



PT Prudential Life Assurance
Prudential Tower

Jl. Jend. Sudirman Kav. 79, Jakarta 12910, Indonesia

Tel: (62 21) 2995 8888

Fax: (62 21) 2995 8800

Customer Line: 1500085

Email: customer.idn@prudential.co.id

Website: www.prudential.co.id

PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Premi ringan mulai
Rp 230 ribuan
/bulan*

Termasuk Rawat Jalan

Untuk Biaya Perawatan Demam Berdarah
dan/atau Tifus, Kanker, dan Cuci Darah

Rawat Inap Nyaman dengan limit yang Pas
di Jaringan Rumah Sakit Luas **PRUPriority Hospitals**

Asuransi Kesehatan **PRUSehat**

Manfaat Kesehatan sebaiknya ngga lebih
atau kurang. Asuransi Kesehatan
PRUSehat #BeneranPas, beri kamu
kenyamanan Rawat Inap dan Rawat
Jalan sesuai kebutuhanmu.





Sehat itu mahal, tapi **sakit lebih mahal**.



Semua orang di dunia ini **pernah sakit**.



Belum tentu semua orang yang sakit, bisa berobat atau bahkan **Rawat Inap di Rumah Sakit**.

Sakit merupakan risiko yang dapat menimpa setiap orang dan ketika sakit membutuhkan biaya perawatan yang tidak sedikit di Rumah Sakit.

Untuk itu butuh mitigasi yang harus disiapkan ketika masih sehat, yaitu salah satunya dengan memiliki Asuransi Kesehatan. Ingat, pengajuan asuransi hanya bisa dilakukan oleh mereka yang sehat, jadi jangan tunggu sampai terlambat! Siapkan perlindungan Kesehatan Anda bersama keluarga tercinta dengan Asuransi Kesehatan **PRUSehat** yang #BeneranPas memberikan manfaat perlindungan Kesehatan.

Asuransi Kesehatan **PRUSehat**



Asuransi Kesehatan sangat penting bagi masyarakat Indonesia karena dapat memberikan perlindungan finansial dan akses ke fasilitas dan layanan kesehatan.

Untuk itu Prudential Indonesia menghadirkan Asuransi Kesehatan **PRUSehat** sebagai salah satu Solusi cerdas yang #BeneranPas dengan memberikan akses pelayanan kesehatan yang lebih optimal agar masyarakat Indonesia selalu terlindungi secara finansial.

lainnya sesuai dengan Plan yang dipilih berdasarkan syarat dan ketentuan mengenai batas maksimum Manfaat Asuransi ini sebagaimana ditetapkan dalam Tabel Manfaat **PRUSehat**. Manfaat kamar Rawat Inap akan diberikan maksimum sesuai Plan yang dipilih serta terdapat kewajiban Tanggungan Sendiri yang akan dikenakan kepada Anda untuk setiap klaim pengajuan Rawat Inap.

Keunggulan **PRUSehat**



Perlindungan lengkap, mulai dari pra-Rawat Inap, selama Rawat Inap, hingga pasca-Rawat Inap.



Tersedia Fasilitas *Cashless*¹ (di Indonesia).



Terdapat keringanan Premi melalui **PRUHemat**² (jika ada) untuk masa pertanggungan yang akan datang.



Tersedia Manfaat Rawat Jalan untuk Perawatan Kanker, Cuci Darah, Demam Berdarah dan/atau Tifus.



Perlindungan hingga Asia³ (kecuali Singapura, Jepang, Hong Kong).



Perawatan yang optimal dan terpercaya di Rumah Sakit atau Klinik **PRUPriority Hospitals**.

¹Untuk senantiasa memberikan pelayanan dengan metode Non-Tunai (*cashless*) yang baik di Rumah Sakit rekanan Prudential Indonesia bagi Pemegang Polis Produk Asuransi Kesehatan **PRUSehat**, Prudential Indonesia menerbitkan kartu elektronik (*e-card*) sebagai bukti Pertanggungan yang bisa didapatkan dengan cara mengakses informasi Polis dan Layanan Asuransi secara Digital melalui **PRUServices**.

²Informasi selengkapnya mengenai **PRUHemat** dan ketentuan lainnya dapat diakses melalui bit.ly/pruhemat

³Detail Informasi mengenai RS Rekanan cek di bit.ly/PMN-RSRekanan



menikah (Usia sebenarnya).



1 Tertanggung hanya boleh memiliki maksimal 1 Asuransi Kesehatan sejenis di Prudential Indonesia dan Prudential Syariah.



Masa pertanggungan:

1 tahun dan dapat diperpanjang hingga 99 tahun (Usia sebenarnya).



Mata Uang:

Tersedia dalam mata uang Rupiah.



Memenuhi kriteria *medical* dan *financial underwriting* yang berlaku di Prudential Indonesia.

Pemegang Polis dan/atau Tertanggung harus melengkapi persyaratan dan dokumen yang diperlukan berikut:



Dokumen yang diperlukan:

- Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) termasuk namun tidak terbatas pada kondisi kesehatan yang telah diisi dengan benar dan lengkap serta ditandatangani oleh Pemegang Polis;
- Ilustrasi Manfaat Produk Asuransi dan hasil analisa risiko dan kebutuhan keuangan yang telah ditandatangani oleh Pemegang Polis;
- Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis dan/atau Tertanggung yang masih berlaku;
- Bukti Pembayaran Premi dengan nominal sebagaimana yang ditetapkan oleh Penanggung setelah keputusan penerimaan Pertanggungan;
- Dokumen-dokumen lain yang Penanggung perlukan sebagai syarat penerbitan Polis.



Tanggungan Sendiri adalah setiap biaya Rawat Inap yang muncul atas diri Tertanggung yang akan ditanggung sendiri oleh Pemegang Polis hingga jumlah tertentu sebelum Manfaat Asuransi Kesehatan **PRU**Sehat dapat dibayarkan oleh Penanggung sebagaimana dimaksud dalam Ringkasan Polis. Informasi lebih detail mengenai RS Rekanan kunjungi bit.ly/PMN-RSRekanan

Fitur **PRU**Hemat

Asuransi Kesehatan **PRU**Sehat memiliki fitur **PRU**Hemat yang dapat memberikan *reward* setiap tahunnya kepada Anda berupa keringanan Premi untuk masa pertanggungan yang akan datang jika memenuhi syarat-syarat yang ditentukan dalam Ketentuan Khusus Lanjutan Asuransi Kesehatan **PRU**Sehat.

Dengan Ketentuan sebagai berikut:

- PRU**Hemat hanya dapat dikenakan pada suatu Tahun Polis Asuransi Kesehatan **PRU**Sehat jika:
 - Tidak terdapat klaim Manfaat Asuransi yang disetujui oleh Penanggung pada Periode Pengamatan terakhir; dan
 - Polis tidak pernah berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* dalam Periode Pengamatan terakhir.
- Dalam hal Polis memenuhi seluruh syarat sebagaimana dimaksud pada poin 1 dalam beberapa Periode Pengamatan secara berturut-turut, maka besar **PRU**Hemat yang dikenakan (jika ada) pada suatu Tahun Pertanggungan Asuransi Kesehatan **PRU**Sehat berjalan, ditentukan berdasarkan tabel di bawah ini:

Memenuhi seluruh syarat dalam (x) Periode Pengamatan secara berturut-turut	PRU Hemat
(x)	(%)
1	5%
2	10%
≥ 3	15%

Plan			Sehat A	Sehat B
Wilayah Pertanggungan			Asia (kecuali Singapura, Jepang, dan Hong Kong)	
No	Manfaat	Penjelasan	Maksimal Rp (000)	
Manfaat Rawat Inap dan/atau Tindakan Bedah				
1	Biaya Kamar	Per hari; maksimal sesuai dengan hari kalender per tahun	600	900
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; biaya Kamar sesuai dengan hari kalender, kecuali Kondisi Vegetatif maksimal 150 hari kalender	1.200	1.800
3	Biaya Kunjungan Dokter Umum	Maksimal per hari	225	300
4	Biaya Kunjungan Dokter Spesialis dan/atau Subspesialis	Maksimal per hari, per jenis spesialis	325	400
5	Biaya Tindakan Bedah	Maksimal per 1 kali Tindakan Bedah	60.000	80.000
6	Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap	Maksimal per satu Rawat Inap*, Maksimal 30 hari sebelum Rawat Inap	1.800	2.700
7	Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap	Maksimal per satu Rawat Inap*, Maksimal 90 hari setelah Rawat Inap	1.800	2.700
8	Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit	Maksimal per satu Rawat Inap*	12.000	18.000
9	Biaya Ambulans Lokal	Maksimal per 1 kali layanan ambulans	400	450
10	Biaya Perawatan Oleh Juru Rawat Setelah Rawat Inap	Per hari; Maksimal 120 hari per tahun	–	350
Manfaat Rawat Jalan				
1	Biaya Rawat Jalan Darurat Hanya Untuk Kecelakaan	Maksimal per tahun Polis; Rawat Jalan diberikan dalam jangka waktu 48 jam dari saat mengalami Kecelakaan	5.000	7.500
2	Biaya Tindakan Bedah Rawat Jalan	Maksimal per 1 kali Tindakan Bedah tanpa Rawat Inap	15.000	25.000
3	Biaya Perawatan Sebelum Tindakan Bedah Rawat Jalan	Maksimal per 1 kali Tindakan Bedah Rawat Jalan, Maksimal 30 hari sebelum Tindakan Bedah Rawat Jalan	1.800	2.700
4	Biaya Perawatan Setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan	Maksimal per 1 kali Tindakan Bedah Rawat Jalan, Maksimal 90 hari setelah Tindakan Bedah Rawat Jalan	1.800	2.700
5	Biaya Perawatan Cuci Darah atau Dialisis	Maksimal per tahun Polis	15.000	25.000
6	Biaya Perawatan Kanker	Maksimal per tahun Polis	80.000	100.000
7	Biaya Perawatan Demam Berdarah dan/atau Tifus	Maksimal per tahun Polis, memenuhi kriteria sebagai berikut: • Untuk Demam Berdarah: laboratorium NS1 dengan hasil positif (+) atau Dengue IgM dengan hasil positif (+), dan Trombosit kurang dari atau sama dengan 150.000 per mikroliter darah; atau • Untuk Tifus/Paratifus: pemeriksaan laboratorium Tubex dengan hasil positif (+) bernilai lebih besar atau sama dengan 6, atau Widal bernilai lebih dari atau sama dengan 1/160, atau kultur <i>Salmonella typhoidal</i> dengan hasil positif (+).	8.000	12.000
Manfaat Lainnya				
1	Manfaat Santunan Meninggal Dunia	Santunan yang dibayarkan sekaligus untuk meninggal akibat sakit atau Kecelakaan	–	15.000
Batas Manfaat Asuransi Tahunan			900.000	1.000.000

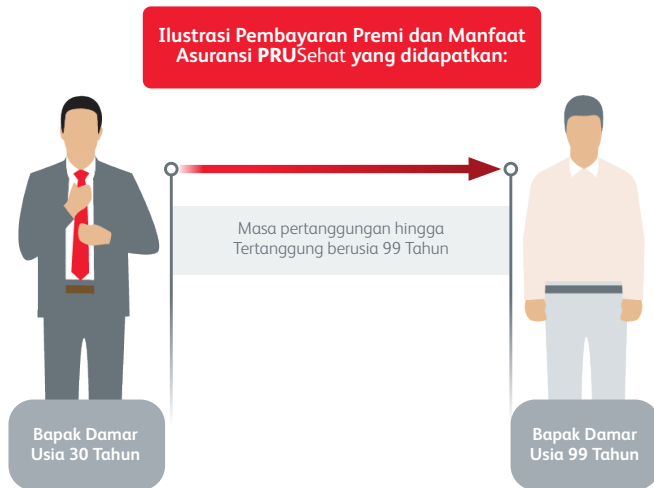
1	5%
2	10%
≥ 3	15%

*Dalam hal Tertanggung melakukan Rawat Inap kembali dalam jangka waktu 10 hari kalender sejak tanggal Tertanggung keluar dari Rawat Inap sebelumnya dan kedua Rawat Inap tersebut disebabkan oleh satu atau lebih Ketidakmampuan yang sama sebagai diagnosis utama yang merupakan indikasi untuk Rawat Inap, maka perawatan sebelumnya akan mengurangi batas maksimum Manfaat Asuransi dan Tanggungan Sendiri ketika melakukan Rawat Inap Kembali.

**Setiap biaya Rawat Inap yang muncul atas diri Tertanggung yang akan ditanggung sendiri oleh Pemegang Polis hingga jumlah tertentu sebelum Manfaat Asuransi PRUSehat dapat dibayarkan oleh Penanggung sebagaimana dimaksud dalam Ringkasan Polis.

Ilustrasi Manfaat Asuransi Kesehatan PRUSehat

Pada Tanggal 30 Juli 2025, Bapak Damar membeli Asuransi Kesehatan PRUSehat Plan Sehat A dengan masa pertanggungan hingga Usia 99 tahun, dengan manfaat Kamar Perawatan sebesar Rp600.000 per hari beserta manfaat lainnya sebagaimana tercantum dalam Tabel Manfaat.



Contoh Ilustrasi Premi

Premi tahunan untuk masa pertanggungan tahun Polis pertama Rp3.179.000

Premi tahunan tanpa PRUHemat	Premi tahunan dengan PRUHemat
Tahun Polis ke-1	Rp3.179.000
Tahun Polis ke-2	Rp3.245.000
Tahun Polis ke-3	Rp3.300.000
Tahun Polis ke-4	Rp3.355.000
Tahun Polis ke-5	Rp3.388.000

Tahun ke-4 Terdapat Klaim

Catatan:

- Informasi mengenai ilustrasi ini hanyalah contoh gambaran dan bukan data sesungguhnya.
- Sesuai dengan Ketentuan Polis, besarnya Premi akan berubah di setiap Ulang Tahun Polis dan dikenakan sesuai dengan Usia dan PRUHemat (jika ada) serta dapat naik sewaktu-waktu sebagai penyesuaian atas, termasuk namun tidak terbatas pada inflasi biaya kesehatan ataupun pengalaman klaim secara portofolio.

Biaya Kamar	7	600	600	4.200	(Dibayar Bapak Damar)	(Dibayar PRUSehat)
Biaya Kunjungan Dokter Umum	7	225	225	1.575		
Biaya Kunjungan Dokter Spesialis dan/atau Subspesialis	5	325	325	1.625		
Biaya Tindakan Bedah	1	20.000	60.000	20.000		
Biaya Aneka Perawatan Rumah Sakit	1	9.000	12.000	9.000		
Total Klaim Rawat Inap				36.400	1.000	35.400

Dengan klaim di **PRU**Priority Hospitals, Bapak Damar cukup **menanggung biaya Tanggungan Sendiri sebesar Rp1.000.000.** dan **sisanya sebesar Rp35.400.000** (Rp36.400.000 – Rp1.000.000) akan dibayarkan oleh Prudential. Jika Bapak Damar melakukan klaim Rawat Inap di Bukan **PRU**Priority Hospitals, maka jumlah biaya yang ditanggung secara mandiri oleh Bapak Damar sebesar Rp2.500.000.

Contoh Klaim Rawat Jalan di PRUPriority Hospitals:

Manfaat	('000)					Klaim Yang Dibayarkan
	Jumlah Hari Rawat Jalan	Klaim Yang Diajukan	Batasan Manfaat	Total Klaim Yang Diajukan	Tanggungan Sendiri	
Biaya Perawatan Sebelum Rawat Inap	1	1.500	1.800	1.500	–	(Dibayar PRUSehat)
Biaya Perawatan Setelah Rawat Inap	1	1.000	1.800	1.000		
Total Klaim Rawat Jalan				2.500		2.500

Dikarenakan total klaim yang diajukan oleh Bapak Damar sesuai dengan Tabel Manfaat, maka Prudential akan menanggung seluruh tagihan Rawat Jalan.

Biaya per Rawat Jalan - biaya konsultasi, pengobatan, dan semua biaya pemeriksaan yang berhubungan dengan kondisi Demam Berdarah)	2.700	8.000	–	2.700
Total Klaim Rawat Jalan				2.700

Dikarenakan total tagihan klaim yang diajukan masih sesuai dengan batas Tabel Manfaat, maka Prudential akan menanggung seluruh tagihan Rawat Jalan Bapak Damar.

Informasi masa bayar Premi PRUSehat

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

Penanggung akan mengenakan besarnya Premi sesuai dengan Usia Tertanggung pada saat dilakukannya perpanjangan secara otomatis sampai dengan usia 99 tahun, dengan pemberitahuan tertulis baik dalam bentuk, cetak elektronik maupun lainnya kepada Pemegang Polis paling lambat 30 hari kerja sebelum Ulang Tahun Polis. Selain itu, Penanggung juga dapat menaikkan Premi dengan mempertimbangkan keadaan terkini dan semua faktor yang relevan yang memengaruhi Asuransi Kesehatan **PRU**Sehat, termasuk namun tidak terbatas pada inflasi biaya kesehatan ataupun pengalaman klaim secara portofolio, dengan pemberitahuan kepada Pemegang Polis paling lambat 30 hari kerja sebelum kenaikan Premi tersebut diberlakukan.

Masa bayar Premi adalah sampai dengan masa pertanggungan yang akan diperpanjang secara otomatis pada setiap Ulang Tahun Polis untuk masa 1 tahun berikutnya sampai dengan Tertanggung mencapai Usia 99 tahun.

Terdapat 4 pilihan frekuensi pembayaran Premi, yaitu:

- Tahunan
 - Tiga bulanan
 - Enam bulanan
 - Bulanan

Premi yang dibayarkan telah memperhitungkan komponen biaya-biaya termasuk untuk pembayaran Manfaat Asuransi, biaya pemasaran, biaya pengadaan Polis, biaya pemeriksaan Kesehatan (jika ada), biaya lapangan, biaya pos dan telekomunikasi, remunerasi karyawan, serta komisi agen asuransi, perantara produk maupun pihak yang memasarkan **PRU**Sehat.



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.



Risiko Kredit

Risiko yang berkaitan dengan kemampuan Prudential Indonesia dalam membayar kewajiban terhadap Nasabahnya. Prudential Indonesia terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi kecukupan modal minimum yang ditentukan oleh Pemerintah.



Risiko Operasional

Risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang memengaruhi operasional Perusahaan.



Risiko Likuiditas

Risiko yang dapat terjadi jika aset investasi tidak dapat dengan segera dikonversi menjadi uang tunai, misalnya ketika terjadi kondisi pasar yang ekstrem atau ketika sebagian besar Pemegang Polis melakukan klaim Manfaat Asuransi, Penarikan (*Withdrawal*) dan/atau Penebusan (*Surrender*) secara bersamaan atas keseluruhan produk.

Hal apa saja yang menyebabkan Pertanggungan berakhir

Asuransi Kesehatan **PRU**Sehat ini akan berakhir secara otomatis pada salah satu hal di bawah ini yang paling dulu terjadi:



Tanggal Tertanggung meninggal dunia;



Tanggal Polis diakhiri oleh Penanggung;



Tanggal Polis menjadi lewat waktu atau *lapsed*;



Tanggal Akhir Pertanggungan;



Tanggal ketika Asuransi Kesehatan **PRU**Sehat diakhiri oleh Pemegang Polis sebelum Tanggal Akhir Pertanggungan dan disetujui oleh Penanggung; atau



Tengah malam mengacu pada pukul 24.00 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 Pertanggungan berakhir mengacu pada Ketentuan Polis.

Isi formulir klaim dengan benar dan lengkap.



Persiapkan dokumen yang wajib disertakan. Dokumen yang disyaratkan dapat dilihat di *website* Kami www.prudential.co.id.



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

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

Pemegang Polis 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

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



pengaduan:

Untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis, diperlukan kelengkapan dokumen berupa:

1. Surat pengaduan yang menjelaskan nomor Polis, 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.

- Menderita penyakit atau kondisi yang telah ada sebelumnya (*pre-existing condition*).
- Menderita 18 penyakit tertentu yang terjadi dalam 12 bulan pertama sejak Tanggal Mulai Pertanggungan **PRU**Sehat, atau tanggal Pemulihan Polis terakhir sesuai ketentuan pada Polis.
- Kanker yang tanda-tanda dan gejalanya diketahui atau yang telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam kurun waktu 90 hari sejak Tanggal Mulai Pertanggungan **PRU**Sehat, atau tanggal Pemulihan Polis terakhir, mana yang paling akhir terjadi dengan mengikuti ketentuan Polis.
- Pengecualian lainnya tercantum pada Polis.

Pembatasan tanggung jawab/ disclaimer

- Untuk informasi lebih lanjut mengenai **PRU**Sehat, hubungi Tenaga Pemasar Prudential Indonesia yang berlisensi untuk mendapatkan perencanaan perlindungan sesuai kebutuhan.
- Anda dapat juga menghubungi *Customer Line* di 1500085 atau mengunjungi kantor pemasaran Prudential Indonesia terdekat.
- Brosur ini hanya digunakan sebagai alat pemasaran dan tidak mengikat. Definisi dan ketentuan-ketentuan yang mengikat bisa didapatkan dalam Polis yang diterbitkan oleh Prudential Indonesia.
- Informasi ini hanya untuk kepentingan promosi produk yang dikeluarkan oleh Prudential Indonesia dan ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia dan hanya dapat dipasarkan untuk Warga Negara Indonesia dan Warga Negara Asing yang dapat berbahasa Indonesia.
- Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Prudential Indonesia.

- Rincian manfaat, syarat ketentuan asuransi, dan keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis.
- Ilustrasi Manfaat yang terdapat dalam brosur ini hanya bertujuan untuk ilustrasi saja dan bersifat tidak mengikat, perhitungan akan berbeda untuk masing-masing profil Tertanggung, dan bukan merupakan tolak ukur untuk perhitungan rata-rata besarnya Premi.
- Pemegang Polis wajib membaca dengan teliti dan menyetujui persyaratan serta kondisi yang tercantum dalam Polis.
- Ada beberapa kondisi dimana Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan. Hal ini tercantum pada ketentuan Pengecualian yang tertera pada Polis Asuransi. Pemegang Polis disarankan untuk membaca Polis Asuransi untuk mendapatkan informasi yang lengkap mengenai pengecualian Manfaat ini.
- Dalam hal pengajuan Polis, Pemegang Polis wajib mengisi Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) dengan benar dan lengkap. Kebenaran dan kelengkapan pengisian SPAJ termasuk formulir terkait akan menjadi dasar Pertanggungan Polis. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan pengisian SPAJ dapat mengakibatkan Penanggung mengakhiri Pertanggungan.
- Untuk membeli produk ini dimungkinkan adanya pemeriksaan Kesehatan yang pelaksanaannya melalui Rumah Sakit atau Laboratorium Klinik yang ditujukan oleh Penanggung, dengan prosedur sesuai Syarat dan Ketentuan.
- Pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Umum dan Khusus Polis.
- Penanggung dengan ini tidak menjanjikan besarnya Premi untuk Asuransi Kesehatan **PRU**Sehat yang akan datang.
- Pastikan Anda menginformasikan riwayat Kesehatan dengan jujur dan akurat. Hal ini penting untuk menghindari penolakan klaim di masa yang akan datang jika ditemukan ketidaksesuaian informasi.



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 di akses. Pada tahun 2024, Prudential Indonesia memiliki kantor pusat di Jakarta dengan 5 kantor pemasaran di Bandung, Semarang, Surabaya, Denpasar, dan Medan, serta 309 Kantor Pemasaran Mandiri (KPM) di seluruh Indonesia, dan didukung oleh lebih dari 79.000 Agen/Mitra Bisnis Agency berlisensi.

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

Untuk informasi lebih lanjut, hubungi:

Corporate Communications Prudential Indonesia
PT Prudential Life Assurance

Email: communications@prudential.co.id

Prudential Centre - Kota Kasablanka 17th Floor

Jl. Kasablanka, kav. 88, Jakarta Selatan 12870, Indonesia