

Asuransi Jiwa
PRULady



#JadiVersiTerhebatmu



Made with AI



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

PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Asuransi Jiwa **PRULady** (**PRULady**)

Pastikan proteksi Kondisi Kritis atas risiko kanker payudara aktif dari awal hingga akhir.

Wujudkan dengan perlindungan jiwa, **Kondisi Kritis Tahap Awal hingga Tahap Akhir khusus Tertanggung perempuan**, dengan total manfaat hingga 140% dari Uang Pertanggungan¹.

¹Sesuai dengan syarat dan ketentuan produk **PRULady**.

Latar Belakang

Penyakit kritis (terutama kanker) semakin sering dijumpai di masyarakat. Estimasi jumlah kasus penyakit kanker di tahun 2025 adalah sebanyak **420.000 – 430.000 kasus per tahun. Kanker lebih banyak dialami oleh perempuan daripada laki-laki**.*

Penyebab utama kanker, khususnya pada perempuan, adalah faktor hormon dan gaya hidup. Tubuh perempuan secara alami dipengaruhi oleh hormon, untuk itu mereka memiliki risiko biologis yang lebih tinggi terhadap penyakit kritis seperti kanker payudara.

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit katastrofik yang cukup banyak dialami oleh perempuan, dengan biaya pengobatan yang tidak sedikit dan tidak singkat.

Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan tindakan preventif sejak dini bagi perempuan, seperti melakukan deteksi dini lebih awal dan mencari perlindungan asuransi dengan Premi yang pasti dan terjangkau untuk mengurangi dampak risiko Penyakit Kritis kanker payudara terhadap keluarga dan keuangan sejak stadium awal. Dengan demikian, kemungkinan bertahan hidup dapat menjadi semakin besar karena persiapan juga dilakukan sejak awal.

*Sumber : World Health Organization melalui GLOBOCAN (IARC), 2026

Apa itu Asuransi Jiwa PRULady

PRULady adalah produk Asuransi Jiwa Tradisional dari Prudential Indonesia yang memberikan manfaat perlindungan dalam jangka waktu tertentu terhadap risiko kanker payudara, yang mencakup Manfaat Kondisi Kritis Tahap Awal, Manfaat Kondisi Kritis Tahap Akhir, Manfaat Bedah dan Bedah Rekonstruktif, Manfaat Tambahan Kondisi Kritis Tahap Akhir, Manfaat Bebas Premi, dan/atau Manfaat Meninggal Dunia untuk Tertanggung perempuan. Produk ini juga dilengkapi dengan pilihan Masa Pembayaran Premi dan memberikan Manfaat Asuransi selama Polis masih aktif.

Keistimewaan PRULady



Perlindungan komprehensif untuk penyakit kanker payudara, termasuk untuk Kondisi Kritis Tahap Awal, Kondisi Kritis Tahap Akhir, Tindakan Bedah & Bedah Rekonstruktif, dan Tambahan Kondisi Kritis Tahap Akhir khusus Tertanggung perempuan.



Manfaat Meninggal Dunia berupa **santunan pemakaman sebesar Rp25.000.000**. Khusus *Plan Plus*, terdapat tambahan hingga **100%** Uang Pertanggungan.



Manfaat Bebas Premi apabila Tertanggung terdiagnosa Kondisi Kritis Tahap Awal maupun Kondisi Kritis Tahap Akhir.



Fleksibilitas untuk menentukan pilihan *Plan* (yaitu *Plan Basic* dan *Plan Plus*), dan **Masa Pembayaran Premi (yaitu 5, 10, dan 15 tahun)**.



PRULady Save yang memberikan potongan Premi bagi Nasabah dengan hasil Pemeriksaan Kesehatan yang baik, sebagai dukungan untuk gaya hidup sehat.

Manfaat Produk PRULady

Berikut adalah ringkasan manfaat untuk masing-masing *Plan*:

Manfaat	Plan Basic	Plan Plus
Manfaat Kondisi Kritis Tahap Awal ¹⁾		
Manfaat Kondisi Kritis Tahap Akhir ¹⁾		
Manfaat Bedah ²⁾		
Manfaat Bedah Rekonstruktif ²⁾		
Manfaat Tambahan Kondisi Kritis Tahap Akhir ²⁾	✓	
Manfaat Bebas Premi		✓
Manfaat Meninggal Dunia (berupa santunan pemakaman sebesar Rp25.000.000)		
Manfaat Meninggal Dunia (berupa akumulasi dengan Manfaat Asuransi Kondisi Kritis Tahap Awal dan/atau Manfaat Asuransi Kondisi Kritis Tahap Akhir maksimal sebesar 100% Uang Pertanggungan) ¹⁾	✗	

✓ : Tersedia

✗ : Tidak tersedia

Keterangan:

¹⁾Manfaat ini bersifat saling mengurangi atas Uang Pertanggungan yang dapat dibayarkan untuk manfaat berikut:

- Manfaat Kondisi Kritis Tahap Awal,
- Manfaat Kondisi Kritis Tahap Akhir, dan
- Khusus *Plan Plus*: Manfaat Meninggal Dunia (berupa akumulasi dengan Manfaat Asuransi Kondisi Kritis Tahap Awal dan/atau Manfaat Asuransi Kondisi Kritis Tahap Akhir maksimal sebesar 100% Uang Pertanggungan).

Akumulasi keseluruhan Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan untuk Manfaat Kondisi Kritis Tahap Awal, Kondisi Kritis Tahap Akhir, dan/atau Manfaat Meninggal Dunia (khusus *Plan Plus*) adalah sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan. Manfaat Asuransi ini hanya dapat dibayarkan 1 (satu) kali selama Masa Pertanggungan. Dalam hal telah dibayarkannya Manfaat Kondisi Kritis Tahap Awal dan/atau Kondisi Kritis Tahap Akhir maka Polis **PRULady** tetap berlaku.

²⁾Akumulasi keseluruhan Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan untuk Manfaat Bedah, Manfaat Bedah Rekonstruktif, dan/atau Manfaat Tambahan Kondisi Kritis Tahap Akhir adalah maksimal sebesar 40% (empat puluh persen) dari Uang Pertanggungan. Manfaat Bedah dan Bedah Rekonstruktif hanya dapat dibayarkan 1 (satu) kali selama Masa Pertanggungan.

³⁾Akumulasi keseluruhan Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan mencapai 140% (seratus empat puluh persen) dari Uang Pertanggungan **PRULady**, dimana 140% Uang Pertanggungan di luar santunan pemakaman.

Penjelasan lebih detail untuk masing-masing Manfaat Asuransi terdapat di bawah ini:



1. Manfaat Kondisi Kritis Tahap Awal

Penanggung akan memberikan Manfaat Asuransi sebesar 25% (dua puluh lima persen) dari Uang Pertanggungan, dengan jumlah paling tinggi untuk seluruh asuransi **PRULady** yang diterbitkan atas nama 1 (satu) Tertanggung adalah sebesar Rp2.500.000.000 (dua miliar lima ratus juta rupiah). Manfaat dibayarkan apabila Tertanggung mengalami Kondisi Kritis Tahap Awal yang memenuhi kriteria sebagaimana tercantum dalam Tabel Pertanggungan **PRULady** pada Polis dan terjadi dalam Masa Pertanggungan. Pembayaran Manfaat Asuransi Kondisi Kritis Tahap Awal ini akan mengurangi Uang Pertanggungan yang dapat dibayarkan kepada Tertanggung untuk Manfaat Kondisi Kritis Tahap Akhir dan Manfaat Meninggal Dunia.



2. Manfaat Kondisi Kritis Tahap Akhir

Penanggung akan memberikan Manfaat Asuransi sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan atau sisa Uang Pertanggungan apabila telah dilakukannya pembayaran Manfaat Asuransi Kondisi Kritis Tahap Awal (jika ada). Manfaat ini diberikan apabila Tertanggung mengalami Kondisi Kritis Tahap Akhir yang memenuhi kriteria sebagaimana tercantum dalam Tabel Pertanggungan **PRULady** pada Polis dan terjadi dalam Masa Pertanggungan.



3. Manfaat Bedah

Apabila Tertanggung telah mendapatkan Manfaat Kondisi Kritis Tahap Akhir, Penanggung akan memberikan Manfaat Asuransi berupa tambahan 20% (dua puluh persen) Uang Pertanggungan, dengan jumlah paling tinggi untuk seluruh asuransi **PRULady** yang diterbitkan atas nama 1 (satu) Tertanggung adalah sebesar Rp500.000.000 (lima ratus juta rupiah). Manfaat ini diberikan apabila Tertanggung menjalani Tindakan Bedah yang memenuhi kriteria sebagaimana tercantum dalam Tabel Pertanggungan **PRULady** pada Polis, terjadi dalam Masa Pertanggungan, dan berkaitan langsung dengan Kondisi Kritis Tahap Akhir yang telah diklaim sebelumnya.



4. Manfaat Bedah Rekonstruktif

Apabila Tertanggung telah mendapatkan Manfaat Kondisi Kritis Tahap Akhir, Penanggung akan memberikan Manfaat Asuransi berupa tambahan 20% (dua puluh persen) Uang Pertanggungan, dengan jumlah paling tinggi untuk seluruh asuransi **PRULady** yang diterbitkan atas nama 1 (satu) Tertanggung adalah sebesar Rp500.000.000 (lima ratus juta rupiah). Manfaat ini diberikan apabila Tertanggung menjalani Tindakan Bedah Rekonstruktif yang memenuhi kriteria sebagaimana tercantum dalam Tabel Pertanggungan **PRULady** pada Polis, terjadi dalam Masa Pertanggungan, dan berkaitan langsung dengan Kondisi Kritis Tahap Akhir yang telah diklaim sebelumnya.



5. Manfaat Tambahan Kondisi Kritis Tahap Akhir

Penanggung akan memberikan Manfaat Tambahan yang terdiri dari:

- Manfaat Tes Profil Ekspresi Gen Molekuler untuk Panduan Terapi Kanker Payudara berupa tambahan 5% (lima persen) Uang Pertanggungan, dengan jumlah paling tinggi untuk seluruh asuransi **PRULady** yang diterbitkan atas nama 1 (satu) Tertanggung adalah sebesar Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
- Manfaat Dukungan Kesehatan Mental sebagai akibat langsung setelah didiagnosis Penyakit Kritis Tahap Akhir yang dijamin berdasarkan produk ini. Manfaat ini memberikan pembayaran berupa tambahan 0,1% (nol koma satu persen) dari Uang Pertanggungan hingga maksimum Rp1.000.000 (satu juta rupiah) per konsultasi rawat jalan dan maksimum 10 (sepuluh) kali konsultasi selama Masa Pertanggungan, dengan Dokter Spesialis Psikiatri yang terdaftar dan berlisensi.

Manfaat dibayarkan apabila Tertanggung menjalani tindakan ataupun perawatan yang memenuhi kriteria sebagaimana tercantum dalam Tabel Pertanggungan **PRULady** pada Polis, terjadi dalam Masa Pertanggungan, dan berkaitan langsung dengan Kondisi Kritis Tahap Akhir yang telah diklaim sebelumnya.



6. Manfaat Meninggal Dunia

Khusus *Plan* Plus, Dalam hal Tertanggung meninggal dunia, Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebagai berikut:

- a. 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan **PRULady** atau sisa Uang Pertanggungan apabila telah dilakukannya pembayaran Manfaat Asuransi Kondisi Kritis Tahap Awal dan/atau Manfaat Asuransi Kondisi Kritis Tahap Akhir (jika ada); dan
- b. Santunan pemakaman sebesar Rp25.000.000 (dua puluh lima juta rupiah). Manfaat ini merupakan tambahan Uang Pertanggungan.

Khusus untuk *Plan* Basic, santunan pemakaman sebesar Rp25.000.000 (dua puluh lima juta rupiah). Manfaat ini merupakan tambahan Uang Pertanggungan. Manfaat Meninggal Dunia hanya dapat dibayarkan dengan ketentuan berikut:

- a. Tahun pertama: Tertanggung meninggal dunia yang disebabkan oleh Kecelakaan (dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak Kecelakaan terjadi); dan
- b. Tahun selanjutnya: Tertanggung meninggal dunia karena sebab apa pun.

Yang dihitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau tanggal Pemulihan Polis terakhir, mana yang terjadi paling akhir.

Apabila Manfaat ini telah dibayarkan, maka Polis otomatis berakhir dan tidak ada lagi Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan.



7. Manfaat Bebas Premi

Pemegang Polis secara otomatis dibebaskan dari sisa pembayaran Premi yang belum dibayarkan dan pertanggungan atas Tertanggung tetap berlaku, jika dalam Masa Pembayaran Premi Tertanggung terdiagnosa Kondisi Kritis Tahap Awal atau Kondisi Kritis Tahap Akhir yang memenuhi kriteria sebagaimana diatur dalam Tabel Pertanggungan **PRULady**.

Fitur Tambahan Asuransi Jiwa PRULady

1. PRULady Save

- **PRULady Save** adalah manfaat potongan Premi termasuk Premi *substandard* (jika ada) yang diberikan oleh Penanggung dalam hal Tertanggung menjalani Pemeriksaan Kesehatan, yang dapat dikenakan pada suatu tahun Polis jika memenuhi syarat-syarat yang ditentukan dalam Ketentuan Khusus Polis.
- Pemegang Polis dapat memperoleh **PRULady Save** sebesar 5% (lima persen) yang berlaku efektif setiap Ulang Tahun Polis untuk pembayaran Premi selama 1 (satu) tahun Polis, di mana paling cepat sejak tahun Polis ke-2 (kedua) dan dapat kembali diperoleh setiap tahun Polis berikutnya selama Tertanggung menjalani Pemeriksaan Kesehatan kembali sebagaimana dimaksud pada poin di atas.
- **PRULady Save** diberikan berdasarkan keputusan Penanggung atas hasil Pemeriksaan Kesehatan yang disyaratkan oleh Penanggung dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Tertanggung menjalani Pemeriksaan Kesehatan paling cepat 4 (empat) bulan sebelum Ulang Tahun Polis berikutnya;
 - b. Tertanggung menjalani Pemeriksaan Kesehatan di tempat yang ditentukan oleh Penanggung yang akan dipublikasikan pada situs web (*website*) Penanggung dan dapat diperbaharui sewaktu-waktu;
 - c. Prosedur, syarat dan ketentuan serta hal-hal lainnya untuk mendapatkan **PRULady Save** ditentukan oleh Penanggung yang akan dipublikasikan pada situs web (*website*) Penanggung dan dapat diperbaharui sewaktu-waktu;
 - d. Hasil Pemeriksaan Kesehatan yang dilakukan hanya berlaku untuk 1 (satu) kali pengajuan **PRULady Save**, dengan ketentuan yang dapat diperbaharui secara berkala dan akan dipublikasikan pada *website* Penanggung;
- **PRULady Save** dapat diajukan selama masih dalam Masa Pembayaran Premi, hingga sebelum pembayaran Premi terakhir kalinya (sesuai Masa Pembayaran Premi maupun Frekuensi Pembayaran Premi yang dipilih), dengan catatan dalam keadaan Polis masih berlaku serta tidak pernah mendapatkan Manfaat Bebas Premi.

- Dalam hal Polis dilakukan Pemulihan Polis setelah pengajuan **PRULady Save** disetujui, maka **PRULady Save** tetap berlaku untuk tahun Polis tersebut.
- Hasil Pemeriksaan Kesehatan akan diperoleh Penanggung secara otomatis dari tempat Pemeriksaan Kesehatan yang dilakukan oleh Tertanggung, dengan ini Pemegang Polis dan Tertanggung memberikan kuasa dan izin kepada tempat Pemeriksaan Kesehatan untuk mengungkapkan atau membagikan informasi pribadi termasuk identitas diri, data Polis, hasil Pemeriksaan Kesehatan atau informasi lain mengenai diri Pemegang Polis dan Tertanggung sehubungan dengan pelayanan Polis **PRULady**.
- Apabila Penanggung menyetujui bahwa Polis dapat menerima manfaat **PRULady Save**, Penanggung akan mengirimkan informasi acuan pembayaran Premi terkini.
- Hasil Pemeriksaan Kesehatan untuk memperoleh **PRULady Save** juga dapat dipergunakan Penanggung untuk proses peninjauan Polis ini apabila dilakukan pemulihan Polis maupun setiap Polis lain yang terkait dengan Tertanggung. Namun, hasil ini tidak membuat Penanggung melakukan peninjauan ulang atas Polis ini.

Fasilitas PRULady

1. Pemulihan Polis

Pemulihan Polis adalah pemberlakuan kembali Polis yang berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*.

2. Penebusan Polis (*Surrender*)

Penarikan seluruh Nilai Penebusan yang diajukan oleh Pemegang Polis sebelum Tanggal Akhir Pertanggungan dan disetujui oleh Penanggung yang mengakibatkan Polis menjadi berakhir. Anda berhak melakukan Penebusan Polis (*Surrender*) dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) Anda wajib menyerahkan formulir Penebusan Polis, beserta dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung;
- b) Apabila Penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan, maka Nilai Penebusan akan dihitung dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\left(\frac{n - t * FP}{n} \right) \times FT \times P$$

$n = (\text{Masa Pertanggungansan yang dipilih} - \text{usia masuk (ulang tahun berikutnya)} + 1) \times 12$

Yang masing-masing berarti:

- n : Masa Pertanggungansan dalam bulanan. Khusus untuk *Plan Plus*, Masa Pertanggungansan mengacu pada Masa Pertanggungansan Manfaat Meninggal Dunia sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.
- t : Jumlah bulan yang dihitung dari Tanggal Mulai Pertanggungansan sampai saat pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui atau saat Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi terakhir apabila Polis dinyatakan berakhir karena lewat waktu (*lapsed*), mana yang lebih dahulu terjadi.
- FP : Faktor penyesuaian, yaitu rasio antara total Premi yang harus dibayarkan dibagi dengan total Premi yang sudah dibayarkan oleh Pemegang Polis.
- FT : Faktor tebus, sesuai dengan Faktor Penebusan Polis berdasarkan tahun Polis ketika pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui atau saat Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi terakhir apabila Polis dinyatakan berakhir karena lewat waktu (*lapsed*), mana yang lebih dahulu terjadi.
- P : Total Premi yang sudah dibayarkan oleh Pemegang Polis sampai saat pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui atau saat Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi terakhir apabila Polis dinyatakan berakhir karena lewat waktu (*lapsed*), mana yang lebih dahulu terjadi.

Berikut adalah nilai Faktor Penebusan Polis:

Tahun	FT	Tahun	FT
1	0%	16	41%
2	1%	17	47%
3	2%	18	52%
4	3%	19	58%
5	4%	20	64%
6	6%	21	71%
7	8%	22	78%
8	11%	23	85%
9	13%	24	93%
10	16%	25+	100%
11	20%		
12	24%		
13	28%		
14	32%		
15	36%		

- c) Dalam hal Penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan setelah Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*, maka Nilai Penebusan yang dibayarkan akan dihitung berdasarkan Nilai Penebusan yang terbentuk pada saat Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi terakhir;
- d) Dalam hal Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui, maka Polis berakhir dan semua pertanggungansan berdasarkan Polis menjadi berakhir sejak persetujuan permohonan Penebusan Polis (*Surrender*) tersebut;
- e) Permohonan Penebusan Polis (*Surrender*) yang telah diajukan kepada Penanggung tidak dapat ditarik kembali.

Informasi lebih lanjut terkait Penebusan Polis mengacu pada ketentuan Polis.

Persyaratan Dokumen dan Tata Cara Pengajuan Polis PRULady

Anda harus memenuhi persyaratan dan melengkapi dokumen yang diperlukan sebagai berikut:



Dokumen yang diperlukan:

- Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) termasuk namun tidak terbatas pada kondisi kesehatan dan keuangan dan yang telah diisi dengan jujur, benar dan lengkap serta ditandatangani oleh Anda;
- RIPLAY versi Personal dan hasil analisa risiko dan kebutuhan keuangan yang telah ditandatangani oleh Anda;
- Salinan kartu identitas calon Pemegang Polis, calon Tertanggung dan/atau calon Pembayar Premi yang masih berlaku;
- Bukti Pembayaran Premi Berkala dengan nominal sebagaimana yang ditetapkan oleh Prudential Indonesia setelah keputusan penerimaan Pertanggungangan;
- Dokumen lainnya yang Prudential Indonesia perlukan sebagai syarat penerbitan Polis;
- Memenuhi kriteria *medical* dan *financial underwriting* sesuai ketentuan dari Prudential Indonesia.



Usia masuk Calon Tertanggung:

Tertanggung perempuan berusia 18-60 tahun (usia ulang tahun berikutnya), yang bergantung dengan Masa Pembayaran Premi, dengan detail informasi sebagai berikut:

Pilihan Masa Pembayaran Premi	Usia Masuk Calon Tertanggung (Usia Ulang Tahun Berikutnya)
5 Tahun	18 – 60 Tahun
10 Tahun	18 – 55 Tahun
15 Tahun	18 – 50 Tahun



Usia masuk Calon Pemegang Polis:

Minimal 21 tahun atau 18 tahun jika sudah menikah (usia sebenarnya).



Pilihan Plan:

Plan Basic dan Plan Plus



Masa Pertanggungangan:

Bergantung pada pilihan *Plan* dan jenis manfaat, dengan detail sebagai berikut:

Pilihan <i>Plan</i>	Masa Pertanggungangan (Usia Sebenarnya)	
	Manfaat Kondisi Kritis dan Bedah Karena Kanker	Manfaat Meninggal Dunia
<i>Plan Basic</i>	hingga Calon Tertanggung berusia 85 tahun	hingga Calon Tertanggung berusia 85 tahun
<i>Plan Plus</i>	hingga Calon Tertanggung berusia 85 tahun	hingga Calon Tertanggung berusia 90 tahun



Pilihan Frekuensi Pembayaran Premi:

- Tahunan;
- 6 (enam) Bulanan;
- 3 (tiga) Bulanan; atau
- Bulanan.



Mata Uang:

Rupiah.



Ketentuan Uang Pertanggungan dan Premi:

- Minimum Uang Pertanggungan untuk produk ini adalah Rp300.000.000 (tiga ratus juta rupiah).
- Khusus *Plan Basic*, maksimum Uang Pertanggungan yang dapat dibayarkan atas nama 1 (satu) Tertanggung untuk produk ini adalah Rp7.500.000.000 (tujuh miliar lima ratus juta rupiah).
- Minimum Premi untuk produk ini adalah:

Frekuensi	Minimum Premi Per Frekuensi
Tahunan	Rp3.300.000
6 (enam) Bulanan	Rp1.710.000
3 (tiga) Bulanan	Rp870.000
Bulanan	Rp300.000



Penilaian Risiko:

FUW (*Full Underwriting*/dengan Pemeriksaan Kesehatan).

Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis



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



Membayar Premi tepat waktu sebelum jatuh tempo secara berkala (Tahunan, 6 (enam) Bulanan, 3 (tiga) Bulanan, atau Bulanan), selama Masa Pembayaran Premi, untuk memastikan Polis tetap aktif. Apabila Premi tidak dibayarkan tepat waktu, ada risiko status Polis bisa menjadi tidak aktif karena lewat waktu atau *lapsed* dan klaim Manfaat Asuransi dapat tidak dibayarkan.



Melakukan pembayaran Premi Berkala melalui kanal pembayaran resmi Prudential Indonesia di <https://payment.prudential.co.id>.



Melakukan pengkinian data pribadi dan data rekening Bank yang terdaftar pada Prudential Indonesia jika ada perubahan.

Ilustrasi Manfaat PRULady

1. Tertanggung Didiagnosa Kondisi Kritis Tahap Awal

Usia (Usia Ulang Tahun Berikutnya)	36 Tahun
Tanggal Lahir	5 Maret 1991
Tanggal Polis Mulai Berlaku	1 Juni 2026
Uang Pertanggungan	Rp500.000.000
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Masa Pembayaran Premi	10 Tahun
Plan	Basic
Masa Pertanggungan	Hingga usia 85 tahun

Skenario Ilustrasi:

1 Juni 2045:

Manfaat Yang Dibayarkan adalah Manfaat Kondisi Kritis Tahap Awal sebesar 25% dari Uang Pertanggungan, yaitu:
 $25\% \times \text{Rp}500.000.000 = \text{Rp}125.000.000$

Polis tetap aktif hingga akhir Masa Pertanggungan.



2. Bertanggung Jawab Dididagnosis Kondisi Kritis Tahap Akhir dan Mendapatkan Manfaat Sebesar 140% Uang Pertanggungan

Usia (Usia Ulang Tahun Berikutnya)	46 Tahun
Tanggal Lahir	5 Maret 1981
Tanggal Polis Mulai Berlaku	1 Juni 2026
Uang Pertanggungan	Rp500.000.000
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Masa Pembayaran Premi	10 Tahun
Plan	Basic
Masa Pertanggungan	Hingga usia 85 tahun

Skenario Ilustrasi:

- **1 Juni 2038:** Manfaat pertama yang dibayarkan adalah **Manfaat Kondisi Kritis Tahap Akhir** sebesar **100% dari Uang Pertanggungan**, yaitu: $100\% \times \text{Rp}500.000.000 = \text{Rp}500.000.000$.
- **1 Juni 2040:** Manfaat kedua yang dibayarkan adalah **Manfaat Bedah** sebesar **20% dari Uang Pertanggungan**, yaitu: $20\% \times \text{Rp}500.000.000 = \text{Rp}100.000.000$
- **1 Juni 2042:** Manfaat ketiga yang dibayarkan adalah **Manfaat Bedah Rekonstruktif** sebesar **20% dari Uang Pertanggungan**, yaitu: $20\% \times \text{Rp}500.000.000 = \text{Rp}100.000.000$

Total Manfaat yang dibayarkan Adalah:
 $\text{Rp}500.000.000 + \text{Rp}100.000.000 + \text{Rp}100.000.000 = \text{Rp}700.000.000$, dan Polis berakhir.



3. Tertanggung Menerima PRULady Save

Usia (Usia Ulang Tahun Berikutnya)	35 Tahun
Tanggal Lahir	5 Maret 1992
Tanggal Polis Mulai Berlaku	1 Juni 2026
Uang Pertanggungan	Rp1.000.000.000
Premi Tahunan	Rp18.315.000
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Masa Pembayaran Premi	5 Tahun
Plan	Basic
Masa Pertanggungan	Hingga usia 85 tahun

- Pada saat Polis mulai berlaku (tanggal 1 Juni 2026), Premi tahunan yang Nasabah bayar adalah Rp18.315.000.
- Nasabah melakukan Pemeriksaan Kesehatan dan memenuhi kriteria.
- Dengan demikian, Nasabah berhak untuk menerima **PRULady Save** (Potongan Premi sebesar 5%).
- Potongan Premi yang diterima oleh Nasabah: $5\% \times \text{Rp}18.315.000 = \text{Rp}915.750$.
- Premi untuk tahun ke-2 (dengan tanggal jatuh tempo 1 Juni 2027) adalah $\text{Rp}18.315.000 - \text{Rp}915.750 = \text{Rp}17.399.250$.
- **Nasabah tidak berhak untuk menerima PRULady Save di tahun berikutnya apabila Nasabah tidak melakukan Pemeriksaan Kesehatan atau melakukan Pemeriksaan Kesehatan namun tidak memenuhi kriteria untuk mendapatkan PRULady Save.**
- Jika Nasabah melakukan Pemeriksaan Kesehatan dan masih memenuhi ketentuan PRULady Save di tahun berikutnya, maka Premi yang harus dibayarkan akan tetap sebesar Rp17.339.250.



Premi

Premi adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis, atau pihak ketiga yang ditunjuk Pemegang Polis, kepada Penanggung berdasarkan ketentuan Polis.

Pemegang Polis dapat memilih Masa Pembayaran Premi 5, 10, atau 15 tahun, dengan tetap memenuhi ketentuan Usia masuk calon Tertanggung, dengan frekuensi pembayaran Premi sebagaimana tercantum pada tabel di bawah.

Besar Premi untuk setiap frekuensi pembayaran Premi maupun dalam hal dilakukan perubahan frekuensi pembayaran Premi dipengaruhi oleh faktor tertentu (modal faktor), sebagai berikut:

Frekuensi Pembayaran Premi	Modal Faktor x Premi Bulanan
Tahunan	11
6 (enam) Bulanan	5,7
3 (tiga) Bulanan	2,9
Bulanan	1

Besar Premi selama Masa Pembayaran Premi dijamin tidak akan berubah sesuai dengan besar Premi yang tercantum pada Ringkasan Polis.

Premi wajib selalu dibayar setiap Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi sesuai dengan Masa Pembayaran Premi dan frekuensi pembayaran Premi agar Polis berlaku secara berkelanjutan sampai Tanggal Akhir Pertanggungan.

Penanggung memberikan Masa Leluasa (*Grace Period*) untuk melakukan pembayaran Premi hingga 1 (satu) hari kalender sebelum tanggal yang sama di bulan berikutnya dari Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi.

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

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. Mohon hubungi Tenaga Pemasar atau *Customer Line* Prudential Indonesia jika Polis belum diterima dalam waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak tanggal penerbitan Polis untuk memastikan Pemegang Polis memiliki waktu yang cukup untuk mempelajari Polis.
3. 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.
4. 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 kerja sejak formulir pembatalan Polis diterima oleh Penanggung.
5. Pertanggungan telah berlaku pada saat Masa Mempelajari Polis dimulai, sehingga dalam hal terjadi klaim Manfaat Asuransi pada Masa Mempelajari Polis, Manfaat Asuransi dapat dibayarkan setelah mendapatkan persetujuan dari Penanggung.
6. Ketentuan pada poin no (1) di atas, tidak berlaku dalam hal Pemegang Polis telah:
 - a. Mengajukan/melakukan Perubahan Mayor, Perubahan Minor; dan/atau
 - b. Mengajukan klaim Manfaat Asuransi.

Risiko yang perlu Anda ketahui

1. Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik (Domestik & 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 Anda. Prudential Indonesia terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi kecukupan modal minimum yang ditentukan oleh Pemerintah.

3. 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.

4. 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 Nasabah 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 Anda 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.

Hal yang Menyebabkan Polis Lewat Waktu (*Lapsed*) dan Cara Pemulihan Polis

1. 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.
2. Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*, Polis dapat dipulihkan atas permohonan Pemegang Polis dan berdasarkan persetujuan dari Penanggung. Pengajuan Pemulihan Polis dilakukan dengan mengisi formulir Pemulihan Polis secara lengkap dan benar, serta wajib memenuhi persyaratan berikut:
 - a. Bertanggung belum berusia 60 (enam puluh) 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 penilaian risiko (*underwriting*) dan syarat lain yang ditetapkan oleh Penanggung; dan
 - f. 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.
3. Dalam hal terjadi Pemulihan Polis, maka Penanggung berhak untuk melakukan penyesuaian Premi.
4. Pemulihan Polis akan mengikuti proses *underwriting* ulang sesuai ketentuan yang berlaku. Tidak ada perlindungan yang berlaku sejak tanggal Polis *lapsed* dan/atau tanggal Polis berakhir sampai dengan tanggal Pemulihan Polis.
5. Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*, maka Pemegang Polis setuju bahwa Penanggung berhak, dari waktu ke waktu, mengembalikan Nilai Penebusan melalui Penebusan Polis (*Surrender*) yang dilakukan oleh Pemegang Polis atau Pengakhiran Polis yang dilakukan oleh Penanggung.
6. Dalam hal Pengakhiran Polis terjadi, maka Penanggung akan membayarkan Nilai Penebusan yang terbentuk pada saat Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi sebelum Polis lewat waktu atau *lapsed* yang terbentuk pada saat Polis dinyatakan berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*.
7. Apabila Pemulihan Polis telah disetujui, maka pertanggunganan Polis akan berlaku kembali sesuai ketentuan Polis.

Hal yang menyebabkan Polis dapat dibatalkan atau diakhiri dan Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan (pengecualian)

1. Berdasarkan kesepakatan dan persetujuan Anda yang tercantum dalam Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ), 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"), Anda 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 Tunai (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 Uang Pertanggungan, 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 dan/atau Nilai Tunai yang tersedia dalam Polis (jika ada). Atas hal tersebut, Anda 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 Anda.

2. Manfaat Asuransi Polis **PRU**Lady tidak berlaku bagi Tertanggung karena hal berikut:
 - a) Kondisi Kritis yang dialami Tertanggung termasuk untuk gejala yang telah diketahui dan atau telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam Masa Tunggu;
 - b) Kondisi Kritis yang telah dialami oleh Tertanggung sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan asuransi **PRU**Lady, atau tanggal Pemulihan Polis yang terakhir, tergantung pada tanggal yang paling akhir;
 - c) Kondisi Kritis yang dialami oleh Tertanggung disebabkan hal di bawah ini:
 - 1) Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
 - 2) Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
 - 3) Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
 - 4) Pelanggaran peraturan perundang-undangan (pelanggaran atau percobaan pelanggaran yang mana tidak perlu dibuktikan dengan adanya suatu putusan pengadilan) oleh Tertanggung;
 - 5) Cacat bawaan dan/atau kelainan bawaan, baik yang diketahui atau tidak diketahui oleh Anda atau Tertanggung;
 - 6) 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;
- 7) 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 rutin;
 - 8) 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*, dan kegiatan atau olahraga berbahaya lainnya, kecuali telah disetujui secara tertulis oleh Penanggung sebelum kegiatan dan/atau cabang olahraga tersebut dilakukan;
 - 9) 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;
 - 10) Tertanggung berada 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;
 - 11) Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis atau psikosis; atau
 - 12) Tertanggung mengidap *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* atau *Human Immuno-deficiency 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.

3. Manfaat Meninggal Dunia tidak berlaku apabila 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 dilakukan Pemulihan Polis (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 (termasuk tetapi tidak terbatas pada mengendarai kendaraan tanpa Surat Izin Mengemudi/SIM yang berlaku); atau
 - f. Hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan.

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

Informasi lengkap hal yang menyebabkan Polis dapat dibatalkan atau diakhiri dan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan mengacu pada ketentuan Polis **PRU**Lady.

Hal Apa Saja yang Menyebabkan Pertanggungan Berakhir

Asuransi Jiwa **PRU**Lady ini akan berakhir secara otomatis pada saat salah satu hal di bawah ini yang paling dulu terjadi:



Polis dibatalkan atau diakhiri berdasarkan Ketentuan Polis;



Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui oleh Prudential Indonesia;



Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*;



Tertanggung meninggal dunia;



Tanggal Akhir Pertanggungan; atau



Manfaat Kondisi Kritis Tahap Awal, Manfaat Kondisi Kritis Tahap Akhir, Manfaat Bedah, Bedah Rekonstruktif, Manfaat Tambahan Kondisi Kritis Tahap Akhir, dan Manfaat Meninggal Dunia (khusus *Plan Plus*) yang dibayarkan dan disetujui oleh Penanggung telah mencapai 140% (seratus empat puluh persen) dari Uang Pertanggungan.

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

Cara Mengajukan Klaim Manfaat Asuransi

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 **PRU**Lady.

4



Serahkan/kirimkan Formulir Klaim beserta dokumen yang diperlukan baik secara langsung, melalui pos, atau melalui Tenaga Pemasar Anda, ke kantor pusat Prudential Indonesia.

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

Anda 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



E-mail: 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



Dokumen yang diperlukan untuk penyampaian pengaduan:

Untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis, diperlukan kelengkapan dokumen berupa:

1. Surat pengaduan yang menjelaskan nomor Polis, tanggal pemanfaatan produk dan/atau layanan, serta permasalahan yang diajukan;
2. Surat kuasa disertai dengan salinan kartu identitas diri (Kartu Tanda Penduduk (KTP) untuk WNI dan paspor untuk WNA) yang masih berlaku dari Anda, apabila yang menyampaikan pengaduan bukan Anda;
3. Salinan kartu identitas diri (Kartu Tanda Penduduk (KTP) untuk WNI dan paspor untuk WNA) yang masih berlaku dari Anda dan/atau Penerima Kuasa.
4. Nomor telepon Anda dan/atau Penerima Kuasa yang masih berlaku;
5. Dokumen pendukung atas pengaduan yang dipandang perlu oleh Prudential Indonesia.

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

Catatan penting

- Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Produk ini dipasarkan oleh Tenaga Pemasar Prudential Indonesia yang memiliki lisensi resmi dan terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan.
- Informasi yang tercantum pada Brosur ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Prudential Indonesia.
- Produk ini hanya dapat dipasarkan kepada Warga Negara Indonesia dan Warga Negara Asing yang berada di dalam wilayah Indonesia dan mengerti Bahasa Indonesia dalam bentuk lisan dan tulisan dengan baik dan benar.
- Brosur ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai **PRU**Lady dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Anda diharapkan untuk membaca dengan teliti Brosur ini dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atau pusat informasi dan pelayanan Polis kami atas semua hal terkait Brosur ini.
- Definisi, Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko serta keterangan lebih lengkap wajib dipelajari pada Polis yang akan diterbitkan oleh Prudential Indonesia untuk Anda jika pengajuan disetujui.
- Dalam hal terdapat perbedaan informasi antara Brosur ini dan ketentuan Polis, maka akan mengacu pada ketentuan Polis.
- Prudential Indonesia akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, Premi, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 (tiga puluh) hari sebelum efektif berlakunya perubahan.
- Prudential Indonesia dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.
- Anda akan menerima penawaran produk lain dari Prudential Indonesia atau pihak ketiga yang bekerja sama dengan Prudential Indonesia sesuai persetujuan Anda.



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 di akses. Pada tahun 2024, Prudential Indonesia memiliki kantor pusat di Jakarta dengan 5 kantor pemasaran di Bandung, Semarang, Surabaya, Denpasar, dan Medan, serta 309 Kantor Pemasaran Mandiri (KPM) di seluruh Indonesia, dan didukung oleh lebih dari 80.000 Agen/Mitra Bisnis Agency berlisensi.

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

Untuk informasi lebih lanjut, hubungi:

Prudential Indonesia (PT Prudential Life Assurance)
Corporate Communications

Email: communications@prudential.co.id

Prudential Centre - Kota Kasablanka 17th Floor
Jl. Kasablanka, kav. 88, Jakarta Selatan 12870, Indonesia