

PRULife Guard

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

Penanggung	PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia)	Jenis produk	Asuransi jiwa tradisional
Nama produk	PRU Life Guard	Deskripsi produk	PRU Life Guard merupakan produk asuransi jiwa tradisional, yang memberikan perlindungan atas risiko Meninggal Dunia, Meninggal Dunia Karena Kecelakaan, Meninggal Dunia Karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum, Manfaat Kondisi Kritis pada plan tertentu, dan Manfaat Pengembalian Premi pada Tanggal Akhir Pertanggungan. Produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah.
Mata uang	Rupiah		

FITUR UTAMA PRULIFE GUARD

Usia masuk Calon Tertanggung	Minimum 21 tahun (atau 18 tahun jika sudah menikah) - 60 tahun (Ulang Tahun berikutnya)	Masa Pertanggungan	12 (dua belas) tahun
Usia masuk Calon Pemegang Polis	Minimum 21 tahun (atau 18 tahun jika sudah menikah) - 60 tahun (Ulang Tahun berikutnya)	Masa Pembayaran Premi	8 (delapan) tahun
Ketentuan Premi	Premi akan dibedakan berdasarkan kategori usia.	Pilihan frekuensi pembayaran Premi	Bulanan
		Seleksi risiko	SIO (<i>Simplified Issuance Offer</i> /dengan beberapa pertanyaan Kesehatan)

MANFAAT PRULIFE GUARD

Pilihan Plan berdasarkan Uang Pertanggungan:

Plan	Uang Pertanggungan (Rupiah)
Plan A	100 Juta
Plan B	200 Juta
Plan C	300 Juta
Plan D	500 Juta

1. Manfaat Meninggal Dunia

- Apabila Tertanggung Utama meninggal dunia dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan atas Tertanggung Utama dan Nilai Tunai atas Tertanggung Tambahan (jika ada) yang masih hidup, dan Polis menjadi berakhir; dan/atau
- Apabila Tertanggung Tambahan (jika ada) meninggal dunia dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut, dan pertanggungan atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut menjadi berakhir.

2. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan

- Apabila Tertanggung Utama meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penanggung akan membayarkan tambahan sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia atas Tertanggung Utama sehingga total manfaat menjadi 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungan dan Polis menjadi berakhir; dan/atau
- Apabila Tertanggung Tambahan (jika ada) meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penanggung akan membayarkan tambahan sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut sehingga total manfaat menjadi 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungan, dan pertanggungan atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut menjadi berakhir.

3. Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum

Transportasi Umum adalah segala bentuk transportasi darat, air maupun udara yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta yang diberikan izin dan terdaftar pada instansi yang berwenang sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku, untuk kepentingan dan dapat digunakan oleh masyarakat/umum, yang terdiri dari termasuk namun tidak terbatas pada:

- Transportasi umum seperti setiap bus umum, *shuttle bus*, kapal feri, kapal, kereta, trem atau kereta bawah tanah yang dijadwalkan secara rutin dan mempunyai izin operasional sebagai kendaraan umum; atau
- Setiap kendaraan bandara yang mempunyai jadwal rutin dan rute tetap; atau
- Setiap penerbangan komersial yang mempunyai jadwal rutin; atau
- Setiap taksi dengan tarif resmi sesuai dengan jarak tempuh yang mempunyai izin operasional jasa taksi.

RISIKO

Hal yang dapat menyebabkan Polis Lapsed

Polis dapat berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* disebabkan oleh hal – hal yang dapat menyebabkan Polis *lapsed*, informasi lebih lanjut dapat mengacu pada bagian **"INFORMASI TAMBAHAN"** sub bagian **"HAL YANG DAPAT MENYEBABKAN POLIS LEWAT WAKTU (LAPSED) DAN CARA PEMULIHAN POLIS"** yang ada di halaman – halaman selanjutnya.

Hal yang menyebabkan Polis dapat dibatalkan atau diakhiri

Polis dapat dibatalkan atau diakhiri disebabkan oleh hal – hal sesuai dengan ketentuan dan kebijakan Penanggung, informasi lebih lanjut dapat mengacu pada bagian **"INFORMASI TAMBAHAN"** sub bagian **"HAL YANG MENYEBABKAN POLIS DAPAT DIBATALKAN ATAU DIAKHIRI"** yang ada di halaman – halaman selanjutnya.

Hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan

Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan disebabkan oleh hal – hal yang dikecualikan dari pertanggungan (*exclusion*), informasi lebih lanjut dapat mengacu pada bagian **"PENGECEUALIAN"** yang ada di halaman – halaman selanjutnya.

Beberapa hal yang perlu Anda ketahui sehubungan dengan produk **PRULife Guard** 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 Operasional

Risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang memengaruhi operasional Perusahaan.

PRULife Guard

Tidak termasuk kendaraan roda dua dan roda tiga, kendaraan pribadi yang diperuntukkan untuk sewa menyewa/taksi online, mobil sewa, bis pariwisata atau jenis transportasi apapun yang disewa untuk tujuan pariwisata.

- Apabila Tertanggung Utama meninggal dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum, maka Penanggung akan membayarkan tambahan sebesar 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia atas Tertanggung Utama sehingga total manfaat menjadi 300% (tiga ratus persen) dari Uang Pertanggungan dan Polis menjadi berakhir; dan/atau
- Apabila Tertanggung Tambahan (jika ada) meninggal dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum, maka Penanggung akan membayarkan tambahan sebesar 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut sehingga total manfaat menjadi 300% (tiga ratus persen) dari Uang Pertanggungan, dan pertanggungan atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut menjadi berakhir.

Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud pada Poin 2 dan 3 di atas akan dibayarkan dengan ketentuan:

- Tertanggung meninggal dunia dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak Kecelakaan terjadi;
- Baik Kecelakaan maupun meninggalnya Tertanggung terjadi dalam masa berlakunya Polis **PRULife Guard**;
- Merupakan akibat langsung dari dan hanya karena Kecelakaan.

4. Manfaat Kondisi Kritis

Kondisi kritis adalah keadaan sakit yang diderita oleh Tertanggung yang memenuhi kriteria sebagaimana tercantum pada Ketentuan Khusus Polis dan/atau Tabel Kondisi Kritis **PRULife Guard**.

Plan	Uang Pertanggungan (Rupiah)
Plan A	Tidak tersedia
Plan B	50 Juta
Plan C	75 Juta
Plan D	125 Juta

3. Risiko Likuiditas

Risiko yang dapat terjadi jika aset investasi tidak dapat dengan segera dikonversi menjadi uang tunai, misalnya ketika terjadi kondisi pasar yang ekstrem atau ketika sebagian besar Pemegang Polis melakukan klaim Manfaat Asuransi, Penarikan (*Withdrawal*) dan/atau Penebusan (*Surrender*) secara bersamaan atas keseluruhan produk. 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 kecukupan modal minimum yang ditentukan oleh Pemerintah.

4. Risiko Kredit

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

Penanggung akan membayarkan Manfaat Kondisi Kritis sesuai yang tercantum pada tabel di atas sebesar 100% Uang Pertanggungan, dalam hal Tertanggung telah didiagnosa oleh Dokter mengalami salah satu dari Kondisi Kritis tahap akhir yaitu Kanker, Stroke, dan Serangan Jantung.

No	Kondisi Kritis	Kriteria Kondisi Kritis
1	Kanker	Suatu Tumor Ganas dengan ciri pertumbuhan tidak terkendali dan penyebaran sel ganas dengan invasi dan perusakan jaringan normal. Diagnosis adanya keganasan ini harus dibuktikan secara histologik dan dikonfirmasi Dokter Ahli Onkologi atau Ahli Patologi. Hal berikut ini dikecualikan: – Tumor yang menunjukkan perubahan tingkat keganasan sebagai karsinoma in situ dan Tumor yang secara histologik digambarkan sebagai prakanker atau tidak menyebar, termasuk tetapi tidak terbatas pada: Karsinoma in situ Payudara, Displasia Servikal: CIN1, CIN2 dan CIN3. – Hiperkeratosis, kanker kulit sel basal dan sel skuamosa – Kanker prostat yang secara histologik sebagai T1a atau T1b atau T1c dengan penggolongan TNM atau kanker prostat setara lainnya atau penggolongan yang lebih rendah – T1N0M0 Kanker Thyroid termasuk mikrokarsinoma papiler tiroid dengan diameter kurang dari 1 cm – Mikrokarsinoma papiler kandung kemih – Leukemia Limfositik Kronik yang kurang dari RAI Tahap 3; dan – Semua jenis Tumor di mana terdapat keberadaan infeksi HIV.
2	Stroke	Kejadian pada otak dan pembuluh darah otak termasuk kematian jaringan otak, perdarahan serebral dan subaraknoid, emboli serebral dan trombotik serebral. Diagnosis ini harus didukung oleh semua kondisi berikut: – Bukti kerusakan neurologis secara permanen yang diperkuat oleh Dokter Spesialis Saraf; dan – Penemuan pada Magnetic Resonance Imaging, Tomografi Komputer, atau teknik pencitraan (imaging) terpercaya lainnya yang konsisten dengan diagnosis stroke yang baru terjadi. Berikut ini dikecualikan: – Serangan Iskemik Sementara; – Kerusakan otak karena kecelakaan atau cedera, infeksi, vaskulitis, dan penyakit peradangan; – Penyakit vaskular yang mempengaruhi mata dan saraf optik; – Gangguan Iskemik dari sistem vestibular.
3	Serangan Jantung	Kematian sebagian otot jantung yang timbul karena kurangnya aliran darah ke bagian yang relevan. Diagnosis ini harus didukung oleh tiga atau lebih dari lima kriteria yang konsisten dengan Serangan Jantung yang baru terjadi: 1. Riwayat nyeri dada yang khas; 2. Perubahan elektrokardiogram (EKG) yang baru terjadi, yang membuktikan ada infark; 3. Peningkatan diagnostik enzim jantung CKMB; 4. Peningkatan diagnostik Troponin (T atau I); 5. Fraksi ejeksi ventrikel kiri kurang dari 50% (lima puluh per seratus) yang diukur dalam 3 (tiga) bulan atau lebih setelah terjadi serangan.

BIAYA

Biaya administrasi : Rp100.000

Biaya pemeliharaan : Sudah tercakup dalam Polis komponen Premi

Catatan:

1. Biaya administrasi akan dikenakan apabila Pemegang Polis menerima Polis dalam bentuk cetak. Polis dalam bentuk cetak hanya diterbitkan berdasarkan permintaan Pemegang Polis.
2. Biaya – biaya lainnya sudah tercakup dalam komponen Premi kecuali Biaya Pemeriksaan Kesehatan (jika ada) akan dibebankan kepada Pemegang Polis apabila Pemegang Polis melakukan pembatalan Polis dalam Masa Mempelajari Polis.

Manfaat Kondisi Kritis di atas hanya dapat diklaim satu kali dan dengan ketentuan sebagai berikut:

- Uang Pertanggungan Kondisi Kritis yang dibayarkan akan mengurangi Manfaat Asuransi sebagaimana diatur pada Ketentuan Polis.
- Kondisi Kritis sebagaimana tercantum pada Tabel Kondisi Kritis yang diderita oleh Tertanggung terjadi atau didiagnosa dalam masa berlakunya Polis.
- Kondisi Kritis sebagaimana tercantum pada Tabel Kondisi Kritis bukan merupakan Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya.

5. Manfaat Pengembalian Premi

Manfaat Pengembalian Premi merupakan manfaat yang dibayarkan oleh Penanggung apabila Tertanggung Utama masih hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan dan Premi telah dibayar penuh sampai dengan akhir Masa Pembayaran Premi dan Polis masih aktif. Di mana Manfaat Pengembalian Premi yang akan dibayarkan oleh Penanggung adalah sebesar 80% (delapan puluh persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis atas Tertanggung Utama dan Tertanggung Tambahan (jika ada) yang masih hidup.

Masa Tunggu

adalah jangka waktu di mana Manfaat Asuransi Kondisi Kritis tidak berlaku bagi Tertanggung. Adapun jangka waktu sebagaimana dimaksud adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau Tanggal Pemulihan Polis terakhir tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi.

Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya

adalah setiap jenis Penyakit, Cedera, atau Ketidakmampuan yang tanda atau gejalanya:

- Diketahui atau tidak diketahui oleh Tertanggung;
- Telah didiagnosis atau tidak didiagnosis; atau
- Telah mendapatkan perawatan atau pengobatan atau saran atau konsultasi dari Dokter atau tidak mendapatkan perawatan atau pengobatan atau saran atau konsultasi dari Dokter; sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan atau Tanggal Pemulihan Polis terakhir, tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi.

Catatan:

- Terdapat manfaat yang dikecualikan sebagaimana yang dijelaskan pada bagian "PENGECUALIAN" yang ada di halaman – halaman selanjutnya.
- Keterangan lengkap mengenai manfaat, termasuk syarat-syarat dan pengecualiannya, tercantum pada Polis yang berlaku dan mengikat.

PENGECUALIAN

Jika meninggalnya Tertanggung disebabkan diantaranya oleh hal-hal sebagai berikut:

i. Pengecualian untuk Manfaat Meninggal Dunia:

- 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 dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Penanggung simpulkan dari dokumen yang disampaikan dan diterima oleh Penanggung atas diri Tertanggung;
- 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.
- ii. Pengecualian untuk Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan
- a. Perang, invasi, tindakan bermusuhan dari militer atau tentara asing baik dinyatakan maupun tidak dinyatakan, perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer atau tentara, ikut serta dalam huru hara, pemogokan atau kerusuhan sipil;
 - b. Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
 - c. Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh atau pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
 - d. Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
 - e. Tindakan bunuh diri, percobaan 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 yang disampaikan dan diterima oleh Penanggung atas diri Tertanggung;
 - f. Pelanggaran peraturan perundang-undangan (pelanggaran atau percobaan pelanggaran yang mana tidak perlu dibuktikan dengan adanya suatu putusan pengadilan) oleh Tertanggung;
 - g. Keterlibatan dalam suatu perkelahian bukan untuk membela diri;
 - h. Hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan;
 - i. Cedera yang diakibatkan oleh atau akibat dari kelainan jiwa;
 - j. Penggunaan mesin penggergajian kayu jenis apa pun, kecuali peralatan portabel yang digunakan dengan tangan dan hanya untuk keperluan pribadi serta tidak mendapatkan imbalan;
 - k. Tertanggung berada dalam suatu penerbangan bukan sebagai penumpang yang terdaftar dalam manifes dan/atau sebagai awak pesawat maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan;
 - l. 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, dan *sky diving*, kecuali telah disetujui secara tertulis oleh Penanggung sebelum kegiatan dan/atau cabang tersebut dilakukan;
 - m. Tertanggung berada dalam penugasan pada dinas militer atau tentara atau kepolisian; atau
 - n. 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.
- iii. Manfaat Asuransi Kondisi Kritis tidak berlaku apabila Tertanggung mengalami Kondisi Kritis karena hal berikut:
- a. Ketentuan sebagaimana tercantum pada Pengecualian yang diatur pada Poin (i) atau Poin (ii);
 - b. Kondisi Kritis yang dialami Tertanggung termasuk untuk gejala yang telah diketahui dan/atau telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam Masa Tunggu;
 - c. Cacat bawaan dan/atau kelainan bawaan yang telah ada sejak lahir, termasuk kelainan fisik, baik yang diketahui atau tidak diketahui oleh Pemegang Polis atau Tertanggung; atau
 - d. Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis atau psikosis.
- iv. Dalam hal tidak ada Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan karena salah satu dari hal sebagaimana dimaksud pada Poin di atas, maka Penanggung hanya akan membayarkan Nilai Tunai setelah dikurangi dengan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak kepada Penanggung (jika ada), dengan ketentuan pembayaran Nilai Tunai sebagai berikut:
- a. Jika Tertanggung Utama meninggal dunia, maka Penanggung akan membayarkan Nilai Tunai atas Tertanggung Utama dan Tertanggung Tambahan (jika ada) yang masih hidup;
 - b. Jika Tertanggung Tambahan (jika ada) meninggal dunia, maka akan dibayarkan Nilai Tunai atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut.

Informasi lengkap hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan mengacu pada ketentuan Polis PRULife Guard.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

PERSYARATAN PENGAJUAN POLIS ASURANSI

1. Usia calon Tertanggung Utama 21 tahun (atau 18 tahun jika sudah menikah) – 60 tahun (ulang tahun berikutnya), calon Tertanggung Utama merupakan calon Pemegang Polis.
2. Usia Calon Tertanggung Tambahan 1 tahun – 17 tahun (ulang tahun berikutnya). Keikutsertaan Tertanggung Tambahan bersifat pilihan atau tidak wajib, dengan plan manfaat asuransi yang dipilih oleh Tertanggung Tambahan harus sama dengan Tertanggung Utama.
3. Pastikan Pemegang Polis merupakan pemegang Kartu Kredit atau Rekening Tabungan PT Bank UOB Indonesia.
4. Memenuhi kriteria *underwriting* yang berlaku pada Penanggung.
5. Menjawab pertanyaan yang diajukan oleh *Telemarketing Sales Representative* (TSR).
6. Salinan kartu identitas Calon Pemegang Polis dan/atau Calon Pembayar Premi yang masih berlaku.
7. Dokumen-dokumen lain yang diperlukan oleh Penanggung sebagai syarat penerbitan Polis.

PROSEDUR/ TATA CARA

1. Pembayaran Premi dapat mengacu pada: www.prudential.co.id/id/claims-support/pembayaran-premi/polis-konvensional/ dan selanjutnya dapat disesuaikan dengan ketentuan Bank yang berlaku.
2. Pengajuan, penyelesaian, dan pembayaran klaim dapat mengacu pada bagian “**INFORMASI TAMBAHAN**” sub bagian “**CARA PENGAJUAN KLAIM**” yang ada di halaman – halaman selanjutnya.
3. Penanganan dan penyelesaian pengaduan/sengketa dapat mengacu pada bagian “**INFORMASI TAMBAHAN**” sub bagian “**LAYANAN PENGADUAN DAN PENYELESAIAN SENGKETA**” yang ada di halaman – halaman selanjutnya.

PUSAT INFORMASI & PELAYANAN POLIS

Pemegang Polis dapat mengakses informasi Polis dan Layanan Asuransi secara digital melalui **PRU**Services dan website www.prudential.co.id.

Selain itu Pemegang Polis juga dapat menghubungi kami melalui jalur layanan berikut:

- **Customer Line**

1500085

Senin-Sabtu: Pukul 08.00 – 17.00 WIB

- **Email**

customer.idn@prudential.co.id

Senin-Sabtu: Pukul 08.00 – 17.00 WIB

- **Customer Care Centre**

Senin-Jumat: Pukul 08.30 – 16.00 WIB
Prudential Centre, Kota Kasablanka Lt. 15

Jl. Kasablanka Raya 88 – Jakarta Selatan

ILUSTRASI

Ilustrasi Manfaat PRULife Guard

Contoh : Bapak Mario, berusia 40 tahun membeli produk PRULife Guard dengan Plan C dan membayar Premi secara bulanan yaitu sebesar

Rp600.000,- (Rp 7.200.000/tahun).

- i. Berikut di bawah ini tabel Manfaat Asuransi jika Bapak Mario tidak mengalami risiko Kondisi Kritis:

Akhir Tahun	Total Premi yang Dibayarkan (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab alami atau sakit (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab Kecelakaan (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab Kecelakaan di Transportasi Umum (Rp)	Manfaat Akhir Pertanggungungan (Rp)
1	7.200.000	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
2	7.200.000	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
3	7.200.000	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
4	7.200.000	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
5	7.200.000	300.000.000	600.000.000	900.000.000	

Akhir Tahun	Total Premi yang Dibayarkan (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab alami atau sakit (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab Kecelakaan (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab Kecelakaan di Transportasi Umum (Rp)	Manfaat Akhir Pertanggungan (Rp)
6	7.200.000	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
7	7.200.000	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
8	7.200.000	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
9		300.000.000	600.000.000	900.000.000	
10		300.000.000	600.000.000	900.000.000	
11		300.000.000	600.000.000	900.000.000	
12					46.080.000

- Apabila Bapak Mario meninggal dunia dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp300,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- Apabila Bapak Mario meninggal dunia karena Kecelakaan dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan sebesar Rp600,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- Apabila Bapak Mario meninggal dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum sebesar Rp900,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- Apabila Bapak Mario masih hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan dan Premi telah dibayar penuh sampai dengan akhir Masa Pembayaran Premi dan Polis masih aktif, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Pengembalian Premi sebesar Rp46,080,000 dan Polis menjadi berakhir.

ii. Berikut di bawah ini tabel Manfaat Asuransi jika Bapak Mario mengalami risiko Kondisi Kritis di akhir tahun polis ke-4:

Akhir Tahun	Total Premi yang Dibayarkan (Rp)	Manfaat Kondisi Kritis (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab alami atau sakit (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab Kecelakaan (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab Kecelakaan di Transportasi Umum (Rp)	Manfaat Akhir Pertanggungan (Rp)
1	7.200.000	0	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
2	7.200.000	0	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
3	7.200.000	0	300.000.000	600.000.000	900.000.000	
4	7.200.000	75.000.000	225.000.000	450.000.000	675.000.000	
5	7.200.000	0	225.000.000	450.000.000	675.000.000	
6	7.200.000	0	225.000.000	450.000.000	675.000.000	
7	7.200.000	0	225.000.000	450.000.000	675.000.000	
8	7.200.000	0	225.000.000	450.000.000	675.000.000	
9			225.000.000	450.000.000	675.000.000	
10			225.000.000	450.000.000	675.000.000	
11			225.000.000	450.000.000	675.000.000	
12						46.080.000

- Apabila Bapak Mario mengalami salah satu dari Kondisi Kritis tahap akhir yaitu Kanker, Stroke, dan Serangan Jantung, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Kondisi Kritis sebesar Rp75,000,000, dan Polis tetap aktif;
- Apabila Bapak Mario meninggal dunia setelah mengalami Kondisi Kritis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp225,000,000 dan Polis menjadi berakhir;

PRULife Guard

- c. Apabila Bapak Mario meninggal dunia karena Kecelakaan setelah mengalami Kondisi Kritis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan sebesar Rp450,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- d. Apabila Bapak Mario meninggal dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum setelah mengalami Kondisi Kritis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum sebesar Rp675,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- e. Apabila Bapak Mario masih hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan dan Premi telah dibayar penuh sampai dengan akhir Masa Pembayaran Premi dan Polis masih aktif, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Pengembalian Premi sebesar Rp46,080,000 dan Polis menjadi berakhir.

Catatan:

- Ilustrasi di atas hanya sebatas ilustrasi dan bersifat tidak mengikat.
- Besarnya Premi dan Manfaat Asuransi dapat berbeda pada setiap Pemegang Polis.

INFORMASI TAMBAHAN

DEFINISI – DEFINISI PENTING

Manfaat Asuransi	Sejumlah pertanggungan yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis, Tertanggung dan/ atau Penerima Manfaat, baik secara langsung maupun tidak langsung, berdasarkan ketentuan Polis.
Pemegang Polis	Orang perseorangan atau badan usaha (jika ada) yang membuat perjanjian pertanggungan jiwa dengan Penanggung sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada) dan mempunyai hubungan kepentingan asuransi (<i>insurable interest</i>) terhadap Tertanggung atas perjanjian pertanggungan jiwa ini.
Penanggung	PT Prudential Life Assurance, berkedudukan di Jakarta, yang didirikan berdasarkan hukum Negara Republik Indonesia.
Penerima Manfaat	Orang perseorangan atau badan usaha (jika ada) sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada) dan mempunyai hubungan kepentingan asuransi (<i>insurable interest</i>) terhadap Tertanggung atas perjanjian pertanggungan jiwa ini, yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi apabila Pemegang Polis dan/atau Tertanggung meninggal dunia (jika ada) atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis.
Polis	Perjanjian pertanggungan jiwa antara Penanggung dan Pemegang Polis termasuk Ringkasan Polis, SPAJ yang telah disetujui oleh Penanggung, Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus Polis, Ketentuan Khusus Lanjutan, dan ketentuan lainnya (apabila diadakan) beserta segala tambahan atau perubahannya yang memuat syarat dan ketentuan perjanjian pertanggungan jiwa.
Tertanggung	Orang perseorangan yang atas dirinya diadakan pertanggungan jiwa, sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).
Tertanggung Utama	Tertanggung yang juga merupakan Pemegang Polis yang atas dirinya diadakan pertanggungan di mana nama dan jenis pertanggungannya tercantum dalam Ringkasan Polis
Tertanggung Tambahan	Anak-anak yang sah secara hukum dari Tertanggung Utama sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis

FASILITAS POLIS

1. Pemulihan Polis

Pemulihan Polis adalah pemberlakuan kembali Polis yang berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* dengan pengajuan dapat dilakukan dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) bulan sejak Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*, dengan melunasi seluruh Premi yang tertunggak beserta bunganya yang telah ditetapkan oleh Prudential Indonesia (jika ada).

2. Penebusan Polis

Penebusan Polis (*Surrender*) adalah penarikan seluruh Nilai Penebusan yang diajukan oleh Pemegang Polis sebelum Tanggal Akhir Pertanggungan dan disetujui oleh Penanggung yang mengakibatkan Polis menjadi berakhir.

Pemegang Polis berhak melakukan Penebusan Polis (*Surrender*) dengan ketentuan sebagai berikut:

- Pemegang Polis wajib menyerahkan Formulir Penebusan Polis, beserta dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung.
- Tabel Persentase Nilai Tunai

Ulang Tahun Polis ke-	% Nilai Tunai
0	5.00%
1	6.50%
2	8.00%
3	19.00%
4	26.50%
5	34.00%
6	41.00%
7	49.00%
8	57.00%
9	63.00%
10	68.50%
11	75.00%
12	80.00%

Tabel Persentase Nilai Tunai di atas menunjukkan persentase Nilai Tunai saat Penebusan Polis disetujui pada saat Ulang Tahun Polis. Apabila penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan tidak pada saat Ulang Tahun Polis, maka Nilai Tunai akan dihitung secara proporsional dengan perhitungan sebagai berikut:

$$NT(c) = \left[\frac{[\%NT(t) + [\%NT(t+1) - \%NT(t)] \times (c-t)] \times P}{100} \right]$$

Di mana :

NT(c) = Nilai Tunai pada saat pengajuan Penebusan Polis disetujui

%NT(t) = Persentase Nilai Tunai pada Ulang Tahun Polis ke-t

%NT(t+1) = Persentase Nilai Tunai pada Ulang Tahun ke t+1

c = tahun Polis pada saat Penebusan Polis disetujui yang dihitung berdasarkan proporsi bulanan

t = Ulang tahun Polis pada saat Penebusan Polis disetujui

P = Total Premi yang telah dibayarkan atas suatu Tertanggung

Informasi lebih lanjut terkait Penebusan Polis mengacu pada ketentuan Polis.

KEWAJIBAN ANDA SEBAGAI PEMEGANG POLIS

1. Memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta memahami pernyataan yang disampaikan oleh *Telemarketing Sales Representative* (TSR).
2. Membayarkan Premi tepat waktu sebelum jatuh tempo selama Masa Pembayaran Premi. Apabila Premi tidak dibayarkan tepat waktu, maka ada risiko Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* dan klaim Manfaat Asuransi dapat tidak dibayarkan.
3. Membayarkan Premi secara langsung kepada Penanggung melalui *channel* pembayaran Premi yang ditunjuk Penanggung setelah pengajuan Polis disetujui oleh Penanggung.
4. Melakukan pengkinian data koresponden seperti nomor telepon, surat elektronik (*email*), alamat surat menyurat dan data pribadi lainnya termasuk juga data rekening Bank di PT Prudential Life Assurance jika ada perubahan.

PREMI

1. Premi adalah sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis, atau pihak ketiga yang ditunjuk Pemegang Polis, kepada Penanggung berdasarkan ketentuan Polis.
2. Besarnya Premi atas suatu Tertanggung tidak akan mengalami perubahan selama Masa Pembayaran Premi.
3. Metode Pembayaran Premi: autodebit dari Kartu Kredit PT Bank UOB Indonesia.
4. Premi akan dibedakan berdasarkan kategori usia sebagaimana pada tabel berikut (dalam '000) untuk frekuensi pembayaran Premi bulanan:

Usia	Plan			
	A	B	C	D
1-17	153	283,5	405	661,5
18-35	170	315	450	735
36-40	225	420	600	980
41-45	250	520	770	1,250
46-50	300	690	1,020	1,700
51-55	400	900	1,350	2,250
56-60	525	1,200	1,800	3,000

5. Premi yang dibayarkan telah memperhitungkan komponen biaya-biaya termasuk untuk pembayaran Manfaat Asuransi, biaya pemasaran, biaya pengadaan Polis, biaya pemeriksaan kesehatan (jika ada), biaya lapangan, biaya pos dan telekomunikasi, remunerasi karyawan, serta komisi Tenaga Pemasar, termasuk komisi yang diberikan kepada pihak Bank, perantara produk maupun pihak yang memasarkan PRULife Guard.

PAJAK

Pajak yang dikenakan atas pembayaran suatu jumlah berdasarkan Polis adalah sesuai dengan peraturan perundang-undangan bidang perpajakan yang berlaku, dan/atau setiap perubahannya sebagaimana dapat ditentukan oleh pemerintah Republik Indonesia dari waktu ke waktu.

MASA MEMPELAJARI POLIS (FREE LOOK PERIOD)

1. Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 (empat belas) hari kalender terhitung sejak Polis 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 mengajukan formulir pembatalan Polis.
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, dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak formulir pembatalan Polis diterima oleh Penanggung.

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

HAL YANG DAPAT MENYEBABKAN POLIS LEWAT WAKTU (LAPSED) DAN CARA PEMULIHAN POLIS

1. 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.
2. 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. Pemulihan Polis diajukan dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) bulan dari tanggal Polis lewat waktu atau *lapsed*;
 - b. Melunasi setiap dan seluruh Premi yang tertunggak beserta bunganya (jika ada) dan telah jatuh tempo;
 - c. Memenuhi syarat underwriting dan syarat lain yang ditetapkan oleh Penanggung (jika ada); dan
 - d. Membayar seluruh biaya yang timbul yang berkaitan dengan Pemulihan Polis (jika ada) yang tertera pada Formulir Pemulihan Polis, yang dapat dipelajari Pemegang Polis sebelum mengajukan permohonan Pemulihan Polis.

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

HAL YANG MENYEBABKAN POLIS DAPAT DIBATALKAN ATAU DIAKHIRI

Berdasarkan kesepakatan dan persetujuan Pemegang Polis yang tercantum dalam pengajuan asuransi jiwa melalui peneleponan terekam, formulir perubahan Polis, serta setiap formulir dan/atau dokumen/informasi lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung sebagai bagian dari pengajuan permohonan asuransi, permohonan Pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya) ("Dokumen Permohonan"), Pemegang Polis sepakat dan menyetujui jika Penanggung melakukan hal-hal berikut ini:

- a. Menolak setiap klaim Manfaat Asuransi yang diajukan dan tidak membayarkan seluruh atau sebagian Manfaat Asuransi;
- b. Membatalkan Polis dengan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan setelah dikurangi dengan manfaat yang telah dibayar, biaya-biaya yang timbul pada saat penerbitan Polis (jika ada).
- c. Mengakhiri Polis apabila terdapat unsur penipuan, pemalsuan, kesalahan yang disengaja dalam pemberian setiap informasi dan apabila terdapat penyembunyian fakta yang tercantum di dalam Dokumen Permohonan, maka Penanggung hanya berkewajiban untuk membayarkan nilai yang setara dengan Nilai Penebusan (jika ada).

- d. Melakukan penilaian ulang risiko (*re-underwriting*) dan menambahkan syarat dan ketentuan tambahan dalam Polis, termasuk menambahkan risiko yang dikecualikan dari Polis, menyesuaikan Manfaat Asuransi, dan/atau menyesuaikan jumlah Premi yang harus dibayar; dan/atau
- e. Menagih kekurangan Premi dalam hal hasil dari penilaian ulang risiko (*re-underwriting*) jumlah Premi yang harus dibayar lebih besar daripada yang tercantum dalam Polis. Penanggung juga berhak untuk melakukan perjumpaan (*set-off*) atas kekurangan pembayaran tersebut dengan Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan. Atas hal tersebut, Pemegang Polis wajib membayarkan (jika ada) kekurangan Premi tersebut, masing-masing sesuai dengan ketentuan dan kebijakan Penanggung.

Apabila Penanggung menemukan semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang diberikan ("Informasi Konsumen") yang terdapat dalam Dokumen Permohonan tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya dan/atau tidak menyerahkan dokumen secara lengkap, meskipun dilakukan dengan iktikad baik, melalui Dokumen Permohonan yang diminta oleh Penanggung (jika ada), baik dalam bentuk elektronik atau dalam bentuk lainnya yang disyaratkan Penanggung, antara lain termasuk namun tidak terbatas pada usia; jenis kelamin; status merokok; jenis pekerjaan; alamat domisili; data kesehatan dan hobi Tertanggung; data penghasilan rutin; atau data-data lainnya yang telah disampaikan sebelumnya oleh Pemegang Polis.

HAL YANG DAPAT MENYEBABKAN PERTANGGUNGAN BERAKHIR

1. Polis asuransi **PRULife Guard** ini berakhir secara otomatis pada saat:
 - a. Pemegang Polis tidak lagi menjadi pemegang Kartu Kredit PT Bank UOB Indonesia;
 - b. Polis dibatalkan atau diakhiri oleh Penanggung dan/atau Pemegang Polis berdasarkan ketentuan Polis;
 - c. Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui oleh Penanggung;
 - d. Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*;
 - e. Tanggal Akhir Pertanggungan asuransi **PRULife Guard**;
 - f. Tertanggung meninggal dunia; atau
 - g. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi meninggal dunia atas Tertanggung Utama untuk asuransi **PRULife Guard** disetujui oleh Penanggung, mana yang terjadi lebih dahulu.
2. Pertanggungan bagi Tertanggung Tambahan (jika ada) berakhir secara otomatis pada saat salah satu hal di bawah ini paling dulu terjadi:
 - a. Tanggal Tertanggung Tambahan meninggal dunia;
 - b. Tanggal pertanggungan atas Tertanggung Tambahan diakhiri sesuai dengan syarat dan Ketentuan Polis; atau
 - c. Polis berakhir sebagaimana disebutkan dalam Poin (1).
3. Berakhirnya pertanggungan atas Tertanggung Tambahan (jika ada) sebagaimana disebutkan dalam Poin (2) (a) dan (b) di atas tidak akan menyebabkan Polis **PRULife Guard** berakhir.

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

CARA PENGAJUAN KLAIM

1. Formulir Klaim dapat diunduh melalui *website* kami di www.prudential.co.id/id/claims-and-services/. Untuk informasi lebih lanjut, Pemegang Polis dapat menghubungi jalur layanan Prudential Indonesia atau Tenaga Pemasar Pemegang Polis.
2. Isi Formulir Klaim dengan benar dan lengkap.
3. Persiapkan dokumen yang wajib disertakan. Dokumen yang disyaratkan dapat dilihat di *website* kami www.prudential.co.id/id/claims-and-services/ serta dapat mengacu pada ketentuan Polis PRULife Guard.
4. Serahkan atau kirimkan Formulir Klaim beserta dokumen yang diperlukan baik secara langsung, melalui pos, atau melalui Tenaga Pemasar Anda, ke kantor pusat Prudential Indonesia.

Pengajuan klaim Manfaat Asuransi dalam hal Tertanggung meninggal dunia, harus diserahkan kepada Penanggung dalam jangka waktu paling lambat 3 (tiga) bulan terhitung sejak Tertanggung meninggal dunia. Pengajuan klaim akan diproses setelah dokumen lengkap diterima Penanggung.

Pengajuan klaim Manfaat Asuransi akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak dokumen pengajuan klaim Manfaat Asuransi telah diterima Penanggung secara lengkap. Untuk kejadian klaim Manfaat Asuransi sebelum Periode Tidak Dapat Ditinjau Kembali atau klaim kondisi tertentu, pengajuan klaim tersebut akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) sampai 110 (seratus sepuluh) hari kerja sejak dokumen pengajuan klaim Manfaat Asuransi telah diterima Penanggung secara lengkap dan proses verifikasi yang dilakukan Penanggung dianggap sudah selesai.

Manfaat Asuransi akan dibayarkan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak klaim Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung.

LAYANAN PENGADUAN DAN PENYELESAIAN SENGKETA

Untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis, diperlukan kelengkapan dokumen berupa:

1. Surat pengaduan yang menjelaskan nomor Polis, jenis produk, tanggal pemanfaatan produk dan/atau layanan, serta permasalahan yang diajukan.
2. Surat kuasa disertai dengan salinan kartu identitas diri yang masih berlaku dari Pemegang Polis, apabila yang menyampaikan pengaduan bukan Pemegang Polis.
3. Salinan kartu identitas diri yang masih berlaku dari 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 Penanggung.

Pengaduan akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 5 (lima) hari kerja untuk pengajuan secara lisan atau 10 (sepuluh) hari kerja untuk pengajuan secara tertulis sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap dan dapat diperpanjang dengan kondisi tertentu dengan pemberitahuan kepada Pemegang Polis sebelumnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Proses penyelesaian pengaduan diharapkan dapat diselesaikan antara Pemegang Polis (atau Perwakilannya) dengan Prudential Indonesia terlebih dahulu. Jika kesepakatan tidak tercapai atau timbul sengketa, maka Pemegang Polis dan Prudential Indonesia dapat menyelesaikannya melalui Lembaga Peradilan, maupun di luar Peradilan, yaitu melalui mediasi atau arbitrase pada 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

- Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Produk ini dipasarkan oleh Tenaga Pemasar yang memiliki lisensi resmi dan terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- Informasi ini hanya untuk kepentingan promosi produk yang dikeluarkan oleh Prudential Indonesia dan ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia.
- Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Penanggung. Pemegang Polis diharapkan untuk membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atau pusat informasi dan pelayanan polis Penanggung atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini.
- Definisi, Pengecualian, informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko serta keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis yang akan diterbitkan oleh Penanggung untuk Pemegang Polis jika pengajuan disetujui.
- **PRULife Guard** adalah produk asuransi dari Prudential Indonesia. Produk ini bukan merupakan produk bank dan tidak termasuk dalam lingkup program penjaminan simpanan oleh Lembaga Penjamin Simpanan sebagaimana dimaksud dan diatur di dalam Undang-Undang mengenai Lembaga Penjamin Simpanan. PT Bank UOB Indonesia hanya bertindak sebagai pihak yang mereferensikan produk ini. PT Bank UOB Indonesia tidak menanggung atau tidak turut menanggung risiko yang timbul dari asuransi.
- PT Bank UOB Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Bank Indonesia (BI).
- Penjelasan rincian manfaat, syarat ketentuan asuransi, pembebanan biaya yang mengikat mengacu pada ketentuan Polis **PRULife Guard** yang akan diterbitkan oleh Prudential Indonesia. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRULife Guard** dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Pemegang Polis wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRULife Guard**. Informasi lain mengenai produk ini termasuk persyaratan dan tata cara juga dapat diakses pada website Penanggung di www.prudential.co.id
- Prudential Indonesia bertanggung jawab sepenuhnya atas produk **PRULife Guard** dan isi Polis asuransi yang diterbitkan untuk produk **PRULife Guard** sehingga PT Bank UOB Indonesia tidak bertanggung jawab dalam bentuk apapun terhadap produk **PRULife Guard** dan isi Polis yang diterbitkan sehubungan dengan produk **PRULife Guard** ini.
- Dalam hal terdapat perbedaan informasi antara RIPLAY versi umum dan ketentuan Polis, maka akan mengacu pada ketentuan Polis.
- Penanggung wajib untuk menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
- Penanggung dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.
- Dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau sejak tanggal Pemulihan Polis terakhir, mana yang paling akhir ("Contestable Period"), Penanggung berhak untuk meninjau ulang kebenaran atau keabsahan dari Polis berdasarkan semua data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang diberikan ("Informasi Konsumen") yang diberikan baik dalam peneleponan terekam, formulir perubahan Polis, serta setiap formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung sebagai bagian dari pengajuan permohonan asuransi, permohonan Pemulihan Polis, permohonan perubahan Polis dan/atau permohonan lainnya terkait Polis (yang mana yang sesuai dengan keadaannya) ("Dokumen Permohonan").
- Ketidakbenaran dan kelengkapan informasi yang disampaikan dalam pengajuan asuransi jiwa melalui peneleponan terekam termasuk formulir terkait akan menjadi dasar Pertanggungan Polis. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan informasi yang disampaikan dalam pengajuan asuransi jiwa melalui peneleponan terekam dapat mengakibatkan Penanggung membatalkan/mengakhiri Pertanggungan.
- Dengan menjawab pertanyaan dan menyetujui pernyataan dari *Telemarketing Sales Representative* (TSR), Pemegang Polis setuju untuk menerima informasi penawaran produk dan layanan terbaru dari Penanggung atau pihak ketiga yang bekerja sama dengan Penanggung apabila dianggap perlu.