000.000
3	50.000.000	150.000.000	6.000.000	600.000.000	-	24.000.000
4	50.000.000	200.000.000	6.000.000	600.000.000	-	36.000.000
5	50.000.000	250.000.000	6.000.000	600.000.000	-	50.000.000
6	50.000.000	300.000.000	6.000.000	600.000.000	-	66.000.000
7	50.000.000	350.000.000	6.000.000	600.000.000	-	87.500.000
8	50.000.000	400.000.000	6.000.000	600.000.000	-	120.000.000
9	-	400.000.000	6.000.000	600.000.000	-	140.000.000
10	-	400.000.000	6.000.000	600.000.000	-	160.000.000
11	-	400.000.000	6.000.000	600.000.000	-	180.000.000
12	-	400.000.000	6.000.000	600.000.000	-	220.000.000
13	-	400.000.000	6.000.000	600.000.000	-	260.000.000
14	-	400.000.000	6.000.000	600.000.000	-	300.000.000
15	-	400.000.000	6.000.000	600.000.000	440.000.000	400.000.000

Catatan:

- Ilustrasi di atas hanya sebatas ilustrasi dan bersifat tidak mengikat.
- Besarnya Premi, Uang Pertanggungan, Nilai Penebusan dapat berbeda pada setiap Pemegang Polis.

Risiko yang Perlu Diketahui

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 Indonesia dalam membayar kewajiban terhadap Nasabahnya. Prudential Indonesia 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.
4. **Risiko Likuiditas**
   Risiko yang dapat terjadi jika aset investasi tidak dapat dengan segera dikonversi menjadi uang tunai misalnya ketika terjadi kondisi pasar yang ekstrim atau ketika semua Pemegang Polis melakukan penarikan (*withdrawal/surrender*) secara bersamaan. Risiko Likuiditas juga termasuk risiko yang berkaitan dengan kemampuan Prudential Indonesia dalam membayar kewajiban asuransi terhadap nasabahnya dari pendanaan arus kas Prudential Indonesia akan memastikan penempatan aset sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi batas minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

Hal yang Dapat Menyebabkan Polis Batal dan Manfaat Asuransi Tidak Dibayarkan (Termasuk Pengecualian Manfaat)

1. **Jika Pemegang Polis tidak jujur atau tidak memberikan informasi dengan lengkap dalam mengisi SPAJ atau Formulir terkait (jika ada), ketidakbenaran atau ketidaklengkapan informasi antara lain data kesehatan, pekerjaan, usia, jenis kelamin, dan hobi.**
2. **Jika Tertanggung meninggal dunia karena hal berikut:**
   a. **Tindakan bunuh diri, percobaan bunuh diri, dugaan bunuh diri, atau pencederaan diri oleh Tertanggung, baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar, sehat jiwa atau sakit jiwa jika tindakan tersebut terjadi dalam kurun waktu 12 (dua belas) bulan sejak Polis berlaku atau sejak terakhir dipulihkan (apabila Polis pernah dipulihkan), bergantung pada yang mana yang terakhir terjadi, dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Penanggung simpulkan dari dokumen yang disampaikan dan diterima oleh Penanggung atas diri Tertanggung;**
   b. **Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;**
   c. **Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;**
   d. **Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;**
   e. **Pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan oleh Tertanggung, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan; atau**
   f. **Hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan.**

   Dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena salah satu dari hal sebagaimana dimaksud pada poin (2) di atas, Penanggung tidak berkewajiban membayar apapun, kecuali membayarkan nilai yang setara dengan Nilai Penebusan sebagaimana diatur dalam Ketentuan Umum kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat (apabila Pemegang Polis meninggal dunia atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis).

3. Penanggung tidak berkewajiban membayar Manfaat Asuransi *Terminal Illness* yang disebabkan oleh hal-hal berikut:
   a. *Terminal Illness* yang dialami Tertanggung termasuk untuk gejala yang telah diketahui dan/atau telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam Masa Tunggu;
   b. *Terminal Illness* yang dialami Tertanggung sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan ini, atau tanggal Pemulihan Polis yang terakhir, tergantung pada tanggal yang paling akhir;
   c. *Terminal Illness* yang dialami Tertanggung yang disebabkan:
      i. Tindak pidana kejahatan dan/atau pelanggaran atau percobaan tindak pidana kejahatan dan/atau pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
      ii. Pelanggaran peraturan perundang-undangan (pelanggaran atau percobaan pelanggaran yang mana tidak perlu dibuktikan dengan adanya suatu putusan pengadilan) oleh Tertanggung;
      iii. Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
      iv. Cacat bawaan dan/atau kelainan bawaan, baik yang diketahui atau tidak diketahui oleh Pemegang Polis atau Tertanggung;
      v. Percobaan bunuh diri, dugaan bunuh diri, atau pencederaan diri oleh Tertanggung, baik yang dilakukan dalam keadaan waras atau sadar, atau dalam keadaan tidak waras atau tidak sadar, dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Penanggung simpulkan dari dokumen medis atas diri Tertanggung;
      vi. Tertanggung berada dalam suatu penerbangan bukan sebagai penumpang yang terdaftar dalam manifes dan/atau sebagai awak pesawat dari maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin;

      vii. Tertanggung mengikuti suatu kegiatan dan/atau cabang olahraga berbahaya antara lain *bungee jumping*, menyelam, semua jenis balapan, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung, *sky diving*, maupun kegiatan atau olahraga berbahaya lainnya, kecuali yang telah disetujui secara tertulis oleh Penanggung sebelum kegiatan dan/atau cabang olahraga tersebut dilakukan;
      viii. Perang, invasi, tindakan bermusuhan dari militer atau tentara asing baik dinyatakan maupun tidak, perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh tentara atau militer, ikut serta dalam huru-hara, pemogokan, atau kerusuhan sipil;
      ix. Tertanggung di bawah pengaruh atau terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas, bahan sejenis, atau obat, kecuali apabila zat atau bahan tersebut digunakan sebagai obat dalam resep Dokter;
      x. Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis atau psikosis; atau
      xi. Tertanggung mengidap *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) atau *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), kecuali infeksi HIV tersebut dibuktikan berasal dari transfusi darah kepada Tertanggung oleh lembaga transfusi darah yang telah membuktikan sumber darah terinfeksi HIV tersebut.

Informasi lengkap yang dapat menyebabkan Polis batal dan Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan mengacu pada ketentuan dalam 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 Premi tidak dibayar lunas paling lambat dalam Masa Leluasa (*Grace Period*) selama Masa Pembayaran Premi sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis.
- Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*, Polis dapat dipulihkan atas permohonan Pemegang Polis dan dengan mendapatkan persetujuan dari Penanggung, dengan wajib memenuhi syarat sebagai berikut:
  a. Tertanggung belum berusia 65 (enam puluh lima) tahun pada saat Pemulihan Polis diajukan;
  b. Pemulihan Polis diajukan dalam kurun waktu 6 (enam) bulan dari tanggal Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*;
  c. Tidak pernah dilakukan Penebusan Polis (*Surrender*);
  d. Melunasi setiap dan seluruh Premi yang tertunggak dan telah jatuh tempo;
  e. Memenuhi syarat seleksi risiko (*underwriting*) dan syarat lain yang ditetapkan oleh Penanggung; dan
  f. 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.
- Dalam hal terjadi Pemulihan Polis, maka Penanggung berhak untuk melakukan penyesuaian Premi dan Nilai Penebusan.

Apabila Pemulihan Polis telah disetujui, maka pertanggungan Polis akan berlaku kembali sesuai ketentuan Polis.

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Pertanggungan berakhir

Asuransi Jiwa **PRU**Income Guard ini akan berakhir secara otomatis pada saat salah satu kondisi di bawah terjadi:

1. Polis dibatalkan atau diakhiri oleh Penanggung dan/atau Pemegang Polis berdasarkan Ketentuan Umum;
2. Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui oleh Penanggung;
3. Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*;
4. Tanggal Akhir Pertanggungan;
5. Tertanggung meninggal dunia; atau
6. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi *Terminal Illness* disetujui oleh Penanggung,

mana yang terjadi lebih dahulu.

Informasi lengkap mengenai hal-hal yang dapat menyebabkan Pertanggungan berakhir mengacu pada ketentuan Polis.

Tata Cara Pengajuan Klaim

1. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi Meninggal Dunia harus dilampiri dokumen sebagai berikut:
   a. Polis asli dalam bentuk cetak atau elektronik (bagi Pemegang Polis yang memiliki Polis dalam bentuk elektronik, wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli yang dikeluarkan dalam bentuk cetak oleh Penanggung);
   b. Formulir Klaim Meninggal yang telah diisi dengan akurat, benar dan lengkap;
   c. Surat Keterangan Dokter untuk klaim meninggal dunia;
   d. Catatan medis atau resume medis Tertanggung apabila diminta oleh Penanggung;
   e. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi dan/ atau dokumen pemeriksaan lainnya yang diminta Penanggung;
   f. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis dan Penerima Manfaat dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia (untuk Pemegang Polis orang perseorangan), atau Surat Keterangan dari Pemegang Polis yang menjelaskan bahwa Tertanggung masih bekerja di Pemegang Polis (untuk Pemegang Polis perusahaan atau badan usaha);
   g. Fotokopi Surat Keterangan Kematian Tertanggung yang diterbitkan oleh instansi yang berwenang;
   h. Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian jika Tertanggung meninggal karena Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian;
   i. Fotokopi Surat Perubahan Nama Pemegang Polis, Tertanggung, dan Penerima Manfaat, jika pernah dilakukan perubahan nama;
   j. Informasi data rekening Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atau pihak yang berhak mengajukan klaim Manfaat Asuransi berdasarkan Polis; dan
   k. Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung.

Tata Cara Pengajuan Klaim

2. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi *Terminal Illness* harus dilampiri dokumen sebagai berikut:
   a. Formulir Klaim *Terminal Illness* yang disediakan oleh Penanggung yang telah diisi dengan akurat, benar dan lengkap;
   b. Surat Keterangan dari Dokter Spesialis untuk klaim *Terminal Illness* sesuai dengan jenis *Terminal Illness* Tertanggung;
   c. Catatan medis atau resume medis Tertanggung apabila diminta oleh Penanggung;
   d. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi dan/ atau dokumen pemeriksaan lainnya yang diminta Penanggung;
   e. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis (untuk Pemegang Polis orang perseorangan) atau Surat Keterangan dari Pemegang Polis yang menjelaskan bahwa Tertanggung masih bekerja di Pemegang Polis (untuk Pemegang Polis perusahaan atau badan usaha);
   f. Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian jika Tertanggung terdiagnosis *Terminal Illness* karena Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian;
   g. Informasi data rekening Pemegang Polis atau Penerima Manfaat atau pihak yang berhak mengajukan klaim Manfaat Asuransi berdasarkan Polis; dan
   h. Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung.

Tata Cara Pengajuan Klaim

3) Pengajuan klaim Manfaat Akhir Pertanggungan harus dilampiri dokumen sebagai berikut:

   a. Polis asli dalam bentuk cetak atau elektronik (bagi Pemegang Polis yang memiliki Polis dalam bentuk elektronik, wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli yang dikeluarkan dalam bentuk cetak oleh Penanggung);

   b. Formulir Pembayaran Manfaat Polis yang telah diisi secara benar dan lengkap;

   c. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis dan Penerima Manfaat dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia (untuk Pemegang Polis orang perseorangan), atau Surat Keterangan dari Pemegang Polis yang menjelaskan bahwa Tertanggung masih bekerja di Pemegang Polis (untuk Pemegang Polis perusahaan atau badan usaha); dan

   d. Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung.

   Informasi lengkap mengenai tata cara pengajuan klaim manfaat asuransi mengacu pada ketentuan Polis.

Sekilas Mengenai PT Prudential Life Assurance

PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) didirikan pada 1995 dan merupakan bagian dari Prudential PLC, yang menyediakan asuransi jiwa dan kesehatan serta manajemen aset, dengan berfokus di Asia dan Afrika. Dengan menggabungkan pengalaman internasional Prudential di bidang asuransi jiwa dengan pengetahuan tata cara bisnis lokal, Prudential Indonesia memiliki komitmen untuk mengembangkan bisnisnya di Indonesia.

Prudential Indonesia juga berkomitmen untuk menjadi mitra dan pelindung terpercaya bagi generasi saat ini dan generasi mendatang, dengan menyediakan solusi keuangan dan kesehatan yang sederhana dan mudah diakses.

Prudential Indonesia telah menjadi pemimpin pasar untuk produk yang dikaitkan dengan investasi sejak lebih dari 20 tahun lalu.

Hingga 31 Desember 2022, Prudential Indonesia memiliki kantor pusat di Jakarta dengan 6 kantor pemasaran di Bandung, Semarang, Surabaya, Denpasar, Medan, dan Batam serta 356 Kantor Pemasaran Mandiri (KPM) di seluruh Indonesia. Sampai akhir 2022, didukung oleh lebih dari 150.000 Tenaga Pemasar berlisensi.

Prudential Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

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

- ***Customer Line:*** **1500085**
  Senin - Sabtu: Pukul 08.00-17.00 WIB
- ***Customer Care Centre*** **Prudential Indonesia**
  Senin - Jumat: Pukul 08.30-16.00 WIB
  Prudential Centre, Kota Kasablanka Lt. 15
  Jl. Kasablanka Raya 88 - Jakarta Selatan
- ***Website***: **www.prudential.co.id**
- ***E-mail:*** **customer.idn@prudential.co.id**
  Senin - Sabtu: Pukul 08.00-17.00 WIB
- Mengakses informasi Polis dan Layanan Asuransi secara digital melalui **PRU**Services.
- **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 Indonesia.

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

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 Nasabah (atau Perwakilannya) dengan Prudential Indonesia terlebih dahulu. Jika kesepakatan tidak tercapai, maka Nasabah dan Prudential Indonesia 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.

Catatan Penting

PRUIncome Guard adalah produk asuransi dari **PT Prudential Life Assurance**. Produk ini bukan merupakan produk Bank dan tidak termasuk dalam lingkup program penjaminan simpanan oleh Lembaga Penjamin Simpanan sebagaimana dimaksud dan diatur dalam Undang-Undang mengenai Lembaga Penjamin Simpanan.

Penjelasan pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus **PRU**Income Guard.

Brosur/dokumen ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRU**Income Guard dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Nasabah yang membeli produk **PRU**Income Guard wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRU**Income Guard.

Rincian manfaat, syarat ketentuan asuransi, dan keterangan lebih lengkap dapat dipelajari dalam Polis Asuransi yang akan diterbitkan oleh **PT Prudential Life Assurance**, **PT Bank UOB Indonesia** tidak bertanggung jawab atas isi dari Polis Asuransi yang diterbitkan oleh

PT Prudential Life Assurance. Produk ditawarkan oleh tenaga pemasar yang memiliki lisensi resmi dan berasal dari Perusahaan yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.

Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari **Otoritas Jasa Keuangan** sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

PT Bank UOB Indonesia berizin dan diawasi oleh **Otoritas Jasa Keuangan (OJK)** dan **Bank Indonesia (BI)**.

Brosur ini hanya untuk kepentingan promosi produk yang dikeluarkan oleh **PT Prudential Life Assurance ("Prudential Indonesia")** dan ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia dan hanya dapat dipasarkan untuk Warga Negara Indonesia.

926/DAR/BRCH/10/24

PT Prudential Life Assurance

Prudential Tower
Jl. Jend. Sudirman Kav. 79, Jakarta 12910
Tel: (62 21) 2995 8888
Fax: (62 21) 2995 8800
Customer Line: 1500085
E-mail: customer.idn@prudential.co.id
Website: www.prudential.co.id

PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan