

PENGECUALIAN

1. Jika Anda, sebagai Tertanggung, menjalani rawat inap pada saat masa polis kurang dari 6 bulan, maka asuransi rawat inap tidak akan diberikan walaupun masa rawat inap berlanjut hingga melebihi periode polis 6 bulan.
2. Jika Anda, sebagai Tertanggung, meninggal dunia karena kecelakaan atau penyakit yang dinyatakan sebagai wabah oleh lembaga kesehatan setempat, maka ketentuan masa observasi tanpa pemeriksaan medis dinyatakan tidak berlaku.

PEMBAYARAN PREMI TERHENTI

(KHUSUS PEMBAYARAN PREMI REGULER)

1. BP Sehat mempunyai masa leluasa (grace periode) selama 1 (satu) bulan hari kalender.
2. Jika Anda menghentikan pembayaran premi setelah melewati masa leluasa, maka:
 - Anda dapat menarik hasil dana asuransi yang didapatkan.
 - Jika Anda tidak menarik hasil dana tersebut, maka dana yang ada akan terus dikembangkan hingga akhir periode asuransi.
 - Santunan meninggal dunia tidak dibayarkan.
 - Tidak dapat melakukan pengobatan (rawat inap).
3. Polis yang pembayaran preminya terhenti dapat dipulihkan kembali selama masa asuransi belum berakhir, maksimum 1 (satu) tahun sebelum habis kontrak.

Hubungi kantor cabang terdekat dan bergabunglah dengan program asuransi yang dapat membantu Anda tetap sehat dan produktif.



HALO BUMIPUTERA
0800-188-1912

PERHATIAN

1. Brosur ini hanya digunakan sebagai alat pemasaran dan tidak mengikat. Ketentuan-ketentuan yang mengikat tercantum dalam Polis yang diterbitkan oleh PT Asuransi Jiwa Bumiputera.
2. Produk ini telah mendapatkan otorisasi dari dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan PT Asuransi Jiwa Bumiputera terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

 @ajbumiputera  @ajbumiputera  @ajbumiputera  ajbumiputera

PT Asuransi Jiwa Bumiputera
Wisma Bumiputera, Lt. 5
Jl. Jend. Sudirman Kav. 75
Jakarta 12910

T : +6221 5080 7777
F : +6221 5080 7766
E: info@ajbumiputera.com
www.bumiputera.com


bumiputera
asuransi jiwa
Semangat Baru Kekuatan Baru

PT Asuransi Jiwa Bumiputera
terdaftar dan diawasi oleh:

 OTORITAS
JASA
KEUANGAN

**Merencanakan Keuangan
Bagi Kesehatan Dan Keluarga Anda**



Asuransi Jiwa Perorangan

**BUMIPUTERA PROTEKSI SEHAT
(BP SEHAT)**


MARI
Berasuransi

Asuransi Jiwa Perorangan

BUMIPUTERA PROTEKSI SEHAT (BP SEHAT)

Keadaan sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan masalah yang berat. Kecemasan atas pembayaran biaya berobat dan keadaan keluarga saat Anda tidak bekerja akan membuat segalanya menjadi jauh lebih buruk.

Sebagai perlindungan terhadap dampak penyakit dan perawatan rumah sakit, program Bumiputera Proteksi Sehat (BP Sehat) mempersiapkan dana untuk membiayai perawatan dan memberikan hasil investasi terbaik dari premi yang dibayar untuk menanggung biaya hidup keluarga Anda di masa depan saat Anda pulih.

Merencanakan Keuangan Bagi Kesehatan dan Keluarga Anda

BARAGAM MANFAAT

Manfaat BP Sehat yang akan Anda dapatkan:

1. Jika Tertanggung meninggal dunia dalam masa asuransi, kepada Yang Ditunjuk dibayarkan :
 - a. Santunan sebesar 100% Uang Pertanggungan.
 - b. Akumulasi Dana yang besarnya sesuai perhitungan pada saat Tertanggung meninggal dunia.
2. Jika Tertanggung hidup hingga berakhirnya masa asuransi akan dibayarkan :
 - a. 100% Uang Pertanggungan
 - b. Selisih antara realisasi Hasil Pengembangan Dana dengan perhitungan pengembangan dana yang menggunakan bunga garansi sampai dengan Habis Kontrak.
3. Jika dalam masa asuransi Tertanggung menderita sakit dan dirawat di Rumah Sakit sesuai surat keterangan dokter yang merawat, kepada Tertanggung dibayarkan dana rawat inap sebesar 3%o Uang Pertanggungan maksimum Rp.1.000.000,- per hari dimulai hari ke-3 maksimum perawatan selama 90 hari per tahun .
4. Jika Tertanggung dirawat inap di Rumah Sakit sebelum polis berusia 6 bulan, maka :
 - a. Dana rawat inap tidak dibayarkan meskipun rawat inap tersebut berlanjut melewati umur polis 6 bulan.
 - b. Dana rawat inap dibayarkan mulai hari ke-3 jika Tertanggung dirawat inap karena kecelakaan.

ANDA BERMINAT

1. Jika Anda berusia minimal 21 tahun atau sudah menikah, maka Anda berhak menjadi Pemegang Polis.
2. Batas usia Tertanggung minimal 15 tahun*) dan maksimal usia saat mulai asuransi ditambah dengan masa asuransi tidak lebih dari 65 tahun.

3. Periode asuransi minimum 5 tahun dan maksimum 10 tahun.
4. Batas minimum Uang Pertanggungan tiap polis adalah Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
5. Premi dibayar dalam mata uang rupiah.
6. Premi dapat dibayar secara tunggal, tiap tahun, semesteran, dan triwulanan.
7. Khusus untuk Cara Bayar Reguler (Tahunan, Semesteran, Triwulanan) masa pembayaran premi adalah sama dengan masa asuransinya.
8. Range Tarif Premi

Cara Bayar Premi	Range Tarif Premi **
Tahunan	98,50 s.d. 207,90 per 1.000 UP
Tunggal	779,20 s.d. 1.054,20 per 1.000 UP

- *) Apabila usia Tertanggung kurang dari 20 tahun maka akan dikenakan tarif premi usia 20 tahun.
- **) Realisasinya dihitung berdasarkan usia Tertanggung, Uang Pertanggungan, Masa Asuransi, dan ketentuan lainnya.

KETENTUAN MEDIS

1. BP Sehat dapat Anda peroleh dengan pemeriksaan dokter atau tanpa pemeriksaan dokter (non medis), dengan mengacu pada ketentuan PT Asuransi Jiwa Bumiputera yang berlaku.
2. Batas maksimum total risiko Uang Pertanggungan asuransi tanpa pemeriksaan medis (non medis) adalah Rp. 350.000.000 (tiga ratus lima puluh juta rupiah).
3. Sebagai pengganti pemeriksaan dokter diberlakukan pengecualian selama 2 (dua) tahun, artinya selama 2 (dua) tahun tidak boleh melakukan klaim atas kondisi penyakit yang sudah ada sebelum asuransi dinyatakan berlaku, baik yang sudah terdiagnosis ataupun masih dalam tahap manifestasi gejala atau tanda, baik dinyatakan ataupun tidak dinyatakan pada Surat Permintaan Asuransi Jiwa.