

PRUCredit Protection

Tentang Produk

PRUCredit Protection merupakan produk asuransi jiwa yang memberikan perlindungan atas pinjaman kredit Tertanggung dengan pembayaran premi berkala.

Premi yang dibayarkan memberikan manfaat perlindungan selama Masa Kepesertaan. Produk ini tersedia dalam mata uang Rupiah dan memberikan Manfaat Asuransi selama Polis Induk masih aktif.

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRUCredit Protection** dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Produk ini hanya dapat dipasarkan kepada Calon Nasabah yang berada di dalam wilayah Indonesia serta mengerti dan memahami bahasa Indonesia dalam bentuk lisan dan tulisan dengan baik dan benar. Anda wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis dan/atau Sertifikat Asuransi **PRUCredit Protection**.

Produk ditawarkan oleh Tenaga Pemasar yang memiliki lisensi resmi dan berasal dari Perusahaan yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.

Tertanggung	adalah orang perseorangan pemegang Kartu Kredit dan/atau UOB CashPlus dari PT Bank UOB Indonesia yang atas jiwanya diasuransikan oleh Pemegang Polis di bawah Polis Induk sebagaimana dicantumkan dalam Sertifikat Asuransi.
Pemegang Polis	adalah badan hukum yang telah mengadakan perjanjian asuransi jiwa kredit dan/atau perjanjian rekanan sejenis lainnya dengan Penanggung dan yang berhak atas Manfaat Asuransi sebagaimana dicantumkan pada Ringkasan Polis Induk.
Penanggung	adalah PT Prudential Life Assurance, berkedudukan di Jakarta, yang didirikan berdasarkan hukum Negara Republik Indonesia.
Ahli Waris	adalah pihak yang menurut hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di negara Republik Indonesia ditetapkan sebagai ahli waris dari Tertanggung sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi.
Sertifikat Asuransi	adalah tanda bukti kepesertaan yang merupakan bagian dari Polis Induk, dengan rincian yang terdiri dari nomor Polis Induk, nama Tertanggung, nomor Sertifikat Asuransi, tanggal lahir Tertanggung, Masa Kepesertaan, Tanggal Mulai Masa Kepesertaan, dan Tanggal Akhir Masa Kepesertaan, yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik.
Uang Pertanggungan	adalah seluruh Saldo Utang yang merupakan nilai pertanggungan yang akan dibayarkan oleh Penanggung jika syarat-syarat pembayarannya sebagaimana tertera pada Sertifikat Asuransi dan Polis Induk telah dipenuhi.
Usia	adalah umur orang perseorangan yang ditentukan berdasarkan ulang tahun terakhir dari yang bersangkutan.
Pembayaran Minimum Bulanan	adalah pembayaran minimum bulanan Tertanggung yang terutang kepada Pemegang Polis sebagaimana tercantum dalam Lembar Penagihan sebelum terjadinya Cacat Total dan Tetap, dan setiap bulan setelahnya sesuai dengan Lembar Penagihan.

Manfaat Asuransi apa saja yang akan didapatkan melalui produk ini?

Kondisi Tertanggung	Uang Pertanggungan	Pembayaran Minimum Bulanan
Jika Tertanggung meninggal dunia dalam Masa Kepesertaan	100%	
Jika Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan sebelum atau pada Usia 50 (lima puluh) tahun	200%*	
Jika Tertanggung mengalami Cacat Total dan Tetap karena Kecelakaan**	100%	

*Manfaat Asuransi sebesar 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan akan dibayarkan kepada Ahli Waris.

**Dalam hal Tertanggung mengalami Cacat Total dan Tetap dalam Masa Kepesertaan, maka Penanggung akan memberlakukan Masa Tunggu Cacat Total dan Tetap selama 180 (seratus delapan puluh) hari berturut-turut terhitung sejak tanggal Tertanggung terdiagnosis menderita Cacat Total dan Tetap.

***Dalam Masa Tunggu Cacat Total dan Tetap, Penanggung dapat membayarkan Pembayaran Minimum Bulanan kepada Pemegang Polis setiap bulannya sejak Tertanggung didiagnosis menderita Cacat Total dan Tetap untuk pertama kali, sampai dengan maksimum (i) 6 (enam) bulan setelahnya; atau (ii) tanggal ketika jumlah total Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan oleh Penanggung mencapai maksimum Manfaat Asuransi; atau (iii) tanggal ketika menurut penilaian Penanggung, Tertanggung tidak lagi menderita Cacat Total dan Tetap (mana yang lebih dahulu terjadi).

Kepesertaan atas diri Tertanggung akan berakhir secara otomatis pada saat Tertanggung mencapai Usia 65 (enam puluh lima) tahun dan tidak ada Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan.

Batas Maksimum Manfaat Asuransi

Batas maksimum Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan berdasarkan suatu Sertifikat Asuransi selama masa berlakunya Sertifikat Asuransi tersebut adalah Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta Rupiah) per Tertanggung.

Penjelasan secara lengkap terkait Manfaat Asuransi dapat dilihat di Ketentuan Polis Induk atau Sertifikat Asuransi.

Apa saja persyaratan yang diperlukan untuk menjadi Tertanggung dalam produk ini?

1. Pada Tanggal Mulai Masa Kepesertaan, Tertanggung harus berusia antara 21 (dua puluh satu) tahun sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) tahun (usia ulang tahun terakhir);
2. Calon Tertanggung telah memenuhi persyaratan kesehatan dan seleksi risiko (*underwriting*) yang disyaratkan oleh Penanggung sesuai dengan pengajuan asuransi jiwa kredit;
3. Tertanggung merupakan pemegang Kartu Kredit dan/atau UOB CashPlus dari PT Bank UOB Indonesia; dan
4. Membayar Premi pertama.

Kewajiban Tertanggung

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

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

1. Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis Induk selama 14 (empat belas) hari kalender terhitung sejak Polis Induk diterima oleh Pemegang Polis ('Masa Mempelajari Polis Induk'). Selama Masa Mempelajari Polis Induk, apabila Pemegang Polis tidak setuju dengan ketentuan Polis Induk, maka Pemegang Polis dapat segera memberitahukan hal tersebut kepada Penanggung.
2. Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi dengan biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis Induk dan Sertifikat Asuransi, dengan cara mengkreditkan kembali Premi tersebut ke rekening Pemegang Polis.
3. Ketentuan di atas tidak berlaku dalam hal Pemegang Polis telah mengajukan klaim Manfaat Asuransi.

Hal yang menyebabkan Pertanggung batal dan Manfaat Asuransi tidak dibayarkan

- Tertanggung tidak jujur atau tidak memberikan informasi dengan lengkap yang disampaikan secara verbal melalui telepon, ketidakbenaran atau ketidaklengkapan informasi antara lain data kesehatan, pekerjaan, usia, jenis kelamin, dan hobi.
- Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan apabila Peristiwa Yang Dipertanggung disebabkan oleh salah satu hal berikut ini:
 - a. Kematian akibat tindakan bunuh diri dalam kurun waktu 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Mulai Masa Kepesertaan, atau
 - b. Penyakit yang timbul dalam kurun waktu 28 (dua puluh delapan) hari sejak Tanggal Mulai Masa Kepesertaan, atau
 - c. Cedera yang dilakukan dengan sengaja oleh perbuatan sendiri, atau
 - d. Akibat dari kehamilan/melahirkan/keguguran/aborsi, dan semua komplikasinya, atau
 - e. Terbang bukan sebagai seorang penumpang pesawat resmi dari maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin, atau
 - f. Huru-hara, kerusuhan, pemogokan dan perang (baik dinyatakan secara resmi oleh pemerintah maupun tidak), atau
 - g. Pengaruh minuman keras atau obat-obatan, kecuali jika obat-obatan yang digunakan sesuai dengan resep Dokter, atau
 - h. Penyakit *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), *AIDS Related Complex* (ARC) sebagaimana yang diartikan dari waktu ke waktu oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) atau berdasarkan pemeriksaan kesehatan diketahui bahwa Tertanggung telah positif terjangkit *Human Immuno deficiency Virus* (HIV), atau
 - i. Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya.
- Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan apabila Tertanggung meninggal dunia akibat Kecelakaan yang disebabkan oleh salah satu hal berikut ini:
 - a. Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan, atau
 - b. Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan, atau
 - c. Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang, atau
 - d. Terlibat dalam penugasan dinas militer atau kepolisian, atau
 - e. 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, terbang 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
 - f. Keterlibatan dari pihak yang dipertanggung, dalam tindak kejahatan asuransi yang dilakukan oleh pihak yang memiliki kepentingan secara langsung maupun tidak langsung dalam pertanggung asuransi ini.

Dalam hal Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan sebagaimana dimaksud di atas, maka Penanggung tidak berkewajiban membayar apa pun kepada pihak manapun.

Informasi lengkap yang dapat menyebabkan pertanggungan batal dan Manfaat Asuransi tidak dapat dibayarkan mengacu pada ketentuan dalam Polis Induk atau Sertifikat Asuransi.

Premi

Premi adalah sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh Tertanggung melalui Pemegang Polis sebagaimana yang diperjanjikan dalam Polis Induk, sebagaimana diinformasikan oleh Penanggung, yang dibayar secara bulanan dan besarnya sesuai dengan rumus di bawah ini:

Premi = 0,6% x Saldo Utang per bulan

Premi yang dibayarkan sudah 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 PRUCredit Protection.

Pajak akan dikenakan berdasarkan peraturan perundang-undangan di bidang perpajakan dan/atau setiap perubahannya sebagaimana dapat ditentukan oleh pemerintah Republik Indonesia dari waktu ke waktu.

Seluruh Premi berdasarkan Polis Induk harus dibayarkan oleh Tertanggung melalui Pemegang Polis kepada Penanggung melalui autodebit Kartu Kredit dan/atau UOB CashPlus pada tanggal jatuh tempo Premi, yaitu pada hari kerja terakhir setiap bulan. Pemegang Polis akan memutuskan pembayaran Premi kepada Penanggung dalam hal Tertanggung belum membayar Pembayaran Minimum Bulanan yang lalu dan jumlah lainnya yang harus Tertanggung bayarkan kepada Pemegang Polis pada tanggal dimana pembayaran itu jatuh tempo.

Pembebanan biaya secara lengkap mengacu pada Ketentuan Polis Induk atau Sertifikat Asuransi.

Ilustrasi Manfaat

Bapak A memiliki Saldo Utang sebesar Rp1.000.000,- pada bulan X dan membeli produk PRUCredit Protection, maka Premi yang harus dibayarkan oleh Bapak A pada bulan tersebut sebesar:

= Rate Premi x Saldo Utang per bulan

= 0,6% x Rp1.000.000,-

= Rp.60.000,-

Jika Bapak A meninggal dunia atau mengalami Cacat Total dan Tetap karena Kecelakaan, maka Penanggung akan membayarkan Saldo Utang tersebut ke Pemegang Polis sesuai Ketentuan Polis Induk atau Sertifikat Asuransi.

Akhir Kepesertaan

Pertanggungan atas diri Tertanggung sesuai dengan Sertifikat Asuransi akan berakhir sehingga Sertifikat Asuransi tersebut tidak berlaku lagi, pada saat berikut:

- Fasilitas Kartu Kredit dan/atau UOB CashPlus Tertanggung dibatalkan/diakhiri oleh Pemegang Polis; atau
- Tertanggung telah melewati Usia 65 (enam puluh lima) tahun; atau
- Terjadi peristiwa meninggal dunia; atau
- Penanggung menyetujui pengajuan klaim Manfaat Cacat Total dan Tetap atas diri Tertanggung; atau
- Premi tidak dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung lebih dari 30 (tiga puluh) hari kalender setelah tanggal jatuh tempo pembayaran Premi; atau
- Penanggung menerima pemberitahuan dari Tertanggung untuk membatalkan suatu Sertifikat Asuransi; atau
- Penanggung menyetujui pengajuan suatu klaim Manfaat Asuransi sehingga Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan oleh Penanggung mencapai maksimum Manfaat Asuransi sebagaimana diatur dalam Ketentuan Khusus Polis Induk dan Sertifikat Asuransi. Persetujuan tersebut sekaligus menjadi konfirmasi pengakhiran Asuransi;

mana yang terjadi lebih dahulu.

Syarat Pengajuan Klaim Pembayaran Manfaat Asuransi

1. Memberitahukan secara tertulis mengenai Peristiwa Yang Dipertanggungkan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 30 (tiga puluh) hari kalender setelah terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungkan.
2. Menyerahkan dokumen-dokumen berikut ini:
 - a. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi Meninggal Dunia:
 - (i) Formulir klaim yang telah diisi dengan akurat, benar dan lengkap;
 - (ii) Lembar Penagihan terakhir yang memuat tagihan dan pembayaran Premi Tertanggung;
 - (iii) Laporan medis penunjang yang berhubungan dengan penyebab meninggal dunia;
 - (iv) Fotokopi identitas diri Tertanggung (KTP/SIM/Paspor);
 - (v) Fotokopi identitas diri Ahli Waris, dan wali yang sah dalam hal Ahli Waris masih di bawah umur (KTP/SIM/Paspor);
 - (vi) Fotokopi surat keterangan Ahli Waris yang dikeluarkan oleh pemerintah dan/atau instansi/pihak yang berwenang setempat, untuk pengajuan manfaat tambahan meninggal dunia akibat Kecelakaan;
 - (vii) Surat kuasa asli dari seluruh Ahli Waris kepada salah satu Ahli Waris sebagai wakil dalam pengurusan klaim dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi (dalam hal seluruh Ahli Waris tidak dapat melakukan pengurusan klaim secara bersama-sama), untuk pengajuan manfaat tambahan meninggal dunia akibat Kecelakaan;
 - (viii) Fotokopi Surat Keterangan Kematian Tertanggung yang diterbitkan oleh instansi yang berwenang;
 - (ix) Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian jika Tertanggung meninggal karena Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian; dan
 - (x) Dokumen lain yang diperlukan oleh Penanggung.
 - b. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi Cacat Total dan Tetap:
 - (i) Formulir klaim yang telah diisi dengan akurat, benar dan lengkap;
 - (ii) Lembar Penagihan terakhir yang memuat tagihan dan pembayaran Premi Tertanggung;
 - (iii) Laporan medis penunjang yang berhubungan dengan penyebab Cacat Total dan Tetap;
 - (iv) Surat Keterangan Dokter yang berhubungan dengan Cacat Total dan Tetap;
 - (v) Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian jika Tertanggung menderita Cacat Total dan Tetap karena Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian;
 - (vi) Fotokopi identitas diri Tertanggung (KTP/SIM/Paspor); dan
 - (vii) Dokumen lain yang diperlukan oleh Penanggung.
 - c. Pengajuan klaim Pembayaran Minimum Bulanan selama Masa Tunggu Cacat Total dan Tetap:
 - (i) Formulir klaim yang telah diisi dengan akurat, benar dan lengkap;
 - (ii) Lembar Penagihan terakhir yang memuat tagihan dan pembayaran Premi Tertanggung;
 - (iii) Laporan medis penunjang yang berhubungan dengan penyebab Cacat Total dan Tetap;
 - (iv) Surat Keterangan Dokter yang berhubungan dengan Cacat Total dan Tetap;
 - (v) Surat Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian jika Tertanggung menderita Cacat Total dan Tetap karena Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian;
 - (vi) Fotokopi identitas diri Tertanggung (KTP/SIM/Paspor); dan
 - (vii) Dokumen lain yang diperlukan oleh Penanggung.
3. Untuk bisa mendapatkan Pembayaran Minimum Bulanan setiap bulannya, Tertanggung wajib mengajukan klaim Pembayaran Minimum Bulanan sesuai dengan ketentuan poin (2) huruf c di atas. Apabila Penanggung tidak menerima pengajuan klaim Pembayaran Minimum Bulanan secara lengkap, maka Penanggung akan menangguhkan Pembayaran Minimum Bulanan sampai dengan Tertanggung mengajukan/melengkapi klaim Manfaat Asuransi dan pengajuan klaim tersebut disetujui oleh Penanggung.
4. Dokumen sebagaimana dimaksud pada poin (2) harus dibuat dalam atau diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris.
5. Apabila dokumen sebagaimana dimaksud pada poin (2) dilakukan penerjemahan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris, maka penerjemahan harus dilakukan oleh penerjemah di bawah sumpah, atas biaya Pemegang Polis.

6. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi dilengkapi dengan dokumen sebagaimana dimaksud pada poin (2) harus diserahkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan terhitung sejak Tertanggung meninggal dunia.
7. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja sejak dokumen pengajuan klaim Manfaat Asuransi telah diterima Penanggung secara lengkap. Untuk kejadian klaim Manfaat Asuransi sebelum Periode Tidak Dapat Ditinjau Kembali atau klaim kondisi tertentu, pengajuan klaim tersebut akan ditindaklanjuti dan diselesaikan selambat-lambatnya 90 (sembilan puluh) sampai 110 (seratus sepuluh) hari kerja sejak dokumen pengajuan klaim Manfaat Asuransi telah diterima Penanggung secara lengkap dan proses verifikasi yang dilakukan Penanggung dianggap sudah sesuai.
8. Dalam kondisi tertentu di luar yang disebutkan pada poin (7) di atas, jangka waktu penyelesaian klaim Manfaat Asuransi tersebut dapat diperpanjang.
9. Manfaat Asuransi akan dibayarkan kepada Pemegang Polis paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak pengajuan klaim pembayaran Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung.

Risiko yang perlu diketahui

Beberapa risiko yang perlu Pemegang Polis dan Tertanggung ketahui sehubungan dengan produk asuransi termasuk, tetapi tidak terbatas pada risiko-risiko dibawah ini:

1) 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.

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

4) Risiko Likuiditas

Risiko yang dapat terjadi jika aset investasi tidak dapat dengan segera dikonversi menjadi uang tunai, misalnya ketika terjadi kondisi pasar yang ekstrim atau ketika semua Pemegang Polis melakukan klaim Manfaat Asuransi, Penarikan (*Withdrawal*) dan/atau Penebusan (*Surrender*) secara bersamaan atas keseluruhan produk. Risiko Likuiditas juga termasuk risiko yang berkaitan dengan kemampuan Penanggung dalam membayar kewajiban asuransi terhadap nasabahnya dari pendanaan arus kas. Penanggung akan memastikan penempatan aset sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan terus mempertahankan kinerjanya untuk melebihi batas minimum kecukupan modal yang ditentukan oleh Pemerintah.

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 Induk, jenis produk, tanggal pemanfaatan produk dan/atau layanan, serta permasalahan yang diajukan.
2. Surat kuasa disertai dengan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) Tertanggung, apabila yang menyampaikan pengaduan bukan Tertanggung.
3. Fotokopi KTP Tertanggung dan/atau Penerima Kuasa yang masih berlaku.
4. Nomor telepon Tertanggung 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 sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

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 Induk.

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

Catatan Penting

- PT Prudential Life Assurance (Prudential Indonesia) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).
- Informasi yang tercantum pada Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini adalah akurat sampai dengan adanya perubahan yang dilakukan oleh Prudential Indonesia.
- Bertanggung jawab 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 Prudential Indonesia atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini.
- Definisi, informasi lain mengenai biaya, manfaat, dan risiko serta keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Ketentuan Polis Induk dan/atau Sertifikat Asuransi **PRUCredit Protection** yang akan diterbitkan oleh Prudential Indonesia untuk Pemegang Polis atau Tertanggung jika pengajuan disetujui.
- **PRUCredit Protection** adalah produk Asuransi Jiwa Kredit dari Prudential Indonesia. Produk ini bukan merupakan produk bank dan tidak termasuk dalam lingkup program penjaminan simpanan oleh Lembaga Penjamin Simpanan sebagaimana dimaksud dan diatur dalam Undang-Undang Mengenai Lembaga Penjamin Simpanan.
- Prudential Indonesia bertanggung jawab sepenuhnya atas produk **PRUCredit Protection** dan isi Polis Induk dan Sertifikat Asuransi yang diterbitkan untuk produk **PRUCredit Protection** sehingga PT Bank UOB Indonesia tidak bertanggung jawab dalam bentuk apa pun terhadap produk **PRUCredit Protection** dan isi Polis Induk dan Sertifikat Asuransi yang diterbitkan sehubungan dengan produk **PRUCredit Protection** ini.
- PT Bank UOB Indonesia berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Bank Indonesia (BI).
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRUCredit Protection** dan bukan sebagai polis asuransi yang mengikat.
- Pemegang Polis dan Tertanggung wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis Induk atau Sertifikat Asuransi **PRUCredit Protection**.
- Prudential Indonesia wajib untuk menginformasikan segala perubahan atas manfaat, biaya, risiko, syarat dan ketentuan Produk dan Layanan ini melalui surat atau melalui cara-cara lainnya sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Pemberitahuan tersebut akan diinformasikan 30 hari kerja sebelum efektif berlakunya perubahan.
- Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Dengan mengisi dan menyetujui formulir aplikasi Kartu Kredit atau menjawab pertanyaan dan menyetujui pernyataan dari Telemarketing (yang mana yang sesuai), 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.
- Kebenaran dan kelengkapan pengisian formulir aplikasi Kartu Kredit termasuk formulir terkait, maupun keterangan, pernyataan, pemberitahuan, dan informasi yang disampaikan secara verbal melalui telepon (yang mana yang sesuai) akan menjadi dasar pertanggungjawaban. Ketidakbenaran maupun ketidaklengkapan pengisian formulir, maupun keterangan, pernyataan, pemberitahuan, dan informasi yang disampaikan secara verbal melalui telepon (yang mana yang sesuai) dapat mengakibatkan Prudential Indonesia membatalkan pertanggungjawaban.
- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Versi Umum ini bukan merupakan bagian dari aplikasi pengajuan asuransi dan polis.



PT Prudential Life Assurance berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan