

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

PRULife
Guard

Tentang Produk

PRULife Guard merupakan produk Asuransi Jiwa Berjangka dari PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia), yang memberikan perlindungan atas risiko Meninggal Dunia, Meninggal Dunia Karena Kecelakaan, Meninggal Dunia Karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum, Manfaat Kondisi Kritis pada plan tertentu, dan Manfaat Pengembalian Premi pada Tanggal Akhir Pertanggungangan. Produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah. Harap dibaca dan dipelajari dengan seksama sebelum Anda menandatangani setiap lembarnya.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini merupakan penjelasan singkat tentang produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis yang ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia dan hanya dapat dipasarkan untuk Warga Negara Indonesia.

Produk Asuransi ini telah tercatat pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Tertanggung

adalah orang perseorangan yang atas dirinya diadakan pertanggungangan jiwa sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan segala perubahannya (jika ada). Tertanggung dapat terdiri dari Tertanggung Utama dan Tertanggung Tambahan.

Tertanggung Utama

adalah Tertanggung yang juga merupakan Pemegang Polis yang atas dirinya diadakan pertanggungangan dimana nama dan jenis pertanggungannya tercantum dalam Ringkasan Polis.

Tertanggung Tambahan

adalah anak-anak yang sah secara hukum dari Tertanggung Utama sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.

Pemegang Polis

adalah orang perseorangan yang membuat perjanjian pertanggungangan jiwa dengan Penanggung, yang merupakan nasabah Bank, sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).

Kami

adalah PT Prudential Life Assurance selaku Penanggung Manfaat Asuransi yang akan diterima sesuai dengan Polis.

Penerima Manfaat

adalah orang perseorangan atau badan sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada) dan mempunyai hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) terhadap Tertanggung atas pertanggungangan yang bersangkutan, yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis.

Polis

adalah perjanjian pertanggungangan jiwa antara Penanggung dan Pemegang Polis yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik.

Manfaat Asuransi apa saja yang akan didapatkan melalui produk ini?

Pilihan Plan berdasarkan Uang Pertanggungangan:

Plan	Uang Pertanggungangan (Rupiah)
Plan A	100 Juta
Plan B	200 Juta
Plan C	300 Juta
Plan D	500 Juta

1

Manfaat Meninggal Dunia

- Apabila Tertanggung Utama meninggal dunia dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungangan atas Tertanggung Utama dan Nilai Tunai atas Tertanggung Tambahan (jika ada) yang masih hidup, dan Polis menjadi berakhir; dan/atau
- Apabila Tertanggung Tambahan (jika ada) meninggal dunia dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungangan atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut, dan pertanggungangan atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut menjadi berakhir.

2

Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan

- Apabila Tertanggung Utama meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penanggung akan membayarkan tambahan sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungangan Manfaat Meninggal Dunia atas Tertanggung Utama sehingga total manfaat menjadi 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungangan dan Polis menjadi berakhir; dan/atau
- Apabila Tertanggung Tambahan (jika ada) meninggal dunia karena Kecelakaan, maka Penanggung akan membayarkan tambahan sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungangan Manfaat Meninggal Dunia atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut sehingga total manfaat menjadi 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungangan, dan pertanggungangan atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut menjadi berakhir.

3

Meninggal Dunia Karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum

Transportasi Umum adalah segala bentuk transportasi darat, air maupun udara yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta yang diberikan ijin dan terdaftar pada instansi yang berwenang sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku, untuk kepentingan dan dapat digunakan oleh masyarakat/umum, yang terdiri dari termasuk namun tidak terbatas pada:

- Transportasi umum seperti setiap *bus* umum, *shuttle bus*, kapal feri, kapal, kereta, trem atau kereta bawah tanah yang dijadwalkan secara rutin dan mempunyai ijin operasional sebagai kendaraan umum; atau
- Setiap kendaraan bandara yang mempunyai jadwal rutin dan rute tetap; atau
- Setiap penerbangan komersial yang mempunyai jadwal rutin; atau
- Setiap taksi dengan tarif resmi sesuai dengan jarak tempuh yang mempunyai ijin operasional jasa taksi;

Tidak termasuk kendaraan roda dua dan roda tiga, kendaraan pribadi yang diperuntukkan untuk sewa menyewa/taksi *online*, mobil sewa, bis pariwisata atau jenis transportasi apapun yang disewa untuk tujuan pariwisata.

- i. Apabila Tertanggung Utama meninggal dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum, maka Penanggung akan membayarkan tambahan sebesar 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia atas Tertanggung Utama sehingga total manfaat menjadi 300% (tiga ratus persen) dari Uang Pertanggungan dan Polis menjadi berakhir; dan/atau
- ii. Apabila Tertanggung Tambahan (jika ada) meninggal dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum, maka Penanggung akan membayarkan tambahan sebesar 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut sehingga total manfaat menjadi 300% (tiga ratus persen) dari Uang Pertanggungan, dan pertanggungan atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut menjadi berakhir.

Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud pada Poin 2 dan 3 di atas akan dibayarkan dengan ketentuan:

- i. Tertanggung meninggal dunia dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak Kecelakaan terjadi;
- ii. Baik Kecelakaan maupun meninggalnya Tertanggung terjadi dalam masa berlakunya Polis **PRULife Guard**;
- iii. Merupakan akibat langsung dari dan hanya karena Kecelakaan.

4

Manfaat Kondisi Kritis

Kondisi kritis adalah keadaan sakit yang diderita oleh Tertanggung yang memenuhi kriteria sebagaimana tercantum pada Ketentuan Khusus Polis dan/atau Tabel Kondisi Kritis **PRULife Guard**.

Plan	Uang Pertanggungan (Rupiah)
Plan A	Tidak tersedia
Plan B	50 Juta
Plan C	75 Juta
Plan D	125 Juta

- Penanggung akan membayarkan Manfaat Kondisi Kritis sesuai yang tercantum pada tabel di atas sebesar 100% Uang Pertanggungan, dalam hal Tertanggung telah didiagnosa oleh Dokter mengalami salah satu dari Kondisi Kritis tahap akhir yaitu Kanker, Stroke, dan Serangan Jantung.

No	Kondisi Kritis	Kriteria Kondisi Kritis
1	Kanker	<p>Suatu Tumor Ganas dengan ciri pertumbuhan tidak terkendali dan penyebaran sel ganas dengan invasi dan merusak jaringan normal. Diagnosis adanya keganasan ini harus dibuktikan secara histologik dan dikonfirmasi Dokter Ahli <i>Onkologi</i> atau Ahli <i>Patologi</i>.</p> <p>Hal berikut ini dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tumor yang menunjukkan perubahan tingkat keganasan sebagai karsinoma in situ dan Tumor yang secara <i>histologik</i> digambarkan sebagai prakanker atau tidak menyebar, termasuk tetapi tidak terbatas pada: Karsinoma in situ Payudara, <i>Displasia Servikal: CIN-1, CIN-2 dan CIN-3</i>. - <i>Hiperkeratosis</i>, kanker kulit sel basal dan sel <i>skuamosa</i> - Kanker prostat yang secara <i>histologik</i> sebagai T1a atau T1b atau T1c dengan penggolongan TNM atau kanker prostat setara lainnya atau penggolongan yang lebih rendah - T1N0M0 Kanker Thyroid termasuk <i>mikrokarsinoma papiler</i> tiroid dengan diameter kurang dari 1 cm - <i>Mikrokarsinoma papiler</i> kandung kemih - <i>Leukemia Limfositik Kronik</i> yang kurang dari RAI Tahap-3; dan - Semua jenis Tumor dimana terdapat keberadaan infeksi HIV.
2	Stroke	<p>Kejadian pada otak dan pembuluh darah otak termasuk kematian jaringan otak, perdarahan serebral dan subaraknoid, emboli serebral dan trombosis serebral. Diagnosis ini harus didukung oleh semua kondisi berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bukti kerusakan neurologis secara permanen yang diperkuat oleh Dokter Spesialis Saraf; dan - Penemuan pada <i>Magnetic Resonance Imaging</i>, Tomografi Komputer, atau teknik pencitraan (<i>imaging</i>) terpercaya lainnya yang konsisten dengan diagnosis stroke yang baru terjadi. <p>Berikut ini dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serangan Iskemik Sementara; - Kerusakan otak karena kecelakaan atau cedera, infeksi, vaskulitis, dan penyakit peradangan; - Penyakit vaskular yang mempengaruhi mata dan saraf optik; - Gangguan Iskemik dari sistem vestibular.
3	Serangan Jantung	<p>Kematian sebagian otot jantung yang timbul karena kurangnya aliran darah ke bagian yang relevan. Diagnosis ini harus didukung oleh tiga atau lebih dari lima kriteria yang konsisten dengan Serangan Jantung yang baru terjadi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Riwayat nyeri dada yang khas; 2. Perubahan <i>elektrokardiogram</i> (EKG) yang baru terjadi, yang membuktikan ada <i>infark</i>; 3. Peningkatan diagnostik enzim jantung CK-MB; 4. Peningkatan diagnostik <i>Troponin</i> (T atau I); 5. <i>Fraksi ejeksi ventrikel</i> kiri kurang dari 50% (lima puluh per seratus) yang diukur dalam 3 (tiga) bulan atau lebih setelah terjadi serangan.

PRULife Guard

- Manfaat Kondisi Kritis diatas hanya dapat diklaim satu kali dan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Uang Pertanggungan Kondisi Kritis yang dibayarkan akan mengurangi Manfaat Asuransi sebagaimana diatur pada Ketentuan Polis.
 - b. Kondisi Kritis sebagaimana tercantum pada Tabel Kondisi Kritis yang diderita oleh Tertanggung terjadi atau didiagnosa dalam masa berlakunya Polis.
 - c. Kondisi Kritis sebagaimana tercantum pada Tabel Kondisi Kritis bukan merupakan Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya.

5

Manfaat Pengembalian Premi

Manfaat Pengembalian Premi merupakan manfaat yang dibayarkan oleh Penanggung apabila Tertanggung Utama masih hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan dan Premi telah dibayar penuh sampai dengan akhir Masa Pembayaran Premi dan Polis masih aktif. Dimana Manfaat Pengembalian Premi yang akan dibayarkan oleh Penanggung adalah sebesar 80% (delapan puluh persen) dari seluruh Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis atas Tertanggung Utama dan Tertanggung Tambahan (jika ada) yang masih hidup.

Masa Tunggu

adalah jangka waktu dimana Manfaat Asuransi Kondisi Kritis tidak berlaku bagi Tertanggung. Adapun jangka waktu sebagaimana dimaksud adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan atau Tanggal Pemulihan Polis terakhir tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi.

Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya

adalah setiap jenis Penyakit, Cedera, atau Ketidakmampuan yang tanda atau gejalanya:

- a. Diketahui atau tidak diketahui oleh Tertanggung;
- b. Telah didiagnosis atau tidak didiagnosis; atau
- c. Telah mendapatkan perawatan atau pengobatan atau saran atau konsultasi dari Dokter atau tidak mendapatkan perawatan atau pengobatan atau saran atau konsultasi dari Dokter;

sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan atau Tanggal Pemulihan Polis terakhir, tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi.

Nilai Tunai

adalah sejumlah uang yang akan dibayarkan oleh Penanggung dalam hal Pemegang Polis melakukan Penebusan Polis (*Surrender*) sebelum Tanggal Akhir Pertanggungan sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis.

Tabel Persentase Nilai Tunai

Ulang Tahun Polis ke-	% Nilai Tunai
0	5.00%
1	6.50%
2	8.00%
3	19.00%
4	26.50%
5	34.00%
6	41.00%
7	49.00%
8	57.00%
9	63.00%
10	68.50%
11	75.00%
12	80.00%

Tabel Persentase Nilai Tunai di atas menunjukkan persentase Nilai Tunai saat Penebusan Polis disetujui pada saat Ulang Tahun Polis. Apabila penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan tidak pada saat Ulang Tahun Polis, maka Nilai Tunai akan dihitung secara proporsional dengan perhitungan sebagai berikut:

$$NT(c) = [[\%NT(t) + [\%NT(t+1) - \%NT(t)] \times (c-t)] \times P]$$

Di mana :

- NT(c) = Nilai Tunai pada saat pengajuan Penebusan Polis disetujui
- %NT(t) = Persentase Nilai Tunai pada Ulang Tahun Polis ke-t
- %NT(t+1) = Persentase Nilai Tunai pada Ulang Tahun ke t+1
- c = tahun Polis pada saat Penebusan Polis disetujui yang dihitung berdasarkan proporsi bulanan
- t = Ulang tahun Polis pada saat Penebusan Polis disetujui
- P = Total Premi yang telah dibayarkan atas suatu Tertanggung

Bagaimana cara mengajukan Polis?

1

Pemegang Polis atau Tertanggung Utama berusia minimal 21 tahun (atau 18 tahun jika sudah menikah) - 60 tahun (Ulang Tahun berikutnya)

2

Tertanggung Tambahan: Anak berusia 1-17 tahun (Ulang Tahun berikutnya), dengan maksimum Tertanggung Tambahan 4 orang*

3

Pastikan Pemegang Polis merupakan pemegang Kartu Kredit PT Bank UOB Indonesia

4

Menjawab pertanyaan yang diajukan oleh *Telemarketing Sales Representative* (TSR)

5

Membayar Premi pertama.

*Keikutsertaan Tertanggung Tambahan bersifat pilihan atau tidak wajib, dengan plan manfaat asuransi yang dipilih oleh Tertanggung Tambahan harus sama dengan Tertanggung Utama.

PRULife Guard

Seleksi Risiko (Underwriting)

Simplified Issuance Offer (SIO) dengan pertanyaan kesehatan berikut:

- i. Apakah pengajuan atau pemulihan polis asuransi Jiwa, Kesehatan, atau Kecelakaan Anda pernah ditolak, ditunda, dibatalkan, diterima dengan premi tambahan atau dikenakan syarat khusus lainnya?
- ii. Apakah Anda pernah menderita atau menjalani pengobatan untuk kondisi medis yang serius atau kronis termasuk namun tidak terbatas pada Gangguan Jantung, Stroke atau Gangguan Otak, Kanker atau Tumor, Gagal Ginjal, Kencing Manis, Hipertensi, Hepatitis atau Penyakit Hati Kronis, Gangguan Mental, Lahir Prematur, Epilepsi, dan gangguan lain yang berhubungan dengan AIDS?
- iii. Apakah Anda pernah dirawat di rumah sakit atau menerima perawatan berkelanjutan selama lebih dari 14 hari dalam 2 tahun terakhir untuk kondisi apapun?

Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis

Memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta memahami pernyataan yang disampaikan oleh *Telemarketing Sales Representative (TSR)*

Premi

1

Premi adalah sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis, atau pihak ketiga yang ditunjuk Pemegang Polis kepada Penanggung pada setiap Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi sesuai dengan frekuensi pembayaran Premi, Masa Pembayaran Premi dan besarnya sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis. Premi yang dibayarkan oleh Pemegang Polis sudah termasuk komisi Bank dan biaya pemasaran lainnya.

2

Masa Pembayaran Premi : 8 tahun untuk Masa Asuransi 12 tahun.

3

Frekuensi Pembayaran Premi : Bulanan

4

Besarnya Premi atas suatu Tertanggung tidak akan mengalami perubahan selama Masa Pembayaran Premi.

5

Metode Pembayaran Premi : *autodebit* dari Kartu Kredit PT Bank UOB Indonesia

6

Premi akan dibedakan berdasarkan kategori usia sebagaimana pada tabel berikut (dalam '000) untuk frekuensi pembayaran Premi bulanan:

Usia	Plan			
	A	B	C	D
1-17	153	283,5	405	661,5
18-35	170	315	450	735
36-40	225	420	600	980
41-45	250	520	770	1,250
46-50	300	690	1,020	1,700
51-55	400	900	1,350	2,250
56-60	525	1,200	1,800	3,000

7

Anda berkewajiban untuk melunasi Premi dalam tenggang waktu hingga 1 hari sebelum tanggal yang sama di bulan berikutnya dari Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi (masa leluasa). Jika sampai dengan berakhirnya masa leluasa Premi tidak dibayar lunas, maka Polis akan berhenti berlaku (*lapsed*) sejak Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi dan Kami tidak berkewajiban untuk membayar apapun. Pembayaran Premi yang dilakukan dalam masa leluasa tidak dikenakan bunga. Jika terjadi peristiwa yang ditanggung berdasarkan Polis dalam masa leluasa, maka Manfaat Asuransi akan dibayarkan setelah dikurangi dengan Premi dan kewajiban lain yang terhutang.

Berapa lama Anda dapat mempelajari Polis (masa *freelook*)?

1

Anda diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Anda. Jika Anda tidak setuju dengan ketentuan Polis, Anda dapat segera memberitahu Kami dengan cara mengembalikan dokumen Polis atau Ringkasan Polis asli (jika Polis dibuat dalam bentuk Polis elektronik) kepada Kami. Kami akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Anda setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis.

2

Apabila Anda melakukan Perubahan Polis dan/ atau mengajukan klaim Manfaat Asuransi, maka Masa Mempelajari Polis akan berakhir.

PRULife Guard

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Polis lewat waktu (*lapsed*)?

1

Penanggung memberikan masa leluasa (*grace period*) untuk melakukan pembayaran Premi hingga 1 (satu) hari sebelum tanggal yang sama di bulan berikutnya dari Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi.

2

Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* sebagaimana dimaksud di atas, Polis dapat dipulihkan atas permohonan Pemegang Polis dan dengan mendapatkan persetujuan dari Penanggung, dengan ketentuan sebagai berikut:

- i. Pemulihan Polis diajukan dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) bulan dari tanggal Polis lewat waktu atau *lapsed*;
- ii. Melunasi setiap dan seluruh Premi yang tertunggak beserta bunganya (jika ada) dan telah jatuh tempo;
- iii. Memenuhi syarat *underwriting* dan syarat lain yang ditetapkan oleh Penanggung (jika ada); dan
- iv. Membayar seluruh biaya yang timbul yang berkaitan dengan Pemulihan Polis (jika ada) yang tertera pada Formulir Pemulihan Polis, yang dapat dipelajari Pemegang Polis sebelum mengajukan permohonan Pemulihan Polis.

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

Skema Manfaat Asuransi

Contoh : Bapak Mario, berusia 40 tahun membeli produk PRULife Guard dengan Plan C dan membayar Premi secara bulanan yaitu sebesar Rp600.000,- (Rp 7.200.000/tahun).

i. Berikut di bawah ini tabel Manfaat Asuransi jika Bapak Mario tidak mengalami risiko Kondisi Kritis:

Akhir Tahun	Total Premi yang Dibayarkan (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab alami atau sakit (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab kecelakaan (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab Kecelakaan di Transportasi Umum (Rp)	Manfaat Akhir Pertanggungansan (Rp)
1	7,200,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
2	7,200,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
3	7,200,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
4	7,200,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
5	7,200,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
6	7,200,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
7	7,200,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
8	7,200,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
9		300,000,000	600,000,000	900,000,000	
10		300,000,000	600,000,000	900,000,000	
11		300,000,000	600,000,000	900,000,000	
12					46,080,000

- a. Apabila Bapak Mario meninggal dunia dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp300,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- b. Apabila Bapak Mario meninggal dunia karena Kecelakaan dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan sebesar Rp600,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- c. Apabila Bapak Mario meninggal dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum dalam masa berlakunya Polis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum sebesar Rp900,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- d. Apabila Bapak Mario masih hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungansan dan Premi telah dibayar penuh sampai dengan akhir Masa Pembayaran Premi dan Polis masih aktif, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Pengembalian Premi sebesar Rp46,080,000 dan Polis menjadi berakhir.

PRULife Guard

ii. Berikut di bawah ini tabel Manfaat Asuransi jika Bapak Mario mengalami risiko Kondisi Kritis di akhir tahun polis ke -4:

Akhir Tahun	Total Premi yang Dibayarkan (Rp)	Manfaat Kondisi Kritis (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab alami atau sakit (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab kecelakaan (Rp)	Manfaat Meninggal Dunia sebab Kecelakaan di Transportasi Umum (Rp)	Manfaat Akhir Pertanggungan (Rp)
1	7,200,000	0	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
2	7,200,000	0	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
3	7,200,000	0	300,000,000	600,000,000	900,000,000	
4	7,200,000	75,000,000	225,000,000	450,000,000	675,000,000	
5	7,200,000	0	225,000,000	450,000,000	675,000,000	
6	7,200,000	0	225,000,000	450,000,000	675,000,000	
7	7,200,000	0	225,000,000	450,000,000	675,000,000	
8	7,200,000	0	225,000,000	450,000,000	675,000,000	
9			225,000,000	450,000,000	675,000,000	
10			225,000,000	450,000,000	675,000,000	
11			225,000,000	450,000,000	675,000,000	
12						46,080,000

- Apabila Bapak Mario mengalami salah satu dari Kondisi Kritis tahap akhir yaitu Kanker, Stroke, dan Serangan Jantung, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Kondisi Kritis sebesar Rp75,000,000, dan Polis tetap aktif;
- Apabila Bapak Mario meninggal dunia setelah mengalami Kondisi Kritis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia sebesar Rp225,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- Apabila Bapak Mario meninggal dunia karena Kecelakaan setelah mengalami Kondisi Kritis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan sebesar Rp450,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- Apabila Bapak Mario meninggal dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum setelah mengalami Kondisi Kritis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan saat menggunakan Transportasi Umum sebesar Rp675,000,000 dan Polis menjadi berakhir;
- Apabila Bapak Mario masih hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan dan Premi telah dibayar penuh sampai dengan akhir Masa Pembayaran Premi dan Polis masih aktif, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Pengembalian Premi sebesar Rp46,080,000 dan Polis menjadi berakhir.

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Klaim/Manfaat Asuransi menjadi tidak dibayarkan?

1

Jika Tertanggung atau Penerima Manfaat tidak jujur dan/atau tidak memberikan informasi dengan lengkap dalam mengisi formulir aplikasi atau data Tertanggung

2

Jika meninggalnya Tertanggung disebabkan diantaranya oleh hal-hal sebagai berikut:

- Pengecualian untuk Manfaat Meninggal Dunia:**
 - 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 dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Penanggung simpulkan dari dokumen yang disampaikan dan diterima oleh Penanggung atas diri Tertanggung;
 - Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
 - Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
 - Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
 - Pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan oleh Tertanggung, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan; atau
 - Hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan.

ii. Pengecualian untuk Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan

- a. Perang, invasi, tindakan bermusuhan dari militer atau tentara asing baik dinyatakan maupun tidak dinyatakan, perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer atau tentara, ikut serta dalam huru-hara, pemogokan atau kerusuhan sipil;
- b. Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
- c. Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh atau pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
- d. Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
- e. Tindakan bunuh diri, percobaan 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 yang disampaikan dan diterima oleh Penanggung atas diri Tertanggung;
- f. Pelanggaran peraturan perundang-undangan (pelanggaran atau percobaan pelanggaran yang mana tidak perlu dibuktikan dengan adanya suatu putusan pengadilan) oleh Tertanggung;
- g. Keterlibatan dalam suatu perkelahian bukan untuk membela diri;
- h. Hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan;
- i. Cedera yang diakibatkan oleh atau akibat dari kelainan jiwa;

- j. Penggunaan mesin penggergajian kayu jenis apa pun, kecuali peralatan portabel yang digunakan dengan tangan dan hanya untuk keperluan pribadi serta tidak mendapatkan imbalan;
- k. Tertanggung berada dalam suatu penerbangan bukan sebagai penumpang yang terdaftar dalam manifes dan/atau sebagai awak pesawat maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan;
- l. Tertanggung mengikuti suatu kegiatan dan/atau cabang olahraga berbahaya antara lain *bungee jumping*, menyelam, semua jenis balapan, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung, dan *sky diving*, kecuali telah disetujui secara tertulis oleh Penanggung sebelum kegiatan dan/atau cabang tersebut dilakukan;
- m. Tertanggung berada dalam penugasan pada dinas militer atau tentara atau kepolisian; atau
- n. 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.

iii. Manfaat Asuransi Kondisi Kritis tidak berlaku apabila Tertanggung mengalami Kondisi Kritis karena hal berikut:

- a. Ketentuan sebagaimana tercantum pada Pengecualian yang diatur pada Poin (1) atau Poin (2);
- b. Kondisi Kritis yang dialami Tertanggung termasuk untuk gejala yang telah diketahui dan/atau telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam Masa Tunggu;
- c. Cacat bawaan dan/atau kelainan bawaan yang telah ada sejak lahir, termasuk kelainan fisik, baik yang diketahui atau tidak diketahui oleh Pemegang Polis atau Tertanggung; atau
- d. Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis atau psikosis.

iv. Dalam hal tidak ada Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan karena salah satu dari hal sebagaimana dimaksud pada Poin (1) atau Poin (2), maka Penanggung hanya akan membayarkan Nilai Tunai setelah dikurangi dengan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak kepada Penanggung (jika ada), dengan ketentuan pembayaran Nilai Tunai sebagai berikut:

- a. Jika Tertanggung Utama meninggal dunia, maka Penanggung akan membayarkan Nilai Tunai atas Tertanggung Utama dan Tertanggung Tambahan (jika ada) yang masih hidup;
- b. Jika Tertanggung Tambahan (jika ada) meninggal dunia, maka akan dibayarkan Nilai Tunai atas Tertanggung Tambahan yang meninggal dunia tersebut.

Pembayaran atas Nilai Tunai tersebut akan dilakukan setelah Polis berakhir sebagaimana dijelaskan pada bagian "Hal apa saja yang dapat menyebabkan Pertanggunganan berakhir" dalam poin 1.

Bagaimana cara mengajukan klaim Manfaat Asuransi?

1

Pengajuan klaim Manfaat Asuransi PRULife Guard apabila Tertanggung meninggal dunia harus dilampiri dokumen sebagai berikut:

- a. Polis asli atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk elektronik, maka Pemegang Polis atau Penerima Manfaat wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli;
- b. Formulir Klaim Meninggal yang telah diisi secara benar dan lengkap;
- c. Surat Keterangan Dokter untuk klaim meninggal dunia;
- d. Catatan medis atau resume medis Tertanggung apabila diminta Penanggung;

PRULife Guard

- e. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi;
- f. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis dan Penerima Manfaat dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia;
- g. Fotokopi Surat Keterangan Kematian Tertanggung yang diterbitkan oleh instansi yang berwenang;
- h. Fotokopi Surat Perubahan Nama Pemegang Polis, Tertanggung, dan Penerima Manfaat, jika pernah dilakukan perubahan nama;
- i. Berita Acara Kepolisian asli wajib disertakan jika Tertanggung meninggal karena Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian; dan
- j. Dokumen lain yang dipandang perlu oleh Penanggung.

2

Pengajuan klaim Manfaat Asuransi **PRULife Guard** apabila Tertanggung mengalami Kondisi Kritis harus dilampiri dokumen sebagai berikut:

- a. Formulir pengajuan klaim elektronik yang telah diisi dengan benar dan lengkap;
- b. Foto KTP atau tanda kenal diri Tertanggung (asli);
- c. Foto Surat keterangan Dokter (asli);
- d. Foto hasil/Interpretasi pemeriksaan penunjang sesuai dengan Kondisi Kritis; dan
- e. Dokumen lain yang dipandang perlu oleh Penanggung.

3

Pengajuan Manfaat Pengembalian Premi harus dilampiri dokumen sebagai berikut

- a. Polis asli atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk elektronik, maka Pemegang Polis atau Penerima Manfaat wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli;
- b. Formulir Pembayaran Manfaat Polis yang telah diisi secara benar dan lengkap;
- c. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis dan Penerima Manfaat dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia ketika Manfaat Asuransi dibayarkan; dan
- d. Dokumen lain yang dipandang perlu oleh Penanggung.

Pengajuan klaim Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud pada poin (1) harus diserahkan kepada Penanggung dalam jangka waktu paling lama 180 (seratus delapan puluh) hari terhitung setelah tanggal terjadinya peristiwa dimaksud. Pengajuan klaim akan diproses setelah dokumen lengkap diterima Penanggung. Manfaat Asuransi akan dibayarkan paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak pengajuan klaim disetujui oleh Penanggung.

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Pertanggung berakhir?

1

Polis asuransi **PRULife Guard** ini berakhir secara otomatis pada saat:

- a. Pemegang Polis tidak lagi menjadi pemegang Kartu Kredit PT Bank UOB Indonesia;
- b. Polis dibatalkan atau diakhiri oleh Penanggung dan/atau Pemegang Polis berdasarkan Ketentuan Polis;

- c. Penebusan Polis (*Surrender*) disetujui oleh Penanggung;
 - d. Polis menjadi lewat waktu (*lapsed*);
 - e. Tanggal Akhir Pertanggung asuransi **PRULife Guard**;
 - f. Tertanggung Utama meninggal dunia; atau
 - g. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi meninggal dunia atas Tertanggung Utama untuk asuransi **PRULife Guard** disetujui oleh Penanggung.
- mana yang terjadi lebih dahulu.

2

Pertanggung bagi Tertanggung Tambahan (jika ada) berakhir secara otomatis pada saat salah satu hal di bawah ini paling dulu terjadi:

- a. Tanggal Tertanggung Tambahan meninggal dunia;
- b. Tanggal pertanggung atas Tertanggung Tambahan diakhiri sesuai dengan syarat dan Ketentuan Polis; atau
- c. Polis berakhir sebagaimana disebutkan dalam Poin (1).

3

Berakhirnya pertanggung atas Tertanggung Tambahan (jika ada) sebagaimana disebutkan dalam Poin (2) (a) dan (b) di atas tidak akan menyebabkan Polis **PRULife Guard** berakhir.

Fasilitas apakah yang ada di Polis ini?

Penebusan Polis (*Surrender*)

- i. Penebusan Polis (*Surrender*) adalah penarikan seluruh Nilai Tunai yang terbentuk yang diajukan oleh Pemegang Polis dan kemudian disetujui oleh Penanggung yang mengakibatkan Polis menjadi berakhir.

PRULife Guard

- ii. Cara mengajukan Penebusan Polis (*Surrender*) adalah Pemegang Polis wajib menyerahkan formulir Penebusan Polis dan Polis asli atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk Polis elektronik, maka Pemegang Polis wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli, beserta dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung.

Beberapa Risiko yang harus anda ketahui sehubungan dengan produk asuransi termasuk tetapi tidak terbatas pada risiko-risiko dibawah ini

1) Risiko Likuiditas

Risiko yang dapat terjadi jika aset investasi tidak dapat dengan segera dikonversi menjadi uang tunai, misalnya ketika terjadi kondisi pasar yang ekstrim atau ketika semua 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 Penanggung dalam membayar kewajiban asuransi terhadap nasabahnya dari pendanaan arus kas. Penanggung akan memastikan penempatan aset sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi batas minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

2) 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.

3) Risiko Kredit

- Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Prudential Indonesia dalam membayar kewajiban terhadap Nasabahnya.
- Risiko yang dapat terjadi jika pihak ketiga yang menerbitkan instrumen investasi mengalami wanprestasi (*default*) atau tidak mampu memenuhi kewajibannya untuk membayar sebagian/ seluruh pokok utang, bunga dan/atau dividen. Prudential Indonesia terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah. Selain itu Prudential Indonesia memiliki limit penempatan dana yang ketat, hanya kepada institusi yang memiliki *credit rating* yang baik berdasarkan *International Rating Agency* maupun *Lokal Rating Agency*.

4) Risiko Operasional

Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/ gagal, atau dari perilaku karyawan, pihak ketiga (termasuk, namun tidak terbatas pada tenaga pemasar) dan system operasional, atau dari peristiwa eksternal (termasuk situasi *force majeure* namun tidak terbatas pada bencana alam, kebakaran, kerusakan, dan lain-lain) yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

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

• 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:** customer.idn@prudential.co.id

- **Dokumen yang diperlukan untuk penyampaian pengaduan:** 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 fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemegang Polis, apabila yang menyampaikan pengaduan bukan Pemegang Polis.
3. Fotokopi KTP 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 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.

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.

- Mengakses informasi Polis dan Layanan Asuransi secara digital melalui **PRU**Services.

PRULife Guard

Catatan Penting

- PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
 - Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Kami.
 - Anda 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 Kami atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini.
 - Definisi, informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko serta keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis yang akan diterbitkan oleh Kami untuk Pemegang Polis jika pengajuan disetujui.
 - **PRULife Guard** adalah produk asuransi milik Prudential Indonesia. Produk ini bukan tabungan atau deposito, bukan kewajiban dan tidak dijamin oleh PT Bank UOB Indonesia. Produk asuransi ini tidak termasuk dalam cakupan program pemerintah.
 - PT Bank UOB Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Bank Indonesia (BI).
 - Penjelasan pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Umum dan Khusus Asuransi **PRULife Guard**. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRULife Guard** dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Pembeli produk **PRULife Guard** wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis asuransi **PRULife Guard**.
 - Informasi lain mengenai produk ini termasuk persyaratan dan tata-cara juga dapat di akses pada website Kami di www.prudential.co.id.
- Informasi ini hanya untuk kepentingan promosi produk yang dikeluarkan oleh Prudential Indonesia dan ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia.
 - Rincian manfaat, syarat ketentuan asuransi yang mengikat terdapat dalam Polis asuransi yang akan diterbitkan oleh Prudential Indonesia. PT Bank UOB Indonesia. tidak bertanggung jawab atas isi dari Polis asuransi yang diterbitkan oleh Prudential Indonesia.
 - Perusahaan Asuransi 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 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
 - Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sesuai dengan peraturan perundangundangan yang berlaku.
 - Produk ini dipasarkan oleh *Telemarketing Sales Representative* (TSR) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
 - Dengan menjawab pertanyaan dan menyetujui pernyataan dari Telemarketing, Tertanggung setuju untuk menerima informasi penawaran produk dan layanan terbaru dari Prudential Indonesia atau pihak ketiga yang bekerja sama dengan Prudential Indonesia apabila dianggap perlu.
 - Prudential Indonesia dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.



PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)