



Dengan teknologi inovatif,
lindungi karyawan dengan mudah sejak awal.

PRUWorks Medical

Perlindungan Asuransi Kesehatan Kumpulan untuk Rawat Inap
dengan manfaat pilihan berupa Rawat Jalan, Persalinan,
Perawatan Gigi, Kacamata dan Perawatan Pencegahan.

pruworks

Asuransi Kesehatan Kumpulan



PRUDENTIAL

Listening. Understanding. Delivering.

Sekilas mengenai PRUWorks Medical

PRUWorks Medical adalah produk Asuransi Kesehatan Kumpulan yang diterbitkan oleh PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) yang memberikan Perlindungan berupa Manfaat Rawat Inap dan Manfaat Pilihan yang dapat dipilih oleh Pemegang Polis.

Manfaat PRUWorks Medical

1. Manfaat Rawat Jalan
2. Manfaat Persalinan
3. Manfaat Perawatan Gigi ¹
4. Manfaat Kacamata
5. Manfaat Perawatan Pencegahan ¹

Catatan:

- ¹ Manfaat Perawatan Pencegahan hanya dapat dipilih bersamaan dengan Manfaat Rawat Jalan dan minimum 1.000 Tertanggung yang terdaftar pada Manfaat Perawatan Pencegahan.

Keistimewaan PRUWorks Medical

- Cakupan Perlindungan yang luas dalam memberikan proteksi Asuransi Kesehatan Kumpulan, di antaranya:
 - Memiliki Manfaat Pilihan yang beragam dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan Perusahaan.
 - Besar Manfaat² yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan perusahaan.
- Jaringan RS/Klinik rekanan di seluruh Indonesia yang memungkinkan Tertanggung untuk:
 - Melakukan pengobatan yang ditanggung secara non-tunai mengacu pada Polis asuransi.
- Prosedur *underwriting*, administrasi polis dan klaim yang jelas, cepat dan transparan³.
- Kemudahan bertransaksi dan mendapatkan informasi secara lengkap dan menyeluruh kapan pun dan di mana pun melalui *Employer Portal* dan *Employee App*.
- Premi yang kompetitif.

Catatan:

- ² Untuk informasi Besar Manfaat silakan menghubungi *Financial Service Consultant* (FSC) Prudential Indonesia yang berlisensi.
- ³ Sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku di Prudential Indonesia.

Informasi umum

Pemegang Polis

Pemegang Polis adalah perusahaan atau asosiasi atau badan hukum yang mengadakan perjanjian asuransi kumpulan dengan Penanggung.

Tertanggung

Tertanggung Utama dan Tanggungan.

Tertanggung Utama

Karyawan, Anggota atau Siswa dari Pemegang Polis yang telah diterima dalam Kepesertaan.

Tanggungan

Satu orang suami atau istri dan anak yang sah dari Tertanggung Utama yang memenuhi syarat untuk dipertanggungkan. Ketentuan Tanggungan tidak berlaku apabila Tertanggung Utama adalah Siswa.

Periode Polis

Periode Polis Asuransi ini adalah 1 tahun (12 bulan) dan dapat diperpanjang setiap tahunnya.

Mata Uang

Rupiah (IDR)

Tarif Premi

Tarif Premi tahunan sebagaimana tercantum dalam Daftar Premi Polis ditentukan oleh Prudential Indonesia pada Tanggal Awal Berlakunya Polis dan dapat ditinjau kembali setiap Tanggal Pembaruan Polis kecuali terdapat perubahan risiko pertanggungangan dalam Periode Polis.

Informasi umum

Cara Pembayaran Premi

Premi harus dibayar di muka secara tahunan, semesteran, atau kuartalan.

Minimum Premi dan Kepesertaan

- a. Untuk Tertanggung Utama 10-29 orang:
minimum Premi Tahunan Rp50.000.000,- per polis per tahun
- b. Untuk Tertanggung Utama ≥ 30 orang:
 - Minimum Premi Tahunan Rp 3.000.000,- per polis per tahun
 - Minimum Premi Semesteran Rp 5.000.000,- per polis per tahun
 - Minimum Premi Triwulanan Rp 40.000.000,- per polis per tahun
- c. Jumlah tertanggung yang berhak untuk Manfaat Persalinan minimal 10 orang.

Biaya-Biaya*

Premi yang tercantum pada Daftar Premi sudah termasuk biaya asuransi, biaya distribusi, biaya administrasi dan biaya pemeliharaan Polis. Premi asuransi dari produk ini sudah termasuk komisi Bank dan komisi pemasaran lainnya.

Peningkatan Manfaat

Apabila terdapat peningkatan manfaat namun Tertanggung tidak dalam keadaan sehat dalam melakukan pekerjaan atau aktivitas normal dan wajar (Tidak Aktif Bekerja), maka peningkatan manfaat tersebut baru akan berlaku efektif setelah Tertanggung Aktif Bekerja.

* Pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus Polis.

Persyaratan dan Tata Cara

Cara Mengajukan Polis

1. Usia¹ Kepesertaan

Status	Usia Minimum	Usia Maksimum
Karyawan ²	18 tahun	65 tahun
Pasangan	18 tahun	65 tahun
Anak ³	Sejak Lahir	25 tahun

- 1) Usia ditentukan berdasarkan usia pada ulang tahun berikutnya. Maksimum perpanjangan polis usia 75 tahun bagi tertanggung utama maupun pasangan.
- 2) Untuk informasi ketentuan usia Tertanggung Utama selain karyawan dapat menghubungi *Financial Service Consultant (FSC)*.
- 3) Belum Menikah dan Belum Bekerja.
2. Tertanggung yang berhak untuk diberikan pertanggungan beserta besar manfaat yang diberikan ditentukan berdasarkan ketentuan kepesertaan yang jelas berdasarkan peraturan Pemegang Polis dan bukan atas permintaan atau kebutuhan Tertanggung dan atas persetujuan Prudential Indonesia.
3. Calon Pemegang Polis wajib melengkapi dokumen dan persyaratan pendukung yang dibutuhkan Prudential Indonesia*.
4. Prudential Indonesia berhak melakukan proses seleksi risiko (*underwriting*) untuk menerima atau menolak permohonan asuransi Calon Pemegang Polis.
5. Informasi lebih lengkap dapat merujuk pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan.

* Informasi lengkap dapat dilihat dari Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan.

Cara mengajukan Klaim Manfaat Asuransi

1. Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat harus mengirimkan Bukti Klaim secara lengkap kepada Penanggung dalam waktu tidak melebihi dari 90 (sembilan puluh) hari setelah terjadinya kejadian yang menimbulkan suatu klaim sesuai dengan ketentuan Polis atau setelah tanggal berakhirnya perawatan Tertanggung.
2. Pengajuan klaim asuransi dapat dilakukan melalui Aplikasi PRUWorks Employee atau mengirimkan dokumen klaim ke Prudential Indonesia melalui pemegang polis*.
3. Dalam hal dokumen yang diajukan tidak lengkap, maka Pemegang Polis dan / atau Penerima Manfaat wajib untuk mengirimkan kelengkapan dokumen tersebut dalam waktu tidak melebihi dari 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal surat pemberitahuan ketidaklengkapan dokumen klaim yang dikirimkan oleh Penanggung.
4. Apabila Bukti Klaim yang diajukan tidak diterima secara lengkap oleh Penanggung, maka klaim tersebut dianggap belum diajukan dan belum diterima oleh Penanggung.
5. Klaim Manfaat Asuransi hanya dapat diajukan oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat dalam jangka waktu pengajuan klaim sebagaimana diatur dalam poin pertama.
6. Kelalaian menyampaikan pemberitahuan dan/atau penyampaian dokumen klaim sebagaimana di atur dalam poin pertama dan kedua, akan memberikan hak kepada Penanggung untuk menyatakan klaim kadaluarsa dan menolak klaim tersebut.

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

* Informasi lengkap dapat dilihat dari Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan.

Profil Risiko

Beberapa risiko yang perlu Anda ketahui sehubungan dengan produk asuransi termasuk tetapi tidak terbatas pada risiko-risiko dibawah ini:

Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik

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

Risiko Likuiditas

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Prudential Indonesia dalam membayar kewajiban terhadap Nasabahnya dari pendanaan arus kas. Prudential Indonesia akan memastikan penempatan aset sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi batas minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

Risiko Operasional

Risiko yang timbul akibat ketidacukupan dan/ atau tidak berfungsinya proses internal secara memadai , atau timbul dari kesalahan manusia, kegagalan sistem operasional dan/atau dari kejadian eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Polis dan/ atau Kepesertaan tidak berlaku

Pertanggung jawaban atas Polis menjadi tidak akan berlaku pada saat:

- i. Premi belum dibayarkan setelah Masa Leluasa berakhir; atau
- ii. berakhirnya Periode Polis kecuali telah dilakukan pembaruan Polis; atau
- iii. Polis diakhiri atau dibatalkan; atau
- iv. Polis diakhiri oleh Pemegang Polis sebelum berakhirnya Periode Polis; atau
- v. Polis diakhiri oleh Penanggung; atau

Hal mana yang terlebih dahulu terjadi

Masa Kepesertaan bagi Tertanggung akan berakhir secara otomatis pada saat terjadinya salah satu syarat sebagai berikut, mana yang lebih dahulu terjadi:

- i. Polis berakhir; atau
- ii. Tanggal Tertanggung Utama tidak lagi menjadi Karyawan atau Anggota atau Siswa dari Pemegang Polis; atau
- iii. Tanggal Tertanggung masuk dinas Angkatan Bersenjata atau Kepolisian; atau
- iv. Tanggal Pemegang Polis membatalkan kepesertaan Tertanggung dengan pemberitahuan tertulis kepada Penanggung; atau
- v. Tanggal Tertanggung meninggal dunia; atau
- vi. Premi atas Tertanggung belum dibayarkan hingga Masa Leluasa berakhir; atau
- vii. Ketentuan lainnya sebagaimana tercantum pada Polis.

Sebagai akibat Polis diakhiri sebelum berakhirnya Periode Polis, maka Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayar secara pro rata setelah dikurangi dengan biaya administrasi sebesar 25% (dua puluh lima persen) dari total Premi untuk Periode Polis yang belum berjalan dikurangi dengan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak.

Kewajiban Pemegang Polis

1. Memberikan informasi data Pemegang Polis termasuk namun tidak terbatas pada nama, alamat, jenis usaha, Dokumen Perusahaan dan data Tertanggung termasuk namun tidak terbatas pada nama, tanggal lahir, jenis kelamin, kesehatan, pekerjaan secara jujur, lengkap dan benar. Informasi tersebut dapat mempengaruhi penilaian seleksi risiko. Apabila terdapat kesalahan informasi data maka Penanggung tidak berkewajiban untuk menyetujui permohonan asuransi ini atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.
2. Memahami isi dokumen sebelum ditandatangani.
3. Melakukan pembayaran Premi dan memberikan bukti pembayaran Premi serta memenuhi kewajiban lainnya yang diatur dalam Polis.
4. Apabila Premi tidak dibayarkan tepat waktu, terdapat risiko status Polis bisa menjadi tidak aktif (*lapsed*) dan klaim manfaat asuransi tidak dibayarkan.
5. Mendapatkan izin dan kuasa dari setiap Tertanggung untuk memberikan data atau informasi yang dibutuhkan oleh Penanggung atas diri Tertanggung sehubungan dengan pengajuan Polis ini sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Pengecualian

1. Kecuali jika dinyatakan lain dalam Ketentuan Khusus Manfaat Pilihan dan/atau Ketentuan Tambahan di dalam Polis, Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Asuransi Dasar dan Manfaat Pilihan (jika ada), apabila Penyakit, Ketidakmampuan, Cedera, Kecelakaan Tertanggung atau segala komplikasinya yang terjadi akibat secara langsung maupun tidak langsung, secara keseluruhan atau sebagian dari:
 - a. Penyakit Khusus yang timbul dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan Tertanggung kecuali ditentukan lain oleh Penanggung, atau
 - b. berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, terorisme, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan, tugas aktif dalam angkatan bersenjata atau kepolisian; atau
 - c. keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, antara lain namun tidak terbatas pada penyalahgunaan minuman keras dan obat-obatan terlarang, tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungangan asuransi ini; atau
 - d. melukai diri sendiri, Cedera yang terjadi karena Tertanggung tidak mengikuti anjuran medis, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena Nama Karyawan Ibu Nani gangguan mental dan/atau kejiwaan; atau

Pengecualian

- e. biaya pemeriksaan kesehatan rutin (*Medical Check Up*), Rawat Inap yang bertujuan hanya untuk diagnostik, *Obstructive Sleep Apnea (OSA)*, pemeriksaan sinar-X atau pemeriksaan fisik umum yang tidak sesuai dengan indikasi medis dan tanpa rujukan dari dokter; atau
- f. biaya pencegahan penyakit termasuk imunisasi/ vaksinasi kecuali yang dinyatakan lain di dalam Polis dan semua komplikasinya; atau
- g. perawatan dan atau tindakan sirkumsisi/khitanan/sunat tanpa indikasi medis termasuk semua komplikasinya; atau
- h. kontrasepsi, diagnosa dan perawatan yang berhubungan dengan ketidaksuburan, pengujian atau pengobatan impotensi atau upaya untuk hamil, inseminasi buatan, sterilisasi (vasektomi/MOP dan tubektomi/MOW), metode pengaturan kelahiran dan terapi hormon termasuk semua komplikasinya; atau
- i. perawatan yang berhubungan dengan estetika termasuk namun tidak terbatas pada memutihkan gigi, Pembedahan kosmetik atau Pembedahan plastik (kecuali Pembedahan rekonstruksi yang disebabkan oleh Penyakit atau Kecelakaan), perawatan untuk mengatasi kegemukan, penurunan berat badan atau menambah berat badan, bulimia, anoreksia nervosa, lasik, asthenopia, perawatan dan/atau Pembedahan untuk mengubah jenis kelamin termasuk semua komplikasinya; atau
- j. penyakit atau Cedera tubuh akibat reaksi nuklir, radiasi dan kontaminasinya; atau

Pengecualian

- k. perawatan dan/atau Pembedahan yang berhubungan dengan kelainan dan/atau cacat bawaan (*congenital*) atau kondisi *hereditary conditions*, baik diketahui ataupun tidak, termasuk Hernia pada Tertanggung berusia di bawah 10 (sepuluh) tahun; atau
- l. penyakit/gangguan mental dan/atau kejiwaan (termasuk namun tidak terbatas pada neurosis, gangguan psikosomatis, psikosis, stress, kelelahan atau perawatan yang ditangani oleh Psikolog/ Psikiater, gangguan tumbuh kembang, autisme, hiperaktif termasuk semua komplikasinya; atau
- m. pengobatan herbal, pengobatan eksperimental, pengobatan alternatif atau tradisional, termasuk namun tidak terbatas pada shinshe, tabib, dukun, ahli patah tulang, aromaterapi, naturopati, terapi *holistik*, *bioresonansi*, *hypnotherapy*, *Digital Subtraction Angiography (brain spa)* termasuk akupunktur dan *chiropraktik* yang bukan dilakukan oleh Dokter yang berlisensi, pengobatan yang tidak dilakukan di Rumah Sakit atau Klinik termasuk semua komplikasinya; atau
- n. pembelian atau penyewaan alat bantu yang tidak ditanam di dalam tubuh seperti namun tidak terbatas pada braces, foot braces, alat bantu pendengaran, prosthesis atau kruk, kecuali kursi roda, arm sling, neck collar, lumbar corset, body jacket, stocking varices, shoulder support yang Dibutuhkan Secara Medis pada saat Rawat Inap; atau
- o. Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) dan/atau komplikasi yang berhubungan dengan keduanya kecuali untuk HIV/AIDS yang disebabkan karena transfusi darah atau

Pengecualian

- kecelakaan kerja yang tidak melanggar hukum sesuai dengan Batas Manfaat pada Manfaat HIV/AIDS karena Tranfusi Darah; atau
- p. penyakit akibat hubungan seksual atau penyimpangan seksual termasuk segala komplikasinya; atau
- q. biaya non medis seperti namun tidak terbatas pada susu, sabun, tissue, pembalut, termometer, alas tidur, *diapers*, buku/ kartu pasien, biaya telekomunikasi, koran/majalah, salon, makanan ekstra, tempat tidur ekstra, penyewaan televisi berikut salurannya, biaya lemari pendingin termasuk isinya dan biaya lain yang tidak berhubungan secara langsung dengan Perawatan Medis; atau
- r. perawatan dan/ atau Pembedahan yang berhubungan dengan kehamilan, Persalinan, Keguguran, aborsi, pemeriksaan sebelum dan sesudah melahirkan dan persalinan Rawat Inap sebelum dan sesudah melahirkan dan persalinan dan perawatan bayi sehat termasuk semua Komplikasi Kehamilan Rawat Jalan yang tidak terkait dengan Rawat Inap kecuali yang disebabkan Manfaat Rawat Jalan Darurat atau merupakan Tindakan Pembedahan Tanpa Rawat Inap semua jenis perawatan gigi atau pembedahan gigi secara langsung dan pengobatan yang terkait dengannya kecuali yang diakibatkan oleh Kecelakaan Pembelian kaca mata/lensa, pemeriksaan mata termasuk semua komplikasi yang terjadi karenanya kecuali jika Tertanggung ditanggung Manfaat Pilihan sesuai dengan yang tercantum Daftar Manfaat.

Pengecualian

2. Kecuali jika dinyatakan lain dalam Ketentuan Khusus dan/atau Kondisi Khusus di dalam Polis, Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Meninggal Dunia apabila Tertanggung meninggal dunia akibat secara langsung maupun tidak langsung karena:
 - a. bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan yang dilakukan dalam waktu 12 (dua belas) bulan pertama sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan Tertanggung; atau
 - b. keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, antara lain namun tidak terbatas pada penyalahgunaan minuman keras dan obat-obatan terlarang, tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungangan asuransi ini.
3. Kecuali jika dinyatakan lain dalam Ketentuan Khusus dan/atau Kondisi Khusus di dalam Polis, Penanggung tidak akan membayarkan klaim untuk Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan apabila Tertanggung meninggal dunia akibat Kecelakaan yang disebabkan secara langsung maupun tidak langsung, secara keseluruhan atau sebagian dari:
 - a. berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, teroris, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau
 - b. berpartisipasi sebagai penumpang atau awak pesawat dalam suatu penerbangan udara selain dari maskapai

Pengecualian

- penerbangan komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin; atau
 - c. berpartisipasi dalam kegiatan atau olahraga yang berbahaya seperti lomba kecepatan jenis apa pun (kecuali lomba kecepatan jalan atau lari), kejuaraan olah raga bela diri apa pun, menyelam, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung, terjun bebas, terbang layang, panjat tebing, pendakian gunung, *bungee jumping*, atau kegiatan maupun olahraga berbahaya lainnya, kecuali yang telah disetujui Penanggung secara tertulis sebelum kegiatan atau olahraga tersebut dilakukan; atau
 - d. keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, antara lain namun tidak terbatas pada penyalahgunaan minuman keras dan obat-obatan terlarang, tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungangan asuransi ini; atau
 - e. melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.
4. Ketentuan mengenai Pengecualian diatur pada Ketentuan Khusus Polis dan Ketentuan Tambahan Polis, jika ada. Khusus untuk Manfaat Persalinan selain Pengecualian yang berlaku pada Ketentuan Khusus Polis juga berlaku Pengecualian sebagai berikut: Biaya Medis yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan selama 9 (sembilan) bulan sejak Tanggal Berlakunya Kepesertaan Tertanggung pada Manfaat Persalinan kecuali ditentukan lain oleh Penanggung.

Ilustrasi Manfaat

Contoh:

Nama Perusahaan	PT. ABC
Tanggal Berlakunya Polis	1 Januari 2022
Tanggal Akhir Kepersertaan	31 Desember 2022
Pertanggungungan	Rawat Inap, Persalinan, Rawat Jalan, Perawatan Gigi, Kacamata, dan Manfaat Perawatan Pencegahan
Tertanggung	Bapak A Level Manager dan 1 Istri serta 2 Anaknya

Manfaat Rawat Inap

Manfaat		Batas Manfaat
Deskripsi	Batasan	
Kamar & Pelayanan	per hari	1.000.000
Unit Perawatan Intensif Ruang <i>Intermediate</i> atau Isolasi	per hari	2.000.000
Kunjungan Dokter Umum di Rumah Sakit	per hari	300.000
Konsultasi Dokter Spesialis Rawat Inap	per hari	600.000
Pembedahan	per kejadian	50.000.000
Aneka Perawatan Rumah Sakit	per kejadian	40.000.000
Perawat Pribadi Selama dan Setelah Rawat Inap	per hari selama Rawat Inap sampai dengan 30 hari setelah Rawat Inap	500.000
Biaya Ambulans	per kejadian	500.000
Biaya Pengobatan Sebelum Rawat Inap	per kejadian sampai dengan 30 hari sebelum Rawat Inap	500.000
Biaya Pengobatan Sesudah Rawat Inap	per kejadian sampai dengan 90 hari setelah Rawat Inap	500.000
Perawatan Darurat Rawat Jalan	per kejadian	3.000.000
Perawatan Gigi Akibat Kecelakaan	per kecelakaan	3.000.000
Pembedahan Tanpa Rawat Inap	per kejadian	10.000.000
Batas Keseluruhan	per periode Polis	Tidak Terbatas
Manfaat Meninggal Dunia	per periode Polis	10.000.000
Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan	per periode Polis	10.000.000
Persentase Penggantian Biaya Medis (%)	per klaim	100%

Ilustrasi Manfaat

Manfaat Pilihan Rawat Jalan

Manfaat		Batas Manfaat
Deskripsi	Batasan	
Konsultasi Dokter Umum	per hari	Sesuai Tagihan
Konsultasi Dokter Spesialis	per hari	Sesuai Tagihan
Biaya Obat yang diresepkan	per periode Polis	Sesuai Tagihan
Pemeriksaan Diagnostik	per periode Polis	Sesuai Tagihan
Fisioterapi	per hari	Sesuai Tagihan
Biaya Administrasi	per hari	Sesuai Tagihan
Batas Keseluruhan		
4 Anggota Keluarga	per keluarga per periode Polis	40.000.000
Persentase Penggantian Biaya Medis	per klaim	100%

Manfaat Pilihan Persalinan

Manfaat		Batas Manfaat
Deskripsi	Batasan	
Persalinan Normal	per periode Polis	20.000.000
Operasi Caesar	per periode Polis	30.000.000
Keguguran	per periode Polis	20.000.000
Batas Keseluruhan	per periode Polis	N/A
Persentase Penggantian Biaya Medis (%)	per klaim	100%

Ilustrasi Manfaat

Manfaat Pilihan Perawatan Gigi

Manfaat		Batas Manfaat
Deskripsi	Batasan	
Perawatan Dasar	per periode Polis	sesuai tagihan
Perawatan Pencegahan	per periode Polis	sesuai tagihan
Perawatan Perbaikan	per periode Polis	sesuai tagihan
Perawatan Kompleks	per periode Polis	sesuai tagihan
Perawatan Gusi	per periode Polis	sesuai tagihan
Perawatan Gigi Palsu	per periode Polis	sesuai tagihan
Batas Keseluruhan	per periode Polis	7.000.000
Persentase Penggantian Biaya Medis (%)	per klaim	90%

Manfaat Pilihan Kacamata

Manfaat		Batas Manfaat
Deskripsi	Batasan	
Bingkai Kacamata	satu kali, per periode Polis	1.000.000
Lensa Kacamata	satu kali, per periode Polis	1.000.000
Batas Keseluruhan	per periode Polis	N/A
Persentase Penggantian Biaya Medis (%)	per klaim	100%

Manfaat Perawatan Pencegahan

Manfaat		Batas Manfaat
Deskripsi	Batasan	
<i>Medical Check-Up</i> untuk Tertanggung Dewasa	per periode Polis	1.000.000
Imunisasi/Vaksinasi Untuk Anak	per periode Polis	1.000.000
Batas Keseluruhan	per periode Polis	N/A
Persentase Penggantian Biaya Medis (%)	per klaim	100%

Ilustrasi Manfaat

Peristiwa #1

Nama Karyawan	Bapak Andi
Manfaat	Rawat Inap
Peristiwa	Pada tanggal 5 Mei 2022 Bapak Andi dirawat inap dan operasi dengan diagnosa Usus Buntu selama 5 hari
Presentase Penggantian Biaya Medis (%)	100%
Kelas Kamar sesuai pilihan Plan	Rp1.000.000 per hari
Kelas Kamar yang ditempati	Rp1.500.000 per hari

Rincian Biaya Peristiwa #1

Manfaat	Batasan	Klaim yang terjadi	Manfaat Asuransi sesuai Plan	Klaim yang layak bayar	Selisih Biaya dibayar Tertanggung	Keterangan
Kamar & Pelayanan	per hari	7.500.000	5.000.000	5.000.000	2.500.000	1.500.000 x 5 hari
Kunjungan Dokter Umum di Rumah Sakit	per hari	1.500.000	1.500.000	1.500.000	-	300.000 x 5 hari
Konsultasi Dokter Spesialis Rawat Inap	per hari	2.500.000	3.000.000	2.500.000	-	500.000 x 5 hari
Pembedahan	per kejadian	20.000.000	50.000.000	20.000.000	-	-
Aneka Perawatan Rumah Sakit	per kejadian	15.000.000	40.000.000	15.000.000	-	-
Total Klaim	per kejadian	46.500.000	-	44.000.000	2.500.000	-

Ilustrasi Manfaat

Peristiwa #2

Nama Karyawan	Bapak Alam
Manfaat	Manfaat Perawatan Gigi
Peristiwa	Pada tanggal 03 Juli 2022 Bapak Alam melakukan perawatan tambal gigi
Presentase Penggantian Biaya Medis (%)	90%
Kelas Kamar sesuai pilihan Plan	N/A
Kelas Kamar yang ditempati	N/A

Rincian Biaya Peristiwa #2

Manfaat	Batasan	Klaim yang terjadi	Manfaat Asuransi sesuai Plan	Klaim yang layak bayar	Selisih Biaya dibayar Tertanggung	Keterangan
Perawatan Dasar	per periode Polis	800.000	sesuai tagihan	720.000	80.000	Maksimal Penggantian 90% Biaya Medis
Total Klaim	per periode Polis	800.000	-	720.000	80.000	Maksimal Penggantian 90% Biaya Medis

Ilustrasi Manfaat

Peristiwa #3

Nama Karyawan	Bapak Andi
Manfaat	Manfaat Kacamata
Peristiwa	Pada tanggal 07 Oktober 2022 Bapak Andi melakukan pemeriksaan refraksi mata di dr Spesialis Mata, dan membeli kacamata berdasarkan resep dokter
Kelas Kamar sesuai pilihan Plan	N/A
Kelas Kamar yang ditempati	N/A

Rincian Biaya Peristiwa #3

Manfaat	Batasan	Klaim yang terjadi	Manfaat Asuransi sesuai Plan	Klaim yang layak bayar	Selisih Biaya dibayar Tertanggung	Keterangan
Bingkai Kacamata	Satu kali, per periode Polis	1.500.000	1.000.000	1.000.000	500.000	Batas Manfaat sudah Maksimal
Lensa Kacamata	Satu kali, per periode Polis	750.000	1.000.000	750.000	-	-
Total Klaim	per periode Polis	2.250.000	-	1.750.000	500.000	-

Ilustrasi Manfaat

Peristiwa #4

Nama Karyawan	Nyonya Bunga
Manfaat	Manfaat Persalinan
Peristiwa	Pada tanggal 28 Juli 2022 Nyonya Bunga melahirkan seorang anak Perempuan melalui persalinan normal di rumah sakit
Kelas Kamar sesuai pilihan Plan	N/A
Kelas Kamar yang ditempati	N/A

Rincian Biaya Peristiwa #4

Manfaat	Batasan	Klaim yang terjadi	Manfaat Asuransi sesuai Plan	Klaim yang layak bayar	Selisih Biaya dibayar Tertanggung	Keterangan
Persalinan Normal	per periode Polis	22.500.000	20.000.000	20.000.000	2.500.000	Batas Manfaat sudah Maksimal
Total Klaim	per periode Polis	22.250.000	-	20.000.000	2.500.000	-

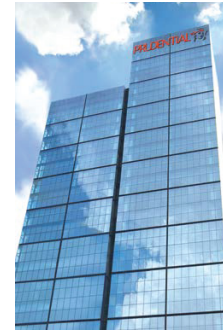
Catatan:

- Ilustrasi yang terdapat dalam brosur ini bersifat tidak mengikat dan ketentuannya mengacu pada Polis yang berlaku. Pembeli produk **PRU**Works Medical wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis asuransi.
- Manfaat yang akan dibayarkan oleh Prudential Indonesia sesuai dengan program manfaat yang dipilih oleh Pemegang Polis sebagaimana tercantum dalam Proposal Asuransi yang telah disetujui.
- Besarnya angka angka diatas hanya merupakan suatu ilustrasi dan dapat berbeda dengan kondisi yang sebenarnya.
- Untuk informasi yang lebih lengkap dapat dilihat di Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan.
- ilustrasi manfaat dapat dilihat pada Proposal asuransi yang akan disediakan oleh *Financial Service Consultant (FSC)*.

Masa Mempelajari Polis (*Free look period*)

- Pemegang Polis diberikan hak untuk mempelajari Polis dalam jangka waktu 14 hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis.
- Selama Masa Mempelajari Polis, apabila Pemegang Polis tidak setuju dengan ketentuan Polis, maka Pemegang Polis dapat segera memberitahukan hal tersebut kepada Penanggung dengan mengembalikan dokumen Polis atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk Polis elektronik, maka Pemegang Polis wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli.
- Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah Pemegang Polis bayarkan setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis termasuk biaya pemeriksaan Kesehatan yang ditetapkan oleh Penanggung (jika ada) dan biaya-biaya yang telah berjalan (terhitung sejak Tanggal Awal Berlakunya Polis sampai dengan pengembalian dokumen Polis).

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 diakses.

Hingga 31 Desember 2023, Prudential Indonesia memiliki kantor pusat di Jakarta dengan 6 kantor pemasaran di Bandung, Semarang, Surabaya, Denpasar, Medan, dan Batam serta 345 Kantor Pemasaran Mandiri (KPM) di seluruh Indonesia, dan didukung oleh lebih dari 100.000 Tenaga Pemasar berlisensi.

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

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

Pemegang Polis dan Tertanggung dapat mengakses berbagai informasi mulai dari pelayanan Polis hingga menyampaikan pengaduan yang dapat disampaikan secara lisan maupun secara tertulis melalui jalur layanan yang disediakan, melalui:

- **Customer Line**
1500085
Senin - Sabtu: Pukul 08.00-17.00 WIB
24 hours assistance: (6221) 50881817
- **Customer Care Centre Prudential Indonesia**
Senin - Jumat: Pukul 08.30-16.00 WIB
Prudential Centre, Kota Kasablanka Lt. 15
Jl. Kasablanka Raya 88 - Jakarta Selatan
- **Website:** www.prudential.co.id
- **E-mail:** groupcs@prudential.co.id
- **Employee/Employer Portal:** <https://pruworks.prudential.co.id>
- **Employee Apps:** PRUWorks
- **Fax:** (021) 2995 886
- Mengakses informasi Polis melalui layanan **PRUWorks** dengan mengunjungi website kami www.prudential.co.id.
- **Dokumen yang diperlukan untuk penyampaian pengaduan:**
Untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis, diperlukan kelengkapan dokumen berupa:
 1. Pengaduan dalam bentuk surat elektronik yang menjelaskan nomor Polis, tanggal pemanfaatan produk dan/atau layanan, serta permasalahan yang diadakan;
 2. Apabila yang menyampaikan pengaduan bukan wakil Pemegang Polis, maka Peserta wajib mengirimkan tembusan pengaduan tersebut kepada wakil Pemegang Polis;

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

3. Fotokopi KTP Pemegang Polis / wakil Badan Usaha yang masih berlaku;
4. Nomor telepon Pemegang Polis / wakil Badan Usaha yang masih berlaku;
5. Dokumen pendukung atas pengaduan yang dipandang perlu oleh Prudential Indonesia.

Pengaduan secara tertulis akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 10 hari kerja 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 Nasabah (atau Perwakilannya) dengan Prudential Indonesia terlebih dahulu. Jika kesepakatan tidak tercapai, maka Nasabah dan Prudential Indonesia dapat menyelesaikannya melalui Lembaga Peradilan, maupun di luar Peradilan, yaitu melalui 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

PRUWorks Medical adalah produk asuransi dari PT Prudential Medical Assurance. Produk ini bukan tabungan atau deposito. Produk ini bukan merupakan produk Bank dan tidak termasuk dalam lingkup program penjaminan simpanan oleh Lembaga Penjamin Simpanan sebagaimana dimaksud dan diatur dalam Undang-Undang mengenai Lembaga Penjamin Simpanan.

Penjelasan pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Umum dan Ketentuan Khusus **PRU**Works Medical.

Brosur/dokumen ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRU**Works Medical dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Nasabah yang membeli produk **PRU**Works Medical wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRU**Works Medical.

Rincian manfaat, syarat ketentuan asuransi, dan keterangan lebih lengkap dapat dipelajari dalam Polis Asuransi yang akan diterbitkan oleh PT Prudential Medical Assurance, PT Bank UOB Indonesia tidak bertanggung jawab atas isi dari Polis Asuransi yang diterbitkan oleh PT Prudential Medical Assurance. Produk ditawarkan oleh tenaga pemasar yang memiliki lisensi resmi dan berasal dari Perusahaan yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.

Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

PT Bank UOB Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Bank Indonesia (BI).

Brosur ini hanya untuk kepentingan promosi produk yang dikeluarkan oleh PT Prudential Medical Assurance ("Prudential Indonesia") dan ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia dan hanya dapat dipasarkan untuk Warga Negara Indonesia.

Produk ini memiliki beberapa kondisi dimana Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan. Hal ini tercantum dan dijelaskan lebih detail pada ketentuan Pengecualian yang tertera pada Polis Asuransi.

Ilustrasi Manfaat yang terdapat dalam brosur ini hanya bertujuan untuk ilustrasi saja dan bersifat tidak mengikat, perhitungan akan berbeda untuk masing-masing profil Nasabah, dan bukan merupakan tolak ukur untuk perhitungan rata-rata besarnya Premi Tunggal atau Premi Berkala.



PT Prudential Life Assurance

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