Asuransi Jiwa **PRU**Smart Plan (**PRU**Smart Plan)

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM			
Penanggung	PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia)	**Jenis produk**	Asuransi Jiwa Tradisional (Dwiguna)
Nama produk	Asuransi Jiwa **PRU**Smart Plan (**PRU**Smart Plan)	**Deskripsi produk**	Asuransi Jiwa **PRU**Smart Plan (**PRU**Smart Plan) merupakan produk Asuransi Jiwa Tradisional (Dwiguna) dari Prudential Indonesia dengan pilihan Masa Pembayaran Premi 6 (enam) atau 8 (delapan) tahun untuk Masa Pertanggungan selama 20 (dua puluh) tahun. Produk ini tidak hanya memberikan manfaat perlindungan jiwa ketika Tertanggung meninggal dunia, namun juga dapat dijadikan sebagai solusi dalam mempersiapkan perencanaan finansial melalui Manfaat Tunai Tahunan yang akan dibayarkan oleh Penanggung setiap akhir tahun Polis ke- 6 (keenam) atau ke-8 (kedelapan) (mengacu pada Masa Pembayaran Premi yang dipilih) hingga akhir tahun Polis ke-20 (kedua puluh) dan Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan. Manfaat Asuransi akan berlaku selama Polis masih aktif. **PRU**Smart Plan merupakan inovasi cerdas untuk solusi perlindungan jiwa yang memberikan manfaat berupa uang #KembaliLebih dari yang dibayarkan dengan kemudahan pengajuan Polis tanpa pemeriksaan medis.
Mata uang	Rupiah		

FITUR UTAMA ASURANSI JIWA PRUSMART PLAN			
Usia masuk Calon Tertanggung	1 (satu) – 70 (tujuh puluh) tahun (Ulang Tahun Berikutnya).	**Pilihan Masa Pembayaran Premi**	6 (enam) tahun atau 8 (delapan) tahun.
Usia masuk Calon Pemegang Polis	Minimum 21 (dua puluh satu) tahun atau 18 (delapan belas) tahun jika sudah menikah (Usia sebenarnya).	**Pilihan frekuensi pembayaran Premi**	Tahunan; atau Bulanan.

Asuransi Jiwa PRUSmart Plan (PRUSmart Plan)

Masa Pertanggungan	20 (dua puluh) tahun.	**Seleksi risiko**	• GIO (*Guarantee Issuance Offer*/ tanpa pemeriksaan kesehatan) dengan maksimum Premi Tahunan Rp250.000.000 per Tertanggung; atau • SIO (*Simplified Issuance Offer*/ dengan beberapa pertanyaan kesehatan) dengan Premi Tahunan >Rp250.000.000 hingga Rp500.000.000 per Tertanggung. Sesuai dengan ketentuan Penanggung yang berlaku.
Ketentuan Premi	Ketentuan Premi berdasarkan frekuensi pembayaran: Frekuensi Pembayaran / Minimum Premi / Maksimum Premi Tahunan / Rp22.000.000 / Rp500.000.000 Bulanan / Rp2.000.000 / Rp45.454.500		

MANFAAT ASURANSI JIWA PRUSMART PLAN

1. Manfaat Tunai Tahunan

Dalam hal Tertanggung masih hidup pada akhir Masa Pembayaran Premi hingga Tanggal Akhir Masa Pertanggungan, maka Penanggung akan memberikan Manfaat Tunai Tahunan yaitu sejumlah uang yang akan dibayarkan oleh Penanggung secara berkala setiap akhir tahun Polis yang dimulai pada akhir tahun Polis ke-6 (keenam) atau ke-8 (kedelapan) (mengacu pada Masa Pembayaran Premi yang dipilih) hingga akhir tahun Polis ke-20 (kedua puluh), selama Polis masih berlaku (dan tidak berakhir karena lewat waktu pembayaran atau *lapsed*) ketika Manfaat Tunai Tahunan akan dibayarkan, dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Besar Manfaat Tunai Tahunan adalah persentase dari Premi Tahunan yang besarnya tertera pada tabel berikut:

Masa Pembayaran Premi	Manfaat Tunai Tahunan	Dibayarkan Mulai Akhir Tahun Polis ke-
6 (enam) Tahun	20% (dua puluh persen)	6 (enam)
8 (delapan) Tahun	25% (dua puluh lima persen)	8 (delapan)

b. Setelah pembayaran Manfaat Tunai Tahunan pertama, Manfaat Tunai Tahunan berikutnya akan dibayarkan dengan peningkatan Manfaat Tunai Tahunan yang bertambah setiap tahunnya dengan besaran tetap yaitu sebesar persentase dari Premi Tahunan yang tertera pada tabel berikut:

Masa Pembayaran Premi	Peningkatan Manfaat Tunai Tahunan	Meningkat Mulai Akhir Tahun Polis ke-
6 (enam) Tahun	0,8% (nol koma delapan persen)	7 (tujuh)
8 (delapan) Tahun	1% (satu persen)	9 (sembilan)

Contoh penjelasan perhitungan Manfaat Tunai Tahunan beserta peningkatannya dapat dilihat pada ilustrasi produk.

c. Polis harus dalam keadaan masih berlaku (dan tidak berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*) ketika Manfaat Tunai Tahunan akan dibayarkan.

d. Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* pada saat pembayaran Manfaat Tunai Tahunan pertama, pembayaran Manfaat Tunai Tahunan tersebut akan dibayarkan pada saat pembayaran Manfaat Tunai Tahunan pada akhir tahun Polis berikutnya jika dilakukan Pemulihan Polis dalam kurun waktu 6 (enam) bulan dari tanggal Polis lewat waktu atau *lapsed*.

RISIKO

Hal yang menyebabkan Polis *Lapsed*

Polis dapat berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* disebabkan oleh hal – hal yang dapat menyebabkan Polis *lapsed*, yang dapat mengacu pada bagian "**INFORMASI TAMBAHAN**" pada 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, yang dapat mengacu pada bagian "**INFORMASI TAMBAHAN**" pada bagian "**HAL YANG MENYEBABKAN POLIS DAPAT DIBATALKAN ATAU DIAKHIRI**" yang ada di halaman – halaman selanjutnya.

Hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan

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

2. Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan

Dalam hal Tertanggung masih hidup pada Tanggal Akhir Pertanggungan dan Polis PRUSmart Plan masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan secara sekaligus pada Tanggal Akhir Pertanggungan tahun Polis ke-20 (kedua puluh), sebesar persentase dari Premi Tahunan yang besarnya tertera pada tabel berikut:

Masa Pembayaran Premi	Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan
6 (enam) Tahun	600% (enam ratus persen)
8 (delapan) Tahun	920% (sembilan ratus dua puluh persen)

Setelah Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan ini diberikan, maka Pertanggungan pada Polis PRUSmart Plan otomatis akan berakhir dan tidak ada lagi Manfaat Asuransi yang dapat diberikan.

3. Santunan Meninggal Dunia

Merupakan sejumlah Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan oleh Penanggung dalam hal Tertanggung meninggal dunia dalam masa berlakunya perlindungan PRUSmart Plan sesuai persyaratan dalam Polis yang besarnya ditentukan berdasarkan pembayaran Premi terakhir sebelum Penanggung menerima pengajuan klaim Santunan Meninggal Dunia, dengan rincian sebagai berikut:

a. **Meninggal Dunia sebelum seluruh Premi sesuai dengan Masa Pembayaran Premi telah dibayar lunas**.
   1) Sejumlah uang yang dibayarkan secara sekaligus sebesar 5% (lima persen) dari total Premi yang telah dibayarkan; dan
   2) Sejumlah uang yang akan dibayarkan secara berkala setiap akhir tahun Polis yang dimulai pada akhir tahun Polis ke-6 (keenam) atau ke-8 (kedelapan) (sesuai dengan pilihan Masa Pembayaran Premi) hingga akhir tahun Polis ke-20 (kedua puluh), yang besarnya dihitung secara pro-rata dari Manfaat Tunai Tahunan sesuai Tabel Persentase Pro-rata Santunan Meninggal Dunia; dan
   3) Sejumlah uang yang akan dibayarkan secara sekaligus pada akhir tahun Polis ke-20 (kedua puluh) yang besarnya dihitung secara pro-rata dari Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan sesuai Tabel Persentase Pro-rata Santunan Meninggal Dunia.

      Tabel Persentase Pro-rata Santunan Meninggal Dunia Berikut adalah persentase pro-rata Santunan Meninggal Dunia yang ditentukan berdasarkan pembayaran Premi terakhir yang diperoleh Penanggung sebelum pengajuan klaim meninggal dunia diterima, untuk:
      a) Manfaat yang dibayarkan secara berkala yang besarnya dihitung secara pro-rata dari Manfaat Tunai Tahunan; dan
      b) Manfaat yang dibayarkan pada akhir pertanggungan yang besarnya dihitung secara pro-rata dari Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan.

         Yang dibagi berdasarkan frekuensi pembayaran Premi yang dipilih
         i. Tabel pro-rata untuk Pembayaran Premi secara tahunan

Masa Pembayaran Premi	Pembayaran Premi ke-							
	1	2	3	4	5	6	7	8
6 (enam) tahun	15%	30%	45%	60%	80%	100%		
8 (delapan) tahun	10%	20%	30%	40%	55%	70%	85%	100%

Beberapa hal yang perlu Anda ketahui sehubungan dengan produk Asuransi Jiwa PRUSmart Plan termasuk tetapi tidak terbatas pada risiko-risiko di bawah ini:

1. Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik (Domestik dan Internasional)

Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.

2. Risiko 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.

ii. Tabel pro-rata untuk Pembayaran Premi secara bulanan

Pembayaran Premi ke-	Masa Pembayaran Premi	
	6 (enam) Tahun	8 (delapan) Tahun
1	1,25%	0,83%
2	2,50%	1,66%
3	3,75%	2,49%
4	5,00%	3,32%
5	6,25%	4,15%
6	7,50%	4,98%
7	8,75%	5,81%
8	10,00%	6,64%
9	11,25%	7,47%
10	12,50%	8,30%
11	13,75%	9,13%
12	15,00%	10,00%
13	16,25%	10,83%
14	17,50%	11,66%
15	18,75%	12,49%
16	20,00%	13,32%
17	21,25%	14,15%
18	22,50%	14,98%
19	23,75%	15,81%
20	25,00%	16,64%
21	26,25%	17,47%
22	27,50%	18,30%
23	28,75%	19,13%
24	30,00%	20,00%
25	31,25%	20,83%
26	32,50%	21,66%
27	33,75%	22,49%
28	35,00%	23,32%
29	36,25%	24,15%
30	37,50%	24,98%
31	38,75%	25,81%
32	40,00%	26,64%
33	41,25%	27,47%
34	42,50%	28,30%
35	43,75%	29,13%
36	45,00%	30,00%
37	46,25%	30,83%
38	47,50%	31,66%
39	48,75%	32,49%
40	50,00%	33,32%
41	51,25%	34,15%
42	52,50%	34,98%
43	53,75%	35,81%
44	55,00%	36,64%
45	56,25%	37,47%
46	57,50%	38,30%
47	58,75%	39,13%
48	60,00%	40,00%
49	61,67%	41,25%
50	63,34%	42,50%

BIAYA

Biaya administrasi : Rp100.000

Biaya pemeliharaan Polis : Sudah tercakup dalam komponen Premi.

Catatan:

1. Biaya administrasi merupakan biaya yang hanya 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.

Asuransi Jiwa PRUSmart Plan (PRUSmart Plan)

Pembayaran Premi ke-	Masa Pembayaran Premi	
	6 (enam) Tahun	8 (delapan) Tahun
51	65,01%	43,75%
52	66,68%	45,00%
53	68,35%	46,25%
54	70,02%	47,50%
55	71,69%	48,75%
56	73,36%	50,00%
57	75,03%	51,25%
58	76,70%	52,50%
59	78,37%	53,75%
60	80,00%	55,00%
61	81,67%	56,25%
62	83,34%	57,50%
63	85,01%	58,75%
64	86,68%	60,00%
65	88,35%	61,25%
66	90,02%	62,50%
67	91,69%	63,75%
68	93,36%	65,00%
69	95,03%	66,25%
70	96,70%	67,50%
71	98,37%	68,75%
72	100,00%	70,00%
73		71,25%
74		72,50%
75		73,75%
76		75,00%
77		76,25%
78		77,50%
79		78,75%
80		80,00%
81		81,25%
82		82,50%
83		83,75%
84		85,00%
85		86,25%
86		87,50%
87		88,75%
88		90,00%
89		91,25%
90		92,50%
91		93,75%
92		95,00%
93		96,25%
94		97,50%
95		98,95%
96		100,00%

b. Meninggal Dunia setelah seluruh Premi sesuai dengan Masa Pembayaran Premi telah dibayar lunas dan belum ada Manfaat Tunai Tahunan yang dibayarkan

1) Sejumlah uang yang dibayarkan secara sekaligus sesuai pilihan Masa Pembayaran Premi dengan persentase dari Premi Tahunan yang besarnya tertera pada tabel berikut:

Masa Pembayaran Premi	
6 (enam) Tahun	8 (delapan) Tahun
100% (seratus persen)	150% (seratus lima puluh persen)

2) Sejumlah uang yang akan dibayarkan secara berkala setiap akhir tahun Polis yang dimulai pada akhir tahun Polis ke-6 (keenam) atau ke-8 (kedelapan) (sesuai dengan pilihan Masa Pembayaran Premi) hingga akhir tahun Polis ke-20 (kedua puluh), yang besarnya sama dengan Manfaat Tunai Tahunan; dan

3) Sejumlah uang yang akan dibayarkan secara sekaligus pada akhir tahun Polis ke-20 (kedua puluh) yang besarnya sama dengan Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan.

c. Meninggal Dunia setelah seluruh Premi sesuai dengan Masa Pembayaran Premi telah dibayar lunas dan sudah ada Manfaat Tunai Tahunan yang dibayarkan

1) Sejumlah uang yang dibayarkan secara sekaligus sesuai pilihan Masa Pembayaran Premi dengan persentase dari Premi Tahunan yang besarnya tertera pada tabel berikut:

Masa Pembayaran Premi	
6 (enam) Tahun	8 (delapan) Tahun
100% (seratus persen)	150% (seratus lima puluh persen)

2) Sejumlah uang yang dibayarkan secara berkala untuk akhir tahun Polis selanjutnya setelah pembayaran Manfaat Tunai Tahunan terakhir hingga akhir tahun Polis ke-20 (kedua puluh), yang besarnya sama dengan Manfaat Tunai Tahunan; dan

3) Sejumlah uang yang akan dibayarkan secara sekaligus pada akhir tahun Polis ke-20 (kedua puluh) yang besarnya sama dengan Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan .

Dalam hal Tertanggung meninggal dunia tepat pada tanggal yang bersamaan dengan Tanggal Akhir Pertanggungan, Santunan Meninggal Dunia tidak berlaku dan oleh karenanya Penanggung hanya akan membayarkan Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan.

Dalam hal Santunan Meninggal Dunia dibayarkan (termasuk sejumlah uang yang dibayarkan secara berkala (sesuai poin 3.a.2, 3.b.2, atau 3.c.2) dan sejumlah uang yang akan dibayarkan secara sekaligus pada akhir tahun Polis ke-20 (kedua puluh) (sesuai poin 3.a.3, 3.b.3, atau 3.c.3)), maka Manfaat Tunai Tahunan dan Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan tidak akan dibayarkan. Ilustrasi lebih lengkap dapat diihat pada tabel ilustrasi di halaman-halaman berikutnya.

Terdapat manfaat yang dikecualikan sebagaimana yang dijelaskan pada bagian "**PENGECUALIAN**" yang ada di halaman – halaman selanjutnya.

PENGECUALIAN

Manfaat Asuransi Polis PRUSmart Plan 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 salah satu penjelasan di atas, Penanggung tidak berkewajiban membayar apa pun, kecuali membayarkan nilai yang setara dengan Nilai Penebusan sebagaimana diatur dalam Ketentuan Umum Polis kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat (apabila Pemegang Polis meninggal dunia atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis).

Informasi lengkap hal yang menyebabkan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan mengacu pada ketentuan Polis PRUSmart Plan.

PERSYARATAN DAN TATA CARA

PERSYARATAN PENGAJUAN POLIS ASURANSI

1. Usia masuk Calon Pemegang Polis minimal 21 (dua puluh satu) tahun atau 18 (delapan belas) tahun jika sudah menikah (Usia sebenarnya).
2. Usia masuk Calon Tertanggung 1 (satu) – 70 (tujuh puluh) tahun (Ulang Tahun Berikutnya).
3. Calon 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 analisis risiko dan kebutuhan keuangan yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis;
   c. Ilustrasi Manfaat Produk Asuransi dan hasil analisa risiko dan kebutuhan keuangan yang telah ditandatangani oleh calon Pemegang Polis;
   d. Memenuhi kriteria *medical* dan *financial underwriting* sesuai ketentuan dari Penanggung;

PUSAT INFORMASI DAN PELAYANAN POLIS

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

Scan Barcode untuk mengakses PRUServices

Pemegang Polis berkesempatan untuk mendapatkan penawaran istimewa melalui Program Spesial (jika ada) terkait produk dengan melihat informasi detailnya pada pru.id/programspesial.

e. Salinan kartu identitas calon Pemegang Polis, calon Tertanggung dan/atau calon Pembayar Premi yang masih berlaku;
f. Bukti Pembayaran Premi dengan nominal sebagaimana yang ditetapkan oleh Penanggung setelah keputusan penerimaan Pertanggungan; dan
g. Dokumen-dokumen lain yang Penanggung perlukan sebagai syarat penerbitan Polis.

PROSEDUR/TATA CARA

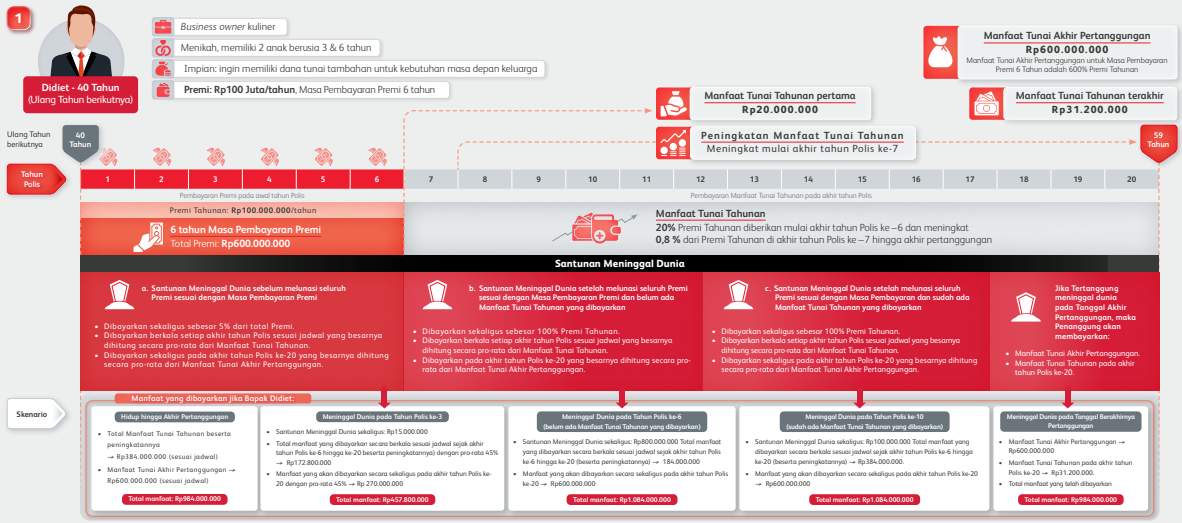
1. Pembayaran Premi dapat mengacu pada: www.prudential.co.id/id/claims-support/pembayaran-premi/polis-konvensional/.
2. Pengajuan, penyelesaian, dan pembayaran klaim dapat mengacu pada bagian "**INFORMASI TAMBAHAN**" sub bagian "**CARA PENGAJUAN KLAIM**" yang ada di halaman – halaman selanjutnya.
3.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

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

- ***Customer Line***
  1500085
  Senin - Sabtu: Pukul 08.00-17.00 WIB
- ***Email***
  customer.idn@prudential.co.id
  Senin - Sabtu: Pukul 08.00-17.00 WIB
- ***Customer Care Centre***
  Senin - Jumat: Pukul 08.30-16.00 WIB
  Prudential Centre, Kota Kasablanka Lt. 15
  Jl. Kasablanka Raya 88 - Jakarta Selatan

ILUSTRASI

Ilustrasi Produk dengan Masa Pembayaran Premi 6 Tahun



Asuransi Jiwa PRUSmart Plan (PRUSmart Plan)

Ilustrasi Produk dengan Masa Pembayaran Premi 6 Tahun



Bapak Didiet, 40 Tahun (Ulang Tahun berikutnya) **Masa Pembayaran Premi: 6 tahun, Premi Tahunan: Rp100.000.000/tahun**

Total manfaat yang dibayarkan apabila Bapak Didiet:

Hidup hingga Akhir Masa Pertanggungan	Meninggal Dunia sebelum seluruh Premi dibayar Lunas (Tahun Polis ke-3 dengan pro-rata 45%)	Meninggal Dunia setelah seluruh Premi dibayar Lunas (Tahun Polis ke-7 dengan 100%)
Rp984.000.000	Rp457.800.000	Rp1.084.000.000

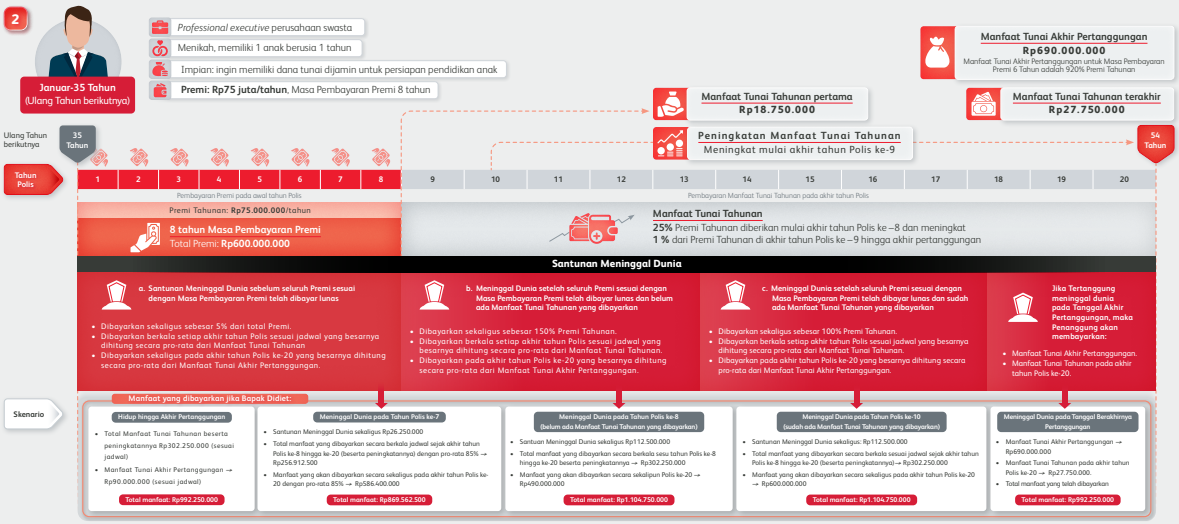
Akhir Tahun Polis	Premi Tahunan	Manfaat	
		Manfaat Tunai Tahunan	Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan
1	100.000.000	–	–
2	100.000.000	–	–
3	100.000.000	–	–
4	100.000.000	–	–
5	100.000.000	–	–
6	100.000.000	20.000.000	–
7	–	20.800.000	–
8	–	21.600.000	–
9	–	22.400.000	–
10	–	23.200.000	–
11	–	24.000.000	–
12	–	24.800.000	–
13	–	25.600.000	–
14	–	26.400.000	–
15	–	27.200.000	–
16	–	28.000.000	–
17	–	28.800.000	–
18	–	29.600.000	–
19	–	30.400.000	–
20	–	31.200.000	600.000.000
TOTAL	600.000.000	384.000.000	600.000.000

Akhir Tahun Polis	Premi Tahunan	Santunan Meninggal Dunia dengan Pro-rata Manfaat (45%)		
		Dibayarkan Sekaligus[1]	Dibayarkan Berkala[2]	Dibayarkan pada Akhir Tahun Polis
1	100.000.000	–	–	–
2	100.000.000	–	–	–
3	100.000.000	15.000.000	–	–
4	–	–	–	–
5	–	–	–	–
6	–	–	9.000.000	–
7	–	–	9.360.000	–
8	–	–	9.720.000	–
9	–	–	10.060.000	–
10	–	–	10.440.000	–
11	–	–	10.800.000	–
12	–	–	11.160.000	–
13	–	–	11.520.000	–
14	–	–	11.880.000	–
15	–	–	12.240.000	–
16	–	–	12.600.000	–
17	–	–	12.960.000	–
18	–	–	13.320.000	–
19	–	–	13.360.000	–
20	–	–	14.040.000	270.000.000
TOTAL	300.000.000	15.000.000	172.800.000	270.000.000

Akhir Tahun Polis	Premi Tahunan	Manfaat Tunai Tahunan	Santunan Meninggal Dunia dengan Manfaat (100%)		
			Dibayarkan Sekaligus[1]	Dibayarkan Berkala[2]	Dibayarkan pada Akhir Tahun Polis
1	100.000.000	–	–	–	–
2	100.000.000	–	–	–	–
3	100.000.000	–	–	–	–
4	100.000.000	–	–	–	–
5	100.000.000	–	–	–	–
6	100.000.000	20.000.000	–	–	–
7	–	–	100.000.000	20.800.000	–
8	–	–	–	21.600.000	–
9	–	–	–	22.400.000	–
10	–	–	–	23.200.000	–
11	–	–	–	24.000.000	–
12	–	–	–	24.800.000	–
13	–	–	–	25.600.000	–
14	–	–	–	26.400.000	–
15	–	–	–	27.200.000	–
16	–	–	–	28.000.000	–
17	–	–	–	28.800.000	–
18	–	–	–	29.600.000	–
19	–	–	–	30.400.000	–
20	–	–	–	31.200.000	600.000.000
TOTAL	600.000.000	20.000.000	100.000.000	364.000.000	600.000.000

Catatan:
1. Dibayarkan pada saat klaim meninggal dunia disetujui sebesar 5% dari Total Premi.
2. Dibayarkan setiap akhir tahun Polis yang besarnya dihitung secara pro-rata dari Manfaat Tunai Tahunan sesuai Tabel Persentase pro-rata Santunan Meninggal Dunia.

Ilustrasi Produk – Masa Pembayaran Premi: 8 Tahun



Asuransi Jiwa PRUSmart Plan (PRUSmart Plan)

Ilustrasi Produk dengan Masa Pembayaran Premi 8 Tahun



Bapak Januar, 35 Tahun (Ulang Tahun berikutnya) **Masa Pembayaran Premi: 8 tahun, Premi Tahunan: Rp75.000.000/tahun**

Total manfaat yang dibayarkan apabila Bapak Didiet:

Hidup hingga Akhir Masa Pertanggungan	Meninggal Dunia sebelum seluruh Premi dibayar Lunas (Tahun Polis ke-7 dengan pro-rata 85%)	Meninggal Dunia setelah seluruh Premi dibayar Lunas (Tahun Polis ke-10 dengan 100%)
Rp992.250.000	Rp869.662.500	Rp1.104.750.000

Akhir Tahun Polis	Premi Tahunan	Manfaat		Akhir Tahun Polis	Premi Tahunan	Santunan Meninggal Dunia dengan Pro-rata Manfaat (45%)			Akhir Tahun Polis	Premi Tahunan	Manfaat Tunai Tahunan	Santunan Meninggal Dunia dengan Manfaat (100%)		
		Manfaat Tunai Tahunan	Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan			Dibayarkan Sekaligus[1]	Dibayarkan Berkala[2]	Dibayarkan pada Akhir Tahun Polis				Dibayarkan Sekaligus[1]	Dibayarkan Berkala[2]	Dibayarkan pada Akhir Tahun Polis
1	75.000.000	–	–	1	75.000.000	–	–	–	1	75.000.000	–	–	–	–
2	75.000.000	–	–	2	75.000.000	–	–	–	2	75.000.000	–	–	–	–
3	75.000.000	–	–	3	75.000.000	–	–	–	3	75.000.000	–	–	–	–
4	75.000.000	–	–	4	75.000.000	–	–	–	4	75.000.000	–	–	–	–
5	75.000.000	–	–	5	75.000.000	–	–	–	5	75.000.000	–	–	–	–
6	75.000.000	–	–	6	75.000.000	–	–	–	6	75.000.000	–	–	–	–
7	75.000.000	–	–	7	75.000.000	26.250.000	–	–	7	75.000.000	–	–	–	–
8	75.000.000	18.750.000	–	8	–	–	15.937.500	–	8	75.000.000	18.750.000	–	–	–
9	–	19.500.000	–	9	–	–	16.575.000	–	9	–	19.500.000	–	–	–
10	–	20.250.000	–	10	–	–	17.212.500	–	10	–	–	112.500.000	20.250.000	–
11	–	21.000.000	–	11	–	–	17.850.000	–	11	–	–	–	21.000.000	–
12	–	21.750.000	–	12	–	–	18.487.500	–	12	–	–	–	21.750.000	–
13	–	22.500.000	–	13	–	–	19.125.000	–	13	–	–	–	22.500.000	–
14	–	23.250.000	–	14	–	–	19.762.500	–	14	–	–	–	23.250.000	–
15	–	24.000.000	–	15	–	–	20.400.000	–	15	–	–	–	24.000.000	–
16	–	24.750.000	–	16	–	–	21.037.500	–	16	–	–	–	24.750.000	–
17	–	25.500.000	–	17	–	–	21.675.000	–	17	–	–	–	25.500.000	–
18	–	26.250.000	–	18	–	–	22.312.500	–	18	–	–	–	26.250.000	–
19	–	27.000.000	–	19	–	–	22.950.000	–	19	–	–	–	27.000.000	–
20	–	27.750.000	690.000.000	20	–	–	23.587.500	586.500.000	20	–	–	–	27.750.000	690.000.000
TOTAL	600.000.000	302.250.000	690.000.000	TOTAL	525.000.000	26.250.000	256.912.500	586.500.000	TOTAL	600.000.000	38.250.000	112.500.000	264.000.000	690.000.000

Catatan:
1. Dibayarkan pada saat klaim meninggal dunia disetujui sebesar 5% dari Total Premi.
2. Dibayarkan setiap akhir tahun Polis yang besarnya dihitung secara pro-rata dari Manfaat Tunai Tahunan sesuai Tabel Persentase pro-rata Santunan Meninggal Dunia.

INFORMASI TAMBAHAN

DEFINISI – DEFINISI PENTING

Pemegang Polis	Orang perseorangan yang membuat perjanjian pertanggungan jiwa dengan Penanggung sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada) dan mempunyai hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) 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 sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada) dan mempunyai hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) terhadap Tertanggung atas perjanjian pertanggungan jiwa ini, yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi apabila Pemegang Polis dan/atau Tertanggung meninggal dunia (jika ada) atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis.
Polis	Perjanjian pertanggungan jiwa antara Penanggung dan Pemegang Polis termasuk Ringkasan Polis, SPAJ yang telah disetujui oleh Penanggung, Ketentuan Umum Polis, Ketentuan Khusus Polis, Ketentuan Khusus Lanjutan, dan ketentuan lainnya (apabila diadakan) beserta segala tambahan atau perubahannya yang memuat syarat dan ketentuan perjanjian pertanggungan jiwa.
Premi Tahunan	Acuan yang digunakan untuk penetapan Premi maupun pembayaran Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.
Tertanggung	Orang perseorangan yang atas dirinya diadakan pertanggungan jiwa, sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).

FASILITAS POLIS

1. Pemulihan Polis

Pemberlakuan kembali Polis yang berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*.

2. Penebusan Polis

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:

a. Pemegang Polis wajib menyerahkan formulir Penebusan Polis, beserta dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung;

b. Dalam hal pengajuan klaim meninggal dunia disetujui oleh Penanggung, maka pengajuan atas Penebusan Polis tidak dapat dilakukan;

c. Apabila Penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan, maka Nilai Penebusan akan dihitung dengan perhitungan sebagai berikut:

Nilai Penebusan = Total Premi yang telah dibayarkan x Persentase Penebusan Polis

Akhir Tahun Polis ke-	Persentase Penebusan Polis	
	Masa Pembayaran Premi	
	6 (enam) Tahun	
1	0%	0%
2	15%	15%
3	30%	25%
4	40%	35%
5	50%	45%
6	55%	50%
7	60%	55%
8	61%	60%
9	62%	62%
10	63%	64%
11	64%	66%
12	65%	68%
13	66%	70%
14	67%	71%
15	68%	72%
16	69%	73%
17	70%	74%
18	72%	75%
19	75%	83%
20	80%	92%

d. 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 pada Ulang Tahun Polis ke t.

P(t+1): Persentase Penebusan pada Ulang Tahun Polis ke t+1.

s : Tahun pengajuan Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui, yang dihitung berdasarkan proporsi bulanan, apabila pengajuan dilakukan tidak bertepatan dengan Ulang Tahun Polis.

t : Tahun sebelum Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui.

t+1 : Tahun sesudah Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui.

e. 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 sebelum Polis lewat waktu atau *lapsed*.

f. Dalam hal Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui, maka Polis berakhir dan semua pertanggungan berdasarkan Polis menjadi berakhir sejak persetujuan permohonan Penebusan Polis (Surrender) tersebut.

g. Permohonan Penebusan Polis (*Surrender*) yang telah diajukan kepada Penanggung tidak dapat ditarik kembali.

h. Dalam hal Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed* dan Pemegang Polis tidak melakukan Pemulihan Polis dalam kurun waktu 6 (enam) bulan dari tanggal Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*, maka Polis menjadi berakhir dan Penanggung akan membayarkan Nilai Penebusan.

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

KEWAJIBAN ANDA SEBAGAI PEMEGANG POLIS

1. Memberikan informasi dengan jujur, benar, dan lengkap serta memahami semua dokumen sebelum ditandatangani.
2. Membayar Premi Berkala tepat waktu sebelum jatuh tempo secara berkala (tahunan atau bulanan), selama Masa Pembayaran Premi Berkala, untuk memastikan Polis tetap aktif. Apabila Premi Berkala tidak dibayarkan tepat waktu, ada risiko status Polis bisa menjadi tidak aktif karena lewat waktu atau *lapsed* dan klaim Manfaat Asuransi dapat tidak dibayarkan.
3. Membayar Premi melalui metode pembayaran yang tersedia (*cash, autodebit* kartu kredit, *autodebit* kartu debit, atau *autodebit* rekening tabungan).
4. Melakukan pengkinian data pribadi dan data rekening terdaftar pada Penanggung jika ada perubahan.

PREMI

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

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

- Pilihan Masa Pembayaran Premi PRUSmart Plan yaitu 6 (enam) Tahun atau 8 (delapan) Tahun untuk masa pertanggungan selama 20 (dua puluh) tahun.
- Frekuensi pembayaran Premi tersedia dengan 2 (dua) pilihan, yaitu Tahunan atau Bulanan.
- 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.

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

Premi* = Premi Tahunan/ Modal Faktor**

Frekuensi Pembayaran Premi	Modal Faktor
Tahunan	1
Bulanan	11

***dibulatkan dengan pembulatan ribuan rupiah terdekat

- Premi Tahunan adalah acuan yang digunakan untuk penetapan Premi maupun pembayaran Manfaat Asuransi.
- Dalam hal terdapat perubahan frekuensi pembayaran Premi, maka akan terdapat perubahan akumulasi Premi yang akan dibayarkan Pemegang Polis. Hal ini mempengaruhi besarnya Nilai Penebusan dan Santunan Meninggal Dunia apabila Tertanggung meninggal dunia sebelum seluruh Premi dibayar lunas. Perubahan frekuensi pembayaran Premi tidak akan mempengaruhi besar Manfaat Tunai Tahunan dan Manfaat Tunai Akhir Pertanggungan.

Memiliki Polis Asuransi Jiwa merupakan komitmen jangka panjang. Premi wajib selalu dibayar setiap Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi sesuai dengan frekuensi pembayaran Premi dan Masa Pembayaran Premi yang dipilih agar Polis berlaku secara berkelanjutan sampai Tanggal Akhir Pertanggungan.

Premi yang dibayarkan sudah 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 asuransi, perantara produk maupun pihak yang memasarkan PRUSmart Plan.

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*)

- Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 (empat belas) hari kalender terhitung sejak Polis elektronik diterima oleh Pemegang Polis atau Tertanggung (Masa Mempelajari Polis).
- 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.
- Selama Masa Mempelajari Polis, apabila Pemegang Polis tidak setuju dengan ketentuan Polis dan ingin membatalkan Polis, maka Pemegang Polis dapat segera memberitahukan hal tersebut kepada Penanggung dengan mengajukan formulir pembatalan Polis.
- 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.
- Dalam pengajuan klaim Manfaat Asuransi pada Masa Mempelajari Polis, Manfaat Asuransi dapat dibayarkan setelah mendapatkan persetujuan dari Penanggung.
- Pemegang Polis tidak berhak untuk membatalkan Polis apabila Pemegang Polis telah mengajukan/melakukan mengajukan Perubahan Minor dan/atau mengajukan klaim Manfaat Asuransi.

HAL YANG DAPAT 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. 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.
2. Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* dan belum pernah dilakukan Penebusan Polis (*Surrender*), 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. Tertanggung belum berusia 70 (tujuh 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 seleksi risiko (*underwriting*) dan syarat lain yang ditetapkan oleh Penanggung; dan
   f. Membayar seluruh biaya yang timbul berkaitan dengan Pemulihan Polis (jika ada) yang tertera pada formulir Pemulihan Polis, yang dapat dipelajari Pemegang Polis sebelum mengajukan permohonan Pemulihan Polis.

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

Dalam hal terjadi Pemulihan Polis, maka Penanggung berhak untuk melakukan penyesuaian Premi.

Pemulihan Polis akan mengikuti proses *underwriting* ulang sesuai ketentuan yang berlaku. Dalam hal Polis telah dipulihkan, tidak ada perlindungan yang berlaku sejak tanggal Polis *lapsed* dan/atau tanggal Polis berakhir sampai dengan tanggal Pemulihan 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 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 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 dan/atau Nilai Tunai yang tersedia dalam Polis (jika ada). Atas hal tersebut, Pemegang Polis wajib membayarkan (jika ada) kekurangan Premi tersebut, masing-masing sesuai dengan ketentuan dan kebijakan Penanggung.

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

HAL YANG DAPAT MENYEBABKAN PERTANGGUNGAN BERAKHIR

Pertanggungan Asuransi Jiwa **PRU**Smart Plan ini akan berakhir secara otomatis pada saat salah satu hal dibawah ini:

a. Polis dibatalkan atau diakhiri berdasarkan Ketentuan Umum Polis;

b. Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui oleh Penanggung;

c. Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*;

d. Tertanggung meninggal dunia; atau

e. Tanggal Akhir Pertanggungan,

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**Smart Plan.
4. Serahkan/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.

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 diadukan.
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 sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Produk ini dipasarkan oleh Tenaga Pemasar Prudential Indonesia yang memiliki lisensi resmi dan terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan.
- 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.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan (RIPLAY) versi umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai PRUSmart Plan dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Pemegang Polis wajib membaca dengan teliti dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis PRUSmart Plan dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atau pusat informasi dan pelayanan Polis Prudential Indonesia atas semua hal terkait
- Definisi, 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.
- Informasi yang tercantum pada RIPLAY versi umum ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh PT Prudential Life Assurance.
- Dalam hal terdapat perbedaan informasi antara RIPLAY versi umum dan ketentuan Polis, maka akan mengacu pada ketentuan Polis.
- Penanggung 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.

- 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.

PRUDENTIAL

PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

904/IDR/EFLYER/11/26