

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

PRUWorks Personal Accident

Tentang Produk

PRUWorks Personal Accident merupakan produk asuransi kecelakaan diri kumpulan dari PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) bagi nasabah korporasi. Premi yang dibayarkan memberikan manfaat perlindungan (proteksi) manfaat meninggal akibat kecelakaan. Produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah dan memberikan Manfaat Asuransi selama Polis masih aktif. Harap dibaca dan dipelajari dengan saksama Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini merupakan penjelasan singkat tentang Produk Asuransi dan bukan merupakan bagian dari Polis Induk dan Sertifikat Kepesertaan, yang ditujukan secara khusus kepada target pasar yang berada dalam wilayah Indonesia. Produk Asuransi ini telah tercatat di Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Pemegang Polis

Perusahaan atau asosiasi atau badan hukum yang mengadakan perjanjian asuransi kumpulan dengan Penanggung.

Tertanggung

Tertanggung Utama dan Tanggungan

Tertanggung Utama

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

Tanggungan

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

Penanggung

PT Prudential Life Assurance

Polis

Perjanjian pertanggungan jiwa antara Penanggung dan Pemegang Polis yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik

Sertifikat Kepesertaan

Sertifikat yang diterbitkan oleh Penanggung sebagai tanda kepesertaan dari Tertanggung dalam bentuk elektronik

Masa Pertanggungan Polis

12 bulan dan dapat diperbarui

Penerima Manfaat

Tertanggung atau Pemegang Polis atau pihak – pihak yang ditunjuk oleh Pemegang Polis untuk menerima Manfaat Asuransi

Manfaat Asuransi

PRUWorks Personal Accident memberikan manfaat berupa Manfaat Asuransi Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan sebagai Manfaat Asuransi Dasar dan 2 Manfaat Pilihan yang dapat dipilih oleh Pemegang Polis antara lain:

- Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi; dan
- Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan¹.

Catatan:

¹Hanya bisa dipilih apabila memilih Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi.

Detail manfaat bisa dilihat di bagian lampiran.

Uang Pertanggungan

Sejumlah uang yang dinyatakan dalam polis, sebagai dasar dari perhitungan Manfaat Asuransi Dasar dan/atau Manfaat Pilihan untuk setiap Tertanggung untuk dibayarkan oleh Penanggung kepada Penerima Manfaat melalui Pemegang Polis.

- Minimum Uang Pertanggungan Asuransi Dasar dan/atau Manfaat Pilihan yaitu Rp5.000.000 untuk setiap Tertanggung;
- Uang Pertanggungan Manfaat Pilihan tidak dapat melebihi Uang Pertanggungan Asuransi Dasar;
- Uang Pertanggungan Tanggungan maksimal 50% dari Uang Pertanggungan Tertanggung Utama sampai dengan maksimal Rp2.000.000.000. Uang Pertanggungan dapat disesuaikan berdasarkan perkalian gaji atau jumlah tetap yang ditentukan oleh Pemegang Polis.

Persyaratan dan Tata Cara Pengajuan Asuransi

1

Usia¹ Kepesertaan

Status	Usia Minimum	Usia Maksimum
karyawan ²	18 Tahun	65 Tahun
pasangan	18 Tahun	65 Tahun
anak ³	1 Tahun	25 Tahun

¹ Usia ditentukan berdasarkan usia pada ulang tahun berikutnya.

² Untuk informasi ketentuan usia Tertanggung Utama selain karyawan dapat menghubungi Tenaga Pemasar

³ Belum Menikah dan Belum Bekerja.

2

Tertanggung yang berhak untuk diberikan pertanggungan beserta besar manfaat ditentukan berdasarkan ketentuan kepesertaan yang jelas berdasarkan peraturan Pemegang Polis dan bukan atas permintaan atau kebutuhan Tertanggung.

3

Calon Pemegang Polis wajib melengkapi dokumen sebagai berikut:

- Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan yang telah diisi dengan lengkap dan benar serta ditandatangani oleh Calon Pemegang Polis;
- Proposal Asuransi yang telah disetujui dan ditandatangani oleh Calon Pemegang Polis;
- Dokumen "Memahami Kebutuhan Anda" yang telah ditandatangani;
- Dokumen kelengkapan Perusahaan, sesuai dengan tabel berikut:.

No	Kelengkapan Dokumen yang Dibutuhkan	Perseroan Terbatas	Koperasi	Yayasan	Asosiasi/ CV/Firma	Kantor Perwakilan	Kantor Pengacara	Kantor Notaris/ PPAT	Badan Usaha Lainnya
1.1	Akta Pendirian dan/atau Anggaran Dasar dan perubahannya dengan susunan pemegang saham/Susunan Direksi terkini	✓	✓	✓	✓	✓			✓
1.2	Surat Izin dari pihak berwenang yang terkait (dari lembaga pemerintahan) Contoh: NIB/SIUP untuk perusahaan, Surat Izin Yayasan, Surat Izin Penyelenggaraan Sekolah	✓	✓	✓	✓	✓			✓
1.3	SK persetujuan pendirian dari Menteri Hukum dan HAM atau Menteri Koperasi atau Kementerian terkait	✓	✓	✓					
1.4	NPWP Badan Usaha dan/atau Pemilik Badan usaha	✓	✓	✓	✓	✓	NPWP Perusahaan atau NPWP Pribadi Pengacara	NPWP Perusahaan atau NPWP Pribadi Notaris/PPAT	✓
2.1	Akte Pendirian Persekutuan Perdata						✓		
2.2	SK Pengangkatan Advokat dari PERADI						✓		
2.3	Surat Tanda Terdaftar Profesi Penunjang Pasar Modal apabila kantor hukum tersebut memberikan jasa kepada Perusahaan Terbuka						✓		
2.4	Kartu anggota PERADI						✓		
3.1	Berita acara pengambilan sumpah sebagai Notaris dan PPAT dari Kementerian Hukum dan HAM, dan BPN, atau Pemerintah Daerah dimana kantor tersebut berdomisili							✓	
3.2	SK Penunjukan sebagai Notaris dari Kementerian Hukum dan HAM atau sebagai PPAT dari Badan Pertahanan Nasional (BPN) bila Notaris tersebut juga merangkap sebagai PPAT							✓	
3.3	Surat Pelaporan Kantor Notaris kepada Kementerian Hukum dan HAM							✓	
3.4	KTP atas nama Notaris/PPAT							✓	
4	Identitas (KTP/SIM/Passpor) pihak yang berwenang yang menandatangani SPAK	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	Identitas (KTP/SIM/Passpor) pemilik manfaat (<i>beneficial owner</i>) – jika pihak yang berwenang bukan merupakan merupakan pemilik manfaat (<i>beneficial owner</i>)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	Suara Kuasa - jika pihak yang menandatangani Proposal dan Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan bukan merupakan pihak yang berwenang berdasarkan anggaran dasar perusahaan atau bukan nama Direksi yang tercantum di akta pendirian calon pemegang polis dengan melampirkan KTP/SIM/Passpor pihak yang ditunjuk	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	Laporan Keuangan (tahunan terkini) - Jika asset perusahaan diluar tanah dan bangunan lebih dari 5Miliar dan/atau transaksi penjualan pertahun (omset) lebih dari 15Miliar	✓							

Keterangan :

NIB = Nomor Induk Berusaha

PTSP = Pelayanan Terpadu Satu Pintu

SIUP = Surat Izin Usaha Perdagangan

Satlak = Satuan Pelaksana

Peradi = Perhimpunan Advokat Indonesia

UMKM = Usaha Mikro Kecil Menengah

SPAK = Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan

Selain poin di atas, Penanggung berhak meminta persyaratan lain jika diperlukan

4

(Calon) Tertanggung harus dalam kondisi Aktif Bekerja (dalam keadaan sehat yang dapat melakukan pekerjaan atau aktivitas normal dan wajar dan tidak sedang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit) pada Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan pada setiap adanya perubahan Manfaat Asuransi atau Plan Asuransi. (Calon) Tertanggung yang tidak berada dalam kondisi Aktif Bekerja pada Tanggal Berlakunya Kepesertaan dan Tertanggung yang tidak berada dalam kondisi Aktif Bekerja pada setiap adanya perubahan Manfaat Asuransi atau Plan Asuransi mungkin saja dapat diterima sebagai Tertanggung setelah Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dapat memberikan bukti dapat diasuransikan yang dapat diterima oleh Penanggung.

5

Untuk membeli produk ini dimungkinkan adanya pemeriksaan kesehatan yang pelaksanaannya melalui rumah sakit atau laboratorium atau klinik yang ditunjuk oleh Penanggung, dengan prosedur sesuai dengan Syarat dan Ketentuan Penanggung

6

Penanggung berhak melakukan proses seleksi risiko (*underwriting*) untuk menerima atau menolak permohonan asuransi Calon Pemegang Polis.

Kewajiban Pemegang Polis

1

Memberikan informasi data Pemegang Polis termasuk namun tidak terbatas pada nama, alamat, jenis usaha, Dokumen Perusahaan dan data Tertanggung termasuk namun tidak terbatas pada nama, tanggal lahir, jenis kelamin, kesehatan, pekerjaan secara jujur, lengkap dan benar. Informasi tersebut dapat mempengaruhi penilaian seleksi risiko. Apabila terdapat kesalahan informasi data maka Penanggung tidak berkewajiban untuk menyetujui permohonan asuransi ini atau membayar manfaat asuransi apapun dan asuransi menjadi batal demi hukum.

2 Memahami isi dokumen sebelum ditandatangani.

3 Melakukan pembayaran Premi dan memberikan bukti pembayaran Premi serta memenuhi kewajiban lainnya yang diatur dalam Polis.

4 Apabila Premi tidak dibayarkan tepat waktu, terdapat risiko status Polis bisa menjadi tidak aktif (*lapse*) dan klaim manfaat asuransi tidak dibayarkan.

5 Mendapatkan izin dan kuasa dari setiap Tertanggung untuk memberikan data atau informasi yang dibutuhkan oleh Penanggung atas diri Tertanggung sehubungan dengan pengajuan Polis ini sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Masa Mempelajari Polis (*Free look period*)

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

Pengecualian Polis

1 Berpartisipasi aktif dalam perang (baik yang dinyatakan maupun tidak), keadaan seperti perang, teroris, pendudukan, gerakan pengacauan, pemberontakan, perebutan kekuasaan, pemogokan, huru-hara, keributan; atau

2 Berpartisipasi sebagai penumpang atau awak pesawat dalam suatu penerbangan udara selain dari maskapai penerbangan komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin; atau

3 Berpartisipasi dalam kegiatan atau olahraga yang berbahaya seperti lomba kecepatan jenis apa pun (kecuali lomba kecepatan jalan atau lari), kejuaraan olah raga bela diri apa pun, menyelam, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung, terjun bebas, tebang layang, panjat tebing, pendakian gunung, bungee jumping, atau kegiatan maupun olahraga berbahaya lainnya, kecuali yang telah disetujui Penanggung secara tertulis sebelum kegiatan atau olahraga tersebut dilakukan; atau

4 Keterlibatan dari pihak yang dipertanggungkan, dalam melakukan tindakan ilegal, melalaikan dan/atau melanggar hukum, antara lain namun tidak terbatas pada penyalahgunaan minuman keras dan obat-obatan terlarang, tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggungan asuransi ini; atau

5 Melukai diri sendiri, bunuh diri atau percobaan bunuh diri baik dengan keadaan sadar atau karena gangguan mental dan/atau kejiwaan.

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

Pertanggung atas Polis menjadi tidak akan berlaku pada saat:

- Premi belum dibayarkan setelah Masa Leluasa berakhir;
- Berakhirnya Periode Polis kecuali telah dilakukan pembaruan Polis;
- Polis diakhiri atau dibatalkan;
- Polis diakhiri oleh Pemegang Polis sebelum berakhirnya Periode Polis; atau
- Polis diakhiri oleh Penanggung;

Hal mana yang terlebih dahulu terjadi.

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

- Polis berakhir; atau
- tanggal Tertanggung Utama tidak lagi menjadi Karyawan atau Anggota atau Siswa dari Pemegang Polis; atau
- tanggal Tertanggung masuk dinas Angkatan Bersenjata atau Kepolisian; atau
- tanggal Pemegang Polis membatalkan kepesertaan Tertanggung dengan pemberitahuan tertulis kepada Penanggung; atau
- tanggal Tertanggung meninggal dunia; atau
- Premi atas Tertanggung belum dibayarkan hingga Masa Leluasa berakhir

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

Bagaimana cara mengakhiri Polis Anda?

Pemegang Polis dapat mengakhiri Polis setiap saat dengan menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Penanggung paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sebelum tanggal efektif pengakhiran.

Premi**Tarif Premi**

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

Jenis Premi**Premi Awal**

Premi yang ditetapkan oleh Penanggung, yang terjadi pada saat Penanggung setuju untuk menerbitkan Polis sesuai dengan permohonan pertanggungan asuransi yang diajukan oleh Pemegang Polis pada awal Periode Polis pertama.

Premi Endorsemen

Premi yang ditetapkan oleh Penanggung, yang terjadi pada saat Penanggung setuju untuk menerbitkan Endorsemen sesuai dengan permohonan perubahan pertanggungan asuransi yang diajukan oleh Pemegang Polis di dalam Periode Polis.

Premi Penyesuaian

Premi yang ditetapkan oleh Penanggung, sesuai dengan perubahan Manfaat Asuransi atau Plan Asuransi Tertanggung, penambahan dan/atau pengurangan Tertanggung yang diajukan oleh Pemegang Polis.

Premi Pembaruan Polis

Premi yang ditetapkan oleh Penanggung, yang terjadi pada saat Penanggung setuju untuk memperbarui Polis sesuai dengan permohonan pembaruan pertanggungan asuransi yang diajukan oleh Pemegang Polis.

Premi Tambahan/ Penambahan Premi

Premi yang dibayarkan di luar premi pertanggungan standar jika kondisi kesehatan Tertanggung tidak memenuhi standar seleksi risiko asuransi (*underwriting*) yang ditentukan Penanggung.

Periode Polis dan Masa Pembayaran Premi

12 (dua belas) bulan dan dapat diperbarui

Minimum Premi

Untuk Tertanggung Utama 10-29 orang: minimum Premi Tahunan Rp50.000.000,- per polis per tahun

Untuk Tertanggung Utama \geq 30 orang:

Minimum Premi Tahunan Rp3.000.000,- per polis per tahun

Minimum Premi Semesteran Rp5.000.000,- per polis per tahun

Minimum Premi Triwulanan Rp40.000.000,- per polis per tahun

Maksimum Premi

Maksimum Premi Tahunan sesuai dengan keputusan *underwriting* Penanggung.

Metode Pembayaran Premi

Metode Pembayaran Premi dengan cara non-tunai.

Masa Leluasa (*grace period*)

Penanggung memberikan Masa Leluasa 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Tanggal Jatuh Tempo Premi kepada Pemegang Polis untuk melakukan pembayaran Premi kecuali untuk pembayaran Premi Awal.

Risiko yang perlu Pemegang Polis ketahui

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

1) Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik

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

2) Risiko Likuiditas

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

3) Risiko Operasional

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

Cara mengajukan Klaim Manfaat Asuransi**1**

Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat harus mengirimkan Bukti Klaim secara lengkap kepada Penanggung dalam waktu tidak melebihi dari 90 (sembilan puluh) hari setelah terjadinya kejadian yang menimbulkan suatu klaim sesuai dengan ketentuan Polis.

2

Dalam hal dokumen yang diajukan tidak lengkap, maka Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat wajib untuk mengirimkan kelengkapan dokumen tersebut dalam waktu tidak melebihi dari 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal surat pemberitahuan ketidaklengkapan dokumen klaim yang dikirimkan oleh Penanggung.

3

Apabila Bukti Klaim yang diajukan tidak diterima secara lengkap oleh Penanggung, maka klaim tersebut dianggap belum diajukan dan belum diterima oleh Penanggung.

4

Klaim Manfaat Asuransi hanya dapat diajukan oleh Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat dalam jangka waktu pengajuan klaim sebagaimana diatur dalam poin pertama.

5

Kelalaian menyampaikan pemberitahuan dan/atau penyampaian dokumen klaim sebagaimana di atur dalam poin pertama dan kedua, akan memberikan hak kepada Penanggung untuk menyatakan klaim kadaluarsa dan menolak klaim tersebut.

Dokumen Klaim

No	Dokumen Klaim	Manfaat Asuransi		
		Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan	Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi	Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan
1	Formulir Klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar	✓	✓	✓
2	Fotokopi Identitas dari Tertanggung yang masih berlaku	✓	✓	✓
3	Fotokopi Identitas dari Penerima Manfaat yang masih berlaku	✓		
4	Surat Keterangan Kematian asli yang ditandatangani oleh Dokter yang memeriksa penyebab kematian Tertanggung atau fotokopi legalisirnya	✓		
5	Surat/Akta Kematian asli atau fotokopi legalisirnya yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang	✓		
6	Berita Acara dari Kepolisian asli atau fotokopi legalisir apabila Kecelakaan merupakan Kecelakaan lalu lintas atau karena sebab-sebab yang tidak wajar	✓	✓	

No	Dokumen Klaim	Manfaat Asuransi		
		Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan	Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi	Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan
7	Surat Keterangan ahli waris disertai dengan dokumen yang membuktikan hubungan ahli waris dengan Tertanggung (antara lain: Kartu Keluarga/Surat Nikah/Akta Lahir)	✓		
8	Surat Keterangan asli yang ditandatangani oleh dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung dalam keadaan Cacat Tetap;		✓	
9	Surat Keterangan asli yang ditandatangani oleh dokter yang memeriksa dan menyatakan Tertanggung masih dalam keadaan Cacat Tetap secara terus menerus selama 6 (enam) bulan		✓	
10	Semua Tagihan dan Kuitansi asli dan lengkap dari Biaya Perawatan Akibat Kecelakaan			✓
11	Resume medis dari dokter yang merawat			✓
12	Fotokopi hasil pemeriksaan diagnostik			✓

Pemegang Polis dan/atau Tertanggung dan/atau Penerima Manfaat harus mengirimkan Bukti Klaim secara lengkap kepada Penanggung dalam waktu tidak melebihi dari 90 (sembilan puluh) hari setelah terjadinya kejadian yang menimbulkan suatu klaim sesuai dengan ketentuan Polis.

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

Biaya-biaya

Premi yang tercantum pada Daftar Premi sudah termasuk biaya asuransi, biaya distribusi, biaya administrasi dan biaya pemeliharaan polis.

Premi asuransi dari produk ini sudah termasuk komisi Bank dan komisi pemasaran lainnya.

Pusat Informasi dan Pelayanan Polis

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

- **Customer Line**

1500085

Senin-Sabtu: Pukul 08.00-17.00 WIB
24 hours assistance: (62 21) 50881817

- **Customer Care Centre Prudential Indonesia**
Senin – Jumat: Pukul 08.30-16.00 WIB
Prudential Centre, Kota Kasablanka Lt. 15
Jl. Kasablanka Raya 88 - Jakarta Selatan
- **Website:** www.prudential.co.id
- **E-mail:** groupcs@prudential.co.id
- **Employee/Employer Portal:** <https://pruworks.prudential.co.id>
- **Employee Apps:** PRUWorks
- **Fax:** (021) – 2995 886
- Mengakses informasi Polis melalui layanan **pruworks** dengan mengunjungi **website** kami www.prudential.co.id

Dokumen yang diperlukan untuk penyampaian pengaduan

Untuk menyampaikan pengaduan secara tertulis, diperlukan kelengkapan dokumen berupa:

1. Pengaduan dalam bentuk surat elektronik yang menjelaskan nomor Polis, tanggal pemanfaatan produk dan/atau layanan, serta permasalahan yang diadukan;
2. Apabila yang menyampaikan pengaduan bukan wakil Pemegang Polis, maka Peserta wajib mengirimkan tembusan pengaduan tersebut kepada wakil Pemegang Polis;
3. Fotokopi KTP Pemegang Polis/wakil Badan Usaha yang masih berlaku;
4. Nomor telepon Pemegang Polis/wakil Badan Usaha yang masih berlaku;
5. Dokumen pendukung atas pengaduan yang dipandang perlu oleh Prudential Indonesia.

Pengaduan secara tertulis akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 10 hari kerja sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap dan dapat diperpanjang dengan kondisi tertentu dengan pemberitahuan kepada Pemegang Polis sebelumnya.

Proses penyelesaian pengaduan diharapkan dapat diselesaikan antara Nasabah (atau Perwakilannya) dengan Prudential Indonesia terlebih dahulu. Jika kesepakatan tidak tercapai, maka Nasabah dan Prudential Indonesia dapat menyelesaikannya melalui Lembaga Peradilan, maupun di luar Peradilan, yaitu melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa Sektor Jasa Keuangan (LAPS SJK) sebagai lembaga resmi penyelesaian alternatif sengketa atau jalur penyelesaian sengketa lainnya sesuai ketentuan yang disepakati dalam Polis.

Catatan Penting

- PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
- 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.

Catatan Penting

- Definisi, Informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko serta keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Sertifikat Kepesertaan dan Polis yang akan diterbitkan oleh Prudential Indonesia jika pengajuan disetujui.
- **PRUWorks Personal Accident** adalah Produk Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan dari Prudential Indonesia. Oleh karenanya Prudential Indonesia bertanggung jawab atas Sertifikat Kepesertaan dan/atau Polis yang diterbitkan dalam Produk Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan ini, sehingga PT Bank UOB Indonesia tidak bertanggung jawab dalam bentuk apapun terhadap produk **PRUWorks Personal Accident** dan isi Sertifikat Kepesertaan dan/atau Polis yang diterbitkan sehubungan dengan produk **PRUWorks Personal Accident** ini. 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. Produk Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan ini tidak termasuk cakupan program penjaminan pemerintah terhadap kewajiban pembayaran bank umum.
- PT Bank UOB Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Bank Indonesia.
- Penjelasan pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Polis **PRUWorks Personal Accident**. Ringkasan Informasi Produk Dan Layanan Versi Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRUWorks Personal Accident** dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Anda wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRUWorks Personal Accident**. 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. 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.

Catatan Penting

- **PRUWorks Personal Accident** telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Apabila Tertanggung memiliki kebutuhan untuk membaca Salinan Polis Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan ini, maka Tertanggung dapat menghubungi HRD perusahaan masing-masing.
- **PRUWorks Personal Accident** ditawarkan oleh tenaga pemasar yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan
- Kebenaran dan kelengkapan pengisian SPAK (Surat Pengajuan Asuransi Kumpulan) termasuk formulir terkait akan menjadi dasar pertanggung jawaban Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan pengisian SPAK dapat mengakibatkan Penanggung membatalakan pertanggung jawaban atas Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan.
- Dengan mengisi dan menyetujui SPAK, Pemegang Polis setuju untuk menerima informasi penawaran produk dan layanan terbaru dari Prudential Indonesia atau pihak ketiga yang bekerja sama dengan Prudential Indonesia apabila dianggap perlu.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini harus dibaca dan tunduk pada ketentuan-ketentuan sebagaimana yang tercantum di dalam Polis Asuransi Kecelakaan Diri Kumpulan ini.
- Prudential dapat menolak pengajuan asuransi jika tidak memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.



PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

Lampiran Manfaat Asuransi

Manfaat asuransi yang akan didapatkan melalui produk ini terdiri dari:

Manfaat Asuransi Dasar

Manfaat/Jenis Plan

Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan

Apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan yang mengakibatkan Tertanggung:

- meninggal dunia seketika akibat Kecelakaan; atau
- meninggal dunia dalam waktu tidak lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari sejak terjadinya Kecelakaan; atau
- meninggal dunia dalam waktu tidak lebih dari 30 (tiga puluh) hari jika akibat menghirup gas atau uap atau kelalaian dalam mengkonsumsi bahan beracun sejak tanggal terjadinya Kecelakaan;

dan Kepesertaan Tertanggung masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi Dasar berupa 100% dari Uang Pertanggungan atas Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan sebagaimana tercantum dalam Polis setelah dikurangi seluruh Manfaat Pilihan Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi (jika ada) yang sudah dibayarkan untuk Tertanggung.

Manfaat Pilihan

Manfaat/Jenis Plan

Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi

Apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan dalam Masa Kepesertaan yang mengakibatkan Tertanggung mengalami:

- Cacat Tetap Akibat Kecelakaan dalam waktu tidak lebih dari 180 (seratus delapan puluh) hari sejak terjadinya Kecelakaan; atau
- Cacat Tetap Akibat Kecelakaan dalam waktu tidak lebih dari 30 (tiga puluh) hari jika akibat menghirup gas atau uap atau kelalaian dalam mengkonsumsi bahan beracun sejak tanggal terjadinya Kecelakaan;

dan kepesertaan Tertanggung masih berlaku, maka Penanggung akan membayarkan Uang Pertanggungan secara proporsional sesuai dengan Tabel Manfaat Cacat Tetap dengan total maksimum Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan adalah sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Pilihan Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi per Periode Polis

Manfaat/Jenis Plan

Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan *)

Apabila dalam Masa Kepesertaan Tertanggung mengalami Cedera sebagai akibat Kecelakaan dan melakukan perawatan dan pelayanan Medis Rawat Inap dan Rawat Jalan yang Dibutuhkan Secara Medis oleh Tenaga Medis pada Rumah Sakit atau Klinik, maka Penanggung akan membayar Manfaat Asuransi berupa Penggantian Biaya Medis yang Wajar dan Lazim Akibat Kecelakaan dengan ketentuan sebagai berikut:

- Perawatan dan Pelayanan Medis tersebut berhubungan langsung dengan Cedera akibat Kecelakaan dan dilakukan dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal terjadinya Kecelakaan; dan
- maksimal Manfaat Pilihan yang dibayarkan adalah sebesar 10% (sepuluh persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Dasar Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan per satu kejadian Kecelakaan dengan maksimal Manfaat Pilihan yang dibayarkan dalam satu Periode Polis adalah 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan Manfaat Asuransi Dasar Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan;
- apabila Tertanggung mendapatkan penggantian sebagian atau seluruh biaya medis dari sumber lain, maka Penanggung hanya akan membayar selisih dari jumlah biaya medis yang timbul akibat Kecelakaan dengan jumlah yang telah dibayarkan oleh sumber lain tersebut maksimal pembayaran sebesar 10% (sepuluh persen) dari Uang Pertanggungan Asuransi Dasar per satu kejadian Kecelakaan.

*) hanya dapat dipilih apabila Pemegang Polis memilih Manfaat Pilihan Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi

Ilustrasi Manfaat

Contoh

Nama Perusahaan	PT. ABC
Tanggal Berlakunya Polis	1-Jan-20
Tanggal Akhir Kepesertaan	31-Des-20
Pertanggungan	Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan

Peristiwa #1

Nama Tertanggung Utama	Bapak A
Tanggal Berlakunya Kepesertaan	1-Jan-20
Tanggal Akhir Pertanggungan	31-Des-20
Uang Pertanggungan	Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp300.000.000 Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi: Rp300.000.000 Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan: Rp300.000.000
Peristiwa	Pada tanggal 10 Desember 2020, Bapak A mengalami kecelakaan dan meninggal dunia.
Pengajuan Klaim	1. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan
Jumlah Pembayaran Klaim	1. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp300.000.000
Informasi Tambahan	status pertanggungan manfaat dasar dan manfaat pilihan Bp. A berakhir

Peristiwa #2

Nama Karyawan	Bapak B
Tanggal Berlakunya Kepesertaan	1-Mar-20
Tanggal Akhir Pertanggungan	31-Des-20
Uang Pertanggungan	Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp300.000.000 Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi: Rp300.000.000 Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan: Rp300.000.000
Peristiwa 1	Pada tanggal 10 Desember 2020, Bapak B mengalami kecelakaan dan harus diamputasi satu kaki di atas lutut dan menjalankan Rawat Inap. 3 hari kemudian Bapak B meninggal Dunia di Rumah Sakit dengan penyebab yang berkaitan langsung dengan kecelakaan tersebut.
Pengajuan Klaim	1. Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi 2. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan
Jumlah Pembayaran Klaim	1. Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi Rp150.000.000 2. Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp150.000.000
Informasi Tambahan	Pada saat manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi yang telah dibayarkan belum mencapai 100% maka status pertanggungan manfaat dasar dan manfaat pilihan Bapak B masih berlaku. Setelah manfaat meninggal dunia dibayarkan maka status pertanggungan manfaat dasar dan manfaat pilihan Bapak B berakhir

Peristiwa #3

Nama Karyawan	Bapak C
Tanggal Berlakunya Kepesertaan	1-Jan-20
Tanggal Akhir Pertanggungan	31-Des-20
Uang Pertanggungan	Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan: Rp100.000.000 Manfaat Cacat Tetap Akibat Kecelakaan Akselerasi: Rp100.000.000 Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan: Rp100.000.000
Peristiwa 1	Pada tanggal 10 Desember 2020, Bapak C mengalami kecelakaan dan menjalankan pengobatan dengan total biaya Rp20.000.000
Pengajuan Klaim	1. Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan
Jumlah Pembayaran Klaim	1. Manfaat Penggantian Biaya Medis Akibat Kecelakaan: Rp10.000.000
Informasi Tambahan	Maksimum pembayaran klaim per kecelakaan adalah 10% dari Uang Pertanggungan dengan maksimum 100% selama Periode Polis dan status pertanggungan manfaat dasar dan manfaat pilihan Bapak B masih berlaku

Catatan:

- Ilustrasi ini bukan merupakan kontrak asuransi.
- Manfaat asuransi akan diberikan kepada Tertanggung dan Penerima Manfaat melalui Pemegang Polis sesuai dengan program manfaat yang dipilih oleh Pemegang Polis sebagaimana tercantum dalam Proposal Asuransi yang telah disetujui oleh Pemegang Polis dan Penanggung.
- Besarnya angka-angka di atas hanya merupakan suatu ilustrasi dan dapat berbeda dengan kondisi yang sebenarnya.



PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan