

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN

PRU
Hospital
Cover

Tentang Produk

PRU Hospital Cover merupakan produk Asuransi Kesehatan dari PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) dengan pembayaran Premi Berkala. Premi yang Anda bayarkan memberikan manfaat perlindungan (proteksi) jika Tertanggung dirawat di rumah sakit karena penyakit atau kecelakaan. Produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah dan memberikan Manfaat Asuransi selama Polis masih aktif.

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).

Anda

berarti perorangan yang mengadakan perjanjian pertanggungannya sebagai Pemegang Polis dengan Penanggung, yang merupakan pemegang Kartu Kredit.

Tertanggung

berarti perorangan yang atas jiwanya diadakan pertanggungannya di mana nama dan jenis pertanggungannya tercantum dalam Polis serta kedudukannya tidak dapat digantikan oleh orang lain. Tertanggung dapat terdiri dari Tertanggung Utama dan Tertanggung Tambahan.

Kami

berarti Prudential Indonesia selaku Penanggung Manfaat Asuransi yang akan diterima sesuai Polis.

Penerima Manfaat

berarti orang atau badan yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi apabila Pemegang Polis meninggal dunia sebelum atau pada saat yang sama dengan meninggalnya Tertanggung.

Polis

berarti dokumen yang dikeluarkan oleh Kami yang memuat syarat-syarat perjanjian pertanggungannya.

Manfaat Asuransi apa saja yang akan didapatkan melalui produk ini?

Manfaat Asuransi

Jika Tertanggung dirawat di rumah sakit karena penyakit atau kecelakaan akan dibayarkan sejumlah manfaat sesuai dengan Plan yang diambil

Manfaat Asuransi	Uang Pertanggungannya (dalam ribuan rupiah)		
	Plan A	Plan B	Plan C
Manfaat harian Rawat Inap	200	400	600
Manfaat harian untuk ICU	400	800	1,200
Manfaat harian untuk penyakit infeksi khusus	400	800	1,200
Manfaat harian untuk kecelakaan di luar negeri	400	800	1,200
Manfaat Tindakan Operasi (maksimum per jenis tindakan)			
- Kecil	1,000	2,000	3,000
- Sedang	3,000	6,000	9,000
- Besar	4,000	8,000	12,000
- Kompleks	5,000	10,000	15,000
Manfaat tindakan operasi maksimal per tahun	13,000	26,000	39,000

Manfaat harian Rawat Inap

- Maksimum perawatan adalah 40 hari untuk penyakit (tidak termasuk ICU dan penyakit infeksi) dan 120 hari akibat kecelakaan (termasuk manfaat harian di ICU karena kecelakaan dan manfaat harian rumah sakit akibat kecelakaan di luar negeri) setiap tahun polis.
- Jika Tertanggung dirawat di rumah sakit karena penyakit atau kecelakaan dan perawatan tersebut diperlukan secara medis, maka manfaat harian sebagaimana tercantum dalam tabel manfaat akan dibayarkan.

Manfaat Harian untuk ICU

- Manfaat harian untuk ICU adalah sebesar 2x dari manfaat biaya kamar & manfaat harian rumah sakit.
- Maksimum perawatan adalah 30 hari untuk penyakit (tidak termasuk manfaat biaya kamar & manfaat harian rumah sakit dan manfaat untuk penyakit infeksi khusus) dan 120 hari akibat kecelakaan (termasuk manfaat harian biaya kamar & manfaat harian rumah sakit karena kecelakaan di luar negeri) setiap tahun polis.
- Jika Tertanggung dirawat di rumah sakit karena penyakit atau kecelakaan dan perawatan tersebut diperlukan secara medis, maka manfaat harian sebagaimana tercantum dalam tabel manfaat akan dibayarkan.

Manfaat Harian untuk Penyakit Infeksi Khusus

- Manfaat harian untuk penyakit infeksi khusus adalah sebesar 2x dari manfaat biaya kamar & manfaat harian rumah sakit.
- Maksimum perawatan adalah 20 hari untuk penyakit (tidak termasuk manfaat biaya kamar & manfaat harian rumah sakit dan manfaat harian ICU) setiap tahun polis.
- Jika Tertanggung dirawat di rumah sakit karena penyakit dan perawatan tersebut diperlukan secara medis, maka manfaat harian sebagaimana tercantum dalam tabel manfaat akan dibayarkan.
- Penyakit infeksi khusus adalah diagnosis kondisi menular sebagai berikut yang tidak dapat disangkal, merupakan diagnosis pasti, dan telah dikonfirmasi oleh dokter sesuai kriteria Manfaat Rawat Inap karena Penyakit Infeksi Khusus yang dibuktikan dengan dokumen pendukung secara klinik, radiologi, histologi dan hasil laboratorium.

- Penyakit infeksi khusus yang dimaksud dalam polis ini:

- "Avian Influenza" yang disebabkan oleh virus H5N1	- Typhoid & Paratyphoid Fever	- Tetanus
- SARS	- Tuberculosis	- Malaria
	- Measles	- Cholera
		- Hepatitis A

Manfaat Harian untuk Kecelakaan di Luar Negeri

- Manfaat harian untuk kecelakaan di luar negeri adalah sebesar 2x dari manfaat biaya kamar & manfaat harian dan rumah sakit.
- Manfaat ini dibayarkan jika kecelakaan tersebut terjadi di luar negeri dan mendapatkan perawatan di luar negeri.
- Maksimum perawatan adalah 120 hari akibat kecelakaan (termasuk manfaat harian biaya kamar & manfaat harian karena kecelakaan dan manfaat harian di ICU karena kecelakaan) setiap tahun polis.

Manfaat Tindakan Operasi (maksimum per jenis tindakan)

- Jumlah manfaat untuk setiap tipe pembedahan adalah dalam 1 tindakan operasi. Akan tetapi, manfaat maksimum per tahun berlaku untuk semua tipe seperti yang tercantum dalam tabel di atas.
- Apabila terdapat lebih dari satu prosedur Tindakan Bedah yang dilaksanakan melalui satu tempat operasi/pembedahan dengan anastesi yang sama, maka Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan adalah sebesar Manfaat Asuransi yang paling tinggi di antara prosedur Tindakan Bedah yang (telah) dilaksanakan, dengan ketentuan bahwa Tindakan Bedah, Rawat Inap, dan Perawatan Intensif tersebut terjadi selama pertanggungannya masih berlaku.

Tertanggung Utama

Tertanggung yang adalah juga merupakan Pemegang Polis yang atas dirinya diadakan pertanggungannya.

Tertanggung Tambahan

Suami, istri dan anak-anak yang sah secara hukum dari Tertanggung Utama.

Masa Asuransi

Masa pertanggungannya asuransi adalah

- sampai usia Tertanggung Utama dan Suami/Istri (jika ada) maksimal 65 tahun dan
- sampai usia Anak maksimal 24 tahun atau ketika anak sudah menikah.

Saya telah mendapatkan penjelasan dan memahami isi dari Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini

()
Tanda tangan calon Pemegang Polis sesuai dengan fotokopi kartu identitas yang telah dilampirkan

Bagaimana cara mengajukan Polis?

1

Anda berusia antara 18 tahun - 60 tahun.
Tertanggung Tambahan berusia di antara:

- 18 – 60 tahun untuk suami/istri dan
- 30 hari – 17 tahun untuk anak

2

Pastikan Pemegang Polis menjawab pertanyaan yang diajukan oleh tenaga pemasar Telemarketing

Kewajiban Anda sebagai Pemegang Polis

- ▶ Memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta memahami penjelasan produk sebelum menyetujui keikutsertaan asuransi.
- ▶ Membayar Premi tepat waktu sebelum jatuh tempo secara berkala.

Berapa lama Anda dapat mempelajari Polis (masa *Free Look*)

1

Anda diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 (empat belas) hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis ('Masa Mempelajari Polis')

2

Selama Masa *Free Look*, jika Anda tidak setuju dengan ketentuan Polis, maka Anda dapat membatalkan Polis dengan cara memberitahukan hal tersebut kepada Kami baik secara

verbal maupun tertulis. Kami akan mengembalikan Premi yang telah dibayar dengan mengkreditkan Premi tersebut ke rekening Kartu Kredit Pemegang Polis. Dengan demikian Polis dianggap batal sejak Tanggal Mulai Berlaku Pertanggung dan Kami tidak berkewajiban membayar Manfaat Asuransi apapun, serta dokumen Polis dianggap tidak berlaku lagi.

3

Anda tidak berhak untuk membatalkan Polis dalam hal Anda pernah mengajukan klaim atas Manfaat Asuransi.

Hal yang menyebabkan Polis batal dan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan

1

Jika Anda tidak jujur atau tidak memberikan informasi dengan lengkap sehubungan dengan data-data yang diminta oleh Kami.

2

Jika Perawatan yang dialami Tertanggung yang disebabkan oleh hal-hal sebagaimana tercantum di bawah ini:

- Rawat Inap atau Tindakan Bedah yang terjadi dalam 90 hari sejak Tanggal Mulai Berlaku Pertanggung kecuali jika disebabkan oleh Kecelakaan, atau
- Pemeriksaan kesehatan rutin atau pemeriksaan lainnya yang tidak berhubungan dengan penyimpangan dari keadaan normal yang sehat, atau
- Kondisi yang Telah Ada Sebelumnya, atau
- Perawatan di Rumah Sakit yang Tidak Diperlukan Secara Medis.

Untuk hal lainnya yang dapat menyebabkan manfaat tidak dapat dibayarkan mengacu pada Polis yang akan diterbitkan jika pengajuan disetujui.

Premi

Usia	Plan A	Plan B	Plan C
0 – 20	69,000	138,000	207,000
21 – 30	74,000	148,000	222,000
31 – 40	96,000	192,000	288,000
41 - 50	138,000	276,000	414,000
51 - 60	212,000	424,000	636,000

Besarnya premi tergantung kepada Usia dan *Plan* yang dipilih. Premi yang dibayarkan sudah termasuk komisi dan biaya pemasaran lainnya.

Cara pembayaran Premi adalah Bulanan yang dibayarkan dengan Metode Pembayaran Premi non-tunai selama Polis aktif.

Anda berkewajiban untuk melunasi Premi dalam tenggang waktu 90 (sembilan puluh) hari terhitung sejak jatuh tempo pembayaran Premi (Masa Leluasa). Jika hingga berakhirnya Masa Leluasa Premi tidak dibayar lunas, maka Polis akan berakhir (*lapsed*) terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi dan Kami tidak berkewajiban untuk membayar apapun serta Polis tidak dapat dipulihkan kembali.

Jika terjadi peristiwa yang ditanggung berdasarkan Polis dalam Masa Leluasa, maka manfaat asuransi akan dibayarkan setelah dikurangi dengan Premi dan kewajiban lain yang terhutang.

Ilustrasi Manfaat

Tertanggung X membeli produk PRUHospital Cover. Tertanggung X berusia 35 tahun dan Plan yang diambil adalah Plan A, sehingga premi yang dibayarkan adalah Rp96.000,- setiap bulannya. Kemudian, Tertanggung X dirawat di rumah sakit selama 7 hari, dan dilakukan Tindakan Bedah (yang tergolong Operasi Sedang) dengan biaya Tindakan Bedah sebesar Rp2.500.000,-.

Saya telah mendapatkan penjelasan dan memahami isi dari Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini

()
Tanda tangan calon Pemegang Polis sesuai dengan fotokopi kartu identitas yang telah dilampirkan

PRUHospital Cover

Manfaat Asuransi yang dibayarkan oleh Penanggung adalah sesuai dengan Tabel Manfaat dan ketentuan Polis, yaitu sebesar: Rp200.000,- x 7 hari = Rp 1.400.000,- dan Rp 2.500.000,-. Sehingga Total Manfaat Asuransi yang dibayarkan adalah Rp1.400.000,- + Rp 2.500.000,- = Rp3.900.000,-

Hal apa saja yang dapat menyebabkan Polis berakhir/tidak berlaku?

Polis berakhir dan dokumen Polis dianggap tidak berlaku lagi, apabila:

- i. Pemegang Polis tidak lagi menjadi pemegang Kartu Kredit
- ii. Tertanggung Utama meninggal dunia
- iii. Tertanggung Utama telah berusia 65 (enam puluh lima) tahun
- iv. Premi tidak dibayarkan setelah berakhirnya Masa Leluasa
- v. Tanggal ketika Kami menerima pemberitahuan baik tertulis dari Anda untuk membatalkan atau mengakhiri Polis
- vi. Tanggal Kami membatalkan pertanggungan atas Tertanggung karena alasan penipuan yang dilakukan oleh Tertanggung/Anda atau terdapat informasi, keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang disampaikan kepada Kami yang keliru dan tidak benar atau terdapat penyembunyian keadaan oleh Tertanggung/Anda.
- vii. Adanya suatu keputusan dari Pemerintah Indonesia bahwa kelanjutan Polis akan melanggar atau Kami melakukan pelanggaran undang-undang apapun; atau
- viii. Polis batal atau berakhir berdasarkan syarat dan ketentuan Polis.

Tergantung peristiwa mana yang terjadi lebih dahulu.

Pertanggungan bagi Tertanggung Tambahan (sebagaimana relevan) akan berakhir apabila

- i. Tertanggung Tambahan meninggal dunia
- ii. Pertanggungan atas Tertanggung Tambahan diakhiri sesuai dengan syarat dan Ketentuan Polis, atau

- iii. Dalam hal Tertanggung Tambahan merupakan anak yang sah dari Tertanggung Utama, pada saat Tertanggung Tambahan tersebut mencapai usia 24 (dua puluh empat) tahun atau sudah menikah.
 - iv. Dalam hal Tertanggung Tambahan merupakan suami/istri yang sah dari Tertanggung Utama, pada saat Tertanggung Tambahan tersebut mencapai usia 65 (enam puluh lima) tahun.
 - v. Pada saat Penanggung menyetujui pengajuan klaim sejumlah maksimum Manfaat Asuransi.
- Tertanggung peristiwa mana yang terjadi lebih dahulu.

Risiko yang perlu Anda ketahui

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

Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah 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 memengaruhi kegiatan operasional perusahaan.

Bagaimana cara mengajukan Klaim Manfaat Asuransi?

1



Dapatkan **Formulir Klaim** dengan cara menghubungi **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 atau melalui pos ke kantor pusat Prudential Indonesia.

Saya telah mendapatkan penjelasan dan memahami isi dari Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini

()
Tanda tangan calon Pemegang Polis sesuai dengan fotokopi kartu identitas yang telah dilampirkan

PRUHospital Cover

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 melalui fitur My Policies/Polis Ku pada aplikasi Pulse by Prudential (Pulse) yang dapat diakses secara bebas biaya melalui Apple App store atau Google Play Store dengan nama We Do Pulse.**

Catatan Penting

- PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- Definisi, Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko serta keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada polis yang akan diterbitkan oleh Prudential Indonesia untuk Pemegang Polis jika pengajuan disetujui
- Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan 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.
- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat Anda pelajari pada Polis yang Kami terbitkan jika pengajuan disetujui.
- **PRUHospital Cover** adalah produk asuransi dari PT Prudential Life Assurance. Produk ini bukan tabungan atau deposito. Produk asuransi ini tidak termasuk dalam cakupan program pemerintah.

- Penjelasan pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Polis **PRUHospital Cover**. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRUHospital Cover** dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Anda wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRUHospital Cover**.
- 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.
- PT Bank Central Asia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Bank Indonesia (BI).
- Produk ini telah dilaporkan dan memperoleh surat penegasan dan persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Produk ini dipasarkan melalui *Telemarketing* oleh tenaga pemasar 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 dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.



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

Saya telah mendapatkan penjelasan dan memahami isi dari Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini

()
Tanda tangan calon Pemegang Polis sesuai dengan fotokopi kartu identitas yang telah dilampirkan