

Syarat dan Ketentuan Penyesuaian Premi **PRU**Prime Healthcare Plus (PPH Plus) dan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro (PPH Plus Pro)



- 1 Berlakunya Premi yang baru sesuai kolom “Setelah Penyesuaian Biaya Asuransi” pada Surat Penyesuaian Biaya Asuransi **PRU**Prime Healthcare Plus dan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro terhitung pada Tanggal Jatuh Tempo Premi terdekat setelah Penyesuaian Premi disetujui.
- 2 Prudential Indonesia akan meminta Pemegang Polis untuk melakukan pembayaran sebesar selisih kenaikan Premi yang akan diberlakukan sebagai Premi *Top Up* Tunggal dalam hal tanggal efektif peningkatan Premi melampaui tanggal pembebanan Biaya Asuransi sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku di Prudential Indonesia.
- 3 Dalam hal Nasabah setuju untuk melakukan penyesuaian Premi, maka harus disertai dengan pembayaran sebesar yang tercantum pada “Total Premi” pada kolom “Setelah Penyesuaian Biaya Asuransi”, ketika penyesuaian Premi tersebut telah disetujui oleh Prudential Indonesia.
- 4 Apabila pengajuan penyesuaian Premi masih dalam proses dan belum disetujui oleh Prudential Indonesia, maka Pemegang Polis harus tetap melakukan pembayaran Premi sebesar baris “Total Premi” pada kolom “Sebelum Penyesuaian Biaya Asuransi” (sebagaimana pada pembayaran Premi sebelumnya).
- 5 Dalam hal setelah penyesuaian Premi sebagaimana diterangkan dalam Surat Penyesuaian Biaya Asuransi Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus dan Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro, ternyata Nasabah kembali melakukan perubahan lainnya atas Polis yang menyebabkan perubahan Premi, maka Nasabah harus terlebih dahulu melakukan pembayaran sebesar “Nilai Premi Setelah Penyesuaian Biaya Asuransi” (sebagaimana dijelaskan dalam Surat Penyesuaian Biaya Asuransi).
- 6 Dalam hal sebelum penyesuaian Premi sebagaimana diterangkan dalam Surat Penyesuaian Biaya Asuransi Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus dan Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro, ternyata Nasabah telah melakukan perubahan Polis yang menyebabkan perubahan Premi, maka Nasabah harus terlebih dahulu melakukan pembayaran sebesar Premi yang ditentukan atas perubahan Polis yang disetujui sebelumnya tersebut. Selanjutnya, dalam hal penyesuaian Premi sebagaimana diterangkan dalam Surat Penyesuaian Biaya Asuransi telah disetujui Prudential Indonesia maka Nasabah harus melakukan pembayaran sebesar “Nilai Premi Setelah Penyesuaian Biaya Asuransi” (sebagaimana dijelaskan dalam Surat Penyesuaian Biaya Asuransi).
- 7 Jumlah Premi setelah penyesuaian Biaya Asuransi yang tercantum pada tabel Surat Penyesuaian Biaya Asuransi Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus dan Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro dapat berbeda apabila proses Penyesuaian Premi dilakukan di luar *banner* ini dan dapat berbeda pula apabila Polis memiliki fitur **PRU**Booster proteksi atau sudah melewati Ulang Tahun Polis.
- 8 Untuk Polis dengan Pemegang Polis atau Tertanggung WNA akan dimintakan dokumen tambahan berupa salinan paspor dan KITAS yang masih berlaku.
- 9 Apabila dibutuhkan, Prudential Indonesia dapat meminta dokumen tambahan pada saat proses pengajuan Penyesuaian Premi. Apabila Nasabah tidak melengkapi dokumen yang diminta tersebut sampai dengan 60 hari kerja, maka Prudential Indonesia berhak menolak pengajuan Penyesuaian Premi.



Q1 Apa saja produk Asuransi Tambahan Kesehatan Prudential Indonesia yang akan mengalami Penyesuaian Biaya Asuransi tahun 2025 ini?

Produk Asuransi Tambahan Prudential Indonesia yang akan mengalami Penyesuaian Biaya Asuransi tahun 2025 ini adalah: **PRU**Prime Healthcare Plus dan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro.

Q2 Mengapa perlu dilakukan penyesuaian Biaya Asuransi untuk manfaat Asuransi Tambahan Kesehatan **PRUPrime Healthcare Plus dan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro?**

Untuk terus memberikan layanan terbaik, Prudential Indonesia secara berkala meninjau biaya perawatan medis berdasarkan inflasi medis tahunan yang terjadi di Indonesia dan pengalaman portofolio klaim medis secara kolektif. Sebagai upaya terbaik yang dapat kami berikan, kami juga menghadirkan **PRU**Priority Hospitals, sebuah kerja sama dengan rumah sakit pilihan untuk layanan berkualitas dengan biaya yang wajar. Meski berbagai upaya telah dilakukan, kami informasikan bahwa akan ada penyesuaian Biaya Asuransi, sebagaimana tercantum dalam Surat Penyesuaian Biaya Asuransi yang dikirim mulai 18 Agustus 2025, mohon untuk Nasabah dapat memeriksa Surat Penyesuaian Biaya Asuransi untuk memastikan tanggal efektif berlaku Biaya Asuransi yang telah disesuaikan.

Q3 Apa yang dimaksud dengan inflasi medis dan pengalaman portofolio klaim?

Inflasi medis yang dimaksud adalah kenaikan biaya perawatan medis atau biaya kesehatan seperti biaya kamar, biaya konsultasi dokter, biaya tindakan bedah, dan lain-lain sebagai akibat dari meningkatnya aksesibilitas, penggunaan, dan permintaan terhadap layanan kesehatan yang berkualitas serta kemajuan teknologi kesehatan. Pengalaman portofolio klaim yang dimaksud adalah total angka klaim yang dibayarkan secara keseluruhan dalam suatu periode sebagai manfaat dari kumpulan produk kesehatan yang sejenis dari satu Perusahaan. Pengalaman portofolio klaim yang naik melebihi ekspektasi selain disebabkan oleh inflasi medis dapat disebabkan juga oleh tren atau perilaku pada masyarakat seperti masyarakat yang lebih bebas bepergian untuk berobat pasca Pandemi serta peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya proteksi kesehatan.

Q4 Saya tidak pernah melakukan klaim, mengapa Biaya Asuransi saya mengalami penyesuaian?

Cara kerja dan perhitungan asuransi adalah dengan mengumpulkan dan menyebarkan risiko di antara seluruh Nasabah dalam portofolio, Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus dan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro juga demikian. Saat Anda membeli asuransi kesehatan, Anda bergabung dengan sekelompok Nasabah lain yang memiliki karakteristik risiko serupa (seperti kelompok usia, jenis Plan, jenis kelamin, dll), perusahaan asuransi menanggung risiko atas keseluruhan kelompok, bukan individu. Maka dari itu, ketika Prudential Indonesia meninjau pengalaman portofolio klaim atas Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus dan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro, peninjauan dilakukan secara menyeluruh untuk seluruh Nasabah.

Q5 Apakah Prudential Indonesia dapat melakukan penyesuaian Biaya Asuransi?

Prudential Indonesia dapat melakukan penyesuaian Biaya Asuransi sesuai dengan yang tertera pada Ketentuan Khusus Polis Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus dan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro Pasal 9 Ayat (2) yang menyebutkan bahwa Penanggung berhak menurunkan atau menaikkan Biaya Asuransi untuk Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus atau **PRU**Prime Healthcare Plus Pro yang akan datang yang bukan disebabkan oleh kenaikan usia Tertanggung dengan pemberitahuan tertulis kepada Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum perubahan Biaya Asuransi tersebut mulai berlaku.

Q6 Apa yang harus dilakukan dengan adanya penyesuaian Biaya Asuransi ini?

Dalam rangka penyesuaian Biaya Asuransi dan untuk menjaga kecukupan Nilai Tunai Polis serta keberlangsungan manfaat Asuransi Tambahan Kesehatan **PRU**Prime Healthcare Plus dan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro, Prudential Indonesia menyarankan Anda untuk melakukan penyesuaian Premi atau penambahan *Top Up* Tunggal berdasarkan informasi yang disampaikan pada Surat Penyesuaian Biaya Asuransi.

Q7 Kenaikan Biaya Asuransi saya meningkat sebesar 19% (sebelum peningkatan akibat pertambahan usia), namun mengapa saran kenaikan Premi Dasar tidak sama dengan 19%?

Faktor yang dapat mempengaruhi besaran saran kenaikan Premi Dasar termasuk namun tidak terbatas pada:

- (i) Histori penyesuaian Premi pada periode *repricing* sebelumnya;
- (ii) Proyeksi Kecukupan Nilai Tunai untuk Masa Keberlangsungan Polis;
- (iii) Besaran Premi Dasar, dimana dipengaruhi oleh Uang Pertanggungan Polis Dasar termasuk Asuransi Tambahan lainnya yang dipilih.

Q8 Kapan Surat Penyesuaian Biaya Asuransi akan dikirimkan serta kapan jadwal efektif untuk pemotongan Biaya Asuransi yang baru?

Surat Penyesuaian Biaya Asuransi **PRU**Prime Healthcare Plus dan **PRU**Prime Healthcare Plus Pro Asuransi Tambahan Kesehatan akan dikirimkan mulai 18 Agustus 2025 dan akan efektif berlaku sesuai dengan tanggal efektif penyesuaian Biaya Asuransi untuk masing-masing Polis, mohon untuk Nasabah dapat memeriksa Surat Penyesuaian Biaya Asuransi untuk memastikan tanggal efektif berlaku Biaya Asuransi yang telah disesuaikan.

Q9 Apa kriteria untuk Polis yang mendapatkan saran penyesuaian Premi atau penambahan *Top Up* Tunggal di Surat Penyesuaian Biaya Asuransi?

Polis yang mendapatkan saran penyesuaian Premi adalah Polis pada produk **PRU**Link Generasi Baru, **PRU**Link Assurance Account, dan **PRU**Link NextGen yang belum melakukan klaim manfaat *Waiver* atau *Payor*.

Polis yang mendapatkan saran penambahan *Top Up* Tunggal adalah Polis yang memenuhi salah satu kriteria di bawah ini:

- Polis yang sudah melakukan klaim manfaat *Waiver* atau *Payor*;
- Polis yang berasal dari produk Asuransi Dasar **VERSA**Link Maxima Account, **VERSA**Link Maxima Protection Plus, **BUILDER** Assurance Account Max, **PRU**Wealth Maxima Account, dan **PRU**Wealth Prime Account; atau
- Polis dengan sisa jangka waktu pertanggungan kurang dari 10 tahun.



Q10 Berapa lama waktu yang diberikan oleh Prudential Indonesia untuk melakukan Penyesuaian Premi?

Anda memiliki waktu untuk melakukan Penyesuaian Premi hingga batas Penyesuaian Premi sesuai masing-masing Polis sebagaimana tercantum pada Surat Penyesuaian Biaya Asuransi, mohon untuk Nasabah dapat memeriksa Surat Penyesuaian Biaya Asuransi untuk memastikan tanggal batas untuk melakukan Penyesuaian Premi tersebut.

Q11 Jika Saya tidak bersedia untuk menaikkan Premi sesuai saran, apakah manfaat Asuransi Tambahan Kesehatan PRUPrime Healthcare Plus atau PRUPrime Healthcare Plus Pro Saya tetap berlaku dan apa yang akan terjadi pada Polis Saya?

Apabila Pemegang Polis tidak menyetujui untuk melakukan penyesuaian Premi dan Nilai Tunai tidak cukup untuk melunasi Biaya Asuransi, maka Manfaat Asuransi Tambahan Kesehatan PRUPrime Healthcare Plus atau PRUPrime Healthcare Plus Pro dapat berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* bergantung pada kecukupan Nilai Tunai Polis dan Ketentuan Khusus Asuransi Tambahan Kesehatan PRUPrime Healthcare Plus atau PRUPrime Healthcare Plus Pro Pasal 18 Ayat 2 menjadi tidak berlaku. Pemegang Polis diharapkan selalu memperhatikan kecukupan Nilai Tunai untuk pembebanan Biaya Asuransi agar pertanggungungan tetap berlangsung.

Q12 Apa yang akan terjadi apabila Saya tidak bersedia untuk menaikkan Premi dan memiliki Biaya Asuransi Terutang?

Jika setelah tanggal efektif Penyesuaian Biaya Asuransi yang tertera pada Surat Penyesuaian Biaya Asuransi, Nasabah tidak melakukan Penyesuaian Premi dan di saat yang bersamaan terdapat Biaya Asuransi Terutang dimana Nilai Tunai tidak mencukupi untuk melunasi Biaya Asuransi, maka Manfaat Asuransi Tambahan Kesehatan PRUPrime Healthcare Plus dan Asuransi Tambahan Kesehatan PRUPrime Healthcare Plus Pro dapat berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*, untuk itu Nasabah diharapkan agar dapat melakukan penyesuaian Premi sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Jika Polis *lapsed*, maka Nasabah harus melunasi seluruh Biaya Terutang dalam bentuk *Top Up* untuk memulihkan Asuransi Tambahan Kesehatan tersebut.

Q13 Apakah ada solusi alternatif lain yang dapat Saya lakukan apabila memiliki kendala finansial atau kendala lainnya untuk melakukan Penyesuaian Premi?

Apabila memiliki kendala tertentu untuk melakukan Penyesuaian Premi, maka Anda dapat melakukan salah satu dari solusi alternatif berikut dengan syarat Premi Berkala/Premi Dasar tetap:

- a. Memilih Plan yang lebih rendah;
- b. Menambahkan fasilitas PRUPrime Saver jika sebelumnya belum dipilih;
- c. Mengubah masa pertanggungungan menjadi lebih singkat; atau
- d. Mengubah komposisi manfaat asuransi tambahan lainnya.

Solusi alternatif ini juga dapat dilakukan hingga batas melakukan Penyesuaian Premi sesuai yang tertera pada Surat Penyesuaian Biaya Asuransi.

Q14 Apa yang harus dilakukan jika Saya bersedia melakukan Penyesuaian Premi namun sebelumnya sudah membayarkan Premi secara penuh sesuai frekuensi pembayaran Non-Bulanan atau sudah melakukan Pay To Date Advance (PTDA)?

Apabila Anda sudah melakukan pembayaran Premi untuk jatuh tempo saat ini secara non-bulanan, maka Anda dapat tetap melakukan Penyesuaian Premi. Sistem akan menghitung secara otomatis selisih Premi saat ini dan Premi yang baru sesuai dengan durasi bulan yang tersisa (perhitungan secara *pro rata*). Selisih Premi *pro rata* tersebut dapat dibayarkan dalam bentuk *Top Up* Tunggal seperti mekanisme penambahan *Top Up* Tunggal yang berlaku saat ini. Sebagai informasi, jumlah minimal *Top Up* Tunggal adalah sebesar Rp1.000.000 dan harus dibayarkan paling lambat 60 hari kalender sejak pengajuan penyesuaian Premi. Apabila selisih Premi *pro rata* kurang dari Rp1.000.000, maka Anda tetap harus membayarkan *Top Up* Tunggal sebesar Rp1.000.000 yang akan dialokasikan untuk pilihan subdana investasi Anda.

Q15 Pada Surat Penyesuaian Biaya Asuransi, terdapat informasi yang menunjukkan perkiraan kecukupan Nilai Tunai Polis, apa maksud dari informasi tersebut?

Pada Surat Penyesuaian Biaya Asuransi, terdapat informasi terkait kecukupan Nilai Tunai Polis hingga usia tertentu. Usia tersebut menunjukkan estimasi maksimal kecukupan Nilai Tunai Polis setelah adanya penyesuaian Biaya Asuransi. Apabila Anda mendapatkan saran untuk melakukan penyesuaian Premi atau menambah *Top Up* Tunggal, maka terdapat juga informasi terkait kecukupan Nilai Tunai Polis apabila melakukan saran tersebut. Informasi tersebut berdasarkan Nilai Tunai Polis Anda pada tanggal cetak surat dengan mengasumsikan Polis tetap aktif dan Premi dibayarkan dengan tepat waktu tanpa Cuti Premi (*Premium Holiday*) dan penarikan dana (*withdrawal*). Proyeksi kecukupan Nilai Tunai dihitung berdasarkan asumsi rata-rata performa hasil Dana Investasi PRULink sebesar 5% per tahun.

Q16 Saya melakukan penyesuaian Premi sesuai saran yang diberikan di dalam Surat Penyesuaian Biaya Asuransi, kapan Premi akan efektif berlaku?

Apabila Anda mengajukan penyesuaian Premi sesuai yang disarankan pada Surat Penyesuaian Biaya Asuransi, maka Premi yang baru akan segera berlaku pada tanggal penagihan Biaya Asuransi terdekat setelah pengajuan Penyesuaian Premi disetujui oleh Prudential Indonesia.

Q17 Apa yang terjadi apabila Saya melakukan perubahan major pada manfaat Asuransi Tambahan Kesehatan PRUPrime Healthcare Plus atau PRUPrime Healthcare Plus Pro Saya setelah Surat Penyesuaian Biaya Asuransi dikirimkan?

Apabila Anda melakukan perubahan major setelah Surat Penyesuaian Biaya Asuransi dikirimkan, maka informasi pada surat menjadi tidak berlaku karena sudah tidak sesuai dengan kondisi Polis yang sebenarnya. Selain itu, Premi setelah perubahan major yang berlaku telah memperhitungkan Penyesuaian Biaya Asuransi atas Asuransi Tambahan Kesehatan. Namun, Penyesuaian Biaya Asuransi atas Asuransi Tambahan Kesehatan akan tetap berlaku sesuai yang tercantum dalam Surat Penyesuaian Biaya Asuransi.

Berikut contoh skenario:

Misalkan manfaat Asuransi Tambahan yang dimiliki saat ini adalah PRUPrime Healthcare Plus

Tanggal pengiriman Surat Penyesuaian Biaya Asuransi: 18 Agustus 2025

Tanggal perubahan major diajukan terkait perubahan Plan dari Silver A ke Bronze A: 19 Agustus 2025

Tanggal perubahan major disetujui terkait perubahan Plan dari Silver A ke Bronze A: 20 Agustus 2025

Maka per 20 Agustus 2025, informasi pada Surat Penyesuaian Biaya Asuransi menjadi tidak berlaku karena informasi tersebut sudah tidak sesuai dengan manfaat Polis yang dimiliki saat ini (adanya perubahan Plan dari Silver A ke Bronze A).