

PRUSolusi Sehat

Tentang Produk

PRUSolusi Sehat merupakan produk asuransi Kesehatan Perorangan dari PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) yang memberikan Perlindungan berupa pembayaran Manfaat Asuransi Kesehatan sesuai tagihan Rumah Sakit untuk sebagian besar manfaat sesuai Plan yang dipilih.

Produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah dan memberikan Manfaat Asuransi selama Polis masih aktif.

Harap dibaca dan dipelajari dengan seksama Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini.

Ringkasan Informasi Produk dan/atau 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.

Produk Asuransi ini telah dilaporkan dan disetujui oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Produk ini dipasarkan oleh tenaga pemasar yang terdaftar dan diawasi OJK.



Pemegang Polis

Orang perseorangan yang membuat perjanjian pertanggungan Asuransi Kesehatan dengan Penanggung sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).

Tertanggung

Individu yang atas dirinya diadakan pertanggungan kesehatan, sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).

Penanggung

Prudential Indonesia selaku Penanggung yang akan memberikan Manfaat Asuransi sesuai dengan Polis.

Penerima Manfaat

Individu sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada), 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

Perjanjian asuransi Kesehatan antara Pemegang Polis dan Penanggung yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik.

Manfaat Asuransi apa saja yang akan didapatkan melalui produk ini?

1

Manfaat Rawat Inap dan/atau Tindakan Bedah;

Manfaat Asuransi yang ditetapkan dalam Tabel Manfaat PRUSolusi Sehat merupakan setiap penggantian Biaya Wajar Yang Umum Dibebankan atas pelayanan maupun perawatan bagi Tertanggung yang Diperlukan Secara Medis, dan terdiri atas:

- Biaya Kamar
- Biaya Unit Perawatan Intensif/Intensive Care Unit (ICU)
- Biaya Kunjungan Dokter Umum serta Dokter Spesialis dan/atau Subspesialis
- Biaya Tindakan Bedah
- Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit
- Biaya Perawatan Oleh Juru Rawat Setelah rawat inap
- Biaya Ambulans Lokal
- Fisioterapi, Terapi Okupasi, dan Terapi Wicara
- Biaya Perawatan Sebelum dan Setelah rawat inap
- Biaya Pendamping
- Biaya Bedah Rekonstruksi Payudara (setelah Tindakan Mastektomi akibat Kanker atau Kecelakaan)
- Biaya Bedah Rekonstruksi Wajah (setelah Tindakan Bedah akibat Kanker atau Kecelakaan)
- Penggantian Biaya untuk Donor Pihak Ketiga atas Transplantasi Organ Penting
- Manfaat Santunan Harian rawat inap

2

Manfaat Rawat Jalan

Manfaat Asuransi yang ditetapkan dalam Tabel Manfaat PRUSolusi Sehat merupakan setiap penggantian Biaya Wajar Yang Umum Dibebankan atas pelayanan dan perawatan bagi Tertanggung yang Diperlukan Secara Medis, yang terdiri atas:

- Biaya Rawat Jalan Darurat Hanya Untuk Kecelakaan
- Biaya Rawat Jalan Darurat Lanjutan Hanya Untuk Kecelakaan
- Biaya Tindakan Bedah Rawat Jalan
- Biaya Perawatan Sebelum dan Setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan
- Biaya Perawatan Kanker
- Biaya Manfaat Pemantauan untuk Perawatan Kanker
- Biaya Perawatan Cuci Darah atau Dialisis

3

Manfaat Lainnya

- Manfaat Santunan Pemakaman
- Manfaat Santunan HIV/AIDS

Syarat Pertanggungan Asuransi PRUSolusi Sehat

1

Usia Masuk Tertanggung; Mulai usia 30 hari (usia sebenarnya) sampai dengan 70 tahun (ulang tahun berikutnya)

2

Usia Masuk Pemegang Polis; Minimum 21 tahun atau jika sudah menikah (usia sebenarnya)

3

Masa Perlindungan; masa perlindungan 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hingga 99 tahun (usia sebenarnya)

4

Premi; Minimum Premi : Rp 270.000 per bulan

Manfaat / Fasilitas pada polis PRUSolusi Sehat

PRUSolusi Sehat Saver

PRUSolusi Sehat Saver adalah setiap biaya yang akan ditanggung sendiri oleh Pemegang Polis hingga jumlah tertentu sebelum Manfaat Asuransi PRUSolusi Sehat dapat dibayarkan oleh Penanggung sebagaimana dimaksud dalam Ringkasan Polis.

PRUSolusi Sehat Saver tersedia sesuai dengan plan yang dipilih. Pemegang Polis bisa mendapatkan perlindungan dengan Premi yang lebih rendah karena Pemegang Polis memilih untuk menanggung sendiri sejumlah biaya rawat inap hingga batas tertentu (sesuai pilihan).

PRUSolusi Sehat Limit Booster

PRUSolusi Sehat Limit Booster adalah manfaat tambahan di luar Batas Manfaat Asuransi Tahunan yang diberikan Penanggung kepada Tertanggung dengan jumlah tertentu sebagaimana yang dipilih Pemegang Polis pada Tabel Manfaat PRUSolusi Sehat yang jumlahnya akan berkurang sesuai dengan penggunaannya selama Masa Perlindungan. Apabila pada saat Tertanggung menjalani rawat inap dan Tertanggung memilih untuk menempati kamar rumah sakit di bawah plan yang dimiliki, maka selisih dari harga kamar tersebut akan ditambahkan pada PRUSolusi Sehat Limit Booster.

No Claim Bonus (NCB)

Batas Manfaat Asuransi Tahunan meningkat sebesar 10% dari Batas Manfaat Asuransi Tahunan Awal setiap akhir Tahun Polis, Jika:

- Tidak ada klaim selama 1 tahun Polis
- Total akumulasi klaim sejak Polis terbit \leq 10% dari Batas Manfaat Asuransi Tahunan Awal
- Polis tidak pernah lewat waktu atau *lapsed* dalam satu tahun masa pertanggungan

Maksimal total akumulasi NCB adalah 50% dari Batas Manfaat Asuransi Tahunan Awal selama masa perlindungan

Ilustrasi No-Claim Bonus pada plan Bronze A

Presentase Pertambahan Manfaat		+10%	+10%	+10%	+10%	+10%
Batas Manfaat Tahunan	2 miliar	2,2 miliar	2,4 miliar	2,6 miliar	2,8 miliar	3 miliar
Tahun	2020	2021	2022	2023	2024	2025

Perhitungan pro rata

- Apabila Tertanggung selama menjalani rawat inap menempati kamar dengan Biaya Kamar yang melebihi Biaya Kamar sebagaimana ditetapkan dalam Tabel Manfaat PRUSolusi Sehat, maka klaim yang memenuhi syarat akan dibayarkan berdasarkan perhitungan pro rata atas Biaya Kamar.
- Perhitungan pro rata atas Biaya Kamar dalam hal Tertanggung menempati kamar melebihi Biaya Kamar sebagaimana ditetapkan:

Faktor Prorata:

Total Biaya Kamar sesuai *plan* yang dipilih oleh Pemegang Polis

Penjumlahan dari Biaya Kamar setiap hari selama Rawat Inap*

* biaya Kamar per hari selama rawat inap dilihat dari mana yang lebih besar antara Biaya Kamar yang sebenarnya atau Biaya Kamar sesuai Plan yang dipilih oleh Pemegang Polis.

Pembayaran klaim diluar wilayah pertanggungan

Apabila Tertanggung melakukan perawatan di luar wilayah pertanggungan sesuai plan yang dipilih, Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi PRUSolusi Sehat secara persentase yang tertera dalam Polis asuransi PRUSolusi Sehat

Plan		Bronze A	Bronze B	Silver A	Silver B	Gold A	Gold B	Platinum	Diamond								
Wilayah Pertanggung		Indonesia	Indonesia	Asia kecuali Singapura, Je- pang, dan Hong Kong	Asia kecuali Singapura, Je- pang, dan Hong Kong	Asia	Asia	Seluruh Dunia kecuali Amerika Serikat	Seluruh Dunia								
No	Manfaat Rawat Inap & Pembedahan	Penjelasan		Maksimal Rp. (000)													
1	Biaya Kamar	Kamar dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau Kamar dengan 2 tempat tidur Per hari; maksimal sesuai dengan hari kalender per tahun		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 2 tempat tidur atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar		Sesuai Tagihan, mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Batas Harga Kamar	
		Pilihan Batas Harga Kamar (Pilih salah satu)		Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2	Ops 1	Ops 2
		500	1.000	1.000	3.000	500	1.000	1.000	3.000	1.000	3.000	1.500	5.000	1.500	10.000	1.500	10.000
2	Biaya Unit Perawatan Intensif/Intensive Care Unit (ICU) (Termasuk NICU/PICU/HDU/Intermediate Ward/Ruang Isolasi atau unit perawatan intensif lainnya yang diakui)	Per hari; maksimal 150 hari per tahun															
3	Biaya Kunjungan Dokter Umum	Maksimal 2 kali kunjungan per hari															
4	Biaya Kunjungan Dokter Spesialis dan/atau Subspesialis	Maksimal 2 kali kunjungan per hari per jenis spesialisasi															
5	Biaya Tindakan Bedah																
6	Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit																
7	Biaya Perawatan Oleh Juru Rawat Setelah Rawat Inap	Maksimal 120 hari per tahun															
8	Biaya Ambulans Lokal																
9	Biaya Fisioterapi, Terapi Okupasi, Atau Terapi Wicara	Maksimal 1 kali kunjungan per hari untuk keseluruhan terapi; Maksimal 30 hari sebelum Rawat Inap, selama Rawat Inap, dan 90 hari setelah Rawat Inap; Maksimal 90 hari per tahun															
10	Biaya Pendamping	600	650	600	650	800	850	1.000	1.250								
11	Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap	Setiap Rawat Inap, Maksimal 30 hari sebelum rawat inap															
12	Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap	Setiap Rawat Inap, Maksimal 90 hari setelah rawat inap															
13	Biaya Bedah Rekonstruksi Payudara (Setelah Tindakan Mastektomi akibat Kanker atau Kecelakaan)	Bedah Rekonstruksi Payudara harus dilakukan oleh Dokter Medis dalam waktu 6 bulan sejak tanggal operasi pengangkatan payudara (Mastektomi)															
14	Biaya Bedah Rekonstruksi Wajah (Setelah Tindakan Bedah akibat Kanker atau Kecelakaan)	Bedah Rekonstruksi Wajah harus dilakukan oleh Dokter Medis dalam waktu 6 bulan sejak tanggal Tindakan Bedah akibat kanker atau Kecelakaan															
15	Penggantian Biaya untuk Donor Pihak Ketiga atas Transplantasi Organ Penting (termasuk Ginjal, Jantung, Paru-paru, Hati, dan Sumsum Tulang Belakang)																
16	Manfaat Santunan Harian Rawat Inap	500	1.000	500	1.000	1.000	1.500	1.500	1.500								
Manfaat Rawat Jalan																	
1	Biaya Rawat Jalan Darurat Hanya Untuk Kecelakaan	Rawat Jalan diberikan dalam jangka waktu 48 jam dari saat mengalami Kecelakaan															
2	Biaya Rawat Jalan Darurat Lanjutan Hanya Untuk Kecelakaan	Rawat Jalan diberikan dalam jangka waktu 30 hari dari saat mengalami Kecelakaan															
3	Biaya Tindakan Bedah Rawat Jalan																
4	Biaya Perawatan Sebelum Tindakan Bedah Rawat Jalan	Maksimal 30 hari sebelum Tindakan Bedah Rawat Jalan															
5	Biaya Perawatan Setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan	Maksimal 90 hari setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan															
6	Biaya Perawatan Kanker																
7	Biaya Manfaat Pemantauan untuk Perawatan Kanker	Hingga maksimal 5 tahun setelah Perawatan Aktif															
8	Biaya Perawatan Cuci Darah atau Dialisis																
Batas Manfaat Asuransi Tahunan Awal		2.000.000	3.000.000	2.000.000	3.000.000	4.000.000	5.000.000	10.000.000	15.000.000								
PRUSolusi Sehat Limit Booster		8.000.000	12.000.000	8.000.000	12.000.000	26.000.000	30.000.000	40.000.000	50.000.000								
Manfaat Lainnya																	
1	Manfaat Santunan Pemakaman	Santunan yang dibayarkan sekaligus untuk meninggal akibat sakit atau kecelakaan		15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000								
2	Manfaat Santunan HIV/AIDS	Santunan yang dibayarkan sekaligus per jiwa untuk HIV/AIDS akibat transfusi darah atau pekerjaan		15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000								

PRUSolusi Sehat Saver

Per rawat inap

4.000

5.000

4.000

5.000

9.000

10.000

15.000

20.000

*Setiap biaya rawat inap yang muncul atas diri Tertanggung yang akan ditanggung sendiri oleh Pemegang Polis hingga jumlah tertentu sebelum Manfaat Asuransi Kesehatan PRUSolusi Sehat dapat dibayarkan oleh Penanggung sebagaimana dimaksud dalam Polis.

Apabila kamar sesuai Plan yang dipilih tidak tersedia karena penuh, yang dapat dibuktikan dengan surat keterangan dari Rumah Sakit, maka Tertanggung diperbolehkan untuk menempati kamar dengan 1 (satu) kelas lebih tinggi yang tersedia dengan batas waktu maksimal 2 (dua) hari pertama terhitung dari tanggal rawat inap yang pertama.

Persyaratan dan Tata Cara Pengajuan Polis Asuransi

Anda harus melengkapi persyaratan dan dokumen yang diperlukan berikut:

- i. Usia calon Pemegang Polis minimal 21 tahun
- ii. Usia calon Tertanggung 1 - 70 tahun
- iii. Memenuhi kriteria financial *underwriting* yang berlaku di Prudential
- iv. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan profil risiko yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis
- v. Ilustrasi Manfaat Produk Asuransi yang telah ditandatangani oleh Pemegang Polis
- vi. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis dan Tertanggung yang masih berlaku
- vii. Bukti Pembayaran Premi
- viii. Untuk membeli produk PRUSolusi Sehat dimungkinkan adanya Pemeriksaan kesehatan yang pelaksanaannya melalui Rumah Sakit atau Laboratorium Klinik yang ditunjuk oleh Penanggung, dengan prosedur sesuai Syarat dan Ketentuan.
- ix. Dokumen-dokumen lain yang diperlukan oleh Prudential Indonesia sebagai syarat penerbitan Polis

Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis

- Memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta

memahami dokumen sebelum ditandatangani

- Membayar Premi tepat waktu sebelum jatuh tempo secara berkala (bulanan, tiga bulanan, enam bulanan, dan tahunan) untuk memastikan Polis tetap aktif. Apabila Premi tidak dibayarkan tepat waktu, ada risiko status Polis Anda bisa menjadi tidak aktif (*lapsed*) dan klaim Manfaat Asuransi dapat tidak dibayarkan
- Membayar Premi melalui metode pembayaran yang tersedia (*cash/cheque, credit card, auto debit* atau metode pembayaran lainnya).
- Melakukan Pengkinian data rekening Bank di PT Prudential Life Assurance jika ada perubahan.

Berapa lama Pemegang Polis dapat mempelajari Polis (masa *Free Look*)?

- 1 Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis atau Tertanggung. Mohon hubungi Tenaga Pemasar atau Customer Line Prudential Indonesia jika Polis belum diterima dalam waktu 10 hari kerja sejak tanggal penerbitan Polis untuk memastikan Pemegang Polis memiliki waktu yang cukup untuk mempelajari Polis.
- 2 Jika 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 dan dokumen lain yang di persyaratkan.

- 3 Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah Pemegang Polis bayarkan setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis (jika ada).

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Klaim menjadi tidak dibayarkan?

- 1 Jika Anda tidak jujur atau tidak memberikan informasi dengan lengkap dalam mengisi antara lain data kesehatan, pekerjaan, dan hobi.
- 2
 - i. Semua perawatan dan/atau pengobatan yang terjadi dalam masa tunggu 30 (tiga puluh) hari sejak Tanggal mulai pertanggung atau Pemulihan polis atau peningkatan manfaat tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi kecuali jika disebabkan oleh Kecelakaan.
 - ii. Kondisi yang telah ada sebelumnya.
 - iii. Semua perawatan dan/atau pengobatan untuk Penyakit Khusus yang terjadi dalam 12 (dua belas) bulan pertama sejak Tanggal mulai pertanggung atau Pemulihan polis atau peningkatan manfaat tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi
 - iv. Manfaat Santunan HIV/AIDS yang terjadi sebelum 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal mulai pertanggung atau Pemulihan polis atau peningkatan manfaat tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi.
 - v. Kanker yang tanda-tanda dan gejalanya diketahui oleh Tertanggung atau yang telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam kurun waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak Tanggal mulai pertanggung atau Pemulihan polis atau peningkatan manfaat tergantung tanggal mana yang paling akhir terjadi.

Informasi lengkap yang dapat menyebabkan polis batal dan manfaat tidak dapat dibayarkan mengacu pada ketentuan Pengecualian yang tertera dalam Polis asuransi PRUSolusi Sehat.

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Pertanggung jawaban berakhir?

Asuransi PRUSolusi Sehat ini akan berakhir secara otomatis pada saat salah satu hal di bawah ini paling dulu terjadi:

- Tanggal Tertanggung meninggal dunia; atau
- Tanggal Polis dibatalkan atau diakhiri oleh Penanggung berdasarkan ketentuan Polis;
- Tanggal Polis menjadi lewat waktu atau (*lapsed*);
- Tanggal Akhir Pertanggungan; atau
- Tanggal ketika asuransi PRUSolusi Sehat diakhiri oleh Pemegang Polis sebelum Tanggal Akhir Pertanggungan dan disetujui oleh Penanggung; atau
- Tengah malam menurut Waktu Indonesia Bagian Barat yang merupakan Tanggal Akhir Pertanggungan, kecuali jika pada saat itu Tertanggung sedang menjalani rawat inap di Rumah Sakit atau Klinik, sesuai yang tercantum dalam Ketentuan Polis.

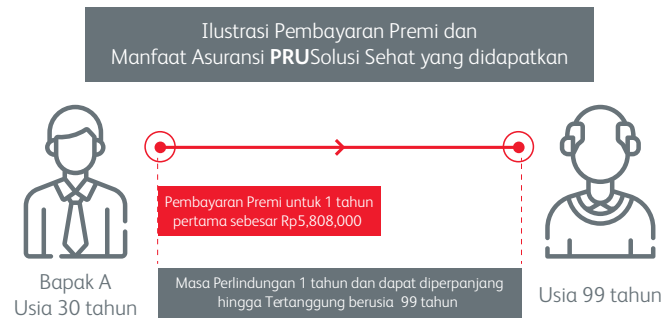
Informasi lengkap mengenai hal-hal yang dapat menyebabkan Pertanggung jawaban berakhir mengacu pada Ketentuan Polis.

Ilustrasi Produk Asuransi

Ilustrasi Manfaat dapat dilihat pada Ilustrasi Produk Asuransi, yang akan disediakan oleh Tenaga Pemasar

Pada Tanggal 1 Juli 2020, Bapak A membeli Asuransi Kesehatan PRUSolusi Sehat Silver B, dengan manfaat Kamar perawatan berupa mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 (satu) tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Rp1.000.000 beserta manfaat lainnya sesuai table manfaat Polis. Bapak A memilih melakukan pembayaran premi secara Tahunan dengan premi sesuai usia saat ini adalah sebesar Rp5,808,000.

Pada Tanggal 1 Agustus 2021, Bapak A dirawat inap di Rumah Sakit selama 7 hari, Bapak A menempati kamar sesuai dengan plan yang dimiliki. Adapun Ilustrasi Pembayaran Premi serta perincian pembayaran manfaat asuransi adalah sebagai berikut :



PRUSolusi Sehat plan Silver B dengan manfaat Kamar perawatan mana yang lebih besar antara: harga kamar terendah dengan 1 (satu) tempat tidur dengan kamar mandi di dalam atau sebesar Rp1.000.000 beserta manfaat lainnya sesuai table manfaat Polis

Tipe Kamar	Harga	Batas Harga Kamar
Kamar dengan 1 tempat tidur termurah (Kelas 1)	1.500.000	1.000.000
VIP*	2.000.000	
VIP	2.500.000	

Perincian Perawatan	Hari	Biaya	Biaya Perawatan	Manfaat Asuransi yang dibayarkan
Kamar Kelas 1	7	1.500.000	10.500.000	10.500.000
VIP*	0	2.000.000	-	-
VIP	0	2.500.000	-	-
Kunjungan Dokter Umum			2.500.000	2.500.000
Kunjungan Dokter Spesialis			5.000.000	5.000.000
Biaya Bedah			50.000.000	50.000.000
Biaya Aneka Perawatan			25.000.000	25.000.000
Total			93.000.000	93.000.000
Total Manfaat Asuransi yang dibayarkan				93.000.000

Total biaya perawatan Bapak A selama Rawat Inap, dibayarkan sesuai Tagihan Rumah Sakit berdasarkan plan yang dipilih.

Ilustrasi perhitungan prorata

Pada Tanggal 1 Januari 2022, Bapak A kembali dirawat inap di Rumah Sakit selama 4 hari, dimana pada 3 hari pertama pilihan kamar yang sesuai dengan Plan tidak tersedia karena penuh, Bapak A menempati kamar 1 tingkat lebih tinggi dari plan yang dimiliki. Dan di hari ke 4 Bapak A menempati kamar sesuai dengan plan yang dimiliki. Adapun total biaya yang ditagihkan oleh pihak Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

Cara mendapatkan faktor pro rata:

$$\frac{(2 \times 1.500.000) + (2 \times 1.000.000)}{(2 \times 1.500.000) + (1 \times 1.500.000) + (1 \times 1.000.000)} = \frac{5.000.000}{5.500.000} = 91\%$$

Tipe Kamar	Harga	Batas Harga Kamar
Kamar dengan 1 tempat tidur termurah (Kelas 1)	1.000.000	1.000.000
VIP*	1.500.000	
VIP	2.000.000	

Perincian Perawatan	Hari	Biaya	Total Biaya Perawatan	Biaya yang dibayarkan Prudential
Kamar Kelas 1	1	1.000.000	1.000.000	1.000.000
VIP*	2	1.500.000	3.000.000	3.000.000
VIP	1	1.500.000	1.500.000	1.000.000
Kunjungan Dokter Umum			500.000	455.000
Kunjungan Dokter Spesialis			3.000.000	2.730.000
Biaya Bedah			200.000.000	182.000.000
Biaya Aneka Perawatan			25.000.000	22.750.000
Total			234.000.000	212.935.000
Total Biaya yang Ditanggung oleh Tertanggung				21.065.000

*Batas Toleransi 2 hari menempati kamar 1 tingkat diatas plan, karena Kelas kamar sesuai Plan tidak tersedia karena penuh.

Catatan : Bapak A dikenakan pro rata atas biaya Kunjungan Dokter Umum, Spesialis, Bedah serta Aneka Perawatan karena Bapak A menempati kelas kamar yang lebih tinggi di atas plan.

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Polis *Lapsed* dan bagaimana cara Pemulihan Polis?

Masa berlaku Polis akan berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* apabila Premi tidak dibayar lunas ketika masa leluasa (*grace period*) telah dilewati. 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.

Apabila Polis *lapsed*, Pemegang Polis dapat mengajukan Pemulihan Polis, dengan memenuhi persyaratan berikut:

- Tertanggung belum berusia 70 (tujuh puluh) tahun pada saat Pemulihan Polis diajukan;
- Pemulihan Polis dilakukan dalam kurun waktu 12 (dua belas) bulan dari tanggal Polis lewat waktu atau *lapsed*;

- Memenuhi syarat *Underwriting* dan syarat lain yang ditetapkan oleh Penanggung; dan
- 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;

Pemulihan Polis akan mengikuti proses *underwriting* ulang sesuai ketentuan yang berlaku. Dalam hal Polis telah dipulihkan, ketentuan Masa Tunggu dan Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya akan diterapkan kembali serta tidak ada perlindungan yang berlaku sejak tanggal Polis *lapsed* sampai dengan tanggal pemulihan Polis.

Premi

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

Besarnya Premi untuk PRUSolusi Sehat dapat berubah sesuai dengan usia dan kondisi Tertanggung pada saat dilakukannya perpanjangan secara otomatis pada setiap Ulang Tahun Polis berikutnya dan dapat berubah sewaktu-waktu sebagai penyesuaian atas, termasuk namun tidak terbatas pada pengalaman klaim, inflasi biaya kesehatan, pilihan PRUSolusi Sehat Saver Anda dan manfaat asuransi kesehatan lainnya yang Anda miliki di Prudential Indonesia dengan pemberitahuan tertulis baik dalam bentuk cetak, elektronik maupun lainnya kepada Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sebelum Ulang Tahun Polis berikutnya yang terdekat.

Terdapat 4 pilihan frekuensi pembayaran premi yaitu:

- bulanan,
- 3 (tiga) bulanan,
- 6 (enam) bulanan,
- tahunan

Biaya

Pajak

Setiap pembayaran suatu jumlah berdasarkan Polis dikenakan Pajak berdasarkan peraturan perundang-undangan di bidang perpajakan.

Risiko yang perlu Pemegang Polis ketahui

1) Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik

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 minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

3) Risiko Operasional

Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, atau dari perilaku karyawan dan sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

Bagaimana cara mengajukan Klaim Manfaat Asuransi?

1



Dapatkan Formulir Klaim dengan cara menghubungi Tenaga Pemasar Anda, atau Customer Line Prudential Indonesia. Formulir Klaim juga bisa diunduh di website kami www.prudential.co.id

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.

4



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

Pusat Informasi dan Pelayanan

Pemegang Polis dan Tertanggung dapat menyampaikan pertanyaan dan pengaduan melalui :

- Customer Line**

1500085

atau

(021) – 1500085 melalui telepon seluler

Website : www.prudential.co.id

Email : customer.idn@prudential.co.id

- Berkunjung ke Customer Care Centre Prudential Tower**
Jalan Jenderal Sudirman Kav. 79 Jakarta, 12910

- Dokumen yang diperlukan untuk penyampaian pengaduan:**

1. Surat pengaduan yang menjelaskan 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. Dokumen pendukung atas pengaduan yang dipandang perlu oleh kami.

Pengaduan akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambatnya 20 hari kerja sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap dan dapat diperpanjang dengan kondisi tertentu.

- Mengakses informasi Polis melalui layanan PRUAccess dengan mengunjungi website kami www.prudential.co.id**

PRUAccess adalah Layanan online 24 jam sehari dan 7 hari seminggu bagi Nasabah Prudential Indonesia.

Anda dapat mengakses informasi yang berhubungan dengan Polis Anda kapanpun di manapun.

Untuk mendaftarkan Polis Anda dalam fasilitas **PRUAccess**, dapatkan Formulir Pendaftaran **PRUAccess** yang bisa diunduh di website kami atau hubungi Customer Line Kami.

Catatan Penting

- PT Prudential Life Assurance terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
- Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Kami.
- Anda diharapkan untuk membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar atau pusat informasi dan pelayanan polis kami atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai **PRUSolusi Sehat** dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Anda wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRUSolusi Sehat**
- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Anda pelajari pada Polis yang Kami terbitkan jika pengajuan disetujui.
- Prudential dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku
- Kebenaran dan kelengkapan pengisian SPAJ termasuk formulir terkait akan menjadi dasar kepesertaan Polis. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan pengisian SPAJ dapat mengakibatkan Pengelola membatalkan Polis.
- Anda dapat menerima penawaran produk lain dari Prudential apabila mengisi dan mengajukan SPAJ.
- Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya pemeriksaan kesehatan, pengadaan Polis dan pencetakan dokumen, biaya lapangan, biaya pos dan telekomunikasi serta remunerasi karyawan dan Tenaga Pemasar
- Penanggung akan menginformasikan segala perubahan atas manfaat, 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 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan