

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima)

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM			
Penanggung	PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia)	Jenis produk	Asuransi jiwa tradisional
Nama produk	Asuransi Jiwa PRU Income Maxima (PRU Income Maxima)	Deskripsi produk	Asuransi Jiwa PRU Income Maxima (PRU Income Maxima) merupakan produk asuransi jiwa tradisional dari Prudential Indonesia yang memberikan manfaat perlindungan jiwa atas risiko meninggal dunia atau terdiagnosis <i>Terminal Illness</i> serta memberikan Manfaat Tunai Tahunan dan Manfaat Akhir Pertanggungan. Produk ini hanya tersedia dalam mata uang Rupiah, serta memberikan Manfaat Asuransi selama Polis masih aktif.
Mata uang	Rupiah		

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA PRUINCOME MAXIMA			
Usia masuk Calon Tertanggung	1 (satu) tahun sampai dengan 65 (enam puluh lima) tahun (ulang tahun berikutnya) untuk Pemegang Polis Individu 19 (sembilan belas) tahun sampai dengan 65 (enam puluh lima) tahun (ulang tahun berikutnya) untuk Pemegang Polis Badan Usaha	Masa Pertanggungan	15 (lima belas) tahun
Usia masuk Calon Pemegang Polis	Minimum 21 (dua puluh satu) tahun atau 18 (delapan belas) tahun jika sudah menikah (Usia sebenarnya).	Masa Pembayaran Premi	5 (lima) tahun
Ketentuan Premi	- Minimum: Rp24.000.000/tahun - Maksimum: N/A	Pilihan frekuensi pembayaran Premi	- Tahunan - Bulanan
		Seleksi risiko	GIO (<i>Guaranteed Issuance Offer</i>) tanpa pemeriksaan kesehatan)

Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima)

MANFAAT ASURANSI JIWA PRUINCOME MAXIMA	RISIKO
Manfaat Meninggal Dunia 1) Dalam hal Tertanggung meninggal dunia, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Meninggal Dunia dengan ketentuan sebagai berikut: a. Apabila Tertanggung meninggal dunia pada tahun ke-1 (kesatu) hingga tahun ke-2 (kedua) Polis sejak Tanggal Mulai Pertanggungan, maka Penanggung akan membayarkan secara sekaligus sebesar 102% (seratus dua persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis; b. Apabila Tertanggung meninggal dunia pada tahun ke-3 (ketiga) hingga tahun ke-15 (kelima belas) Polis sejak Tanggal Mulai Pertanggungan, maka Penanggung akan membayarkan secara sekaligus sebesar mana yang lebih rendah jumlahnya antara: i. 120% (seratus dua puluh persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis; atau ii. 100% (seratus persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis ditambahkan dengan Rp1.000.000.000 (satu miliar Rupiah). 2) Penanggung hanya akan membayarkan salah satu antara Manfaat Asuransi Meninggal Dunia atau Manfaat Asuransi <i>Terminal Illness</i>, mana yang terjadi lebih dahulu. Dengan disetujuinya pengajuan klaim dan dibayarkannya Manfaat Asuransi Meninggal Dunia atas Tertanggung, maka pertanggungan secara otomatis berakhir, Polis menjadi tidak berlaku dan manfaat lainnya (Manfaat Tunai Tahunan serta Manfaat Akhir Pertanggungan) tidak diberikan lagi oleh Penanggung. 3) Atas Manfaat Asuransi Meninggal Dunia, tidak berlaku Masa Tunggu. Manfaat Terminal Illness 1) Dalam hal Tertanggung terdiagnosis <i>Terminal Illness</i>, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi <i>Terminal Illness</i> dengan ketentuan sebagai berikut: a. Apabila Tertanggung terdiagnosis <i>Terminal Illness</i> pada tahun ke-1 (kesatu) hingga tahun ke-2 (kedua) Polis sejak Tanggal Mulai Pertanggungan, maka Penanggung akan membayarkan secara sekaligus sebesar 102% (seratus dua persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis; b. Apabila Tertanggung terdiagnosis <i>Terminal Illness</i> pada tahun ke-3 (ketiga) hingga tahun ke-15 (kelima belas) Polis sejak Tanggal Mulai Pertanggungan, maka Penanggung akan membayarkan secara sekaligus sebesar mana yang lebih rendah jumlahnya antara: i. 120% (seratus dua puluh persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis; atau ii. 100% (seratus persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis ditambahkan dengan Rp1.000.000.000 (satu miliar Rupiah).	Hal yang dapat menyebabkan Polis <i>Lapsed</i> Polis dapat berakhir karena lewat waktu atau <i>lapsed</i> disebabkan oleh hal – hal yang dapat menyebabkan Polis <i>lapsed</i>, 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 (<i>exclusion</i>), informasi lebih lanjut dapat mengacu pada bagian “PENGECEUALIAN” yang ada di halaman – halaman selanjutnya. Beberapa hal yang perlu Anda ketahui sehubungan dengan produk Asuransi Jiwa PRUIncome Maxima 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.

Asuransi Jiwa PRUIncome Maxima (PRUIncome Maxima)

- 2) Penanggung hanya akan membayarkan salah satu antara Manfaat Asuransi Meninggal Dunia atau Manfaat Asuransi *Terminal Illness*, mana yang terjadi lebih dahulu. Dengan disetujuinya pengajuan klaim dan dibayarkannya Manfaat Asuransi *Terminal Illness* atas Tertanggung, maka pertanggungan secara otomatis berakhir, Polis menjadi tidak berlaku dan manfaat lainnya (Manfaat Tunai Tahunan serta Manfaat Akhir Pertanggungan) tidak diberikan lagi oleh Penanggung.
- 3) Atas Manfaat Asuransi *Terminal Illness*, berlaku Masa Tunggu sesuai Ketentuan Umum.
- 4) Daftar kondisi *Terminal Illness* adalah sebagai berikut:
 - a. Kanker dengan Metastase (*Metastatic Cancer*)
 - b. Mati Batang Otak (*Apallic Syndrome*)
 - c. Stroke Berat (*Severe Stroke*)
 - d. Meningitis Bakteri Berat (*Severe Bacterial Meningitis*)
 - e. HIV karena Transfusi Darah dan Komplikasinya (*HIV due to Blood Transfusion*)
 - f. Gagal Ginjal (*Kidney Failure*)
 - g. Transplantasi Jantung atau Paru (*Heart or Lung Transplantation*)
 - h. Kelumpuhan (*Paralysis*)
 - i. Trauma Kepala Berat (*Severe Head Trauma*)
 - j. Luka Bakar (*Burns*)

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

Manfaat Tunai Tahunan

- 1) Manfaat Tunai Tahunan diberikan selama Polis aktif, pembayaran Manfaat Tunai Tahunan dimulai dari akhir tahun Polis ke-6 (keenam) sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan sebesar persentase dari Premi Tahunan, sesuai dengan ketentuan berikut:

Manfaat Tunai Tahunan	
Ulang Tahun Polis ke-6 (keenam) hingga ke-10 (kesepuluh)	Ulang Tahun Polis ke-11 (kesebelas) hingga Tanggal Akhir Pertanggungan (akhir tahun Polis ke-15)
15% dari Premi Tahunan	22% dari Premi Tahunan

- 2) Manfaat Tunai Tahunan seperti yang dimaksud pada poin (1) di atas, akan diberikan secara otomatis jika Polis masih berlaku pada akhir tahun Polis.
- 3) Apabila Tertanggung meninggal dunia sebelum Manfaat Tunai Tahunan dibayarkan namun pengajuan klaim tersebut baru dilakukan setelah Manfaat Tunai Tahunan dibayarkan oleh Penanggung, maka atas pengajuan klaim tersebut, Penanggung akan mengurangi pembayaran Manfaat Asuransi dengan Manfaat Tunai Tahunan yang telah dibayarkan serta mengembalikan Premi yang diterima Penanggung setelah Tertanggung meninggal dunia (jika ada).

2. 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.

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 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.

Asuransi Jiwa PRUIncome Maxima (PRUIncome Maxima)

Manfaat Akhir Pertanggungan

Dalam hal Tertanggung hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan dan Polis masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Akhir Pertanggungan secara sekaligus sebesar 103% (seratus tiga persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis.

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.

BIAYA

Biaya administrasi : Rp100.000

Biaya pemeliharaan : Sudah tercakup dalam 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.

PENGECUALIAN

1. Ketentuan Polis 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 dipulihkan (apabila Polis pernah dipulihkan), bergantung pada yang mana yang terakhir terjadi, dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Penanggung simpulkan dari dokumen yang disampaikan dan diterima oleh Penanggung atas diri Tertanggung;
- b. Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
- c. Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
- d. Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
- e. Pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan oleh Tertanggung, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan (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 poin (1) di atas, Penanggung tidak berkewajiban membayar apapun, kecuali membayarkan nilai yang setara dengan Nilai Penebusan sebagaimana diatur dalam ketentuan Polis kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat (apabila Pemegang Polis meninggal dunia atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis).

2. Penanggung tidak berkewajiban membayar Manfaat Asuransi *Terminal Illness* yang disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:

- a. *Terminal Illness* yang dialami Tertanggung termasuk untuk gejala yang telah diketahui dan/atau telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam Masa Tunggu;
- b. *Terminal Illness* yang dialami Tertanggung sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan ini, atau tanggal Pemulihan Polis yang terakhir, tergantung pada tanggal yang paling akhir;
- c. *Terminal Illness* yang dialami Tertanggung yang disebabkan:
 - i. Tindak pidana kejahatan dan/atau pelanggaran atau percobaan tindak pidana kejahatan dan/atau pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
 - ii. Pelanggaran peraturan perundang-undangan (pelanggaran atau percobaan pelanggaran yang mana tidak perlu dibuktikan dengan adanya suatu putusan pengadilan) oleh Tertanggung;
 - iii. Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
 - iv. Cacat bawaan dan/atau kelainan bawaan, baik yang diketahui atau tidak diketahui oleh Pemegang Polis atau Tertanggung;

Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima)

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

Informasi lengkap hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan mengacu pada ketentuan Polis **PRU**Income Maxima.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

PERSYARATAN PENGAJUAN POLIS ASURANSI

1. Usia Calon Pemegang Polis minimum 21 (dua puluh satu) tahun atau 18 (delapan belas) tahun jika sudah menikah (Usia sebenarnya).
2. Usia Calon Tertanggung 1-65 tahun (ulang tahun berikutnya) untuk Pemegang Polis Individu atau 19 - 65 tahun (ulang tahun berikutnya) untuk Pemegang Polis Badan Usaha.
3. Pemegang Polis harus melengkapi dokumen yang diperlukan:
 - a. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) termasuk namun tidak terbatas pada kondisi kesehatan dan keuangan yang telah diisi dengan benar dan lengkap serta ditandatangani oleh Calon Pemegang Polis dan Calon Tertanggung;
 - b. RIPLAY versi personal serta hasil analisa risiko dan kebutuhan keuangan yang telah ditandatangani oleh Calon Pemegang Polis;
 - c. Salinan kartu identitas Calon Pemegang Polis, Calon Tertanggung, dan/atau Calon Pembayar Premi yang masih berlaku;
 - d. Bukti pembayaran Premi pertama; dan
 - e. Dokumen-dokumen lain yang Penanggung perlukan sebagai syarat penerbitan Polis.
4. Memenuhi kriteria penilaian risiko (*underwriting*) yang sesuai dengan ketentuan dari Penanggung.

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

Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima)**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.

ILUSTRASI**Ilustrasi Manfaat PRU**Income Maxima**Ilustrasi 1**

Bapak A membeli produk Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima saat berusia 35 tahun dengan Premi yang ditetapkan Bapak A adalah sebesar Rp50.000.000 per tahun. Bapak A membayar Premi secara tahunan selama 5 tahun dengan Masa Pertanggungan selama 15 tahun.

Berikut adalah ilustrasi manfaat Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima yang dimiliki Bapak A:



Akhir Tahun Polis	Premi Disetahunkan	Total Premi yang telah Dibayarkan	Manfaat Asuransi Meninggal Dunia/Manfaat Asuransi <i>Terminal Illness</i>	Manfaat Tunai Tahunan	Manfaat Akhir Pertanggungan	Nilai Penebusan
1	50.000.000	50.000.000	51.000.000	-	-	2.500.000
2	50.000.000	100.000.000	102.000.000	-	-	15.000.000
3	50.000.000	150.000.000	180.000.000	-	-	30.000.000
4	50.000.000	200.000.000	240.000.000	-	-	50.000.000
5	50.000.000	250.000.000	300.000.000	-	-	75.000.000
6	-	250.000.000	300.000.000	7.500.000	-	87.500.000
7	-	250.000.000	300.000.000	7.500.000	-	100.000.000
8	-	250.000.000	300.000.000	7.500.000	-	115.000.000
9	-	250.000.000	300.000.000	7.500.000	-	132.500.000
10	-	250.000.000	300.000.000	7.500.000	-	152.500.000
11	-	250.000.000	300.000.000	11.000.000	-	172.500.000
12	-	250.000.000	300.000.000	11.000.000	-	192.500.000
13	-	250.000.000	300.000.000	11.000.000	-	212.500.000
14	-	250.000.000	300.000.000	11.000.000	-	232.500.000
15	-	250.000.000	300.000.000	11.000.000	257.500.000	250.000.000

Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima)**Ilustrasi 2**

Bapak B membeli produk Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima saat berusia 35 tahun dengan Premi yang ditetapkan Bapak B adalah sebesar Rp2.000.000.000 per tahun. Bapak B membayar Premi secara tahunan selama 5 tahun dengan Masa Pertanggungan selama 15 tahun. Sejak tahun Polis ke-5, Bapak B berhak atas Manfaat Tunai Tahunan sebesar 15% dari Premi Tahunan atau setara dengan Rp300.000.000.

Dalam hal Bapak B meninggal dunia/terdiagnosis pada tahun Polis ke-8, maka Manfaat Asuransi Meninggal Dunia/Manfaat Asuransi *Terminal Illness* yang akan diterima oleh Bapak B sebagai berikut:

Tahun Polis ke-	Total Premi yang telah Dibayarkan (A)	Manfaat Asuransi Meninggal Dunia/Manfaat Asuransi <i>Terminal Illness</i>		Manfaat Asuransi Meninggal Dunia/Manfaat Asuransi <i>Terminal Illness</i> yang akan dibayarkan, mana yang lebih rendah antara (B) atau (C)
		120% dari A (B)	100% dari A +Rp1.000.000.000 (C)	
8	10.000.000.000	12.000.000.000	11.000.000.000	11.000.000.000

Catatan:

- Ilustrasi di atas hanya sebatas ilustrasi dan bersifat tidak mengikat.
- Besarnya Premi, Manfaat Asuransi, Nilai Penebusan 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 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 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, Lampiran Nilai Penebusan Polis, dan ketentuan lainnya (jika 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).

Asuransi Jiwa PRUIncome Maxima (PRUIncome Maxima)

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 6 (enam) bulan sejak Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*, dengan ketentuan Tertanggung belum berusia 65 (enam puluh lima) tahun pada saat Pemulihan Polis diajukan dan melunasi seluruh Premi yang tertunggak 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.
- Apabila Penebusan Polis (*Surrender*) tidak dilakukan pada saat Ulang Tahun Polis, maka perhitungan Nilai Penebusan akan dihitung secara proporsional dengan perhitungan sebagai berikut:

$$NP(s) = [P(t) + [P(t+1) - P(t)] \times (s-t)] \times TP$$

Yang masing-masing berarti:

- NP(s) : Nilai Penebusan pada saat pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui.
P(t) : Persentase penebusan dari Premi pada Ulang Tahun Polis ke-t.
P(t+1) : Persentase penebusan dari Premi pada Ulang Tahun Polis ke t+1.
s : Tahun pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui, yang dihitung berdasarkan proporsi bulanan, apabila pengajuan dilakukan tidak bertepatan dengan Ulang Tahun Polis.
t : Tahun sebelum Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui.
t+1 : Tahun sesudah Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui.
TP : Total Premi yang telah dibayarkan.

Dalam hal Pemegang Polis melakukan Penebusan Polis (*Surrender*) sebelum Tanggal Akhir Pertanggungan, maka Pemegang Polis berpotensi tidak mendapatkan Manfaat Asuransi. Terutama jika Penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan pada Masa Pembayaran Premi, maka Nilai Penebusan yang diterima berpotensi lebih kecil daripada total Premi yang telah dibayarkan.

Informasi lebih lanjut terkait Penebusan Polis mengacu pada ketentuan Polis.

KEWAJIBAN ANDA SEBAGAI PEMEGANG POLIS

- Memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta memahami dokumen sebelum ditandatangani.
- 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.
- Membayarkan Premi secara langsung kepada Penanggung melalui *channel* pembayaran Premi yang ditunjuk Penanggung setelah pengajuan Polis disetujui oleh Penanggung.
- 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.

Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima)**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. Periode pembayaran Premi yaitu selama 5 (lima) tahun untuk Masa Pertanggungan 15 (lima belas) tahun.
3. 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.
4. Terdapat 2 (dua) pilihan frekuensi pembayaran yaitu:
 - Tahunan
 - Bulanan
5. Besar Premi untuk setiap frekuensi pembayaran Premi ditentukan oleh faktor tertentu (modal faktor) yakni sebagai berikut:

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

*total Premi bulanan apabila disetahunkan

6. 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 **PRU**Income Maxima.

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.

Asuransi Jiwa PRUIncome Maxima (PRUIncome Maxima)

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

1. Masa berlaku Polis 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 dengan mendapatkan persetujuan dari Penanggung, dengan wajib memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. Bertanggung belum berusia 65 (enam puluh lima) tahun pada saat Pemulihan Polis diajukan;
 - b. Pemulihan Polis diajukan dalam kurun waktu 6 (enam) bulan dari tanggal Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*;
 - c. Tidak pernah dilakukan Penebusan Polis (*Surrender*);
 - d. Melunasi setiap dan seluruh Premi yang tertunggak dan telah jatuh tempo;
 - e. Memenuhi syarat penilaian risiko (*underwriting*) dan syarat lain yang ditetapkan oleh Penanggung; dan
 - f. Membayar seluruh biaya yang timbul berkaitan dengan Pemulihan Polis (jika ada) yang tertera pada formulir Pemulihan Polis, yang dapat dipelajari Pemegang Polis sebelum mengajukan permohonan Pemulihan Polis.
3. Pemulihan Polis akan mengikuti proses penilaian risiko (*underwriting*) ulang sesuai ketentuan yang berlaku. Dalam hal Polis telah dipulihkan, tidak ada perlindungan yang berlaku sejak tanggal Polis menjadi lewat waktu (*lapsed*) sampai dengan Tanggal 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 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"), 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.

Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima)**HAL YANG DAPAT MENYEBABKAN PERTANGGUNGAN BERAKHIR**

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

1. Polis dibatalkan atau diakhiri oleh Penanggung dan/atau Pemegang Polis berdasarkan ketentuan Polis;
2. Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui oleh Penanggung;
3. Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*;
4. Tanggal Akhir Pertanggungan Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima;
5. Tertanggung meninggal dunia; atau
6. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi *Terminal Illness* disetujui oleh Penanggung, mana yang terjadi lebih dahulu.

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

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 **PRU**Income Maxima.
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 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.

Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima)**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.
- Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima) 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 **PRU**Income Maxima yang akan diterbitkan oleh Prudential Indonesia. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRU**Income Maxima dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Pemegang Polis wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRU**Income Maxima. Informasi lain mengenai produk ini termasuk persyaratan dan tata cara juga dapat diakses pada *website* Penanggung di www.prudential.co.id

Asuransi Jiwa **PRU**Income Maxima (**PRU**Income Maxima)

- Prudential Indonesia bertanggung jawab sepenuhnya atas produk **PRU**Income Maxima dan isi Polis asuransi yang diterbitkan untuk produk **PRU**Income Maxima sehingga PT Bank UOB Indonesia tidak bertanggung jawab dalam bentuk apapun terhadap produk **PRU**Income Maxima dan isi Polis yang diterbitkan sehubungan dengan produk **PRU**Income Maxima 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 Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ), 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 pengisian SPAJ termasuk formulir terkait akan menjadi dasar Pertanggungan Polis. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan pengisian SPAJ dapat mengakibatkan Penanggung membatalkan/mengakhiri Pertanggungan.
- Pemegang Polis akan menerima penawaran produk lain dari Penanggung atau pihak ketiga yang bekerja sama dengan Penanggung sesuai persetujuan Pemegang Polis.



PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan