

RINGKASAN POLIS

PRUcritical benefit 88

Data Polis

Nomor Polis :
Nama Pemegang Polis :
Tanggal Mulai Pertanggungan :
Tanggal Akhir Pertanggungan :
Tanggal Rujukan Pembayaran Premi :
Mata Uang Polis :
Masa Pembayaran Premi : 5 Tahun
Jumlah Premi : Rp. 301,000.00
Frekuensi Pembayaran Premi : Bulanan
Uang Pertanggungan : Rp. 77,000,000.00

Data Tertanggung

Nama Tertanggung :
Tanggal Lahir Tertanggung :
Jenis Kelamin :

Data Penerima Manfaat

Nama	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Hubungan Dengan Tertanggung	Persen Manfaat Asuransi

TABEL NILAI TUNAI

Akhir Tahun Polis ke-	Nilai Tunai
1	509,292.00
2	1,076,376.00
3	1,701,252.00
4	2,398,368.00
5	3,196,620.00
6	3,575,880.00
7	4,027,380.00
8	4,515,000.00
9	5,074,860.00
10	5,688,900.00
11	6,393,240.00
12	7,169,820.00
13	8,054,760.00
14	9,030,000.00
15	10,131,660.00
16	11,377,800.00
17	12,768,420.00
18	14,339,640.00
19	16,091,460.00
20	18,060,000.00
21	19,649,280.00
22	21,238,560.00
23	22,845,900.00
24	24,435,180.00
25	26,024,460.00
26	27,613,740.00
27	29,203,020.00
28	30,792,300.00
29	32,399,640.00
30	33,988,920.00
31	35,578,200.00
32	37,167,480.00

33	38,756,760.00
34	40,346,040.00
35	41,953,380.00
36	43,542,660.00
37	45,131,940.00
38	46,721,220.00
39	48,310,500.00
40	49,917,840.00
41	51,507,120.00
42	53,096,400.00
43	54,685,680.00
44	56,274,960.00
45	57,864,240.00
46	59,471,580.00
47	61,060,860.00
48	62,650,140.00
49	64,239,420.00
50	65,828,700.00
51	67,436,040.00
52	69,025,320.00
53	70,614,600.00
54	72,203,880.00
55	73,793,160.00
56	75,256,020.00

Apabila Penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan tidak pada saat Ulang Tahun Polis, maka Nilai Tunai akan dihitung secara proporsional sebagaimana dijelaskan pada Pasal 20 ayat (2) dengan perhitungan sebagai berikut:

$$NT_{(c)} = [NT_{(t)} + [NT_{(t+1)} - NT_{(t)}] \times (c-t)]$$

Di mana :

- $NT_{(c)}$ = Nilai Tunai pada saat pengajuan Penebusan Polis disetujui
- $NT_{(t)}$ = Nilai Tunai pada Ulang Tahun Polis ke-t sebelum pengajuan Penebusan Polis disetujui
- $NT_{(t+1)}$ = Nilai Tunai pada Ulang Tahun ke t+1 sesudah pengajuan Penebusan Polis disetujui
- c = tahun pengajuan Penebusan Polis disetujui yang dihitung berdasarkan proporsi bulanan, apabila pengajuan tidak bertepatan pada Ulang Tahun Polis
- t = tahun sebelum pengajuan Penebusan Polis
- $t+1$ = tahun sesudah pengajuan Penebusan Polis



KETENTUAN POLIS PRUcritical benefit 88

BAB I

PASAL 1 DEFINISI

Dalam Polis ini yang dimaksud dengan:

- (1) **Cedera** adalah kerusakan tubuh sebagai akibat langsung dari dan hanya disebabkan oleh Kecelakaan.
- (2) **Dokter** adalah orang yang memiliki izin praktik sebagai dokter dari lembaga yang berwenang.
- (3) **Endosemen** adalah dokumen yang diterbitkan oleh Penanggung yang berisikan perubahan atau penambahan atas ketentuan Polis dan/atau Ringkasan Polis yang merupakan satu kesatuan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dengan Polis.
- (4) **Kecelakaan** adalah peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba, tidak terduga, tidak disengaja, tidak diharapkan, bersifat fisik, dan kasat mata terhadap Tertanggung, yang mengakibatkan Tertanggung mengalami cedera.
- (5) **Kondisi Kritis** adalah keadaan sakit Tertanggung yang memenuhi kriteria seperti yang tercantum pada Tabel Pertanggungan 61 Kondisi Kritis.
- (6) **Manfaat Asuransi** adalah sejumlah Uang Pertanggungan yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat, baik secara langsung maupun tidak langsung, berdasarkan Ketentuan Polis ini.
- (7) **Masa Pembayaran Premi** adalah jangka waktu dimana Premi wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis, atau pihak ketiga yang ditunjuk Pemegang Polis, sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis.
- (8) **Masa Tunggu** adalah jangka waktu dimana Manfaat Kondisi Kritis pada PRUcritical benefit 88 tidak berlaku, yaitu selama 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak:
 - a. Tanggal Mulai Pertanggungan PRUcritical benefit 88; atau
 - b. Tanggal Pemulihan Polis terakhir.
- (9) **Nilai Tunai** adalah sejumlah nilai yang akan dibayarkan dalam hal Polis ditebus sebelum Tanggal Akhir Pertanggungan.
- (10) **Otoritas** adalah setiap pejabat, petugas, aparat penegak hukum, pemerintah dan/atau badan pengatur, termasuk namun tidak terbatas pada Otoritas Jasa Keuangan (OJK), *Internal Revenue Services* dari Amerika Serikat serta pihak yang berwenang untuk memastikan kepatuhan dan ketaatan berdasarkan perundang-undangan yang berlaku, termasuk Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Tindak Pidana Pencucian Uang maupun *Foreign Account Tax Compliance Act*.
- (11) **Pemegang Polis** adalah orang perseorangan atau badan usaha yang membuat perjanjian pertanggungan jiwa dengan Penanggung sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).
- (12) **Pemulihan Polis** adalah pemberlakuan kembali Polis yang berakhir karena lewat waktu atau *lapsed*.
- (13) **Penanggung** adalah PT Prudential Life Assurance, berkedudukan di Jakarta, yang didirikan berdasarkan hukum Negara Republik Indonesia.
- (14) **Penerima Manfaat** adalah orang perseorangan atau badan usaha sebagaimana tertera dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada), yang ditunjuk oleh Pemegang Polis sebagai



pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi apabila Tertanggung meninggal dunia atau dalam keadaan lain sebagaimana diatur dalam Polis.

- (15) **Periode Tidak Dapat Ditinjau Kembali** adalah periode dimana Penanggung tidak akan meninjau ulang keabsahan pertanggungan.
- (16) **Perubahan Minor** adalah perubahan data pada Polis berdasarkan permintaan Pemegang Polis, termasuk namun tidak terbatas pada penggantian Pemegang Polis, perubahan Penerima Manfaat, perubahan alamat Pemegang Polis dan/atau perubahan frekuensi pembayaran Premi.
- (17) **Polis** adalah perjanjian pertanggungan jiwa antara Penanggung dan Pemegang Polis yang dapat dibuat dalam bentuk cetak atau elektronik.
- (18) **Premi** adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemegang Polis, atau pihak ketiga yang ditunjuk Pemegang Polis, kepada Penanggung berdasarkan Polis.
- (19) **Ringkasan Polis** adalah dokumen yang berisi pokok-pokok perjanjian pertanggungan jiwa.
- (20) **Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ)** adalah permohonan tertulis yang diajukan kepada Penanggung baik dalam bentuk cetak, elektronik maupun lainnya untuk mengadakan suatu perjanjian pertanggungan yang dibuat oleh calon Pemegang Polis dan ditandatangani paling sedikit oleh calon Pemegang Polis.
- (21) **Tanggal Akhir Pertanggungan** adalah tanggal pertanggungan berakhir sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan segala perubahannya (jika ada).
- (22) **Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi** adalah Tanggal Rujukan Pembayaran Premi dan setiap tanggal yang sama berikutnya sesuai dengan frekuensi pembayaran Premi sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan segala perubahannya (jika ada).
- (23) **Tanggal Mulai Pertanggungan** adalah tanggal pertanggungan mulai berlaku sebagaimana dicantumkan dalam Ringkasan Polis dan segala perubahannya (jika ada).
- (24) **Tanggal Rujukan Pembayaran Premi** adalah tanggal dimulainya pembayaran Premi, sebagaimana dicantumkan dalam Ringkasan Polis dan segala perubahannya (jika ada).
- (25) **Tertanggung** adalah orang perseorangan yang atas dirinya diadakan pertanggungan jiwa, sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan setiap perubahannya (jika ada).
- (26) **Uang Pertanggungan** adalah nilai pertanggungan yang dapat dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis yang memenuhi syarat pembayaran sebagaimana diatur dalam Polis.
- (27) **Ulang Tahun** adalah tanggal dan bulan yang sama dengan tanggal dan bulan kelahiran orang perseorangan yang dimaksud, atau saat terjadi peristiwa atau hal dimaksud.
- (28) **Ulang Tahun Polis** adalah tanggal dan bulan yang sama dengan tanggal dan bulan dari Tanggal Mulai Pertanggungan.
- (29) **Usia** adalah umur orang perseorangan yang ditentukan berdasarkan Ulang Tahun berikutnya dari yang bersangkutan.

BAB II DASAR PERTANGGUNGAN

Pasal 2

Polis terdiri atas:

- (1) Ringkasan Polis;
- (2) SPAJ yang telah disetujui oleh Penanggung;
- (3) Ketentuan Polis;
- (4) Ketentuan Khusus Polis;
- (5) Tabel Pertanggungan 61 Kondisi Kritis, rumus perhitungan, lampiran (apabila diadakan);
- (6) Endorsemen (apabila diadakan); dan
- (7) Segala tambahan dan perubahan Polis yang dibuat sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis.



Pasal 3

Ringkasan Polis berisi antara lain:

- (1) Nama produk asuransi;
- (2) Nama Pemegang Polis;
- (3) Nama Tertanggung;
- (4) Tanggal Lahir Tertanggung;
- (5) Jenis Kelamin Tertanggung;
- (6) Uang Pertanggungan;
- (7) Mata uang yang digunakan dalam Polis;
- (8) Besar Premi;
- (9) Tanggal Mulai Pertanggungan;
- (10) Tanggal Akhir Pertanggungan;
- (11) Tanggal Rujukan Pembayaran Premi;
- (12) Penerima Manfaat; dan
- (13) Tabel Nilai Tunai

Pasal 4

- (1) Sebelum pembuatan Polis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dan Pasal 3, calon Pemegang Polis wajib mengisi secara benar dan lengkap Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan formulir-formulir terkait (jika ada), serta menyerahkan dokumen yang diminta Penanggung.
- (2) Setelah SPAJ dan formulir terkait diisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), calon Pemegang Polis wajib menyampaikan formulir dan dokumen tersebut kepada Penanggung.
- (3) Semua informasi, keterangan, dan/atau pernyataan yang dicantumkan dalam SPAJ, formulir, dan dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) merupakan dasar penerbitan Polis, dan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.

Pasal 5

- (1) Kebenaran isi SPAJ dan kelengkapan dokumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) merupakan tanggung jawab Pemegang Polis.
- (2) Penanggung berhak mengakhiri pertanggungan di dalam Polis, apabila huruf a, huruf b, dan huruf c di bawah ini terpenuhi:
 - a. Pemegang Polis mengisi SPAJ termasuk formulir terkait (jika ada) secara tidak benar dan/atau tidak menyerahkan dokumen secara lengkap, meskipun dilakukan dengan itikad baik;
 - b. Ketidakbenaran atau ketidaklengkapan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf a tersebut sedemikian rupa sehingga apabila Penanggung telah mengetahui ketidakbenaran atau ketidaklengkapan sebelum pertanggungan diadakan, pertanggungan dan/atau Polis tidak akan diadakan;
 - c. Penanggung tidak pernah menyatakan secara tertulis bahwa Penanggung setuju untuk mengesampingkan kekeliruan dan ketidaklengkapan tersebut dalam hal Penanggung mengetahui hal tersebut setelah Tanggal Mulai Pertanggungan Polis.
- (3) Dalam hal terjadi keadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka:
 - a. Polis menjadi berakhir dan Polis dianggap tidak pernah berlaku sehingga tidak ada Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan;
 - b. Dalam hal Polis berakhir sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, Pemegang Polis bertanggung jawab atas kerugian (jika ada) dan Penanggung wajib mengembalikan Nilai Tunai (jika ada)
- (4) Apabila hal sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) baru diketahui setelah dilakukan pembayaran Manfaat Asuransi, maka Pemegang Polis wajib untuk mengembalikan kepada Penanggung Manfaat Asuransi yang telah diterima selambat-lambatnya dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak tanggal pemberitahuan pengakhiran asuransi;
- (5) Pengembalian Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) harus dilakukan tanpa perlu memerhatikan apakah Tertanggung masih hidup atau sudah meninggal dunia.



- (6) Dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia, pengembalian Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) wajib dilakukan oleh Penerima Manfaat, atau pihak lain yang menerima Manfaat Asuransi sebagaimana diatur dalam Polis.

Pasal 6

- (1) Dalam hal pengisian SPAJ oleh Pemegang Polis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 mengandung ketidakbenaran tentang:
- Usia;
 - Jenis kelamin; atau
 - Jenis pekerjaan.
- maka, Polis dapat dinilai ulang oleh Penanggung.
- (2) Kelanjutan Polis harus disetujui oleh Penanggung setelah dilakukan penilaian ulang atas ketidakbenaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Hasil penilaian ulang sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat berupa:
- Melanjutkan Polis dengan penyesuaian tertentu; atau
 - Polis tetap diakhiri sesuai dengan Pasal 5.

Pasal 7

- (1) Kebenaran dari setiap isi formulir Perubahan Minor, dan/atau Pemulihan Polis dan kelengkapan dokumen pendukungnya merupakan tanggung jawab Pemegang Polis.
- (2) Akibat dari ketidakbenaran dan/atau ketidaklengkapan pengisian formulir sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), maka pengajuan Perubahan Polis dan/atau Pemulihan Polis akan ditinjau ulang dan penilaian ulang tersebut dapat menyebabkan dibatalkan persetujuan pengajuan Perubahan Minor, dan/atau Pemulihan Polis.
- (3) Ketentuan lebih lanjut akan diatur dalam formulir Perubahan Minor, dan/atau Pemulihan Polis yang dapat Pemegang Polis pelajari sebelum mengajukan Perubahan Minor, dan/atau Pemulihan Polis.

Pasal 8

- (1) Dalam hal pengisian Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan formulir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dan Pasal 4 dan/atau pengajuan Perubahan Minor, Pemulihan Polis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan/atau pengajuan klaim Manfaat Asuransi oleh Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat dan/atau pihak lain yang berkepentingan, mengandung kebohongan, penipuan, dan/atau pemalsuan, maka Penanggung berhak untuk :
- Menolak seluruh pengajuan Perubahan Minor, Pemulihan Polis; dan/atau
 - Membatalkan persetujuan Perubahan Minor, Pemulihan Polis; dan/atau
 - Menolak seluruh pengajuan klaim Manfaat Asuransi; dan
 - Mengakhiri Polis terhitung sejak tanggal Penanggung menemukan unsur kebohongan, penipuan, dan/atau pemalsuan.
- (2) Dalam hal Polis berakhir sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar apa pun kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat, kecuali membayarkan Nilai Tunai (jika ada), setelah dikurangi dengan kewajiban Pemegang Polis yang tertunggak kepada Penanggung.
- (3) Dalam hal kebohongan, penipuan, dan/atau pemalsuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketahui setelah pembayaran Manfaat Asuransi oleh Penanggung, Pemegang Polis wajib untuk mengembalikan Manfaat Asuransi yang telah diterima kepada Penanggung dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan setelah tanggal diketahuinya kebohongan, penipuan, dan/atau pemalsuan oleh Penanggung.
- (4) Dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia, pengembalian Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib dilakukan oleh Penerima Manfaat, atau pihak lain yang menerima Manfaat Asuransi sebagaimana diatur dalam Polis.
- (5) Penanggung dapat mengakhiri Polis (-Polis) lainnya atas nama Pemegang Polis dan/atau Tertanggung yang ada pada Penanggung apabila terjadi kebohongan, penipuan, dan/atau pemalsuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang disampaikan kepada Penanggung oleh Pemegang Polis, Penerima Manfaat atau pihak lain yang berkepentingan terhadap Polis.



Pasal 9

- (1) Periode Tidak Dapat Ditinjau Kembali akan dimulai setelah:
 - a. Ulang Tahun ke-2 (dua) Polis; atau
 - b. Ulang Tahun ke-2 (dua) sejak Pemulihan Polis yang terakhir, mana yang terakhir terjadi.
- (2) Periode Tidak Dapat Ditinjau Kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berlaku apabila:
 - a. Tertanggung masih hidup; dan
 - b. Kepada Penanggung tidak pernah dilakukan pengajuan klaim Manfaat Asuransi, karena peristiwa yang terjadi sebelum atau selama Periode Tidak Dapat Ditinjau Kembali.
- (3) Ketentuan pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku dalam hal:
 - a. Terjadi kekeliruan, ketidakbenaran, atau pengungkapan keadaan sebagaimana dimaksud di dalam Pasal 5;
 - b. Terdapat unsur kebohongan, penipuan, dan/atau pemalsuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8; atau
 - c. Terjadi suatu hal yang tidak ditanggung di dalam Polis

BAB III KEBERLAKUAN PERTANGGUNGAN

Pasal 10

- (1) Pertanggungan berlaku terhitung sejak Tanggal Mulai Pertanggungan sebagaimana dicantumkan dalam Ringkasan Polis atau perubahannya (jika ada).
- (2) Setelah Polis berlaku, isi Polis tidak dapat diubah, ditambah, atau dikurangi oleh pihak mana pun, selain atas kesepakatan Pemegang Polis dan Penanggung, kecuali diatur lain di dalam Polis atau apabila perubahan dilakukan untuk memenuhi peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan atas Manfaat Asuransi, syarat dan ketentuan yang tercantum pada Polis, maka Pemegang Polis dapat mengakhiri pertanggungan dengan melakukan Penebusan Polis sebagaimana diatur dalam Pasal 20 atau dengan cara lain sesuai dengan kebijakan Penanggung dengan tunduk pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Apabila Pemegang Polis tidak menyampaikan pendapatnya atas perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam jangka waktu yang ditentukan oleh Penanggung (setidaknya 30 (tiga puluh) hari kerja sejak perubahan tersebut diberitahukan), maka Pemegang Polis dianggap telah menyetujui perubahan tersebut.

BAB IV MASA MEMPELAJARI POLIS

Pasal 11

- (1) Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 (empat belas) hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis ('Masa Mempelajari Polis').
- (2) 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.
- (3) Apabila hal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terjadi, maka Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Pemegang Polis setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul (jika ada) sebagaimana tercantum dalam formulir pembatalan Polis.
- (4) Ketentuan ayat (1) di atas ini tidak berlaku dalam hal Pemegang Polis telah:
 - a. Mengajukan/melakukan Perubahan Minor; dan/atau
 - b. Mengajukan klaim Manfaat Asuransi.



BAB V PEMBAYARAN PREMI

Pasal 12

- (1) Besar dan frekuensi pembayaran Premi adalah sebagaimana tercantum dalam Ringkasan Polis dan/atau perubahannya (jika ada).
- (2) Besar Premi tidak berkurang walaupun satu atau lebih Manfaat Asuransi berakhir.
- (3) Premi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib selalu dibayar setiap Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi agar Polis berlaku secara berkelanjutan sampai Tanggal Akhir Pertanggungan.
- (4) Besar Premi selama Masa Pembayaran Premi dijamin tidak akan berubah sesuai dengan besar Premi yang tercantum pada Ringkasan Polis.
- (5) Dalam hal dilakukan perubahan frekuensi pembayaran Premi, besar Premi setelah perubahan tersebut tidak serta merta sesuai dengan perhitungan sederhana. Ada faktor tertentu (modal faktor) yang mempengaruhi besarnya Premi setelah perubahan sebagai berikut:

Frekuensi Pembayaran Premi	Modal Faktor x Premi Bulanan
Tahunan	11
6 (enam) bulanan	5.7
3 (tiga) bulanan	2.9
bulanan	1

Pasal 13

- (1) Dalam hal pembayaran Premi dilakukan secara tunai, pembayaran tersebut dianggap terjadi dan diterima pada saat fisik uang diterima oleh Penanggung dan telah berhasil diidentifikasi oleh Penanggung.
- (2) Dalam hal pembayaran Premi dilakukan melalui cara selain dengan penyerahan uang tunai secara fisik, pembayaran tersebut terjadi dan diterima pada saat Penanggung berhasil menguangkan instrumen keuangan yang diterima Penanggung, atau pada saat Premi telah diterima di rekening Penanggung, serta pembayaran telah berhasil diidentifikasi oleh Penanggung.

BAB VI POLIS LEWAT WAKTU

Pasal 14

- (1) Penanggung memberikan masa leluasa (*grace period*) untuk melakukan pembayaran Premi hingga 1 hari sebelum tanggal yang sama di bulan berikutnya dari Tanggal Jatuh Tempo Pembayaran Premi.
- (2) Masa berlaku Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* apabila Premi tidak dibayar lunas paling lambat dalam masa leluasa (*grace period*) selama Masa Pembayaran Premi sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis.
- (3) Dalam hal Pemegang Polis menunjuk pihak ketiga untuk melakukan pembayaran Premi atas nama Pemegang Polis, maka Pemegang Polis tetap bertanggung jawab atas setiap hak dan kewajiban terkait pembayaran Premi sebagaimana diatur dalam Polis.
- (4) Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu, maka Pemegang Polis dapat mengajukan pembayaran Nilai Tunai dengan mengacu pada Tabel Nilai Tunai pada saat Polis berakhir karena lewat waktu.

Pasal 15

- (1) Dalam hal Polis berakhir karena lewat waktu atau *lapsed* sebagaimana dimaksud pada Pasal 14, Polis dapat dipulihkan atas permohonan Pemegang Polis dan persetujuan Penanggung.



- (2) Pengajuan Pemulihan Polis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini wajib memenuhi syarat sebagai berikut:
- Pemulihan Polis diajukan dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) bulan dari tanggal Polis lewat waktu atau *lapsed*;
 - Melunasi setiap dan seluruh Premi yang tertunggak beserta bunganya (jika ada) dan telah jatuh tempo;
 - Memenuhi syarat *underwriting* dan syarat lain yang ditetapkan oleh Penanggung; dan
 - Membayar seluruh biaya yang timbul yang berkaitan dengan Pemulihan Polis (jika ada) yang tertera pada Formulir Pemulihan Polis, yang dapat dipelajari Pemegang Polis sebelum mengajukan permohonan Pemulihan Polis.
- Apabila Pemulihan Polis telah disetujui, maka pertanggungan Polis akan berlaku kembali sesuai ketentuan Polis.
- (3) Dalam hal terjadi Pemulihan Polis, maka Premi dan Nilai Tunai akan disesuaikan tanpa memperhitungkan bunga atas Premi tertunggak.

BAB VII PAJAK

Pasal 16

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

BAB VIII MANFAAT ASURANSI

Pasal 17

- Manfaat Asuransi akan dibayarkan setelah dikurangi dengan kewajiban yang tertunggak dari Pemegang Polis kepada Penanggung, kecuali apabila ditentukan lain berdasarkan Polis.
- Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar bunga atau kompensasi apa pun apabila pembayaran Manfaat Asuransi tidak diambil atau tidak dibayarkan pada waktunya.
- Manfaat Asuransi akan dibayarkan paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak pengajuan klaim Manfaat Asuransi disetujui oleh Penanggung.

BAB IX PEMBERITAHUAN

Pasal 18

- Semua pemberitahuan dari Penanggung kepada Pemegang Polis maupun sebaliknya dilakukan secara tertulis.
- Dalam hal tertentu Penanggung dapat memberitahukan informasi kepada Pemegang Polis dengan cara lain sesuai dengan kebijakan Penanggung dan dengan tunduk pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Pemegang Polis wajib segera memberitahukan kepada Penanggung secara tertulis setiap perubahan yang terkait Pemegang Polis, Tertanggung, dan/atau Penerima Manfaat yang dapat memengaruhi pertanggungan ini.
- Kelalaian atau kegagalan Pemegang Polis dalam memberitahukan perubahan sebagaimana dimaksud pada Ayat (3), dapat berakibat bahwa perubahan tersebut dianggap tidak pernah ada dan Penanggung tetap mengacu pada segala data yang terakhir tercatat pada Penanggung.



BAB X MATA UANG POLIS

Pasal 19

- (1) Pada umumnya setiap pembayaran yang berkaitan dengan Polis, termasuk Premi dan Manfaat Asuransi, harus dilakukan sesuai dengan mata uang yang ditetapkan dalam Polis.
- (2) Setiap pembayaran yang berkaitan dengan Polis dalam mata uang Dolar Amerika Serikat, baik yang harus dilaksanakan maupun yang harus diterima oleh Penanggung, akan dilaksanakan dalam mata uang Rupiah apabila hal tersebut dikehendaki oleh Pemegang Polis.
- (3) Dalam hal Pemegang Polis menghendaki pembayaran yang berkaitan dengan Polis yang dalam mata uang Dolar Amerika Serikat dilaksanakan dalam mata uang Rupiah, maka jumlah pembayaran dalam Rupiah tersebut harus dihitung dan dilaksanakan dengan menggunakan Kurs Tengah Bank Indonesia yang berlaku pada saat pembayaran tersebut dilaksanakan.

BAB XI PENEBUSAN POLIS

Pasal 20

Pemegang Polis berhak melakukan Penebusan Polis, dengan ketentuan:

- (1) Pemegang Polis wajib menyerahkan formulir penebusan Polis dan Polis asli atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk Polis elektronik, maka Pemegang Polis wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli, beserta dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung;
- (2) Apabila penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan tidak pada saat Ulang Tahun Polis, maka Nilai Tunai akan dihitung secara proporsional dengan perhitungan sebagai berikut:

$$NT_{(c)} = [NT_{(t)} + [NT_{(t+1)} - NT_{(t)}] \times (c-t)]$$

Di mana :

- $NT_{(c)}$ = Nilai Tunai pada saat pengajuan Penebusan Polis disetujui
 - $NT_{(t)}$ = Nilai Tunai pada Ulang Tahun Polis ke-t sebelum pengajuan Penebusan Polis disetujui
 - $NT_{(t+1)}$ = Nilai Tunai pada Ulang Tahun ke t+1 sesudah pengajuan Penebusan Polis disetujui
 - c = tahun pengajuan Penebusan Polis disetujui yang dihitung berdasarkan proporsi bulanan, apabila pengajuan tidak bertepatan pada Ulang Tahun Polis
 - t = tahun sebelum pengajuan Penebusan Polis
 - t+1 = tahun sesudah pengajuan Penebusan Polis
- (3) Apabila terjadi Penebusan Polis (*Surrender*), Nilai Tunai yang telah terbentuk akan diberikan (jika ada);
 - (4) Dalam hal Penebusan Polis disetujui, maka Polis berakhir dan semua pertanggungan berdasarkan Polis menjadi berakhir sejak persetujuan permohonan Penebusan Polis tersebut;
 - (5) Permohonan Penebusan Polis yang telah diajukan kepada Penanggung tidak dapat ditarik kembali.

BAB XII HAL LAINNYA

Pasal 21

- (1) Penanggung dan Pemegang Polis sepakat untuk mengesampingkan Pasal 1266 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.
- (2) Dengan mengesampingkan Pasal 1266 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, pembatalan atau pengakhiran Polis ini dilakukan tanpa melalui pengadilan.



Pasal 22

- (1) Semua ketentuan di dalam Ketentuan Polis ini berlaku bagi Penanggung, Pemegang Polis, Tertanggung, dan Penerima Manfaat, sepanjang tidak dilakukan pengaturan khusus di dalam Ketentuan Khusus Polis dan/atau Ringkasan Polis dan/atau setiap perubahannya.
- (2) Ketentuan di dalam Ketentuan Khusus berlaku sepanjang tidak dilakukan pengaturan khusus di dalam Ringkasan Polis dan/atau setiap perubahannya.

Pasal 23

Apabila satu atau lebih ketentuan di dalam Polis ini tidak berlaku, tidak sah, atau tidak dapat dilaksanakan berdasarkan peraturan perundang-undangan, maka ketentuan lain di dalam Polis tetap berlaku, sah, dan dapat dilaksanakan.

Pasal 24

- (1) Asuransi **PRU**critical benefit 88 berakhir segera setelah Penanggung menyetujui pengajuan klaim Manfaat Asuransi yang berdasarkan Ketentuan Khusus Polis yang bersangkutan kecuali diatur lain dalam Ketentuan Khusus Polis.
- (2) Sepanjang tidak terjadi hal yang mempercepat berakhirnya asuransi **PRU**critical benefit 88 sebagaimana ditentukan dalam Polis, asuransi **PRU**critical benefit 88 berakhir pada Tanggal Akhir Pertanggungan asuransi **PRU**critical benefit 88.
- (3) Dalam hal asuransi **PRU**critical benefit 88 berakhir pada Tanggal Akhir Pertanggungan asuransi **PRU**critical benefit 88, Penanggung akan membayarkan Uang Pertanggungan sebagaimana tercantum pada Ringkasan Polis.

Pasal 25

- (1) Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat wajib menyerahkan catatan medis atau resume medis Tertanggung jika diminta oleh Penanggung.
- (2) Pemegang Polis atau Tertanggung atau Penerima Manfaat memberi kuasa kepada Penanggung untuk meminta catatan medis atau resume medis Tertanggung dari Dokter, rumah sakit, pejabat dan/atau pihak lain.
- (3) Pemberian kuasa sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) tidak berakhir karena hal yang dapat mengakhiri pemberian kuasa, termasuk alasan sebagaimana dicantumkan dalam Pasal 1813, Pasal 1814, dan Pasal 1816 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, yaitu:
 - a. Penarikan kembali kuasa oleh pemberi kuasa;
 - b. Pemberitahuan penghentian kuasa oleh pemberi kuasa;
 - c. Kepailitan pemberi kuasa atau penerima kuasa;
 - d. Perkawinan pemberi kuasa perempuan; dan/atau
 - e. Pengangkatan penerima kuasa baru.
- (4) Penanggung berhak menolak untuk membayar Manfaat Asuransi apabila Penanggung tidak mendapatkan catatan medis atau resume medis Tertanggung sebagaimana dimaksud pada Ayat (1).

Pasal 26

Dokter sebagaimana dimaksud dalam Polis, wajib memiliki kriteria sebagai berikut:

- (1) Memiliki izin praktik sebagai dokter yang masih berlaku dari lembaga yang berwenang;
- (2) Tidak termasuk sebagai pihak-pihak di bawah ini:
 - a. Pemegang Polis;
 - b. Tertanggung;
 - c. Penerima Manfaat;
 - d. Tenaga pemasar Penanggung;
 - e. Orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga sedarah atau semenda dengan Pemegang Polis;
 - f. Orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga sedarah atau semenda dengan Tertanggung;



- g. Orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga sedarah atau semenda dengan Penerima Manfaat; atau
- h. Orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga sedarah atau semenda dengan tenaga pemasar Penanggung sampai dengan derajat ketiga.

BAB XIII HUKUM YANG BERLAKU

Pasal 27

Penanggung dan Pemegang Polis bersepakat bahwa terhadap Polis ini beserta segala akibat hukumnya tunduk kepada dan harus ditafsirkan menurut hukum Republik Indonesia.

BAB XIV PENYELESAIAN SENGKETA

Pasal 28

- (1) Dalam hal timbul sengketa antara Penanggung dan pihak yang berkepentingan atas Polis yang tidak dapat diselesaikan secara musyawarah, Penanggung dan pihak yang berkepentingan atas Polis dapat melakukan penyelesaian sengketa di luar pengadilan atau melalui pengadilan.
- (2) Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan melalui proses mediasi, adjudikasi atau arbitrase pada Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa sebagaimana dimuat dalam Daftar Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) atau lembaga alternatif penyelesaian sengketa lainnya seperti Badan Mediasi dan Arbitrase Asuransi Indonesia (BMAI).
- (3) Selain penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), Penanggung dan Pemegang Polis serta pihak yang berkepentingan atas Polis dapat juga mengajukan penyelesaian persengketaan di Pengadilan Negeri dalam wilayah Republik Indonesia yang berwenang untuk menyelesaikan persengketaan tersebut menurut ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XV KEPATUHAN TERHADAP PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Pasal 29

- (1) Penanggung dapat diwajibkan untuk mematuhi, mempelajari, dan memenuhi persyaratan dari hukum, peraturan, perintah, petunjuk, dan persyaratan-persyaratan termasuk persyaratan yang relevan berdasarkan *Foreign Account Tax Compliance Act* (FATCA), *Common Reporting Standard* (CRS) dan permintaan dari Otoritas dalam berbagai yuridiksi sebagaimana dapat diubah sewaktu-waktu ("Persyaratan yang Relevan").
- (2) Penanggung dapat mengambil setiap dan seluruh langkah atau tindakan yang secara wajar dianggap perlu untuk memastikan kepatuhan atau ketaatan Penanggung dengan Persyaratan yang Relevan, secara khusus pengungkapan atas keadaan khusus Pemegang Polis terhadap Otoritas.
- (3) Penanggung berhak untuk mengungkapkan keadaan khusus Pemegang Polis atau informasi apapun mengenai Pemegang Polis kepada Otoritas sehubungan dengan ketaatan dan kepatuhan terhadap Persyaratan yang Relevan.
- (4) Pengungkapan sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) dapat diberikan secara langsung atau dikirimkan melalui salah satu dari kantor pusat Penanggung atau afiliasi lainnya dari Penanggung.
- (5) Untuk tujuan sebagaimana dimaksud pada Ayat (3) dan tanpa mengesampingkan ketentuan lainnya dalam Polis, Penanggung dapat meminta Pemegang Polis untuk memberikan informasi lebih lanjut sebagaimana dipersyaratkan untuk pengungkapan terhadap Otoritas manapun dan Pemegang Polis wajib memberikan informasi tersebut kepada Penanggung dalam jangka waktu tertentu sebagaimana dapat dipersyaratkan secara wajar.



- (6) Tanpa mengabaikan ketentuan lainnya dalam Polis, Pemegang Polis setuju untuk menyediakan bantuan yang mungkin secara wajar dibutuhkan untuk memungkinkan Penanggung mematuhi kewajiban Penanggung berdasarkan seluruh Persyaratan yang Relevan mengenai Pemegang Polis atau Polis kepada Penanggung.
- (7) Pemegang Polis wajib memberi informasi kepada Penanggung secara tepat waktu atas perubahan apapun dari keterangan yang sebelumnya telah disampaikan kepada Penanggung, baik pada waktu pengajuan SPAJ atau pada waktu manapun, secara khusus pemberitahuan wajib secara langsung diberikan dalam hal:
 - a. Pemegang Polis merupakan orang perseorangan, apabila terdapat perubahan mengenai kewarganegaraan Pemegang Polis, status pajak atau perubahan wajib pajak atau jika Pemegang Polis menjadi wajib pajak di lebih dari satu negara;
 - b. Pemegang Polis merupakan badan usaha, dalam hal terjadi perubahan alamat terdaftar Pemegang Polis, alamat tempat bisnis Pemegang Polis, pemegang saham mayoritas, penerima manfaat secara sah dari pemilik atau pihak yang memiliki kontrol, yaitu pihak yang memiliki atau menguasai lebih dari 10% saham atau memiliki kepentingan kepemilikan atau kontrol, status pajak, perubahan wajib pajak atau jika Pemegang Polis menjadi wajib pajak di lebih dari satu negara.
- (8) Dalam hal salah satu dari perubahan sebagaimana dimaksud pada Ayat (7) terjadi, atau dalam hal informasi lain mengindikasikan perubahan dimaksud, Penanggung dapat meminta Pemegang Polis untuk memberikan dokumen tertentu, atau informasi terkait, dan Pemegang Polis setuju untuk memberikan informasi tersebut.
- (9) Dokumen dan informasi sebagaimana dimaksud pada Ayat (8) antara lain pernyataan pajak, atau formulir yang dilegalisasi oleh notaris (apabila diperlukan) yang telah dilengkapi dan/atau ditandatangani.
- (10) Dalam hal Pemegang Polis:
 - a. Tidak menyediakan informasi dan dokumen yang diminta oleh Penanggung dalam jangka waktu yang telah ditetapkan;
 - b. Menyediakan salah satu dari informasi atau dokumen yang tidak mutakhir, akurat atau lengkap; dan/atau
 - c. Tidak memenuhi permintaan aparat penegak hukum;maka Penanggung dapat mengambil langkah yang Penanggung anggap sesuai untuk memastikan kepatuhan atau ketaatan Penanggung terhadap Persyaratan yang Relevan, atau lainnya untuk melindungi kepentingan hukum dan/atau komersial Penanggung, termasuk namun tidak terbatas pada dengan mengakhiri Polis melalui pemberitahuan tertulis kepada Pemegang Polis.
- (11) Dalam hal pengakhiran Polis sebagaimana dimaksud dalam Ayat (10), Penanggung akan membayar seluruh Nilai Tunai (apabila ada), sesuai dengan ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 20 ayat (2), ayat (3) dan ayat (4).

BAB XVI

KETENTUAN KHUSUS TENTANG KEADAAN TERTENTU

Pasal 30

- (1) Dalam hal timbul perang, baik dinyatakan atau tidak dinyatakan, dan Republik Indonesia terlibat di dalamnya, atau Republik Indonesia untuk seluruh atau sebagian dinyatakan dalam keadaan bahaya, atau dalam keadaan darurat perang, maka pembayaran Manfaat Asuransi akan dikenakan potongan sementara yang jumlahnya akan ditetapkan kemudian oleh Penanggung.
- (2) Paling lambat dalam waktu 1 (satu) tahun setelah perang berakhir, keadaan bahaya, atau keadaan darurat perang berakhir, Penanggung wajib menetapkan jumlah potongan yang dikenakan sesuai dengan peningkatan angka kematian dan perubahan keadaan moneter akibat perang, keadaan bahaya, atau keadaan darurat perang.
- (3) Dalam keadaan sangat luar biasa, Penanggung harus melindungi Pemegang Polis dari kemungkinan kerugian atas penjualan atau pencairan investasi dalam jangka waktu singkat.
- (4) Penanggung berhak untuk menangguhkan pembayaran Manfaat Asuransi, kecuali Manfaat Asuransi yang berkaitan dengan meninggalnya Tertanggung sebagaimana dimaksud dalam Ketentuan Khusus Polis **PRU** critical benefit 88, untuk jangka waktu sampai dengan 6 (enam) bulan.



- (5) Dalam hal terjadi keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dan Ayat (3), "Ketentuan Khusus Tentang Keadaan Tertentu" ini berlaku dan mengesampingkan ketentuan lain dalam Polis yang bertentangan dengan "Ketentuan Khusus Tentang Keadaan Tertentu" ini.



KETENTUAN KHUSUS POLIS PRUcritical benefit 88

BAB I KEBERLAKUAN KETENTUAN KHUSUS

Pasal 1

- (1) Ketentuan Khusus Polis **PRUcritical benefit 88** ("**Ketentuan Khusus**") merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis, sehingga berlaku bagi Pemegang Polis, Penanggung, dan Penerima Manfaat.
- (2) Definisi yang diatur dalam Ketentuan Polis **PRUcritical benefit 88** ("**Ketentuan Polis**") berlaku bagi Ketentuan Khusus, kecuali diatur secara khusus dalam Ketentuan Khusus.
- (3) Kecuali ditentukan lain dalam Ketentuan Khusus, maka syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan dalam Ketentuan Polis akan berlaku pula untuk Ketentuan Khusus ini.

BAB II DEFINISI

Pasal 2

- (1) **Kondisi Yang Telah Ada Sebelumnya** adalah setiap jenis Penyakit, Cedera, atau Ketidakmampuan yang tanda atau gejalanya:
 - a. diketahui atau tidak diketahui oleh Tertanggung;
 - b. telah didiagnosis atau tidak didiagnosis; atau
 - c. telah mendapatkan perawatan atau pengobatan atau saran atau konsultasi dari Dokter atau tidak mendapatkan perawatan atau pengobatan atau saran atau konsultasi dari Dokter;Sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan Polis **PRUcritical benefit 88** atau tanggal Pemulihan Polis terakhir, tergantung pada tanggal mana yang paling akhir.
- (2) **Tabel Pertanggungan 61 Kondisi Kritis** adalah daftar rincian Kondisi Kritis yang berlaku pada **PRUcritical benefit 88**, sebagaimana dimaksud dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Ketentuan Khusus Polis ini.

BAB III MANFAAT ASURANSI

Pasal 3

- (1) Kecuali diatur lain dalam Ketentuan Polis, dan dengan memerhatikan ketentuan lain dalam Ketentuan Khusus ini, Penanggung akan membayar:
 - a. 10% (sepuluh persen) dari Uang Pertanggungan **PRUcritical benefit 88**, dengan jumlah paling tinggi Rp 200.000.000 (dua ratus juta Rupiah), untuk semua asuransi **PRUcritical benefit 88** atas diri Tertanggung, dengan ketentuan:
 1. Tertanggung mengalami Kondisi Kritis berupa Angioplasti dan penatalaksanaan invasif lainnya untuk Penyakit Pembuluh Darah Jantung, sebagaimana tercantum dalam Tabel Pertanggungan 61 Kondisi Kritis; dan
 2. Kondisi Kritis berupa Angioplasti dan penatalaksanaan invasif lainnya untuk Penyakit Pembuluh Darah Jantung terjadi masih dalam masa berlakunya asuransi **PRUcritical benefit 88**.



- b. 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan asuransi **PRUcritical** benefit 88 dengan ketentuan:
 1. Tertanggung telah didiagnosa oleh dokter mengalami Kondisi Kritis lainnya selain Angioplasti dan penatalaksanaan invasif lainnya untuk Penyakit Pembuluh Darah Jantung, sebagaimana tercantum dalam Tabel Pertanggungan 61 Kondisi Kritis atau Tertanggung meninggal dunia; dan
 2. Kondisi Kritis selain Angioplasti dan penatalaksanaan invasif lainnya untuk Penyakit Pembuluh Darah Jantung, sebagaimana tercantum dalam Tabel Pertanggungan 61 Kondisi Kritis, atau meninggal dunia terjadi masih dalam masa berlakunya asuransi **PRUcritical** benefit 88.
 - c. Dalam hal Tertanggung hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan, maka Penanggung akan membayarkan secara sekaligus sebesar 100% (seratus persen) Uang Pertanggungan.
- (2) Keseluruhan Manfaat Asuransi yang dapat dibayarkan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a dan huruf b, paling tinggi berjumlah 110% (seratus sepuluh persen) dari Uang Pertanggungan asuransi, atau 100% (seratus persen) ditambah 200.000.000 (dua ratus juta Rupiah), mana yang lebih rendah.

Pasal 4

- (1) Apabila Tertanggung meninggal dunia disebabkan oleh Kecelakaan, maka Penanggung akan membayarkan tambahan Manfaat Asuransi sebesar 200% (dua ratus persen) dari Uang Pertanggungan.
- (2) Dalam hal terjadi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk Tertanggung belum mencapai Usia 17 tahun dan/atau Tertanggung yang sudah melewati Usia 17 tahun namun belum memiliki penghasilan, maka jumlah paling tinggi yang dapat dibayarkan atas nama 1 (satu) Tertanggung untuk asuransi **PRUcritical** benefit 88 adalah sebesar Rp 3.000.000.000 (tiga miliar Rupiah).
- (3) Kecuali ditentukan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal terjadi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka jumlah paling tinggi yang dapat dibayarkan atas nama 1 (satu) Tertanggung untuk asuransi **PRUcritical** benefit 88 adalah sebesar Rp 6.000.000.000 (enam miliar Rupiah).
- (4) Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 ayat (1) berlaku sampai dengan Tertanggung berusia 70 (tujuh puluh) tahun.
- (5) Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 ayat (1) di atas akan dibayarkan dengan ketentuan:
 - a. Tertanggung meninggal dunia dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak Kecelakaan terjadi;
 - b. Baik Kecelakaan maupun meninggalnya Tertanggung terjadi dalam masa berlakunya asuransi **PRUcritical** benefit 88;
 - c. Merupakan akibat langsung dari dan hanya karena Kecelakaan.

BAB IV KETENTUAN PEMBAYARAN MANFAAT ASURANSI

Pasal 5

- (1) Dalam hal Penanggung menyetujui pengajuan klaim Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a, pembayaran Manfaat Asuransi tersebut tidak mengurangi Uang Pertanggungan asuransi **PRUcritical** benefit 88 dan Tertanggung tidak dapat lagi mengajukan klaim Kondisi Kritis berupa Angioplasti dan penatalaksanaan invasif lainnya untuk Penyakit Pembuluh Darah Jantung.



- (2) Dalam hal telah dibayarkannya Manfaat Asuransi **PRU**critical benefit 88 sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat (1) huruf b dan Pasal 4, maka pertanggungan Asuransi **PRU**critical benefit 88 berakhir secara otomatis.
- (3) Manfaat Asuransi Kondisi Kritis **PRU**critical benefit 88 tidak akan bertambah dengan bertambahnya pengajuan klaim Manfaat Asuransi atas Kondisi Kritis yang dialami oleh Tertanggung.

BAB V TERTANGGUNG HIDUP PADA AKHIR PERTANGGUNGAN

Pasal 6

- (1) Dalam hal Tertanggung masih hidup pada Tanggal Akhir Pertanggungan asuransi **PRU**critical benefit 88 dan asuransi **PRU**critical benefit 88 masih berlaku, Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sebagaimana disebutkan pada Pasal 3 ayat (1) huruf c di atas.
- (2) Apabila Manfaat Asuransi sebagaimana disebutkan pada ayat (1) pada akhir pertanggungan tidak diambil atau tidak dibayarkan pada waktunya, Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar bunga atau kompensasi dan/atau bagian Uang Pertanggungan asuransi **PRU**critical benefit 88 dalam bentuk apa pun.
- (3) Pengajuan Manfaat Asuransi berupa Uang Pertanggungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilampiri dokumen sebagai berikut:
 - a. Polis asli atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk elektronik, maka Pemegang Polis wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli;
 - b. Formulir Pembayaran Manfaat Polis yang telah diisi secara benar dan lengkap;
 - c. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis dan Penerima Manfaat dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia ketika Manfaat Asuransi dibayarkan; dan
 - d. Dokumen lain yang dipandang perlu oleh Penanggung.

BAB VI PENGECUALIAN

Pasal 7

- (1) **Ketentuan dalam asuransi **PRU**critical benefit 88 tidak berlaku untuk:**
 - a. **Kondisi Kritis yang dialami Tertanggung termasuk untuk gejala yang telah diketahui dan atau telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam Masa Tunggu;**
 - b. **Kondisi Kritis yang telah dialami oleh Tertanggung sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan asuransi **PRU**critical benefit 88, atau tanggal Pemulihan Polis yang terakhir, tergantung pada tanggal yang paling akhir;**
 - c. **Kondisi Kritis yang dialami oleh Tertanggung disebabkan hal di bawah ini:**
 1. **Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;**
 2. **Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;**
 3. **Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;**
 4. **Pelanggaran peraturan perundang-undangan (pelanggaran atau percobaan pelanggaran yang mana tidak perlu dibuktikan dengan adanya suatu putusan pengadilan) oleh Tertanggung;**



5. Cacat bawaan dan/atau kelainan bawaan, baik yang diketahui atau tidak diketahui oleh Pemegang Polis atau Tertanggung;
 6. Percobaan bunuh diri, dugaan bunuh diri atau pencederaan diri oleh Tertanggung, baik yang dilakukan dalam keadaan waras atau sadar, atau dalam keadaan tidak waras atau tidak sadar, dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Penanggung simpulkan dari dokumen medis atas diri Tertanggung;
 7. Tertanggung berada dalam suatu penerbangan bukan sebagai penumpang yang terdaftar dalam manifes dan/atau sebagai awak pesawat maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan rutin;
 8. Tertanggung mengikuti suatu kegiatan dan/atau cabang olahraga berbahaya antara lain *bungee jumping*, menyelam, semua jenis balapan, olahraga udara termasuk *gantole*, balon udara, terjun payung, dan *sky diving*, dan kegiatan atau olahraga berbahaya lainnya, kecuali telah disetujui secara tertulis oleh Penanggung sebelum kegiatan dan/atau cabang olahraga tersebut dilakukan;
 9. Perang, invasi, tindakan bermusuhan dari militer atau tentara asing baik dinyatakan maupun tidak, perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh tentara atau militer, ikut serta dalam huru hara, pemogokan atau kerusuhan sipil;
 10. Tertanggung berada di bawah pengaruh atau terlibat dalam penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, racun, gas, bahan sejenis, atau obat, kecuali apabila zat atau bahan tersebut digunakan sebagai obat dalam resep Dokter;
 11. Kelainan jiwa, cacat mental, neurosis, psikosomatis atau psikosis; atau
 12. Tertanggung mengidap *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* atau *Human Immuno-deficiency Virus (HIV)*, kecuali infeksi HIV tersebut dibuktikan berasal dari transfusi darah kepada Tertanggung oleh lembaga transfusi darah yang telah membuktikan sumber darah terinfeksi HIV tersebut.
- d. Tertanggung meninggal dunia karena hal berikut:
1. Tindakan bunuh diri, percobaan bunuh diri, dugaan bunuh diri, atau pencederaan diri oleh Tertanggung, baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar, sehat jiwa atau sakit jiwa dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Penanggung simpulkan dari dokumen yang disampaikan dan diterima oleh Penanggung atas diri Tertanggung;
 2. Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
 3. Tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
 4. Perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
 5. Pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan oleh Tertanggung, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan; atau
 6. Hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 tidak berlaku apabila Tertanggung meninggal dunia disebabkan oleh Kecelakaan karena hal berikut:
- a. perang, invasi, tindakan bermusuhan dari militer atau tentara asing baik dinyatakan maupun tidak dinyatakan, perang saudara, pemberontakan, revolusi, perlawanan terhadap pemerintah, perebutan kekuasaan oleh militer atau tentara, ikut serta dalam huru hara, pemogokan atau kerusuhan sipil;



- b. tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
 - c. tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran oleh atau pihak yang berhak atas Manfaat Asuransi, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan;
 - d. perlawanan oleh Tertanggung dalam hal terjadi penahanan Tertanggung atau orang lain oleh pihak yang berwenang;
 - e. tindakan bunuh diri, percobaan bunuh diri atau pencederaan diri oleh Tertanggung, baik yang dilakukan dalam keadaan waras atau sadar, atau dalam keadaan tidak waras atau tidak sadar, dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Penanggung simpulkan dari dokumen yang disampaikan dan diterima oleh Penanggung atas diri Tertanggung;
 - f. keterlibatan dalam suatu perkelahian bukan untuk membela diri;
 - g. hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan;
 - h. cedera yang diakibatkan oleh atau akibat dari kelainan jiwa;
 - i. penggunaan mesin penggergajian kayu jenis apa pun, kecuali peralatan portabel yang digunakan dengan tangan dan hanya untuk keperluan pribadi serta tidak mendapatkan imbalan;
 - j. Tertanggung berada dalam suatu penerbangan bukan sebagai penumpang yang terdaftar dalam manifes dan/atau sebagai awak pesawat maskapai penerbangan sipil komersial yang berlisensi dan beroperasi dalam penerbangan;
 - k. Tertanggung mengikuti suatu kegiatan dan/atau cabang olahraga berbahaya antara lain *bungee jumping*, menyelam, semua jenis balapan, olahraga udara termasuk gantole, balon udara, terjun payung, dan *sky diving*, kecuali telah disetujui secara tertulis oleh Penanggung sebelum kegiatan dan/atau cabang tersebut dilakukan;
 - l. Tertanggung berada dalam penugasan pada dinas militer atau tentara atau kepolisian; atau
 - m. Tertanggung di bawah pengaruh atau terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, psikotropika, alkohol, racun, gas, bahan sejenis, atau obat, kecuali apabila zat atau bahan tersebut digunakan sebagai obat dalam resep Dokter.
- (3) Dalam hal Tertanggung meninggal dunia karena salah satu dari hal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) atau (2), Penanggung tidak berkewajiban membayar apa pun.

BAB VII SYARAT PENGAJUAN KLAIM MANFAAT ASURANSI

Pasal 8

- (1) Pengajuan klaim Manfaat Asuransi **PRU**critical benefit 88 apabila Tertanggung meninggal dunia harus dilampiri dokumen sebagai berikut:
- a. Polis asli atau dalam hal Polis dibuat dalam bentuk elektronik, maka Pemegang Polis wajib menyerahkan Ringkasan Polis asli;
 - b. Formulir Klaim Meninggal yang telah diisi secara benar dan lengkap;
 - c. Surat Keterangan Dokter untuk klaim meninggal dunia;
 - d. Catatan medis atau resume medis Tertanggung apabila diminta Penanggung;
 - e. Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi;
 - f. Fotokopi KTP atau tanda kenal diri Pemegang Polis dan Penerima Manfaat dalam hal Pemegang Polis telah meninggal dunia;
 - g. Fotokopi Surat Keterangan Kematian Tertanggung yang diterbitkan oleh instansi yang berwenang;
 - h. Fotokopi Surat Perubahan Nama Pemegang Polis, Tertanggung, dan Penerima Manfaat, jika pernah dilakukan perubahan nama;
 - i. Berita Acara Kepolisian asli **wajib disertakan** jika Tertanggung meninggal karena Kecelakaan yang diproses oleh pihak Kepolisian;



- j. Dokumen lain yang dipandang perlu oleh Penanggung.
- (2) Pengajuan klaim Manfaat Asuransi untuk Kondisi Kritis harus dilampiri dokumen sebagai berikut:
- Formulir Klaim Kondisi Kritis yang disediakan oleh Penanggung yang telah diisi dengan akurat, benar, dan lengkap;
 - Surat Keterangan Dokter untuk klaim Kondisi Kritis sesuai dengan jenis Kondisi Kritis Tertanggung;
 - Catatan medis atau resume medis Tertanggung, apabila diminta oleh Penanggung;
 - Fotokopi seluruh hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi;
 - Fotokopi identitas Pemegang Polis yang masih berlaku; dan
 - Dokumen lain yang dianggap perlu oleh Penanggung.
- (3) Dokumen sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dan/atau Ayat (2) harus dibuat dalam atau diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris.
- (4) Apabila dokumen sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dan/atau Ayat (2) dilakukan penerjemahan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris, maka penerjemahan harus dilakukan oleh penerjemah di bawah sumpah.
- (5) Menjalani otopsi atau diagnosa lanjutan jika Penanggung menganggap perlu, selama tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.
- (6) Segala biaya yang timbul untuk otopsi atau diagnosa lanjutan sebagaimana dimaksud pada Ayat (5) merupakan beban Penanggung.
- (7) Pengajuan klaim Manfaat Asuransi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) atau (2), harus diserahkan kepada Penanggung dalam jangka waktu paling lama 180 (seratus delapan puluh) hari terhitung setelah tanggal terjadinya peristiwa dimaksud atau Kondisi Kritis yang dialami Tertanggung pertama kali ditegakan.
- (8) Semua biaya yang timbul dari pengajuan klaim Manfaat Asuransi merupakan beban dan wajib dibayar Pemegang Polis atau Penerima Manfaat, kecuali biaya sebagaimana dimaksud pada Ayat (5).
- (9) Pengajuan klaim Manfaat Asuransi memiliki keabsahan apabila syarat sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) sampai dengan Ayat (8) telah dipenuhi oleh Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat, atau pihak lain yang berkepentingan atas Polis.
- (10) Penanggung berhak menolak pengajuan klaim Manfaat Asuransi dan/atau menolak membayar Manfaat Asuransi, apabila syarat sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) sampai dengan Ayat (8) dan syarat lain sebagaimana ditentukan dalam Polis tidak dipenuhi.

BAB VIII AKHIR PERTANGGUNGAN

Pasal 9

Pertanggungan asuransi **PRU**critical benefit 88 ini berakhir secara otomatis pada saat:

- (1) Polis dibatalkan atau diakhiri oleh Penanggung berdasarkan ketentuan Polis;
- (2) Penebusan Polis disetujui oleh Penanggung;
- (3) Polis menjadi lewat waktu (*lapsed*);
- (4) Tanggal Akhir Pertanggungan asuransi **PRU**critical benefit 88;
- (5) Tertanggung meninggal dunia; atau
- (6) Satu atau lebih pengajuan klaim Manfaat Asuransi Kondisi Kritis yang menyebabkan 100% (seratus persen) dari Uang Pertanggungan asuransi **PRU**critical benefit 88 harus dibayarkan, baik secara sekaligus maupun secara sebagian, disetujui oleh Penanggung;

mana yang terjadi lebih dahulu.



KETENTUAN KHUSUS POLIS BAGI PEMEGANG POLIS ORANG PERSEORANGAN

BAB I KEBERLAKUAN KETENTUAN KHUSUS

Pasal 1

- (1) Ketentuan Khusus Polis Bagi Pemegang Polis Orang Perseorangan ("**Ketentuan Khusus**") menjadi satu kesatuan dengan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis.
- (2) Definisi yang diatur dalam Ketentuan Polis berlaku juga pada Ketentuan Khusus Polis ini, kecuali ditentukan lain dalam Ketentuan Khusus ini.
- (3) Kecuali ditentukan lain dalam Ketentuan Khusus ini, maka syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan dalam Ketentuan Polis akan berlaku pula untuk Ketentuan Khusus ini.

BAB II PENGGANTIAN PEMEGANG POLIS

Pasal 2

- (1) Yang dapat menjadi Pemegang Polis adalah orang perseorangan yang mempunyai hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) terhadap Tertanggung atas pertanggungan yang bersangkutan.
- (2) Dengan permohonan tertulis kepada Penanggung dan atas persetujuan Penanggung, Pemegang Polis orang perseorangan dapat menunjuk orang perseorangan lain atau badan usaha untuk menggantikan kedudukan Pemegang Polis dengan tunduk pada ketentuan ayat (1).
- (3) Dengan permohonan tertulis kepada Penanggung dan atas persetujuan Penanggung, apabila Pemegang Polis orang perseorangan meninggal dunia, maka:
 - a. Tertanggung yang telah masuk usia dewasa dapat menggantikan Pemegang Polis sebagai Pemegang Polis;
 - b. Apabila Tertanggung belum masuk usia dewasa, maka wali dari Tertanggung dapat menjadi Pemegang Polis.

BAB III PENERIMA MANFAAT ASURANSI

Pasal 3

- (1) Yang dapat ditunjuk sebagai Penerima Manfaat adalah setiap pihak yang memenuhi ketentuan sebagai berikut:
 - a. Orang atau badan tersebut mempunyai hubungan kepentingan asuransi (*insurable interest*) terhadap Tertanggung atas pertanggungan yang bersangkutan; dan
 - b. Orang atau badan atau penunjukkan tersebut tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di negara Republik Indonesia.
- (2) Selama Tertanggung masih hidup dan Polis masih berlaku, serta atas persetujuan dari Penanggung, Pemegang Polis dapat mengganti atau mengubah Penerima Manfaat dengan mengajukan permohonan tertulis kepada Penanggung, dengan tunduk pada ketentuan ayat (1).



Pasal 4

- (1) Yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi dalam hal Tertanggung masih hidup adalah Pemegang Polis.
- (2) Dalam hal Tertanggung meninggal dunia, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah Pemegang Polis, kecuali dalam hal:
 - a. Pemegang Polis meninggal dunia, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah Penerima Manfaat;
 - b. Penerima Manfaat meninggal dunia setelah Pemegang Polis meninggal dunia, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah ahli waris dari Penerima Manfaat;
 - c. Pemegang Polis meninggal dunia dan tidak ada Penerima Manfaat atau Penerima Manfaat meninggal dunia sebelum Pemegang Polis meninggal dunia, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah ahli waris Pemegang Polis;
 - d. Pemegang Polis dan Penerima Manfaat meninggal dunia karena suatu malapetaka yang sama atau pada hari yang sama dengan tidak dapat diketahui siapa yang meninggal dunia terlebih dahulu, maka yang berhak mengajukan dan menerima pembayaran Manfaat Asuransi adalah ahli waris Pemegang Polis;
 - e. Pihak yang mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi meninggal dunia sebelum menerima pembayaran Manfaat Asuransi, maka ahli waris dari pihak yang mengajukan permintaan pembayaran Manfaat Asuransi berhak menerima pembayaran Manfaat Asuransi.



TABEL PERTANGGUNGAN 61 KONDISI KRITIS

Tabel Pertanggungungan Kondisi Kritis ini memuat penjelasan dan atau kriteria yang harus dipenuhi apabila suatu klaim hendak diajukan.

Pada beberapa Kondisi Kritis yang tertulis dalam Tabel Pertanggungungan Kondisi Kritis ini terdapat istilah **Aktifitas Hidup Sehari-hari**.

Untuk kepentingan Polis ini, yang dimaksud dengan Aktifitas Hidup Sehari-hari adalah ke-6 (enam) hal di bawah ini :

- **Mandi**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan *shower* (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik;
- **Berpakaian**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis *braces* (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya;
- **Beralih tempat**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya;
- **Berpindah**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama;
- **Toileting** (buang air), yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai;
- **Menyuap**, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk menyuap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang;

Kondisi Kritis yang ditanggung adalah seperti yang tercantum di bawah ini:

Kondisi Kritis/Stadium Lanjut	
1 Kanker	<p>Suatu Tumor Ganas dengan ciri pertumbuhan tidak terkendali dan penyebaran sel ganas dengan invasi dan perusakan jaringan normal. Diagnosis adanya keganasan ini harus dibuktikan secara histologi dan dikonfirmasi Dokter Ahli <i>Onkologi</i> atau Ahli <i>Patologi</i>.</p> <p>Hal berikut ini dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tumor yang menunjukkan tingkat keganasan sebagai karsinoma in situ dan Tumor yang secara <i>histologi</i> digambarkan sebagai prakanker atau tidak menyebar, termasuk tetapi tidak terbatas pada: Karsinoma in situ Payudara, <i>Displasia Servikal</i>: CIN-1, CIN-2 dan CIN-3. • <i>Hiperkeratosis</i>, kanker kulit sel dan sel <i>skuamosa</i> • Kanker prostat yang secara <i>histologi</i> sebagai T1a atau T1b atau T1c dengan penggolongan TNM atau kanker prostat setara lainnya atau penggolongan yang lebih rendah • T1N0M0 Kanker Thyroid termasuk <i>mikrokarsinoma papiler tiroid</i> dengan diameter kurang dari 1 cm • <i>Mikrokarsinoma papiler</i> kandung kemih • <i>Leukemia Limfositik Kronik</i> yang kurang dari RAI Tahap-3; dan • Semua jenis Tumor dimana terdapat keberadaan infeksi HIV.
2 Penyakit Hati Kronis	<p>Gagal hati stadium akhir dengan peningkatan penyakit kuning, yang menurut pendapat medis umum, penyakit tersebut tidak dapat pulih kembali dan telah menyebabkan asites atau ensefalopati.</p>
3 Penyakit Paru Kronik	<p>Penyakit paru tahap akhir yang menyebabkan gagal nafas kronis.</p> <p>Diagnosis ini harus didukung oleh semua hal berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Dyspnea</i> pada saat istirahat • Hasil test fungsi paru secara konsisten menunjukkan FEV1 kurang dari 1 liter; • Tertanggung Utama harus telah disarankan Terapi oksigen tambahan secara menetap untuk hipoksemia, sesuai pedoman pengobatan standar untuk kegagalan pernapasan. <p>Diagnosis harus dikonfirmasi oleh Dokter Penyakit Dalam atau Spesialis dibidangnya</p>
4 Koma	<p>Koma harus berlangsung paling sedikit selama 96 (sembilan puluh enam) jam dan diagnosis harus didukung oleh semua hal berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tidak bereaksi terhadap rangsangan luar selama paling sedikit 96 (sembilan puluh enam) jam; 2. bantuan <i>ventilator</i> diperlukan untuk mempertahankan hidup dan 3. terdapat kerusakan otak yang menyebabkan <i>defisit neurologik</i> secara permanen <p>Koma yang secara langsung diakibatkan oleh penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan dikecualikan.</p>





No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
5	<div>Disabling Hypertension</div> <div>Primary</div> <div>Pulmonary</div>	<p><i>Disabling Primary Pulmonary Hypertension</i> merupakan kelainan patologis dimana terjadi peningkatan tekanan pulmoner (pada pembuluh darah paru-paru) akibat gangguan struktur, fungsi atau sirkulasi paru sehingga mengakibatkan pembesaran bilik jantung kanan.</p> <p>Klaim dapat diajukan jika :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penyakit ini mengakibatkan ketidakmampuan fisik permanen yang tidak dapat dipulihkan lagi sesuai dengan klasifikasi ketidakmampuan jantung (<i>cardiac impairment</i>) kelas 4 (empat) menurut <i>New York Heart Association Classification</i> • Harus ada bukti bahwa tekanan pulmoner menetap sebesar lebih dari 30 (tiga puluh) mmHg setidaknya selama periode minimum 6 (enam) bulan secara terus menerus, dan • Harus dilakukan pemeriksaan kateterisasi jantung oleh Dokter Spesialis Jantung untuk menunjang diagnosis.
6	<div>Kehilangan Pendengaran secara Total</div>	<p>Kehilangan kemampuan mendengar secara total dan tak dapat dipulihkan pada kedua telinga sebagai akibat dari penyakit atau kecelakaan. Total berarti "hilangnya sedikitnya 90 (sembilan puluh) desibel dalam semua frekuensi pendengaran". Diagnosis ini harus didukung dengan uji audiometris dan uji ambang-terima bunyi (<i>sound-threshold</i>) yang dilaksanakan dan disertifikasi oleh seorang Dokter Spesialis Telinga, Hidung, Tenggorokan (THT)</p>
7	<div>Serangan Jantung</div>	<p>Kematian sebagian otot jantung yang timbul karena kurangnya aliran darah ke bagian yang relevan. Diagnosis ini harus didukung oleh tiga atau lebih dari lima kriteria yang konsisten dengan Serangan Jantung yang baru terjadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat nyeri dada yang khas; • Perubahan <i>elektrokardiogram</i> (EKG) yang baru terjadi, yang membuktikan ada <i>infark</i>; • Peningkatan diagnostik enzim jantung CK-MB; • Peningkatan diagnostik <i>Troponin</i> (T atau I); • <i>Fraksi ejeksi ventrikel</i> kiri kurang dari 50% (lima puluh per seratus) yang diukur dalam 3 (tiga) bulan atau lebih setelah terjadi serangan.
8	<div>Kardiomiopati Parah</div>	<p>Diagnosis atas Kardiomiopati yang telah berakibat pada adanya kelemahan fisik permanen, paling tidak, Kelas IV dari klasifikasi Asosiasi Jantung New York (NYHA). Diagnosisnya harus dikonfirmasi oleh seorang Dokter Spesialis Jantung. Kardiomiopati yang secara langsung berhubungan dengan penyalahgunaan alkohol harus dikecualikan.</p> <p><i>New York Heart Association Classification</i> : (Sumber: "<i>Current Medical Diagnosis dan Treatment - 39th Edition</i>"):</p> <p>Kelas I: Aktivitas fisik tidak terbatas. Aktivitas fisik umum tidak menyebabkan kelelahan, sulit bernafas dan nyeri dada.</p> <p>Kelas II: Adanya sedikit keterbatasan dalam aktivitas fisik. Aktivitas fisik umum menimbulkan gejala.</p> <p>Kelas III: Adanya keterbatasan bermakna dalam melakukan aktivitas fisik. Merasa nyaman pada saat beristirahat, namun pada saat melakukan aktivitas fisik ringan menimbulkan gejala.</p> <p>Kelas IV: Ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas fisik apapun tanpa keluhan. Gejala dapat timbul pada saat beristirahat sekalipun.</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
9	Stroke	<p>Kejadian pada otak dan pembuluh darah otak termasuk kematian jaringan otak, perdarahan serebral dan subarahnoid, emboli serebral dan trombosis serebral. Diagnosis ini harus didukung oleh semua kondisi berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bukti kerusakan neurologis secara permanen yang diperkuat oleh Dokter Spesialis Saraf; dan Penemuan pada <i>Magnetic Resonance Imaging</i>, Tomografi Komputer, atau teknik pencitraan (<i>imaging</i>) terpercaya lainnya yang konsisten dengan diagnosis <i>stroke</i> yang baru terjadi. <p>Berikut ini dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Serangan Iskemik Sementara; Kerusakan otak karena kecelakaan atau cedera, infeksi, vaskulitis, dan penyakit peradangan; Penyakit vaskular yang mempengaruhi mata dan saraf optik; Gangguan Iskemik dari sistem vestibular.
10	Penyakit Alzheimer	<p>Telah terjadi Deteriorasi atau kehilangan kapasitas intelektual yang dikonfirmasi melalui evaluasi klinis dan teknik pencitraan (<i>imaging</i>), yang disebabkan oleh penyakit <i>Alzheimer</i> atau gangguan organik yang tidak dapat dipulihkan kembali, yang mengakibatkan kemunduran yang signifikan pada fungsi mental dan sosial, diperlukan supervisi terus menerus untuk Tertanggung Utama. Diagnosis dibuat oleh Dokter Spesialis Saraf disertai temuan klinis yang mendukung, dan, jika diperlukan, diagnosis didukung oleh Dokter yang ditunjuk Perusahaan</p> <p>Hal yang dikecualikan adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> Penyakit non-organik seperti <i>Neurosis</i> dan kelainan psikiatri; dan Kerusakan otak yang berkaitan dengan alkohol
11	Pembedahan terbuka pada Pembuluh Darah Aorta	<p>Pembedahan untuk memperbaiki atau melakukan koreksi terhadap suatu <i>aneurisma</i>, penyempitan, penyumbatan atau pemotongan pada Pembuluh Darah <i>Aorta</i>, melalui Pembedahan terbuka pada dada atau perut. Definisi Pembuluh Darah <i>Aorta</i> yang dimaksud diatas adalah Pembuluh Darah <i>Aorta torakal</i> dan <i>abdominal</i> saja, bukan mencakup cabang-cabangnya.</p> <p>Hal yang dikecualikan adalah Pembedahan yang dilakukan hanya dengan menggunakan tehnik invasif minimum atau <i>intra-arterial</i>.</p>
12	Anemia Aplastik Yang Tidak Dapat Dipulihkan	<p>Kegagalan sumsum tulang belakang yang tidak dapat dipulihkan yang menyebabkan anemia, <i>neutropenia</i> dan <i>trombositopenia</i>. <i>Diagnosis</i> harus berdasarkan <i>Biopsi</i> sumsum tulang dan dua dari tiga syarat berikut harus terpenuhi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jumlah <i>neutropil absolut</i> sebanyak 500 per milimeter kubik atau kurang; Jumlah <i>retikulosit absolut</i> 20.000 (dua puluh ribu) per milimeter kubik atau kurang; Jumlah <i>platelet</i> 20.000 (dua puluh ribu) per milimeter kubik atau kurang.
13	Meningitis Bakteri Berat	<p>Meningitis Bakteri adalah infeksi bakteri pada selaput otak atau saraf tulang belakang, terbukti dengan adanya infeksi bakteri di cairan <i>serebrospinal</i> melalui <i>pungsi lumbal</i>, dan penyakit ini harus sudah menyebabkan defisit <i>neurologik</i> secara tetap yang menyebabkan Tertanggung Utama secara total kehilangan kemampuan untuk</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>menjalani (baik dibantu maupun tidak) setidaknya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktivitas Hidup Sehari-hari yang terjadi setidaknya 6 (enam) bulan secara terus menerus.</p> <p>Aktivitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandi, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan <i>shower</i> (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik; • Berpakaian, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis <i>braces</i> (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya; • Beralih tempat, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya; • Berpindah, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama; • Toileting (buang air), yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai; • Menyuap, yang diartikan sebagai kemampuan sendiri untuk menyuap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang; <p>Meningitis Bakteri disertai infeksi HIV dikecualikan</p>
14	Tumor Jinak di Otak	<p>Tumor Jinak di otak yang harus memenuhi semua syarat berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Telah menyebabkan kerusakan pada otak; dan • Keberadaan Tumor harus dibuktikan oleh temuan <i>dari MRI, CT Scan</i> atau tehnik pencitraan lainnya yang terpercaya. <p>Hal-hal berikut dikecualikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Kista</i>; • <i>Granuloma</i>; • <i>Malformasi Vaskular</i>; • Pengapuran; • <i>Meningioma</i>; • <i>Neuroma akustik</i>; • <i>Haematoma</i>; dan • Tumor dari kelenjar <i>pituitari</i> atau saraf tulang belakang
15	Tindakan Bedah Bypass Pembuluh Darah Jantung (Coronary Artery Bypass Grafting)	<p>Tindakan bedah Bypass Pembuluh Darah Jantung (<i>Coronary Artery Bypass Grafting</i>) melalui tindakan <i>thoracotomy</i> untuk mengoreksi penyempitan atau tersumbatnya satu atau lebih pembuluh darah jantung. Tindakan ini harus didukung dengan hasil pemeriksaan angiografi yang menunjukkan terdapatnya penyumbatan</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>pembuluh darah jantung secara signifikan dan harus dinyatakan diperlukan secara medis oleh Dokter Spesialis Jantung.</p> <p>Yang tidak termasuk dalam klaim kondisi kritis Tindakan bedah <i>Bypass</i> Pembuluh Darah Jantung adalah angioplasti dan semua teknik intra-arterial dan menggunakan kateterisasi, termasuk prosedur <i>keyhole</i> atau prosedur dengan sinar laser</p>
16	Penyakit Crohn	<p>Penyakit <i>Crohn</i> (<i>Crohn's disease</i>) merupakan penyakit peradangan <i>granulomatosa</i> kronik pada usus. Penyakit <i>Crohn</i> yang diderita harus sudah menimbulkan pembentukan <i>fistula</i> (hubungan antara bagian dalam saluran cerna dengan rongga perut), atau <i>obstruksi intestinal</i> (penyumbatan saluran cerna), atau <i>perforasi intestinal</i> (terjadinya kebocoran di saluran cerna). Laporan <i>histopatologik</i> harus mengkonfirmasi adanya gambaran penyakit <i>Crohn</i></p>
17	Ensefalitis	<p>Ensefalitis adalah Radang berat pada otak (hemisfer otak, batang otak atau otak kecil) sudah harus menyebabkan komplikasi signifikan yang berlangsung paling sedikit 6 (enam) minggu termasuk sudah adanya defisit neurologik secara permanen. Defisit neurologik permanen yang terjadi harus menyebabkan ketidakmampuan total dari Tertanggung Utama untuk melakukan 3 (tiga) dari 6 (enam) Aktivitas Hidup Sehari-hari (dengan atau tanpa bantuan) dalam jangka waktu terus menerus selama paling sedikit 6 (enam) bulan.</p> <p>Aktivitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan <i>shower</i> (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik; • Berpakaian : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis <i>braces</i> (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya; • Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya; • Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama; • <i>Toileting</i> (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai; • Menyuaap : kemampuan sendiri untuk menyuaap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang; <p>Diagnosis adanya <i>nekrosis submasif</i> sampai <i>nekrosis masif</i> pada hati akibat virus hepatitis yang secara cepat menyebabkan gagal hati, harus memenuhi semua kriteria berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penciutan ukuran hati secara cepat. • <i>Nekrosis</i> (kematian jaringan) mengenai seluruh lobus, hanya meninggalkan rangka retikuler (rangka hati) yang kempis / <i>collapsed</i>. • Perburukan test uji fungsi hati dengan cepat. <p>dan harus disertai dengan bukti-bukti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tes fungsi hati yang menunjukkan adanya penyakit parenkim hati yang masif, dan
18	Hepatitis Virus Fulminan	

No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
19	Pembedahan Katup Jantung secara Terbuka	<ul style="list-style-type: none"> Adanya tanda <i>ensefalopati portasisistemik</i> secara obyektif. <p>Tindakan bedah jantung terbuka atau torakotomi untuk menggantikan atau memperbaiki kelainan katup jantung. Diagnosis adanya kelainan katup jantung harus dibuktikan oleh pemeriksaan kateterisasi jantung atau <i>ekokardiografi</i> dan prosedur Pembedahan harus dinilai sebagai prosedur yang diperlukan secara medis oleh Dokter Spesialis Jantung.</p>
20	HIV karena Transfusi Darah	<p>Tertanggung Utama terinfeksi oleh <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV) dengan kondisi sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> Infeksi HIV didapatkan melalui transfusi darah yang diterima setelah Polis berlaku, dan Sumber infeksi dipastikan berasal dari lembaga yang menyelenggarakan transfusi darah dan lembaga tersebut dapat melacak asal dari darah yang terinfeksi HIV tersebut, dan Tertanggung Utama yang terinfeksi HIV bukan merupakan penderita <i>hemofilia</i>. <p>Manfaat ini tidak berlaku apabila telah dilakukan pengobatan medis untuk mengobati AIDS atau untuk mengobati dampak dari infeksi virus HIV, atau telah dikembangkan penatalaksanaan medis yang mengakibatkan terjadinya AIDS dapat dicegah.</p> <p>Yang dikecualikan adalah infeksi HIV melalui cara lainnya, termasuk infeksi yang didapatkan melalui hubungan seksual atau penggunaan obat melalui jalur intravena (melalui penggunaan jarum suntik). Akses atas semua contoh darah harus tersedia untuk Penanggung dan atas contoh-contoh darah tersebut dapat dilakukan pengkajian ulang secara independen.</p>
21	Gagal Ginjal	Kegagalan fungsi kedua ginjal yang kronis dan <i>irreversible</i> (tidak dapat dipulihkan lagi) dan sudah diharuskan untuk melaksanakan Cuci Darah (<i>Dialysis</i>) secara teratur, atau sudah dilakukan transplantasi ginjal. Diagnosis harus ditegakkan oleh Dokter Penyakit Dalam yang ditunjuk oleh Penanggung.
22	Kehilangan Kemampuan Bicara	Kehilangan kemampuan bicara total dan tidak bisa dipulihkan kembali akibat penyakit atau kecelakaan pada pita suara (<i>vocal cord</i>). Kehilangan kemampuan bicara tersebut harus berlangsung terus menerus selama periode 12 (dua belas) bulan dan diagnosis harus didukung oleh adanya bukti medis yang dinyatakan oleh Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorokan (THT).
23	Luka Bakar	Semua kondisi yang berkaitan dengan kondisi kejiwaan dikecualikan. Luka bakar derajat tiga (mengenai seluruh ketebalan kulit) yang mengenai setidaknya 20% (dua puluh per seratus) dari luas permukaan tubuh dengan mengacu pada pedoman <i>The Rule of Nines</i> atau tabel <i>Lund and Browder Body Surface</i> .
24	Trauma Kepala Berat	Luka pada kepala yang ditimbulkan oleh suatu kekerasan fisik yang asalnya dari luar tubuh sehingga mengakibatkan ketidakmampuan total dari Tertanggung Utama untuk melakukan 3 (tiga) dari 6 (enam) kriteria Aktivitas Kehidupan Sehari-hari, dengan atau tanpa bantuan, secara terus menerus selama minimal 6 (enam) bulan.





No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandi, kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan shower (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik; • Berpakaian, kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis braces (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya; • Beralih tempat, kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya; • Berpindah, kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama; • <i>Toileting</i> (buang air), kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai; • Menyuaip, kemampuan sendiri untuk menyuaip makanan yang sudah disiapkan dan terhidang;
25	Transplantasi Organ Penting	<p>Transplantasi organ antar manusia dari seorang donor ke Tertanggung Utama atau Tertanggung Utama sudah menyatakan menyetujui masuk dalam daftar tunggu <i>resipien</i> organ yang akan ditransplantasikan di wilayah Indonesia atas satu atau lebih organ berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transplantasi sum-sum tulang manusia dengan cara hematopoetik sel induk yang didahului dengan ablasi sumsum tulang secara total; atau - Ginjal, hati, jantung, paru, pankreas, yang diakibatkan oleh kegagalan organ tersebut pada tahap akhir yang tidak dapat dipulihkan lagi. <p>Yang tidak termasuk dalam klaim kondisi kritis Transplantasi Organ Penting adalah transplantasi organ-organ yang lain selain yang diatas.</p>
26	Penyakit Motor Neuron	<p><i>Motor Neuron Disease</i>, termasuk atrofi otot spinal, <i>Progressive Bulbar Palsy</i>, <i>Amyotrophic Lateral Sclerosis</i> dan <i>Primary Lateral Sclerosis</i>; dan Diagnosis <i>Motor Neuron Disease</i> ditegakkan oleh Dokter Spesialis Saraf, dimana penyakit tersebut berjalan progresif dan mengakibatkan defisit neurologik yang sifatnya permanen.</p>
27	Sklerosis Multipel	<p>Defisit Neurologis multipel, akibat demielinisasi di otak dan saraf tulang belakang. Diagnosis secara pasti telah ditegakkan oleh Dokter Spesialis Saraf dan didukung oleh teknik pencitraan (imaging) atau teknik investigasi lainnya, setelah terdapatnya satu atau lebih episode gangguan neurologis yang jelas, yang melibatkan berbagai kombinasi defisit neurologik diantara saraf optik, batang otak, saraf tulang belakang, fungsi koordinasi maupun fungsi sensorik.</p>
28	Muscular Dystrophy	<p>Kumpulan miopati degeneratif (kelainan otot yang mengakibatkan kemunduran fungsi otot) yang disebabkan oleh kelainan genetik dan ditandai dengan kelemahan dan atrofi (penciutan) otot tanpa mempengaruhi sistem saraf. Klaim hanya dapat diajukan apabila <i>Muscular Dystrophy</i> yang diderita menyebabkan ketidakmampuan total dari</p>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>Tertanggung Utama untuk menjalani (baik dibantu maupun tidak) setidaknya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktifitas Hidup Sehari-hari, yang terjadi setidaknya 6 (enam) bulan secara terus menerus.</p> <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan <i>shower</i> (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik; • Berpakaian : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis <i>braces</i> (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya; • Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya; • Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama; • <i>Toileting</i> (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai; • Menyuiap : kemampuan sendiri untuk menyuiap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang
29	Penyakit Serius Lainnya pada Pembuluh Darah Koroner Jantung	<p>Penyempitan lumen minimum salah satu pembuluh darah koroner jantung setidaknya 75% (tujuh puluh lima per seratus) dan dua lainnya setidaknya 60% (enam puluh per seratus) yang harus dibuktikan dengan pemeriksaan arteriografi koroner, terlepas apakah Pembedahan pada pembuluh darah koroner jantung telah dilaksanakan atau belum.</p> <p>Pembuluh darah koroner jantung yang dimaksud disini adalah cabang utama pembuluh darah koroner kiri (<i>Left Main Coronary Artery/LC</i>), menurun ke bagian dalam kiri (<i>Left Anterior Descending Artery /LAD</i>), sirkumfleks (<i>Circumflex Artery</i>) dan ke pembuluh darah koroner kanan (<i>Right Coronary Artery/RC</i>).</p>
30	Kelumpuhan	<p>Kelumpuhan (<i>paralysis</i>) yang diartikan sebagai hilangnya secara total dan permanen (menetap) atas fungsi dua atau lebih anggota tubuh sebagai akibat kecelakaan, atau kelainan dari saraf tulang belakang.</p> <p>Anggota tubuh didefinisikan sebagai keseluruhan lengan dengan lengkap atau keseluruhan tungkai dengan lengkap.</p>
31	Penyakit Parkinson	<p>Diagnosis pasti Penyakit Parkinson yang tidak dapat ditentukan penyebabnya (<i>idiopatik</i>) oleh Dokter Spesialis Saraf, dan telah memenuhi ketiga kriteria dibawah ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi tersebut tidak dapat dikendalikan dengan obat-obatan. 2. Terdapat tanda-tanda penyakit yang progresif. 3. Berkurangnya kemampuan Tertanggung Utama untuk menjalani (baik dibantu maupun tidak) setidaknya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktifitas Hidup Sehari-hari, yang terjadi setidaknya 6 (enam) bulan secara terus menerus <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p>

No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<ul style="list-style-type: none"> • Mandi, kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan <i>shower</i> (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik • Berpakaian, kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis <i>braces</i> (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya; • Beralih tempat, kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya; • Berpindah, kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama; • <i>Toileting</i> (buang air), kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai; • Menyuaip, kemampuan sendiri untuk menyuaip makanan yang sudah disiapkan dan terhidang;
32	<i>Polioomyelitis</i>	<p>Terdapat diagnosis pasti adanya infeksi virus polio yang menyebabkan kelumpuhan yang dibuktikan dengan gangguan fungsi motorik atau berkurangnya fungsi pernafasan, dan Kondisi yang diderita harus mengakibatkan ketidakmampuan total dari Tertanggung Utama untuk menjalani (baik dibantu maupun tidak) setidaknya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktifitas Hidup Sehari-hari, yang terjadi setidaknya 6 (enam) bulan secara terus menerus</p> <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan <i>shower</i> (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik; • Berpakaian : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis <i>braces</i> (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya; • Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya; • Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama; • <i>Toileting</i> (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai; • Menyuaip : kemampuan sendiri untuk menyuaip makanan yang sudah disiapkan dan terhidang
33	Lupus Eritematosus Sistemik	<p>Gangguan multisistem, multifaktor dan autoimun yang terutama mempengaruhi wanita pada masa mengandung anak dan ditandai dengan perkembangan auto-antibodi yang menyerang berbagai <i>self-antigen</i>. Jenis <i>Lupus Eritematosus Sistemik</i> yang ditanggung terbatas pada jenis-jenis Lupus Eritematosus Sistemik yang melibatkan ginjal (<i>Lupus Nefritis</i> Tipe III sampai Tipe V, yang dipastikan dengan <i>Biopsi</i> ginjal, dan sesuai dengan klasifikasi WHO dibawah ini).</p> <p>Bentuk lainnya yaitu <i>Lupus Discoid</i> dan bentuk lain yang melibatkan sistem hematologi dicekualikan.</p>





No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<p>Penegakan diagnosis akhir <i>Lupus Eritematosus Sistemik</i> harus dilakukan oleh seorang Dokter Spesialis <i>Rematologi</i> dan <i>Imunologi</i>.</p> <p>Klasifikasi WHO untuk <i>Lupus Nefritis</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kelas I (minimal): hasil tes air seni yang normal dan tidak ditemukan <i>proteinuria</i> • Kelas II (<i>mesangial</i>): hasil tes air seni menandakan adanya <i>proteinuria</i> sedang, dan kadang-kadang terdapat sedimen aktif. • Kelas III (<i>Focal Segmental</i>): hasil tes air seni menandakan adanya <i>proteinuria</i> dan sedimen aktif • Kelas IV (tersebar): <i>nefritis</i> akut dengan sedimen aktif dan/atau <i>sindrom nefrotik</i> • Kelas V (<i>membranous</i>): <i>sindrom nefrotik</i> atau <i>proteinuria</i> berat.
34	Hilangnya Kemampuan Hidup Mandiri	<p>Konfirmasi dari seorang Dokter Spesialis Terdaftar dalam bidang yang relevan atas hilangnya eksistensi mandiri yang berlangsung selama kurun waktu minimal 6 (enam) bulan dan berakibat pada ketidakmampuan permanen untuk melakukan sedikitnya 3 (tiga) dari Aktifitas Hidup Sehari-hari, baik dengan atau tanpa bantuan perlengkapan mekanis, perangkat khusus, atau bantuan dan adaptasi lain yang digunakan oleh penyandang cacat. Untuk tujuan manfaat ini, kata "<i>permanen</i>" bermakna di luar harapan pemulihan dengan pengetahuan dan teknologi medis terkini.</p> <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan <i>shower</i> (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik; • Berpakaian : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis <i>braces</i> (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya; • Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya; • Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama; • <i>Toileting</i> (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai; • Menyuiap : kemampuan sendiri untuk menyuiap makanan yang sudah disiapkan dan terhidang
35	Pankreatitis (Pembengkakan Pankreas) Kambuhan Kronis	<p>Pankreatitis Kambuhan Kronis sebagai akibat dari kerusakan pankreas yang parah dan progresif, kondisi ini haruslah merupakan akibat dari pankreatitis akut berulang dan dicirikan oleh:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pankreatitis akut berulang selama kurun waktu sedikitnya 2 (dua) tahun; • endapan-endapan kalsium tergeneralisir dalam pankreas dari studi pencitraan; dan • pelemahan fungsi pankreas secara berkelanjutan dan kronis yang berakibat pada penyerapan tak sempurna oleh usus (<i>high fat in stool</i>) atau Diabetes. <p>Pankreatitis Kambuhan Kronis secara langsung dikarenakan alkohol dikecualikan.</p>

No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
36	Rheumatoid Arthritis Kronis	<p><i>Rheumatoid arthritis</i> kronis merupakan akibat dari gangguan <i>autoimun</i>, yang dikonfirmasi oleh seorang Dokter yang berspesialisasi di bidang rheumatologi dan imunologi. Penyakit ini dicirikan oleh hal-hal sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kriteria diagnosis menurut <i>American College of Rheumatology</i>, dan 2. Kerusakan atau kelainan bentuk pada sedikitnya 3 (tiga) dari sendi-sendi berikut: sendi tangan interfalangeal, pergelangan tangan, siku, lutut, pinggul, tumit, tulang leher, atau sendi kaki interfalangeal. 3. Temuan-temuan klinis dan studi pencitraan harus membuktikan perubahan-perubahan ini, dan pelemahan fisik yang berakibat pada ketidakmampuan untuk melakukan sedikitnya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas untuk menjalani (baik dibantu maupun tidak) setidaknya 3 (tiga) dari 6 (enam) aktifitas dalam Aktifitas Hidup Sehari-hari seperti yang tercantum di awal tabel ini, yang terjadi setidaknya 6 (enam) bulan secara terus menerus. <p>Aktifitas Hidup Sehari-hari :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mandi : kemampuan sendiri untuk membersihkan tubuh saat mandi atau menggunakan <i>shower</i> (pancuran) atau membersihkan tubuh menggunakan cara-cara lainnya dengan baik; • Berpakaian : kemampuan sendiri untuk mengenakan, melepas, mengencangkan dan melonggarkan segala jenis pakaian, termasuk juga apabila diperlukan mengenakan segala jenis <i>braces</i> (penopang/penyangga tubuh), kaki/tangan palsu atau perangkat bantu lainnya; • Beralih tempat : kemampuan sendiri untuk memindahkan tubuh dari tempat tidur ke kursi dengan sandaran yang tegak atau ke kursi roda dan sebaliknya; • Berpindah : kemampuan sendiri untuk berpindah dari satu ruangan ke ruangan lain pada lantai yang sama; • <i>Toileting</i> (buang air) : kemampuan sendiri untuk buang air di kamar kecil atau jamban, atau setidaknya mampu menahan buang air untuk menjaga tingkat kebersihan memadai; • Menyuaip : kemampuan sendiri untuk menyuaip makanan yang sudah disiapkan dan terhidang <p>Penyakit ini merupakan kelainan ginjal yang bersifat turunan secara progresif serta dicirikan oleh adanya <i>Kista</i> dan <i>Medula</i>, <i>Atrofi Tubular</i> dan <i>Fibrosis Interstisial</i> dengan <i>Manifestasi Anemia Klinis</i>, <i>Poliuria</i> dan hilangnya sodium melalui ginjal, yang berkembang ke arah gagal ginjal kronis. Diagnosisnya harus didukung dengan <i>Biopsi ginjal</i>.</p>
37	Penyakit Kista Meduler	
38	Skleroderma Progresif	<p>Penyakit ini merupakan sejenis kelainan pembuluh darah kolagen yang secara sistemik menyebabkan Fibrosis Total secara progresif di dalam kulit, pembuluh darah, dan organ-organ tubuh lainnya. Diagnosis dari kelainan ini harus didukung dengan Biopsi dan bukti-bukti pendukung lain sebagai hasil dari Serologis dan penyakit ini harus bersesuaian dengan proporsi sistemik terkait jantung, paru-paru, atau ginjal.</p> <p>Kondisi-kondisi berikut dikecualikan dari penyakit ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Skleroderma Lokal (Skleroderma linier atau Morfea)</i> • <i>Eosinofilis Fasitis</i>; dan • <i>Sindrom CREST</i>



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
39	Penyakit Tangan, Kaki, dan Mulut dengan Komplikasi Kronis (mengancam jiwa)	Sindrom virus berkaitan dengan <i>Exanthem-Enanthem</i> yang disebabkan oleh <i>Coxsackie A17</i> dan <i>Enterovirus 71</i> . Hanya penyakit tangan, kaki dan mulut berat disertai Radang Otak (<i>Encephalitis</i>) dan/atau peradangan dinding jantung (<i>Myocarditis</i>) akan diproteksi. Isolasi positif dari virus penyebab untuk mendukung diagnosa harus disertakan bersama dengan bukti dokumentasi adanya Radang Otak (<i>Encephalitis</i>) dan/ atau <i>Myocarditis</i> . Klaim manfaat ini hanya akan dapat dilakukan dengan bukti <i>Defisit Neurologis</i> minimum 30 (tiga puluh) hari setelah kejadian.
40	Penyakit <i>Kawasaki</i> (Proteksi akan berhenti pada usia 18)	<i>Vaskulitis</i> (radang) terutama mempengaruhi pembuluh koroner tetapi juga mempengaruhi pembuluh besar lainnya. Diagnosis harus dikonfirmasi oleh Dokter Anak yang dibuktikan oleh hasil pemeriksaan <i>Echocardiographic</i> yang menunjukkan adanya Dilatasi atau pembentukan <i>Aneurisma</i> pada Arteri <i>Coronary</i> selama minimum 6 (enam) bulan setelah kejadian akut awal.
41	Penyakit <i>Wilson</i> (Proteksi akan berhenti pada usia 18)	Kelainan <i>Toksikitas Tembaga</i> yang berpotensi fatal, yang dicirikan oleh penyakit hati <i>progresif</i> dan/atau kemunduran neurologis karena endapan tembaga.
42	<i>Necrotizing Fasciitis</i> (Jaringan tubuh yang mati disebabkan oleh Infeksi Bakteri)	Diagnosis Penyakit <i>Wilson</i> harus dikonfirmasi oleh seorang Dokter Spesialis Terdaftar di bidang yang relevan. <i>Necrotizing fasciitis</i> dan kondisi ketika banyak jaringan tubuh yang mengalami kematian (<i>Gangren</i>) terjadi dimana terdapat beberapa kondisi dibawah ini : <ul style="list-style-type: none"> - Gejala-gejala klinis yang memenuhi kriteria <i>necrotizing fasciitis</i> dari praktek medis - Disebabkan oleh Bakteri yang teridentifikasi diketahui sebagai penyebab <i>necrotizing fasciitis</i> - Terdapat kerusakan otot secara menyeluruh dan jaringan lunak lainnya sehingga menyebabkan kehilangan fungsi secara permanen pada bagian tubuh yang terkena
43	<i>Elephantiasis</i> (Penyakit Kaki Gajah)	Stadium lanjut dari <i>Lymphatic Filariasis</i> (Penyakit Kaki Gajah), yang ditandai dengan pembesaran signifikan dan pengrusakan dari bagian tubuh yang terinfeksi (kaki, alat kelamin atau payudara) dikarenakan penyumbatan sistem limfatik oleh parasit <i>filaria</i> . Diagnosa dari gangguan limfatik harus dilakukan oleh dokter yang terdaftar yang merupakan dokter spesialis. Diagnosa harus disertai oleh uji laboratorium yang menunjukkan antigen <i>filarial</i> yang bersikulasi atau terdapat <i>mikrofilaria</i> dalam Hapusan Darah Tepi (<i>Wuchereria bancrofti</i> atau <i>Brugia malayi</i>). Bentuk lain dari Limfedema atau Limfangitis akut secara khusus dicekualikan.
44	<i>Chronic Adrenal Insufficiency</i> (Insufisiensi Adrenal Akut) (Penyakit Addisons)	Gangguan autoimun yang menyebabkan kerusakan secara bertahap terhadap kelenjar adrenal yang dibutuhkan untuk terapi penggantian glukokortikoid dan mineral kortikoid. Gangguan ini harus dikonfirmasi oleh <i>Endokrinologi</i> dengan melakukan 2(dua) atau lebih tes dibawah ini : <ul style="list-style-type: none"> • Simulasi tes ACTH • Tes Induksi Insulin Hipoglikemia • Pengukuran tingkat <i>Plasma ACTH</i> • Pengukuran tingkat <i>Plasma Renin Activity (PRA)</i> Hanya autoimun yang disebabkan oleh ketidakcukupan adrenal primer yang disertakan. Semua penyebab lain dari ketidakcukupan adrenal dicekualikan.





Kondisi Kritis			Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
45	Putusnya Brachialis	Akar-Akar Saraf Plexus	Kehilangan fungsi-fungsi sensorik secara menyeluruh dan permanen dari anggota gerak atas yang diakibatkan oleh terputusnya (<i>avulsi</i>) 2 (dua) atau lebih akar saraf <i>plexus brachialis</i> karena kecelakaan atau cedera. Cedera menyeluruh dari 2 atau lebih akar saraf ini harus dikonfirmasi dengan studi Elektrodagnostik yang dilakukan oleh seorang Dokter Rehabilitasi Medik atau Dokter Ahli Saraf.
46	HIV yang disebabkan oleh pekerjaan		<p>Infeksi HIV yang diakibatkan oleh kecelakaan kerja yang terjadi setelah tanggal polis diterbitkan, tanggal pada dokumen pendukung atau tanggal pemulihan polis, mana yang paling terakhir ketika bertanggung sedang melakukan tugas normal profesional dari pekerjaannya di Indonesia, asalkan semua hal berikut terbukti :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kecelakaan yang mengakibatkan infeksi dalam jangka waktu tiga puluh (30) hari dari kecelakaan itu terjadi, dan 2. Pembuktian Infeksi HIV berasal dari Kecelakaan dengan sumber yang terbukti 3. Pembuktian <i>sero-conversion</i> dari HIV negative ke HIV positif terjadi selama seratus delapan puluh (180) hari setelah kecelakaan didokumentasikan. Bukti ini harus disertakan uji antibodi HIV negative yang dilakukan dalam waktu lima (5) hari dari kecelakaan, dan 4. Infeksi HIV yang disebabkan oleh hal lain termasuk aktifitas seksual dan penggunaan obat intravena dikecualikan. <p>Manfaat ini tidak akan berlaku apabila sudah tersedia suatu metode “penyembuhan” untuk HIV sebelum infeksi. “Penyembuhan” disini berarti perawatan yang membuat HIV tidak aktif atau tidak menular.</p>
47	Severe Creutzfeld-Jacob Disease (Gangguan Saraf Degenatif)		<p>Terjadinya penyakit <i>Creutzfeld-Jacob</i> atau penyakit <i>Variant Creutzfeld-Jacob</i> dimana terdapat defisit neurologis yang terkait, yang bertanggungjawab untuk ketidakmampuan permanen untuk melakukan dua(2) atau lebih Kegiatan Sehari-hari yang didefinisikan dalam Polis. Diagnosis harus dilakukan oleh ahli saraf.</p> <p>Penyakit yang disebabkan oleh hormon pertumbuhan manusia dikecualikan.</p>
48	Severance of Limbs (Kehilangan Anggota Tubuh)		Kehilangan dua anggota badan pada atau di atas siku atau lutut secara total, permanen dan tidak dapat dipulihkan.
49	Terminal Illness		Penyakit yang diderita oleh tertanggung dimana, menurut pendapat dokter dan disetujui oleh dokter perusahaan, kematian sangat mungkin dalam waktu 6 bulan.
50	Myasthenia Gravis (Penyakit Autoimun yang menyebabkan kelemahan pada otot)		<p>Gangguan system kekebalan tubuh yang merusak komunikasi sistem syaraf dan otot (<i>neuromuscular</i>), mengakibatkan kelemahan otot (kelas IV atau kelas V) yang diklasifikasikan dalam <i>Myasthenia Gravis Foundation of America (MGSA)</i>. Diagnosis harus dikonfirmasi oleh ahli saraf dan didukung dengan pemeriksaan <i>neuromuskular</i> seperti <i>Elektromiografi (EMG)</i>.</p> <p>Klasifikasi klinis <i>Myasthenia Gravis Foundation of America (MGSA)</i> :</p> <p>Kelas I: Kelemahan otot mata, ptosis, tidak ada kelemahan otot di tempat lainnya</p> <p>Kelas II: Kelemahan otot mata parah, kelemahan otot lain ringan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • IIa: Terutama otot tungkai atau aksial atau keduanya



No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<ul style="list-style-type: none"> • IIb: Terutama otot orofaringeal atau pernafasan atau keduanya <p>Kelas III: Kelemahan otot mata parah, kelemahan otot lain sedang</p> <ul style="list-style-type: none"> • IIIa: Terutama otot tungkai atau aksial atau keduanya • IIIb: Terutama otot orofaringeal atau pernafasan atau keduanya <p>Kelas IV: Kelemahan otot mata parah, kelemahan otot lain parah</p> <ul style="list-style-type: none"> • IVa: Terutama otot tungkai atau aksial atau keduanya • IVb: Terutama otot orofaringeal atau pernafasan atau keduanya; <p>Kelas V: Intubasi untuk mempertahankan jalannya arus udara</p>
51	Meningeal Tuberculosis (Meningitis Tuberkulosa)	Meningitis yang disebabkan oleh bakteri <i>tubercle bacilli</i> , yang mengakibatkan menurunnya sistem syaraf secara permanen. Diagnosa harus dikonfirmasi oleh ahli saraf dan dikonfirmasi juga oleh temuan infeksi bakteri <i>M. tuberculosis</i> dalam cairan serebrospinal oleh <i>lumbar puncture</i> dan <i>CSF culture</i> .
52	Progressive Supranuclear Palsy	<i>Progressive Supranuclear Palsy</i> adalah suatu permulaan yang berbahaya, secara progresif akan memperburuk penyakit system saraf. Untuk kondisi penyakit kritis ini, harus didiagnosa oleh ahli saraf yang diakui oleh Penanggung, dan memenuhi semua tanda-tanda klinis di bawah ini : <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyakit Saraf yang menyebabkan kesulitan bergerak (<i>gait ataxia</i>) 2. disfungsi gerakan mata vertikal simetris 3. Kesulitan dalam berbicara dan menelan (<i>pseudobulbar palsy</i>)
53	Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery (Kelainan Pembuluh Darah Otak yang membutuhkan pembedahan otak)	Diagnosa harus dikonfirmasi oleh dokter bedah neurologi dan didukung oleh pemeriksaan standar Angiografi Pembuluh Darah Otak (<i>cerebral angiography</i>) yang ditunjukkan dengan operasi terbuka. Terkait dengan Pasal 2.3, di bawah ini merupakan kondisi yang dicekualikan : Infeksi dan <i>aneurisma mikotik</i> Prosedur operasi <i>craniotomy terbatas</i> and <i>Burr Hole</i>
54	Angioplasty and Other Invasive Treatment for Coronary Artery (Angioplasti dan penatalaksanaan invasif pada pembuluh darah jantung)	Menjalani pemasangan balon angioplasty, dengan bantuan laser atau teknik lain untuk memperbaiki stenosis setidaknya 70% dari satu atau lebih arteri koroner yang dianggap perawatan yang diperlukan secara medis oleh konsultan ahli jantung. Pembayaran manfaat sebesar 10% dari Uang Pertanggungan, dengan jumlah paling tinggi Rp. 200,000,000 (US\$20,000). Arteri koroner di sini mengacu pada batang utama sebelah, penurunan anterior kiri, sirkumfleksa dan arteri koroner kanan. Manfaat ini akan berhenti setelah pembayaran uang muka. Diagnosa Angiografi dicekualikan
55	Hepatitis Autoimun Kronis	Gangguan peradangan kronis pada hati yang penyebabnya tidak diketahui, berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh (<i>auto-antibodi</i>) yang beredar dan tingkat <i>globulin serum</i> yang tinggi. Berikut semua kriteria yang harus dipenuhi untuk pengajuan klaim : <ol style="list-style-type: none"> a) <i>Hypergammaglobulinaemia</i>; b) Ada setidaknya satu dari auto antibodi dibawah ini : – Antibodi <i>anti nuclear</i>

No.	Kondisi Kritis	Kondisi Kritis/Stadium Lanjut
		<ul style="list-style-type: none"> - Antibodi anti-otot halus - Antibodi anti-actin - Antibodi anti-LKM 1 <p>c) Konfirmasi biopsi hati dari diagnosis <i>autoimun hepatitis</i>. Diagnosis <i>autoimun hepatitis</i> harus dikonfirmasi oleh Ahli hepatologi</p>
56	Surgery for Idiopathic Scoliosis (Pembedahan untuk Scoliosis Idiopatik)	Pembedahan untuk skoliosis yang menyebabkan tidak diketahui secara medis (idiopatik) dengan operasi tulang belakang untuk membenarkan kembali kelengkungan tulang belakang yang tidak normal menuju bentuk yang normal (dari belakang terlihat sebagai garis lurus). Kondisi skoliosis ini berarti bahwa posisi kurva tulang belakang lebih dari 40 derajat sudut cobb (alat ukur kemiringan tulang belakang).
57	Dissecting Aortic Aneurysm (pembedahan Aneurisma Aorta)	Kondisi di mana lapisan dalam pembuluh aorta (lapisan intima) terganggu sehingga darah memasuki dinding aorta dan memisahkan lapisannya. Aorta yang dimaksud adalah aorta toraks dan abdomen tapi bukan cabang-cabangnya. Diagnosis harus dilakukan oleh dokter ahli jantung dengan bukti-bukti pendukung dari CT scan, MRI, MRA atau angiogram. Diperlukan pembedahan perbaikan darurat.
58	Stroke Requiring Carotid Endarterectomy Surgery (Stroke yang membutuhkan pembedahan Endarterektomi karotis)	Prosedur Endarterektomi karotid yang mengharuskan setidaknya 80% penyempitan arteri karotis yang telah didiagnosa oleh arteriografi atau tes diagnostik lainnya yang tepat dan juga tersedia Endarterektomi pembuluh darah selain arteri karotis secara khusus dikecualikan.
59	Hilangnya Penglihatan Total	Hilangnya penglihatan total dan tak dapat diubah pada kedua mata sebagai akibat dari penyakit atau kecelakaan. Kebutaan tersebut harus dikonfirmasi oleh seorang Dokter Spesialis Mata.
60	Ulcerative colitis Berat	Yang dimaksud Kolitis Ulseratif dalam Polis ini adalah Kolitis Ulseratif yang mengancam jiwa (<i>Fulminant Ulcerative Colitis</i>) dan yang akut, dimana terjadi gangguan keseimbangan Elektrolit yang mengancam jiwa (<i>life-threatening</i>), yang biasanya disertai dengan Distensi Usus (menggembungnya usus) dan risiko pecahnya usus, yang terjadi di seluruh usus besar dengan diare berdarah yang parah/berat dengan tanda-tanda dan gejala-gejala sistemik yang menyertainya serta penatalaksanaan yang diberikan umumnya berupa <i>Total Colectomy</i> (pengangkatan seluruh usus besar) dan <i>Ileostomy</i> (pembuatan lubang pelepasan buatan). Klaim hanya dapat diajukan apabila diagnosis telah ditegaskan berdasarkan gambaran <i>Histopatologi</i> dan harus sudah dilakukan tindakan bedah <i>Colectomy</i> dan atau <i>Ileostomy</i> .
61	Infective Endocarditis (Endokarditis Infektif)	Peradangan dari lapisan dalam jantung yang disebabkan oleh organisme menular, di mana semua kriterianya adalah sebagai berikut : a) Tes darah membuktikan hasil yang positif bahwa terdapat organisme menular; b) Terdapat ketidakmampuan katup jantung sedang (berarti fraksi regurgitasi 20% atau lebih) atau stenosis katup jantung sedang (mengakibatkan area katup jantung 30% atau kurang dari normal) yang disebabkan Infektif Endokarditis dan Tahap Akhir Penyakit Kritis. c) Diagnosis endokarditis infektif (infeksi lapisan dalam jantung) dan keparahan gangguan katup dikonfirmasi oleh praktisi medis terdaftar yang merupakan ahli jantung.



Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Elektronik (SPAJ) PRUcritical benefit 88 untuk Calon Pemegang Polis Perorangan

I. Data Calon Pemegang Polis

1.	Nama Lengkap (Sesuai Identitas Diri)	
2.	Tanggal, Kota Tempat, Negara Kelahiran	
3.	Jenis Kelamin, Status Pernikahan	
4.	Agama, Kewarganegaraan	
5.	No. Kartu Identitas Diri / Masa Berlaku	
6.	Pendidikan Formal saat ini / terakhir	
7.	Status Pajak & No. NPWP* *Disarankan diisi untuk mengantisipasi adanya perubahan peraturan perpajakan yang mungkin terjadi di kemudian hari	
8.	Pekerjaan, Departemen, Jabatan/Pangkat/Golongan	
9.	Nama Perusahaan Tempat Bekerja	
10.	Alamat Kantor	
11.	No. Tel. Kantor	
12.	Alamat Tempat Tinggal Terkini	
13.	No. HP. GSM* / No. Tel. Rumah *Digunakan untuk pengiriman informasi melalui SMS sehubungan transaksi yang berkaitan dengan Polis Anda. No. HP. GSM tersebut harus terdaftar sebagai No. HP. GSM Calon Pemegang Polis.	
14.	Alamat Surat Menyurat	
15.	Sumber Penghasilan Rutin Per Bulan	
16.	Total Penghasilan Rutin Per Bulan	
17.	Email* *Wajib diisi jika memilih bentuk Polis Elektronik. Password PRUaccess dan Korespondensi rutin akan dikirimkan melalui Email di atas yang merupakan Email milik Calon Pemegang Polis.	
18.	Pilihan Format Polis yang diinginkan	
19.	Pilihan Ringkasan Polis yang diterima melalui	
20.	Calon Pemegang Polis juga sebagai	
21.	Apakah Anda sebelumnya telah memiliki Polis Asuransi PT Prudential Life Assurance dengan Tertanggung yang sama dalam kondisi Polis tidak aktif (<i>Lapse</i>)/telah dilakukan Penebusan Polis (<i>Surrender</i>), atau telah melakukan penurunan Premi lebih dari 25% dari nilai Premi sebelumnya ("Polis Lama") dalam periode yang kurang dari 365 hari terhitung sejak tanggal SPAJ yang Anda tanda tangani ini?	
22.	Apakah Anda setuju dengan adanya SPAJ ini merupakan pengganti SPAJ yang pernah diajukan sebelumnya dimana Calon Pemegang Polis dan Calon Tertanggung merupakan orang yang sama?	

II. Data Kepemilikan Asuransi Atas Diri Calon Tertanggung

Apakah Calon Tertanggung juga sebagai Tertanggung pada Polis lain di PT Prudential Life Assurance dan/atau Perusahaan Asuransi Jiwa lain? Ya

Calon Tertanggung	Nama Perusahaan	Uang Pertanggungan	Substandard?*

* Polis *Substandard* adalah Polis yang pengajuan asuransi jiwa/kesehatan atas diri Calon Tertanggung dapat diterima dengan premi khusus atau dapat ditolak/ditanggguhkan.

*** Jika Tertanggung juga memiliki asuransi kesehatan dari perusahaan asuransi lainnya yang memberikan pertanggungan sejenis bagi Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan, atau juga mendapatkan penggantian atas segala biaya perawatan atas Penyakit, Cedera atau Ketidakmampuan dari perusahaan manapun yang dipertanggungkan dalam Polis ini, maka pada waktu terjadi klaim, Anda wajib menyampaikan surat koordinasi manfaat yang diterbitkan dan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dari perusahaan asuransi atau perusahaan lain tersebut, dan Kami hanya akan membayarkan biaya yang tersisa sampai maksimum jumlah yang dipertanggungkan berdasarkan Polis ini, setelah dikurangi jumlah total dari seluruh manfaat asuransi yang telah dibayarkan oleh perusahaan asuransi lain atau dari semua penggantian yang telah dibayarkan oleh perusahaan manapun atas segala biaya perawatan untuk Penyakit, Cedera dan Ketidakmampuan tersebut.

III. Data Calon Penerima Manfaat Asuransi

Nama Lengkap (Sesuai ID)	Hubungan Calon Penerima Manfaat Asuransi dengan Calon Tertanggung	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	%*

* Mohon Anda menentukan besarnya Manfaat Asuransi dalam kelipatan 5% dengan total 100%. Apabila % tidak diisi, secara otomatis Manfaat Asuransi akan dibagi rata di antara pihak-pihak yang akan menerima manfaat asuransi.

Catatan: Perlu diketahui bahwa dalam hal Penanggung menyetujui pembayaran klaim atas diri Tertanggung Utama, Penanggung akan membayarkan ke Pemegang Polis. Jika Pemegang Polis sudah meninggal dunia, maka Penanggung akan membayarkan ke Penerima Manfaat. Ketentuan yang lebih rinci dapat dilihat di Ketentuan Polis.

IV. Data Kesehatan dan Hobi Calon Tertanggung

Calon Tertanggung harus menjawab semua pertanyaan data kesehatan dan hobi dalam SPAJ ini (dan dalam pernyataan pribadi yang menyangkut kesehatan yang diajukan oleh Penanggung atau pemeriksa kesehatan) secara lengkap dan jujur. Ketidaklengkapan dalam pengisian data kesehatan dan hobi dapat mengakibatkan berubahnya keputusan underwriting (seleksi risiko) dan/atau pembatalan Polis yang udah diterbitkan. Apabila Calon Pemegang Polis ingin menambahkan informasi yang belum dituliskan di SPAJ ini, mohon menuliskannya pada "Surat Pernyataan/Amandemen untuk SPAJ/SPAJT/Pengajuan Pelayanan Polis" dan dilampirkan bersama SPAJ ini. Catatan: Dilengkapi oleh Orang Tua apabila Calon Tertanggung berusia di bawah 17 tahun (usia sebenarnya).

Calon Tertanggung

Gaya hidup

Calon Tertanggung Utama (TU) dan/atau Calon Tertanggung Tambahan 1 (TT1) dan/atau Calon Tertanggung Tambahan 2 (TT2) harus menjawab semua pertanyaan data kesehatan dan hobi dalam SPAJ ini (dan dalam pernyataan pribadi yang menyangkut kesehatan yang diajukan oleh Penanggung atau pemeriksa kesehatan) secara lengkap dan jujur. Ketidaklengkapan dalam pengisian data kesehatan dan hobi dapat mengakibatkan berubahnya keputusan underwriting (seleksi risiko) dan/atau pembatalan Polis yang sudah diterbitkan. Apabila Calon Pemegang Polis ingin menambahkan informasi yang belum dituliskan di SPAJ ini, mohon menuliskannya pada Surat Pernyataan/Amandemen untuk SPAJ/SPAJT/Pengajuan Pelayanan Polis dan dilampirkan bersama SPAJ ini.

Catatan : Dilengkapi oleh Orang Tua apabila Calon Tertanggung Utama berusia di bawah 17 tahun (usia sebenarnya)

Hobi/Kegiatan Olahraga

Apakah Calon Tertanggung memiliki hobi atau sewaktu-waktu melakukan kegiatan yang berisiko tinggi tersebut di bawah ini :
(Pilih semua jawaban yang sesuai)

Calon Tertanggung

Fisik dan kebiasaan

Data Fisik

Berapa tinggi badan Calon Tertanggung?

Berapa berat badan Calon Tertanggung?

Status Merokok

Apakah Calon Tertanggung merokok dalam 12 bulan terakhir?

Catatan : Merokok dalam hal ini juga mengacu pada pemakaian tembakau/rokok kretek/cerutu/rokok elektrik/produk pengganti nikotin (termasuk tempelan nikotin)

Alkohol

Kapan Calon Tertanggung terakhir mengonsumsi minuman beralkohol sebanyak 5 (lima) atau lebih minuman beralkohol ukuran baku?

(Catatan : Minuman beralkohol ukuran baku adalah : satu takar/satu sloki minuman keras atau satu gelas kecil minuman anggur atau satu kaleng bir)

Pertanyaan Obat-obatan

Apakah Calon Tertanggung pernah atau sedang menggunakan obat-obatan terlarang/narkoba atau bahan adiktif lainnya dalam 5 (lima) tahun terakhir?

Riwayat Keluarga

Apakah ada di antara anggota keluarga kandung / immediate family Calon Tertanggung yang memiliki salah satu riwayat kesehatan berikut ini sebelum memasuki usia 60 tahun?

- Kanker (Kanker Usus Besar(Colon Cancer) / Kanker jenis lainnya)
- Penyakit jantung
- Stroke
- Diabetes Mellitus/ Kencing Manis
- Penyakit Ginjal Polikistik Bawaan / Familial Polycystic Kidney Disease
- Penyakit Saraf Motorik / Motor Neuron Disease
- Penyakit Parkinson

Pertanyaan Riwayat kesehatan

Apakah Calon Tertanggung pernah mengidap kanker, karsinoma in-situ, gagal ginjal, diabetes mellitus/kencing manis, HIV/AIDS, stroke termasuk Transient Ischemic Attack (TIA) atau kondisi apapun yang berhubungan dengan jantung?

Dalam 5 (lima) tahun terakhir, apakah Calon Tertanggung pernah mengalami gejala / diperiksa lebih lanjut/konsultasi/diagnosis/saat ini sedang diperiksa untuk kondisi berikut ini

- asma
- hepatitis
- gangguan tiroid

Calon Tertanggung

Selain dari yang telah Calon Tertanggung sebutkan, apakah dalam 5 (lima) tahun terakhir Calon Tertanggung pernah mengalami kondisi kesehatan yang memerlukan salah satu tindakan berikut

- Tidak masuk kerja selama lebih dari 1 (satu) minggu
- Menjalani pengobatan/perawatan berkelanjutan selama 2 (dua) minggu berturut-turut atau lebih
- Menjalani/dianjurkan Rawat inap di Fasilitas Kesehatan, atau melakukan One Day Care Surgery (Perawatan/Tindakan Operasi Satu Hari)
- Pernah disarankan/dianjurkan / untuk melakukan perawatan/konsultasi lebih lanjut / mendapat nasihat medis dengan dokter medis / dokter spesialis

Dalam 5 (lima) tahun terakhir, apakah Calon Tertanggung pernah mengalami salah satu gangguan berikut ini : Demam Berdarah, Tifus/Typhoid, Kolitis Amoeba (Infeksi usus yang disebabkan Amoeba), Malaria

Selain dari yang sudah Calon Tertanggung nyatakan kepada kami, apakah Calon Tertanggung mengalami/memiliki Keterbatasan Fisik atau Kelainan Bawaan atau Congenital : Cystic Fibrosis/Fibrosis Kistik, Kebutaan, Ketulian, Layuh serebral / Cerebral palsy, Gangguan Mental (misalnya : Sindroma Down)?

Selain dari yang sudah Calon Tertanggung nyatakan kepada kami, apakah Calon Tertanggung mengalami suatu tanda atau gejala apapun (termasuk penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya), dimana Calon Tertanggung belum mencari/mendapat nasihat medis terkait kondisi tersebut?

Selain dari yang sudah Calon Tertanggung nyatakan kepada kami, apakah Calon Tertanggung menjalani atau sedang menunggu atau telah dianjurkan untuk menjalani tes atau pemeriksaan kesehatan, selain untuk pengajuan asuransi ini?

V. Data Calon Pembayar Premi

Dalam pengajuan ini, Calon Pembayar Premi juga sebagai	
--	--

Data ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari SPAJ pada PT Prudential Life Assurance dan bahwa menyembunyikan informasi material apa pun dapat mengakibatkan batalnya kontrak asuransi jiwa sebagaimana diatur dalam SPAJ dimaksud.

VI. PERNYATAAN CALON PEMEGANG POLIS (selanjutnya disebut "SAYA", harap dibaca dengan teliti sebelum menandatangani SPAJ ini)

SAYA menyatakan bahwa telah mengerti dan telah mendapat penjelasan sepenuhnya dari Tenaga Pemasar dan selanjutnya menyatakan setuju mengenai hal-hal yang tersebut di bawah ini:

1. Semua keterangan yang SAYA berikan di dalam SPAJ ini dan keterangan lain yang SAYA berikan kepada PT Prudential Life Assurance (selanjutnya disebut "Penanggung") atau Tenaga Pemasar atau kepada Pemeriksa Kesehatan yang ditunjuk oleh Penanggung dan/atau keterangan yang tertulis di dalam dokumen SPAJ tambahan, Kuesioner dan/atau dokumen lain yang menjadi kelengkapan dan tidak terpisahkan dari SPAJ ini adalah benar dan tidak ada hal-hal lain yang SAYA sembunyikan, baik yang saya ketahui maupun tidak ketahui. Semua keterangan yang SAYA berikan di dalam SPAJ (termasuk yang ditulis di dalam Surat Pernyataan/Amandemen untuk SPAJ/SPAJT/Pengajuan pelayanan Polis) dan/atau Kuesioner (jika ada) dan yang disampaikan kepada Pemeriksa Kesehatan yang ditunjuk oleh Penanggung (jika ada) akan menjadi dasar bagi Penanggung dalam penerbitan Polis.
2. SAYA sendiri yang melengkapi dan menandatangani SPAJ ini serta telah menerima, memahami, dan menyetujui lembar ilustrasi yang menjelaskan Manfaat Asuransi yang telah disampaikan oleh Tenaga Pemasar. Segala risiko pemilihan manfaat asuransi sepenuhnya menjadi tanggung jawab SAYA.
3. Bahwa Penanggung dapat meminta dokumen berupa bukti penghasilan atau dokumen lainnya yang diperlukan untuk memastikan kesesuaian profil SAYA dan/atau Calon Tertanggung dan/atau Calon Pembayar Premi. Dalam hal dokumen yang diperlukan tersebut tidak diterima Penanggung atau dokumen yang diperlukan tersebut mempunyai informasi yang berbeda dan/atau tidak lengkap dengan informasi yang sebelumnya diterima oleh Penanggung, maka SAYA menyetujui bahwa Penanggung berhak menanggguhkan transaksi apapun yang SAYA ajukan dengan memberikan pemberitahuan kepada SAYA.
4. Tanpa mengesampingkan Ketentuan pada Poin D (Ketentuan Pertanggungan Manfaat Meninggal Dunia Karena Kecelakaan Sebelum Polis Diterbitkan), pertanggungan tidak akan dimulai sebelum Polis diterbitkan. Jika terjadi peristiwa yang ditanggung dalam Polis sebelum tanggal Polis diterbitkan, atau SAYA tidak melengkapi persyaratan pengajuan asuransi yang diminta oleh Penanggung dalam waktu 60 hari sejak SPAJ terdaftar di kantor pusat Penanggung, atau SAYA membatalkan pengajuan asuransi kepada Penanggung, maka Penanggung tidak berkewajiban untuk membayar manfaat apa pun kecuali mengembalikan Premi (jika telah dibayarkan oleh SAYA) dikurangi semua biaya pemeriksaan kesehatan yang timbul (jika ada).
5. Pertanggungan akan dinilai ulang oleh Penanggung apabila terdapat pemeriksaan kesehatan yang dilakukan sebelum Polis terbit di luar pengetahuan Penanggung, yang hasilnya dapat memengaruhi/mengubah keputusan *Underwriting* (Seleksi Risiko) dan/atau apabila terdapat keterangan, pernyataan atau pemberitahuan yang disampaikan (termasuk pernyataan sebagaimana dimaksud dalam butir 3 di atas) ternyata keliru atau berbeda atau berubah yang sifatnya sedemikian rupa sehingga pertanggungan dan/atau Polis dapat menjadi batal dan dianggap tidak pernah berlaku dan atas hal tersebut Penanggung tidak berkewajiban membayar apa pun selain Biaya Asuransi dan Nilai Tunai (jika ada).
6. Bahwa jika Penanggung melakukan pembayaran dana, Penanggung harus tunduk kepada aturan yang berlaku di Indonesia maupun sesuai standar Grup Prudential, di antaranya adalah diperlukannya tambahan proses tertentu jika SAYA termasuk dalam daftar sanksi tertentu.
7. Semua Pembayaran Premi harus sudah diterima di rekening Penanggung dan telah teridentifikasi.
8. Bahwa pada waktu SAYA mengajukan klaim Manfaat Asuransi, Penanggung berhak meminta bukti keabsahan hubungan keterikatan asuransi antara Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat. Dalam hal hubungan antara Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat terdapat perbedaan dengan yang tertulis di SPAJ ini (tidak bisa diverifikasi), Penanggung berhak meminta dokumen pendukung yang wajar dan relevan dengan pengajuan klaim.
9. Bahwa pada waktu SAYA mengajukan klaim Manfaat Asuransi, Penanggung berhak meminta kesesuaian profil finansial SAYA dan/atau Tertanggung dan /atau Pembayar Premi. Dalam hal terdapat perbedaan pada profil finansial SAYA dan / atau Tertanggung dan / atau Pembayar Premi dengan yang tertulis di SPAJ ini (tidak bisa diverifikasi), Penanggung berhak meminta dokumen pendukung yang wajar dan relevan dengan pengajuan klaim.
10. SAYA dan/atau Calon Tertanggung, dengan ini memberikan kuasa dan izin kepada:

- (i) Penanggung untuk meminta catatan riwayat kesehatan Calon Tertanggung atau informasi lain mengenai diri Calon Tertanggung dari setiap Tenaga Medis, Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Laboratorium, perusahaan asuransi, perusahaan reasuransi, badan, instansi/lembaga atau pihak lain yang mempunyai catatan/informasi riwayat kesehatan atau informasi lain mengenai diri Calon Tertanggung; dan
- (ii) setiap Tenaga Medis, Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Laboratorium, perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi, badan, instansi/lembaga atau pihak lain yang mempunyai catatan riwayat kesehatan atau informasi lain mengenai diri Calon Tertanggung untuk mengungkapkan atau memberikan kepada Penanggung semua catatan riwayat kesehatan, atau perawatan atau informasi lain mengenai diri Calon Tertanggung.

Pemberian kuasa ini tidak dapat ditarik kembali atau dibatalkan dan tetap berlaku pada waktu Calon Tertanggung masih hidup maupun sesudah meninggal dunia, maupun oleh sebab-sebab yang disebutkan dalam Pasal 1813, Pasal 1814 dan Pasal 1816 Kitab Undang-undang Hukum Perdata Indonesia. Salinan/fotokopi dari kuasa ini memiliki kekuatan hukum yang sama dan mengikat sesuai dengan aslinya.

11. SAYA dan Calon Tertanggung dengan ini memberikan kuasa dan izin kepada Penanggung untuk menggunakan atau memberikan informasi kesehatan atau keterangan mengenai diri Calon Tertanggung yang tersedia, diperoleh atau disimpan oleh Penanggung, kepada perusahaan asuransi, perusahaan reasuransi atau pihak-pihak lain dalam rangka pengajuan dan pembayaran klaim, maupun pelayanan nasabah.
12. Jika ada perbedaan data antara data di Polis sebelumnya dengan data di dalam SPAJ ini, maka yang berlaku adalah data yang tertera di dalam SPAJ ini.
13. Jika SPAJ ini merupakan SPAJ pengganti, maka premi yang telah dibayarkan pada SPAJ sebelumnya dimana SAYA dan Calon Tertanggung merupakan orang yang sama, maka secara otomatis akan dialihkan ke SPAJ ini. Dalam hal pada SPAJ sebelumnya SAYA melampirkan Surat Kuasa Pendebitan Kartu Kredit (SKPKK) atau Surat Kuasa Pendebitan rekening (SKPR), SAYA mengerti bahwa untuk SPAJ ini, SAYA perlu melampirkan SKPKK atau SKPR baru.

A. SYARAT DAN KETENTUAN KEPATUHAN

Dengan ini SAYA menyatakan bahwa menyetujui pernyataan di bawah ini:

1. Apabila pembayaran yang dilakukan terdapat indikasi mencurigakan sebagaimana yang tercantum pada UU No.8 Tahun 2010, tentang Pencegahan dan Pemberantasan Tindak Pidana Pencucian Uang, maka Penanggung dapat melakukan hal-hal yang dibutuhkan sebagaimana tercantum didalam peraturan perundang-undangan tersebut.
2. Sesuai dengan Peraturan OJK No.12/POJK.01/2017 tertanggal 16 Maret 2017 ("POJK No.12"), SAYA menyadari, mengerti dan memahami bahwa SAYA memiliki kewajiban untuk senantiasa melakukan pengkinian data pribadi SAYA kepada Penanggung dan menyerahkan salinan dokumen pendukung yang berlaku kepada Penanggung. Berdasarkan POJK No.12 tersebut, SAYA juga setuju bahwa Penanggung dapat menolak hubungan usaha/transaksi, membatalkan transaksi dan/atau menutup hubungan usaha dengan SAYA apabila (1) SAYA tidak melakukan pengkinian data tersebut; (2) diketahui dan/atau patut diduga menggunakan dokumen palsu; (3) menyampaikan informasi yang diragukan kebenarannya; dan/atau (4) SAYA terdapat di dalam Daftar Terduga Teroris dan Organisasi Teroris.
3. Selain hal tersebut di atas SAYA setuju bahwa Penanggung tetap dapat menolak hubungan usaha/transaksi, membatalkan transaksi dan/atau menutup hubungan usaha dengan SAYA apabila (1) SAYA memiliki sumber dana transaksi yang diketahui dan/atau patut diduga berasal dari hasil tindak pidana; dan/atau (2) SAYA terdapat di dalam Daftar Pendanaan Proliferasi Senjata Pemusnah Massal; dan/atau (3) SAYA Terdapat dalam Daftar Sanksi Ekonomi yang ada pada internal Penanggung.
4. SAYA dengan ini mengakui dan menyetujui bahwa Penanggung dapat diwajibkan untuk mematuhi, mempelajari dan memenuhi persyaratan dari hukum, peraturan, perintah, petunjuk dan persyaratan-persyaratan termasuk persyaratan yang relevan berdasarkan *Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)* serta *Common Reporting Standard (CRS)* dan permintaan dari setiap badan yudisial, pajak, pemerintah dan/atau badan pengatur, termasuk namun tidak terbatas pada *Internal Revenue Services (IRS)* dari Amerika Serikat (selanjutnya disebut "Otoritas-otoritas" dan secara tersendiri disebut "Otoritas") dalam berbagai yurisdiksi sebagaimana diterbitkan dan diubah dari waktu ke waktu (selanjutnya disebut "Persyaratan yang Relevan"). Dalam hal ini, SAYA setuju bahwa Penanggung dapat mengambil setiap dan seluruh langkah yang secara wajar dianggap perlu untuk memastikan kepatuhan atau ketaatan Penanggung dengan Persyaratan yang Relevan, secara khusus pengungkapan atas keadaan khusus SAYA terhadap Otoritas.

5. SAYA setuju bahwa Penanggung dapat mengungkapkan keadaan khusus SAYA atau informasi apa pun mengenai SAYA kepada Otoritas sehubungan dengan ketaatan terhadap Persyaratan yang Relevan. Pengungkapan tersebut dapat diberlakukan secara langsung atau dikirimkan melalui salah satu dari Kantor Pusat Penanggung atau afiliasi lainnya dari Penanggung. Untuk tujuan tersebut dan tanpa mengabaikan ketentuan manapun lainnya dalam SPAJ atau Polis SAYA (apabila pengajuan SPAJ ini disetujui), Penanggung dapat meminta SAYA untuk memberikan informasi lebih lanjut sebagaimana dipersyaratkan untuk pengungkapan terhadap Otoritas manapun dan SAYA wajib memberikan informasi tersebut kepada Penanggung dalam jangka waktu tertentu sebagaimana dapat dipersyaratkan secara wajar. SAYA memahami konsekuensi jika SAYA tidak bersedia menyampaikan pernyataan persetujuan, instruksi atau pemberian kuasa secara tertulis dan sukarela. Penanggung berhak untuk menolak hubungan usaha, transaksi dan/atau mengakhiri hubungan usaha SAYA, dan SAYA berhak menolak memberikan pernyataan persetujuan, instruksi atau pemberian kuasa secara tertulis dan sukarela, dengan menerima konsekuensi seperti yang disebutkan diatas.
6. Tanpa mengabaikan ketentuan manapun lainnya dari SPAJ atau Polis SAYA (apabila pengajuan SPAJ ini disetujui), SAYA setuju untuk menyediakan bantuan yang mungkin secara wajar dibutuhkan untuk memungkinkan Penanggung mematuhi kewajiban Penanggung berdasarkan seluruh Persyaratan yang Relevan mengenai SAYA atau Polis SAYA pada Penanggung.
7. SAYA setuju untuk memberikan informasi kepada Penanggung secara tepat waktu atas setiap perubahan apa pun dari keterangan yang sebelumnya telah disampaikan kepada Penanggung, atau selambat - lambatnya 90 (Sembilan puluh) hari kalender sejak terjadinya perubahan yang dimaksud, baik pada saat pengisian permohonan asuransi ini atau di waktu manapun lainnya. Secara khusus, merupakan hal yang sangat penting bagi SAYA untuk memberikan informasi kepada Penanggung secara langsung apabila terdapat perubahan atas kewarganegaraan SAYA, status pajak atau wajib pajak atau jika SAYA menjadi wajib pajak di lebih dari satu negara. Jika salah satu dari perubahan ini terjadi atau jika informasi manapun lainnya mengindikasikan adanya perubahan dimaksud, Penanggung dapat meminta SAYA untuk memberikan dokumen-dokumen tertentu atau informasi terkait, dan SAYA setuju untuk memberikan informasi tersebut. Dokumen dan informasi tersebut adalah termasuk namun tidak terbatas pada pernyataan atau formulir pajak (dan dilegalisasi oleh notaris, apabila diperlukan) yang telah dilengkapi dan/atau ditandatangani oleh SAYA.
8. Jika SAYA tidak menyediakan informasi dan dokumen-dokumen yang diminta tersebut kepada Penanggung dalam jangka waktu tertentu atau jika salah satu dari informasi atau dokumen-dokumen yang disediakan tersebut tidak tepat waktu, akurat atau lengkap, SAYA setuju bahwa Penanggung dapat, untuk memastikan kepatuhan dan ketaatan yang berkelanjutan terhadap Persyaratan yang Relevan, mengambil setiap dan seluruh langkah yang Penanggung anggap sesuai untuk memastikan kepatuhan atau ketaatan Penanggung terhadap Persyaratan yang Relevan, atau selainnya untuk melindungi kepentingan hukum dan/atau komersial Penanggung.

B. PELAYANAN KONSUMEN

Dengan ini SAYA menyatakan bahwa menyetujui pernyataan di bawah ini:

1. SAYA telah menerima, mendapatkan penjelasan dan memahami mengenai Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan **PRUcritical** benefit 88 dari Tenaga Pemasar.
2. Bahwa Penanggung dari waktu ke waktu dapat menggunakan Informasi Pribadi (termasuk namun tidak terbatas pada nama, alamat surat menyurat, alamat *Email*, nomor telepon rumah, nomor telepon genggam dan lainnya) yang SAYA berikan dalam SPAJ ini, dan dokumen lainnya sehubungan dengan pengajuan asuransi ini, serta informasi terkait Polis SAYA jika pengajuan ini disetujui, termasuk memberikannya kepada pihak ketiga sepanjang dianggap perlu oleh Penanggung dalam rangka memberikan pelayanan atas SPAJ dan/atau Polis, atau untuk tujuan lain seperti informasi produk dan layanan terbaru sehubungan dengan pertanggungannya SAYA berdasarkan Polis jika SPAJ ini disetujui oleh Penanggung, dengan tunduk pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Bahwa Penanggung dapat menghubungi SAYA dan/atau (Calon) Tertanggung, baik secara langsung maupun melalui Tenaga Pemasar atau pihak lain yang ditunjuk oleh Penanggung, untuk menyampaikan informasi mengenai SPAJ dan/atau Polis, informasi terkait produk atau layanan Penanggung, termasuk namun tidak terbatas pada informasi mengenai alasan pemberian keputusan *underwriting* tertentu terhadap SPAJ dan/atau Polis, atau informasi berkaitan dengan Premi. Dalam hal informasi tersebut diberikan melalui *Short Message Service* (SMS), SAYA menyetujui bahwa SMS tersebut dapat terkirim baik pada atau di luar hari/jam kerja.

C. PERIKATAN

Dengan ini SAYA menyatakan bahwa menyetujui pernyataan di bawah ini:

1. Bahwa setelah Penanggung menyetujui SPAJ ini dan Premi telah SAYA bayarkan, SAYA dan Penanggung sepakat membuat perjanjian pertanggungannya jiwa dalam bentuk Polis yang akan diterbitkan oleh Penanggung, dan oleh karenanya SAYA dan Penanggung setuju untuk memenuhi hak dan melaksanakan kewajiban masing-masing berdasarkan syarat dan ketentuan yang tercantum di dalam Ringkasan Polis, Ketentuan Khusus Asuransi, dan Ketentuan Lain (apabila diadakan) yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis yang akan diterbitkan Penanggung tersebut.
2. Pemegang Polis memiliki kesempatan untuk mempelajari dengan seksama Polis tersebut sesuai ketentuan yang terdapat pada Polis dan keterangan yang terdapat pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan.

3. Dalam rentang waktu sebagaimana dimaksud pada butir 2 di atas, Pemegang Polis dapat mengurungkan maksud untuk mempertanggungkan diri Tertanggung berdasarkan Polis tersebut, dengan cara mengembalikan dokumen Polis (untuk bentuk Polis Non-Elektronik (cetak)) atau dokumen Ringkasan Polis (untuk bentuk Polis Elektronik) kepada Penanggung, dan dengan ketentuan bahwa Pemegang Polis tidak pernah mengajukan perubahan Polis dan/atau melakukan transaksi Polis dan/atau mengajukan klaim atas Manfaat Asuransi yang ditanggung dalam Polis tersebut. Dalam hal ini, Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan dikurangi biaya - biaya (jika ada) sesuai ketentuan yang terdapat pada Polis dan keterangan yang terdapat pada Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan.

D. KETENTUAN PERTANGGUNGAN MANFAAT MENINGGAL DUNIA KARENA KECELAKAAN SEBELUM POLIS DITERBITKAN

1. Dalam hal SPAJ dan pembayaran Premi untuk cicilan pertama sesuai dengan frekuensi bayar yang tercantum di SPAJ/Illustrasi (selanjutnya disebut "Premi Pertama") atau pembayaran Premi Tunggal telah diterima oleh Penanggung, kemudian terjadi Kecelakaan yang menyebabkan Calon Tertanggung Meninggal Dunia sebelum Polis diterbitkan, maka Penanggung akan membayarkan sejumlah uang tertentu (selanjutnya disebut "Manfaat Pertanggungan") kepada Calon Pemegang Polis (jika berbeda dengan Calon Tertanggung) atau Penerima Manfaat dengan jumlah sebagai berikut:
 - a. Jika Uang Pertanggungan Manfaat Asuransi yang diajukan di SPAJ/Illustrasi (selanjutnya disebut "Uang Pertanggungan atau UP") lebih kecil dari Rp250.000.000, maka akan dibayarkan sejumlah UP tersebut; atau
 - b. Jika UP lebih besar dari atau sama dengan Rp250.000.000, maka akan dibayarkan sebesar 125% (seratus dua puluh lima persen) dari Premi Pertama atau Premi Tunggal tetapi tidak akan kurang dari Rp250.000.000.
2. Ketika Manfaat Pertanggungan dibayarkan Penanggung, Premi Pertama atau Premi Tunggal yang sudah dibayarkan oleh Calon Pemegang Polis tidak akan dikembalikan. Manfaat Pertanggungan ini akan berakhir seketika pada saat (1) keputusan *underwriting* dikeluarkan oleh Penanggung; (2) SPAJ dibatalkan oleh Calon Pemegang Polis; atau (3) 60 (enam puluh) hari sejak SPAJ terdaftar pada sistem Penanggung, mana yang lebih dahulu terjadi.
3. Manfaat Pertanggungan ini tidak berlaku dalam hal Calon Tertanggung meninggal dunia dikarenakan:
 - a. Tindakan/percobaan/dugaan bunuh diri, atau pencederaan diri oleh Calon Tertanggung, baik yang dilakukan dalam keadaan sadar atau tidak sadar, dalam keadaan sehat jiwa atau sakit jiwa dengan ketentuan bahwa tindakan tersebut dapat Penanggung simpulkan dari dokumen yang disampaikan dan diterima oleh Penanggung atas diri Calon Tertanggung;
 - b. (1) Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan; atau (2) tindak pidana pelanggaran atau percobaan tindak pidana pelanggaran; yang dilakukan oleh pihak yang berhak atas Manfaat Pertanggungan ini, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
 - c. Perlawanan oleh Calon Tertanggung dalam hal terjadi penahanan terhadap Calon Tertanggung atau orang lain yang dilakukan oleh pihak yang berwenang;
 - d. Pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan oleh Calon Tertanggung, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan putusan pengadilan; atau
 - e. Hukuman mati berdasarkan putusan pengadilan.

SAYA telah membaca keseluruhan halaman pada SPAJ ini dengan nomor SPAJ yang sama dan menyetujui semua yang tercantum pada SPAJ ini.

Mohon ditandatangani sesuai kartu identitas diri yang diunggah (upload). Tanda tangan ini akan menjadi specimen tanda tangan Anda selanjutnya

Tanda Tangan Calon Pemegang Polis (Jika berbeda dengan Calon Tertanggung)

Catatan: - Segala risiko yang timbul akibat ditandatanganinya SPAJ ini dalam keadaan kosong/belum terisi lengkap menjadi tanggung jawab Calon Pemegang Polis dan apabila terdapat hal-hal yang ingin ditanyakan, dapat menghubungi Tenaga Pemasar atau *Customer Relations Officer* kami setiap hari Senin s/d Sabtu dari pukul 07.00 WIB hingga pukul 19.00 WIB di nomor telepon 1500085.

Mengerti Kebutuhan Anda

Dokumen ini menggambarkan profil Calon Pemegang Polis yang meliputi informasi data pribadi, perencanaan keuangan, pilihan produk asuransi yang diinginkan dan bertujuan untuk membantu Calon Pemegang Polis dalam memenuhi kebutuhan dan rencana masa depan

Rekomendasi Pilihan Produk

Produk

PRUcritical benefit 88

Alasan Rekomendasi

Ingin asuransi yg pasti uang kembali



Saya mengikuti rekomendasi yang dinyatakan pada bagian 'Rekomendasi Pilihan Produk'



Saya tidak mengikuti rekomendasi yang dinyatakan pada bagian "Rekomendasi Pilihan Produk" serta membeli produk asuransi sesuai dengan keinginan saya sendiri

Saya sebagai Calon Pemegang Polis menyatakan bahwa memahami mengenai hal-hal tersebut dibawah ini :

1. Saya mengerti mengenai produk yang saya pilih dan menyetujui apabila saya mengajukan Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan pengajuan tersebut disetujui oleh Prudential Indonesia untuk selanjutnya diterbitkan menjadi Polis.
2. Saya telah membaca dan memahami hasil analisa dan rekomendasi dan Analisa 'Mengerti Kebutuhan Anda' ini serta memastikan bahwa semua jawaban atas pertanyaan yang disampaikan adalah jujur benar dan lengkap.
3. Saya menyatakan bahwa produk asuransi yang sudah saya pilih sepenuhnya merupakan keputusan saya sendiri secara mandiri dan segala risiko yang timbul menjadi tanggung jawab saya, termasuk apabila saya memilih jenis produk yang tidak sesuai dengan hasil analisa rekomendasi dari Analisa 'Mengerti Kebutuhan Anda' ini.
4. Saya menyetujui bahwa PT Prudential Life Assurance dari waktu ke waktu dapat menggunakan informasi yang saya berikan dalam ilustrasi penjualan ini, termasuk memberikannya kepada pihak ketiga sepanjang dianggap perlu oleh PT Prudential Life Assurance dalam rangka memberikan pelayanan atas ilustrasi penjualan, dengan tunduk pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bukan merupakan bagian dari kontrak asuransi dan tidak memerlukan Tanda Tangan karena merupakan hasil dari pengisian Analisa Kebutuhan Calon Nasabah yang telah disetujui dan ditandatangani calon nasabah



PRUcritical benefit 88

Tabel Kondisi Kritis PRUcritical benefit 88

1. Kanker	25. Transplantasi Organ Penting	48. <i>Severance of Limbs</i> (Kehilangan Anggota Tubuh)
2. Kondisi Hati Kronis	26. Penyakit Motor Neuron	49. <i>Terminal Illness</i>
3. Penyakit Paru Kronik	27. Sklerosis Multipel	50. <i>Myasthenia Gravis</i> (Penyakit Autoimun yang menyebabkan kelemahan pada otot)
4. Koma	28. <i>Muscular Dystrophy</i>	51. <i>Meningeal Tuberculosis</i> (Meningitis Tuberkulosa)
5. <i>Disabling Primary Pulmonary Hypertension</i>	29. Penyakit Serius Lainnya pada Pembuluh Darah Koroner Jantung	52. <i>Progressive Supranuclear Palsy</i>
6. Kehilangan Pendengaran secara Total	30. Kelumpuhan	53. <i>Cerebral Aneurysm Requiring Brain Surgery</i> (Kelainan Pembuluh Darah Otak yang membutuhkan pembedahan otak)
7. Serangan Jantung	31. Penyakit Parkinson	54. <i>Angioplasty and Other Invasive Treatment for Coronary Artery</i> (Angioplasti dan penatalaksanaan invasif pada pembuluh darah jantung)
8. Kardiomiopati Parah	32. <i>Poliomyelitis</i>	55. Hepatitis Autoimun Kronis
9. Stroke	33. <i>Lupus Eritematosus Sistemik</i>	56. <i>Surgery for Idiopathic Scoliosis</i> (Pembedahan untuk Skoliosis Idiopatik)
10. Penyakit <i>Alzheimer</i>	34. Hilangnya Kemampuan Hidup Mandiri	57. <i>Dissecting Aortic Aneurysm</i> (pembedahan Aortic Aneurysm)
11. Pembedahan terbuka pada Pembuluh Darah Aorta	35. <i>Pankreatitis</i> (Pembengkakan Pankreas) Kambuhan Kronis	58. <i>Stroke Requiring Carotid Endarterectomy Surgery</i> (Stroke yang membutuhkan pembedahan Endarterektomi karotis)
12. Anemia Aplastik Yang Tidak Dapat Dipulihkan	36. <i>Rheumatoid Arthritis</i> Kronis	59. Hilangnya Penglihatan Total
13. Meningitis Bakteri Berat	37. Penyakit Kista Meduler	60. Ulcerative colitis Berat
14. Tumor Jinak di Otak	38. <i>Skleroderma Progresif</i>	61. <i>Infective Endocarditis</i> (Endokarditis Infektif)
15. Tindakan Bedah Bypass Pembuluh Darah Jantung (<i>Coronary Artery Bypass Grafting</i>)	39. Penyakit Tangan, Kaki, dan Mulut dengan Komplikasi Kronis (mengancam jiwa)	
16. Penyakit Crohn	40. Penyakit Kawasaki (Proteksi akan berhenti pada usia 18)	
17. Ensefalitis	41. Penyakit Wilson (Proteksi akan berhenti pada usia 18)	
18. Hepatitis Virus Fulminan	42. <i>Necrotizing Fasciitis</i> (Jaringan tubuh yang mati disebabkan oleh Infeksi Bakteri)	
19. Pembedahan Katup Jantung secara Terbuka	43. <i>Elephantiasis</i> (Penyakit Kaki Gajah)	
20. HIV karena Transfusi Darah	44. <i>Chronic Adrenal Insufficiency</i> (Insufisiensi Adrenal Akut) (Penyakit Addison)	
21. Gagal Ginjal	45. Putusnya Akar-Akar Saraf Plexus Brachialis	
22. Kehilangan Kemampuan Bicara	46. HIV yang disebabkan oleh pekerjaan	
23. Luka Bakar	47. <i>Severe Creutzfeld-Jacob Disease</i> (Gangguan Saraf Degenatif)	
24. Trauma Kepala Berat		



Ringkasan Ilustrasi Sesuai Masa Pembayaran Premi Yang Dikehendaki (5 Tahun)

Tahun Polis	Usia (Tahun)	Premi Disetahunkan (000)	Akumulasi Pembayaran Premi (000)	Nilai Tunai Dijamin Pada Akhir Tahun Polis (000)
1	32	3,612	3,612	509
2	33	3,612	7,224	1,076
3	34	3,612	10,836	1,701
4	35	3,612	14,448	2,398
5	36	3,612	18,060	3,197
6	37		18,060	3,576
7	38		18,060	4,027
8	39		18,060	4,515
9	40		18,060	5,075
10	41		18,060	5,689
11	42		18,060	6,393
12	43		18,060	7,170
13	44		18,060	8,055
14	45		18,060	9,030
15	46		18,060	10,132
16	47		18,060	11,378
17	48		18,060	12,768
18	49		18,060	14,340
19	50		18,060	16,091
20	51		18,060	18,060
21	52		18,060	19,649
22	53		18,060	21,239
23	54		18,060	22,846
24	55		18,060	24,435
25	56		18,060	26,024
34	65		18,060	40,346
44	75		18,060	56,275
54	85		18,060	72,204
Total Manfaat Pada Tanggal Akhir Pertanggung (usia 88 tahun)				77,000

Perhitungan Nilai Tunai di atas tidak memperhitungkan kenaikan Premi akibat dari keputusan *Underwriting*.

Apabila penebusan Polis (*Surrender*) dilakukan tidak pada saat Ulang Tahun Polis, maka Nilai Tunai akan dihitung secara proporsional dengan perhitungan sebagai berikut:

$$NT(c) = [NT(t) + [NT(t+1) - NT(t)] \times (c-t)]$$

Di mana :

- NT(c) = Nilai Tunai pada saat pengajuan Penebusan Polis disetujui
- NT(t) = Nilai Tunai pada Ulang Tahun Polis ke-t sebelum pengajuan Penebusan Polis disetujui
- NT(t+1) = Nilai Tunai pada Ulang Tahun ke t+1 sesudah pengajuan Penebusan Polis disetujui
- c = tahun pengajuan Penebusan Polis disetujui yang dihitung berdasarkan proporsi bulanan, apabila pengajuan dilakukan tidak bertepatan dengan Ulang Tahun Polis
- t = tahun sebelum Penebusan Polis disetujui
- t+1 = tahun sesudah Penebusan Polis disetujui



Fasilitas Polis

- Penebusan (*Surrender*)
- Pemulihan Polis

Premi

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

Pemegang Polis dapat membayar dengan Premi Tunggal atau memilih masa pembayaran Premi 5, 10, 15 tahun dengan frekuensi pembayaran Premi sebagaimana tercantum pada tabel di bawah.

Besar Premi untuk setiap frekuensi pembayaran tidak serta merta sesuai dengan perhitungan sederhana. Ada faktor tertentu (modal faktor) yang mempengaruhi besarnya Premi tersebut, yakni sebagai berikut:

Frekuensi Pembayaran Premi	Modal Faktor x Premi Bulanan
Tahunan	11
6 (enam) bulanan	5.7
3 (tiga) bulanan	2.9
bulanan	1

Dalam hal terdapat perubahan frekuensi pembayaran Premi, maka akan terdapat perubahan Total Premi yang disetahunkan. Hal ini juga akan berpengaruh pada besarnya Nilai Tunai Dijamin.

Perhitungan Nilai Tunai akan disesuaikan mengikuti Total Premi yang disetahunkan setelah perubahan.

Ringkasan Manfaat

(Hanya untuk ilustrasi. Keterangan Lengkap Mengenai Manfaat Asuransi Tiap Produk Asuransi, Termasuk Syarat-syarat Dan Pengecualian Tercantum Pada Polis, Berlaku dan Mengikat)

PRUcritical benefit 88**Manfaat Kondisi Kritis atau Meninggal Dunia**

PRUcritical benefit 88 merupakan produk asuransi jiwa yang memberikan perlindungan berupa Uang Pertanggungan (UP) terhadap risiko salah satu dari 60 Kondisi Kritis tahap akhir atau meninggal dunia sebelum berusia 88 tahun, dan Polis akan berakhir secara otomatis.

Manfaat Asuransi Kondisi Kritis dapat dibayarkan setelah melewati masa tunggu 90 hari sejak Tanggal Mulai Pertanggungan **PRUcritical benefit 88** atau pemulihan, mana yang paling akhir terjadi dengan mengikuti ketentuan Polis.

Khusus untuk Kondisi Kritis Angioplasti & penatalaksanaan invasif lainnya untuk penyakit pembuluh darah jantung, manfaat yang diberikan adalah sebesar 10% dari UP dengan maksimum yang dapat dibayarkan adalah Rp 200 juta per Tertanggung untuk semua asuransi **PRUcritical benefit 88**, tanpa mengurangi UP **PRUcritical benefit 88**.

Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan

Tambahan sebesar 200% Uang Pertanggungan akan diberikan apabila Tertanggung meninggal dunia akibat kecelakaan sebelum berusia 70 tahun, dengan jumlah paling tinggi yang dapat dibayarkan sebesar Rp 3 Miliar untuk Tertanggung sebelum mencapai Usia 17 tahun (ulang tahun berikutnya) dan/atau belum memiliki penghasilan, atau paling tinggi sebesar Rp 6 Miliar untuk Tertanggung setelah mencapai Usia 17 tahun dan mengikuti ketentuan Polis.

Manfaat Akhir Pertanggungan

Dalam hal Tertanggung hidup sampai dengan Tanggal Akhir Pertanggungan dan Polis masih aktif, maka akan dibayarkan manfaat sebesar Uang Pertanggungan.

Jenis Manfaat	Total Manfaat untuk menentukan jenis Medikal	Total Manfaat untuk menentukan jenis Fakultatif
Meninggal Dunia	IDR 77,000,000	IDR 77,000,000
ACC-CC	IDR 77,000,000	IDR 77,000,000
Total CC	IDR 77,000,000	IDR 77,000,000
Besarnya UP	IDR 77,000,000	IDR 77,000,000
Jenis Pemeriksaan yang dibutuhkan*	NM	
Fakultatif untuk manfaat*	Tidak Fakultatif	

- untuk membeli produk ini dimungkinkan adanya pemeriksaan kesehatan yang pelaksanaannya melalui Rumah Sakit atau Laboratorium Klinik yang ditunjuk oleh Penanggung, dengan prosedur sesuai Syarat dan Ketentuan yang berlaku.

* Ketentuan Fakultatif dan jenis pemeriksaan di atas hanya berdasarkan pada informasi yang ada dalam ilustrasi ini saja. Dalam hal terdapat informasi lain yang ditemukan ketika dilakukan proses *underwriting*, maka *underwriter* berhak mengubah ketentuan tersebut.



Hal yang menyebabkan Polis batal dari Manfaat Asuransi tidak dibayarkan

1. Jika Anda tidak jujur atau tidak memberikan informasi dengan lengkap dalam mengisi antara lain data kesehatan, pekerjaan, ulang tahun dan hobi.
2. Kondisi Kritis yang dialami Tertanggung termasuk untuk gejala yang telah diketahui dan atau telah didiagnosis atau mendapat pengobatan dalam Masa Tunggu;
3. Kondisi Kritis yang telah dialami oleh Tertanggung sebelum Tanggal Mulai Pertanggungan asuransi **PRUcritical** benefit 88, atau tanggal Pemulihan Polis yang terakhir, tergantung pada tanggal yang paling akhir;
4. Jika meninggal dunia, kondisi kritis, dan meninggal karena kecelakaan yang dialami Tertanggung disebabkan diantaranya oleh hal-hal sebagai berikut:
 - a. Percobaan bunuh diri, dugaan bunuh diri atau pencederaan diri oleh Tertanggung;
 - b. Tindak pidana kejahatan atau percobaan tindak pidana kejahatan;

Informasi lengkap yang dapat menyebabkan polis batal dan manfaat tidak dapat dibayarkan mengacu pada ketentuan Pengecualian yang tertera dalam Polis asuransi **PRUcritical** benefit 88.

Masa Mempelajari Polis (Free Look Period)

Pemegang Polis diberikan waktu untuk mempelajari Polis selama 14 hari kalender terhitung sejak Polis diterima oleh Pemegang Polis atau Tertanggung.

Mohon hubungi Tenaga Pemasar Anda atau *Customer Line* Prudential Indonesia jika Polis belum diterima dalam waktu 10 hari kerja sejak tanggal penerbitan Polis untuk memastikan Anda memiliki waktu yang cukup untuk mempelajari Polis.

Jika Anda tidak setuju dengan ketentuan Polis Anda dapat segera memberitahu Kami dengan cara mengembalikan dokumen Polis (untuk bentuk Polis Non-Elektronik (cetak)) atau dokumen Ringkasan Polis (untuk bentuk Polis Elektronik) kepada Kami. Kami akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan oleh Anda setelah dikurangi biaya-biaya yang timbul sehubungan dengan penerbitan Polis.

Risiko yang perlu Anda ketahui

1. Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik
Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.
2. Risiko Operasional
Risiko yang timbul dari proses internal yang tidak memadai/gagal, atau dari perilaku karyawan dan sistem operasional, atau dari peristiwa eksternal yang dapat mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.
3. 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.

Cara pengajuan Polis Asuransi

Melengkapi dokumen yang diperlukan:

- i. Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) yang telah diisi dengan benar dan lengkap oleh Pemegang Polis
- ii. Ilustrasi Manfaat Produk Asuransi yang telah ditandatangani oleh Pemegang Polis
- iii. Fotokopi kartu identitas Pemegang Polis dan Tertanggung yang masih berlaku
- iv. Bukti Pembayaran Premi
- v. Dokumen-dokumen lain yang diperlukan oleh Prudential Indonesia

Kewajiban Pemegang Polis

1. Memberikan informasi dengan benar dan lengkap serta memahami dokumen sebelum ditandatangani.
2. Membayar premi tepat waktu sebelum jatuh tempo secara berkala, apabila Premi tidak dibayarkan tepat waktu maka ada risiko status Polis Anda menjadi tidak aktif (*lapse*).

Cara Pengajuan Klaim

1. Dapatkan Formulir Klaim dengan cara menghubungi Tenaga Pemasar Pemegang Polis atau *Customer Line* Prudential Indonesia, Formulir Klaim juga bisa diunduh di website kami www.prudential.co.id
2. Isi Formulir Klaim dengan benar dan lengkap dan mempersiapkan dokumen yang disyaratkan
3. Serahkan/Kirinkan Formulir Klaim beserta dokumen yang diperlukan baik secara langsung, melalui pos, atau melalui Tenaga Pemasar Pemegang Polis ke kantor pusat Prudential Indonesia



Pusat Informasi dan Pelayanan Polis**Customer line**

1500085 atau (021) - 1500085 melalui telepon seluler

Website: www.prudential.co.id

Email : customer.idn@prudential.co.id

Berkunjung ke Customer Care Center Prudential Tower

Jalan Jendral Sudirman Kav 79 Jakarta, 12910

Mengakses informasi Polis melalui layanan PRUaccess dengan mengunjungi www.prudential.co.id

Catatan Penting Lainnya

- PT Prudential Life Assurance terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan
- Produk ini telah dilaporkan dan/atau memperoleh surat penegasan dan/atau persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku
- Definisi dan keterangan lebih lengkap dapat dipelajari pada Polis yang akan diterbitkan oleh Prudential Indonesia untuk Pemegang Polis jika pengajuan disetujui
- Penjelasan manfaat produk secara lengkap mengacu pada Ketentuan Polis dan Ketentuan Khusus **PRUcritical benefit 88**. Ringkasan Informasi Produk dan/Illustrasi ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk **PRUcritical benefit 88** dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat. Pemegang Polis wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis **PRUcritical benefit 88**.
- Produk ini dipasarkan oleh Tenaga Pemasar Prudential Indonesia yang telah terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan



Data Calon Pemegang Polis & Calon Tertanggung	
Nama	
Usia Tahun Berikutnya	
Jenis Kelamin	
Pekerjaan	
Departemen	
Jabatan / Pangkat / Golongan	
Kelas Pekerjaan	
Status Merokok	

MANFAAT ASURANSI	s.d Usia Tertanggung	Uang Pertanggungan	Masa Pembayaran Premi (Tahun)	Premi (Bulanan)
Dasar T1QR PRUcritical benefit 88	88	77,000,000	5	301,000
(Frekuensi pembayaran dan manfaat asuransi tersebut di atas adalah bagian dari SPAJ yang akan digunakan sebagai acuan dalam proses penerbitan Polis/ kontrak asuransi atau perubahan Polis yang berhubungan dengan Uang Pertanggungan, Manfaat Asuransi, Besar Premi, Kelas pekerjaan atau Jangka Waktu)				

Mata Uang : IDR

- Informasi di atas merupakan bagian dari dasar penilaian *underwriter* dalam menerbitkan kontrak asuransi.

DESKRIPSI PEKERJAAN

Tanda tangan Agen/FSC

Tanda tangan Calon Pemegang Polis

Saya telah menjelaskan isi
ilustrasi ini kepada Calon
Pemegang Polis

Saya telah memahami isi
ilustrasi ini

