



BCAlife
senantiasa melindungi anda

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK
& LAYANAN UMUM**

BCA Life Protection Guard

Deskripsi Produk

Produk asuransi yang memberikan manfaat Meninggal Dunia karena sakit / Penyakit maupun Kecelakaan.

Jenis Produk Asuransi jiwa Berjangka

Mata Uang Rupiah (Rp)

Jalur Pemasaran Digital

Fitur Utama Asuransi Kecelakaan Diri

Usia Masuk Tertanggung

- 6 bulan—17 tahun (anak)
- 18—59 tahun (dewasa)

Masa Pertanggungan

- 12 tahun

Masa Pembayaran Premi

- 8 tahun

Pilihan Paket Pertanggungan

- Terlampir

Uang Pertanggungan

- Rp 100 juta—500 juta

Premi*)

- Mulai dari Rp 40.500,- / bulan

Frekuensi Pembayaran Premi

- Bulanan atau Tahunan

*)Apabila calon Nasabah membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai premi, calon Nasabah dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life

Manfaat Asuransi Dasar

1. Manfaat Meninggal Dunia

a. Manfaat Meninggal Dunia karena Sakit / Penyakit

- 1) Penanggung akan mengembalikan Premi sebesar 100% (seratus persen) dari Premi yang telah dibayarkan sejak Tanggal Mulai Asuransi apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena Sakit / Penyakit dalam kurun waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal Pemulihan Polis (Reinstatement), mana yang terjadi paling akhir.
- 2) Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Sakit / Penyakit sesuai Data Polis kepada Penerima Manfaat apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena Sakit / Penyakit setelah melewati 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi atau tanggal Pemulihan Polis (Reinstatement), mana yang terjadi paling akhir.

b. Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan

Penanggung akan membayarkan Manfaat Meninggal Dunia karena Kecelakaan sesuai Data Polis kepada Penerima Manfaat apabila Tertanggung Meninggal Dunia karena Kecelakaan yang terjadi selama Masa Pertanggungan.

2. Manfaat Pengembalian Premi (Manfaat tambahan)

Manfaat pengembalian Premi adalah manfaat yang tersedia apabila ditambahkan oleh Pemegang Polis pada saat pengajuan Asuransi dengan pilihan paket manfaat sebagai berikut:

a. Paket Plus pengembalian Premi 50%

Penanggung akan membayarkan manfaat pengembalian Premi sebesar 50% (lima puluh persen) dari total Premi yang telah dibayarkan Pemegang Polis. Pengembalian Premi sesuai Data Polis akan dibayarkan pada akhir Tahun Polis ke-12 dengan kondisi Polis masih aktif dan Tertanggung masih hidup.

b. Paket Plus pengembalian Premi 100%

Penanggung akan membayarkan manfaat pengembalian Premi sebesar 100% (seratus persen) dari total Premi yang telah dibayarkan Pemegang Polis. Pengembalian Premi sesuai Data Polis akan dibayarkan pada akhir Tahun Polis ke-12 dengan kondisi Polis masih aktif dan Tertanggung masih hidup.

Risiko

1 Klaim ditolak karena Tertanggung Meninggal Dunia disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan dari pertanggungan.

2 Pengakhiran sepihak/ditutup oleh Penanggung akibat premi tidak dibayarkan sampai dengan Masa Tenggang (Grace Period).

3 Apabila data, informasi, jawaban, keterangan, keadaan, pernyataan dan fakta yang diberikan ("Informasi Konsumen") dalam SPAJ, formulir dan/atau dokumen lainnya yang disyaratkan oleh Penanggung tidak lengkap, tidak benar, tidak akurat, tidak terkini, tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya dan/atau tidak konsisten antara satu dengan lainnya, atau jika terdapat unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja, atau apabila terdapat penyembunyian suatu Informasi Konsumen, maka Penanggung berhak menolak klaim, membatalkan/mengakhiri Polis, melakukan penilaian ulang risiko (re-underwriting), dan menagih kekurangan Premi dan/atau biaya asuransi.

Biaya

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya akuisisi dan pemeliharaan Polis.

Ketentuan Underwriting

Simple Issued Offering (SIO) dengan 1 Simple Health Declaration (SHD) sebagai berikut:

"Apakah Bapak /Ibu menyatakan bahwa Bapak /Ibu/pasangan/anak Bapak /Ibu dalam keadaan sehat jasmani dan rohani, dan tidak pernah mendapatkan diagnosis atau disarankan untuk menjalani perawatan medis, pengobatan atau operasi untuk tumor ganas/kanker, stroke, kencing manis (diabetes mellitus), HIV-AIDS, Penyakit jantung, Penyakit Paru, Penyakit hati, atau Penyakit ginjal dan segala bentuk komplikasinya?"

"Apabila ternyata pernyataan yang Bapak /Ibu berikan ini tidak benar, maka BCA Life berhak mengakhiri asuransi tanpa pengembalian Premi dan tidak membayarkan klaim."

Pengecualian

Penanggung berhak menolak membayar klaim kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat apabila Tertanggung Meninggal Dunia secara langsung ataupun tidak langsung, disebabkan baik seluruhnya maupun sebagian karena:

- Salah satu dari 8 (delapan) kondisi sakit / Penyakit berikut: tumor ganas / kanker, stroke, kencing manis (diabetes mellitus), HIV-AIDS, Penyakit jantung, Penyakit Paru, Penyakit hati atau Penyakit ginjal, atau segala bentuk komplikasinya, baik secara langsung maupun tidak langsung yang pernah mendapatkan diagnosis atau disarankan untuk menjalani perawatan medis, pengobatan atau operasi pada saat atau sebelum Tanggal Mulai Asuransi.
- Bunuh diri, percobaan bunuh diri, kesengajaan melukai diri sendiri, atau usaha sejenisnya yang dilakukan atau disertai atau dibantu atau dibujuk oleh orang lain/pihak yang berkepentingan dalam asuransi ini baik dalam keadaan waras atau tidak waras, yang dibuktikan berdasarkan keterangan dari pihak yang berwenang dan/atau Dokter yang menangani Tertanggung apabila terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun sejak Tanggal Mulai Asuransi.
- Keikutsertaan Tertanggung dalam pemogokan, kerusuhan, huru hara, pemberontakan, segala tindakan perang (baik dinyatakan atau tidak), tindakan kriminal, perbuatan kejahatan, tindakan terorisme, tindakan yang melawan hukum Negara di mana tindakan tersebut dilakukan, baik berperan aktif maupun tidak aktif.
- Tertanggung menderita gangguan mental dan gangguan sistem syaraf.
- Penggunaan obat terlarang atau alkohol kecuali jika terbukti bahwa obat atau alkohol tersebut digunakan atas petunjuk Dokter.
- Terinfeksi oleh HIV/AIDS atau keadaan lainnya yang disebabkan oleh HIV/AIDS.

Penanggung berhak menolak membayar Manfaat Asuransi khusus untuk Meninggal Dunia karena Kecelakaan, yang disebabkan:

- Keterlibatan Tertanggung dalam aktivitas atau olahraga yang membahayakan atau olahraga lain yang mengandung risiko yaitu:
 - Bela diri termasuk namun tidak terbatas pada tinju dan gulat;
 - Menyelam, berenang atau berlayar di laut lepas;
 - Mendaki gunung, panjat tebing (baik buatan maupun sebenarnya);
 - Arung jeram;
 - Base atau bungee jumping;
 - Olahraga musim dingin dan/atau yang melibatkan es atau salju, termasuk namun tidak terbatas pada ski es, kereta luncur dan hoki es;
 - Adu kecepatan kendaraan baik bermotor atau tidak, seperti bersepeda, berkuda, berperahu (baik dengan layar maupun tidak);
 - Terjun payung, terbang layang atau olahraga/permainan dirgantara lainnya atau melakukan penerbangan atau aktivitas di udara kecuali sebagai pilot, flight attendants atau penumpang pesawat udara berjadwal yang mempunyai lisensi /izin yang lengkap yang dikelola oleh perusahaan penerbangan komersil;
 - Hot poling; atau
 - Olahraga lain sejenis yang baru diketahui di kemudian hari, yang memiliki risiko yang sama dengan aktivitas olahraga yang disebutkan di atas
- Kecelakaan yang terjadi saat Tertanggung melakukan pekerjaan sehari-hari yang merupakan satu atau beberapa dari daftar di bawah:
 - di atas ketinggian 15 meter;
 - bekerja di tambang bawah tanah;
 - diperlukan membawa senjata api atau peledak;
 - bekerja lepas pantai pada perusahaan gas, minyak bumi atau bensin.
- Keterlibatan Tertanggung sebagai pilot, crew, pramugari atau penumpang dalam penerbangan:
 - Yang diselenggarakan oleh perusahaan penerbangan non komersil, atau
 - Dengan menggunakan helikopter.

Persyaratan dan Tata Cara

Usia masuk Pemegang Polis

- Minimum : 21 tahun
- Maksimum : 59 tahun

Usia masuk Tertanggung

- Minimum : 6 bulan
- Maksimum : 59 tahun

Penentuan Usia masuk Pemegang Polis dan Tertanggung berdasarkan Usia ulang tahun terakhir (last birthday).

Pemegang Polis dan Tertanggung merupakan Warga Negara Indonesia (WNI)

1 (satu) Polis untuk 1 (satu) Tertanggung

Tertanggung adalah bisa sekaligus Pemegang Polis perorangan atau pasangan atau anak yang sah dari Pemegang Polis yang merujuk pada ketentuan hukum dan perundang-undangan Republik Indonesia.

Penanganan Pengaduan

1. Pengaduan Lisan

Pengaduan akan ditindaklanjuti dan diselesaikan dalam jangka waktu 5 (lima) hari kerja sejak pengaduan diterima oleh Penanggung. Dalam hal diperlukan dokumen pendukung dan belum dapat dipenuhi dalam jangka waktu dimaksud, maka Penanggung akan meminta Nasabah menyampaikan pengaduan secara tertulis dengan melampirkan dokumen pendukung yang diperlukan.

2. Pengaduan Tertulis

Pengaduan akan ditindaklanjuti dan diselesaikan dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kerja sejak dokumen pengaduan diterima secara lengkap oleh Penanggung. Dalam kondisi tertentu, jangka waktu penyelesaian dapat diperpanjang selambatnya 10 (sepuluh) hari kerja berikutnya dengan pemberitahuan sebelumnya kepada Pemegang Polis.

Untuk layanan Nasabah antara lain pembatalan Polis, Pemulihan Polis, informasi status pengiriman Polis atau Endorsemen, perubahan metode pembayaran Premi, pengajuan klaim, termasuk pengaduan, dapat menghubungi:

 Call Center	HALO BCA 1 500 888 (Setiap hari, 06.00 - 22.00 WIB)	 Aplikasi Layanan Polis	NOW by BCA Life
 WhatsApp	+62 817 0071 808 (Setiap hari, 24 Jam)	 Walk in Customer Service	PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) Chase Plaza Lt. 22 Jl. Jend. Sudirman Kav. 21 Jakarta Selatan 12920 (Setiap hari kerja, Senin – Jumat pukul 08.30 – 17.30 WIB)
 Email	customer@bcalife.co.id		
 Website	www.bcalife.co.id		

Simulasi



Nama Tertanggung	Muhammad Harris
Jenis Kelamin	Pria
Tanggal Lahir	1 Januari 1990
Usia	30 tahun
Uang Pertanggung	Rp500.000.000,-

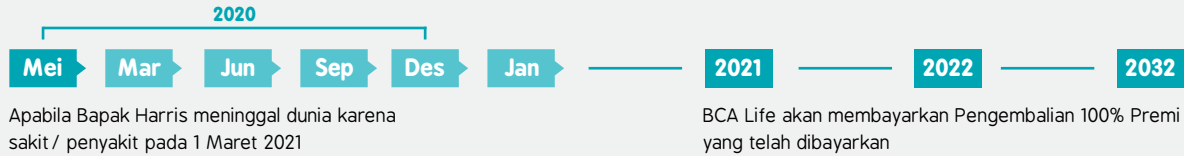
Plan	Paket Plus Pengembalian Premi 50%
Frekuensi Pembayaran Premi	Tahunan
Premi	Rp2.147.000,-
Tanggal Mulai Asuransi	1 Mei 2020

Manfaat Asuransi yang didapatkan sebagai berikut:

Jenis Manfaat	Plan Gold 500
Meninggal Dunia karena sakit /Penyakit - Tahun 1 s.d 2 - Tahun ke-3 dan seterusnya	100% pengembalian premi yang telah dibayarkan Rp500.000.000,-
Meninggal Dunia karena Kecelakaan	Rp500.000.000,-
Manfaat Pengembalian Premi (akhir tahun - 12)	50%

Ilustrasi

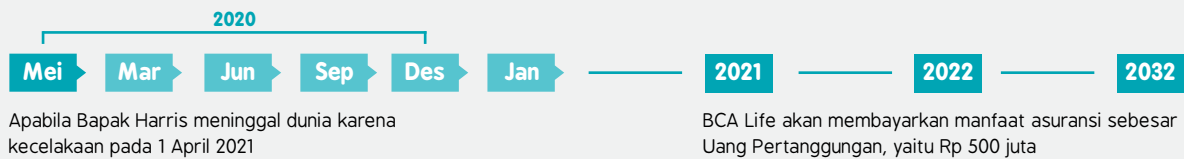
Ilustrasi 1



Ilustrasi 2



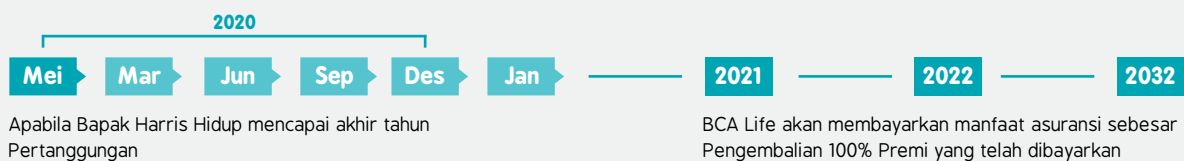
Ilustrasi 3



Ilustrasi 4



Ilustrasi 5*



*Apabila Bapak Harris mengambil Plan Paket Plus Pengembalian Premi 100%

Informasi Tambahan

1 Definisi-definisi Penting:

- Pemegang Polis** adalah Pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung, sebagaimana tercantum dalam Data Polis.
- Penanggung** adalah PT. Asuransi Jiwa BCA (BCA Life)

- c. **Tertanggung** adalah Orang yang mempunyai keterikatan asuransi atau mempunyai Kepentingan Yang Dipertanggungkan (Insurable Interest) dengan Pemegang Polis dan atas jiwanya diadakan per tanggungan asuransi berdasarkan Pengajuan Asuransi dan namanya tercantum dalam Data Polis asuransi.
- d. **Masa Tenggang (Grace Period)** adalah Tenggang waktu yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis untuk membayar Premi yang telah jatuh tempo di mana dalam tenggang waktu ini pertanggungan masih berlaku.
- e. **Masa Pemahaman Polis (Free Look Period)** adalah Jangka waktu yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk mempelajari, memahami dan memastikan bahwa isi dari Data Polis maupun Polis yang diterbitkan tersebut sesuai dengan keinginan dan kebutuhan Pemegang Polis.
- f. **Pemulihan Polis (Reinstatement)** adalah Pengaktifan kembali Polis yang telah melewati ketentuan Masa Tenggang (Grace Period) yang ditetapkan dengan menyelesaikan semua tunggakan Premi, bunga/denda dan syarat-syarat underwriting (apabila ada).
- g. **Kecelakaan** adalah Suatu peristiwa tidak diharapkan yang dialami Tertanggung selama berlakunya Masa Pertanggungan Asuransi dan dapat dibuktikan secara medis, yang terjadi secara tiba-tiba, tidak dapat diduga sebelumnya, disebabkan oleh faktor dari luar tubuh, bersifat kekerasan, bukan unsur kesengajaan dan dapat dilihat secara nyata, serta merupakan penyebab langsung terjadinya Cedera Tubuh atau Meninggal Dunia.
- h. **Penyakit** adalah Kondisi fisik yang ditandai dengan adanya penyimpangan patologis atau penyimpangan dari kondisi kesehatan normal.

2 Plan Pertanggungan:

- a. Pilihan Paket Manfaat:
 - 1) Paket Dasar
 - 2) Paket Plus Pengembalian Premi 50%
 - 3) Paket Plus Pengembalian Premi 100%
- b. Jenis paket dan plan pada Polis kedua dan seterusnya yang diambil oleh Pemegang Polis tidak boleh melebihi besarnya plan pada Polis pertama yang diambil oleh Pemegang Polis. Ketentuan tersebut berlaku atas penutupan asuransi yang dilakukan pada waktu yang sama.
- c. Sehubungan dengan poin b di atas, jika plan pada Polis kedua dan seterusnya yang diambil oleh Pemegang Polis melebihi Polis pertama, maka pertanggungan atas Polis kedua dan seterusnya tersebut dinyatakan tidak berlaku sejak awal dan Penanggung akan mengembalikan seluruh Premi yang telah diterima atas Polis tersebut.
- d. Jenis Plan tidak dapat diubah (upgrade atau downgrade) selama Masa Pertanggungan.

3 Pembayaran Premi tahunan akan mendapatkan diskon sebesar 2 (dua) bulan Premi bulanan sehingga besarnya Premi tahunan adalah "10 x Premi bulanan" selama Masa Pembayaran Premi.

- 4 Metode pembayaran premi dilakukan melalui
- a. Auto debet dari rekening
 - b. Auto debet dari Kartu Kredit
 - c. Metode pembayaran lain yang disepakati para pihak

5 Ruang lingkup pertanggungan berlaku di seluruh dunia

6 Masa Pertanggungan bagi Tertanggung akan berakhir apabila terpenuhi salah satu dari kondisi sebagai berikut (mana yang terlebih dahulu terjadi):

- a. Polis berakhir karena:
 - i. Tertanggung Meninggal Dunia; atau
 - ii. Telah mencapai Tanggal Berakhir Asuransi sebagaimana tercantum dalam Data Polis; atau
 - iii. Penanggung melakukan pengakhiran Polis karena adanya unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja atau terdapat penyembunyian informasi sebagaimana dijelaskan pada ketentuan Polis; atau
 - iv. Penanggung melakukan pengakhiran Polis karena Pemegang Polis tidak menyetujui perubahan Polis sebagaimana dijelaskan pada ketentuan Polis; atau
 - v. Pemegang Polis mengajukan pengakhiran Polis kepada Penanggung; atau
 - vi. Premi atas Asuransi tidak dibayar oleh Pembayar Premi sampai dengan berakhirnya Masa Tenggang (Grace Period); atau
 - vii. Adanya keterangan, pernyataan, pemberitahuan atau informasi lain yang tidak benar, tidak lengkap, dan tidak akurat atau tidak sesuai dengan keadaan atau kondisi sebenarnya atau sengaja dipalsukan yang diberikan Nasabah kepada Penanggung setelah Tanggal Mulai Asuransi, termasuk namun tidak terbatas pada saat pengajuan klaim; atau
- b. Polis batal karena:
 - i. Penanggung melakukan pembatalan Polis karena adanya unsur penipuan atau pemalsuan atau kesalahan yang disengaja atau terdapat penyembunyian informasi sebagaimana dijelaskan pada ketentuan Polis; atau
 - ii. Pemegang Polis melakukan pembatalan pada Masa Pemahaman Polis (Free Look Period) dengan merujuk kepada ketentuan Polis.

7 Tenggang waktu yang diberikan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis untuk membayar Premi yang telah jatuh tempo adalah 90 (sembilan puluh) hari kalender, terhitung sejak tanggal jatuh tempo pembayaran Premi di mana selama Masa Tenggang (Grace Period) tersebut Polis masih tetap berlaku

8 Masa Pemahaman Polis (Free Look Period) adalah selama 14 (empat belas) hari kerja sejak tanggal Polis diterima

9 Manfaat pengembalian Premi akan dibayarkan pada akhir tahun ke-12 ke rekening/kartu kredit Pemegang Polis yang didaftarkan dengan kondisi Tertanggung masih hidup selama Masa Pertanggungan Asuransi. Penanggung akan mengirimkan surat pemberitahuan pembayaran manfaat pengembalian Premi kepada Pemegang Polis setelah manfaat dibayarkan dalam 7 (tujuh) Hari Kerja.

10 Pemulihan Polis (Reinstatement)

Polis Tidak Aktif (Lapse) dapat diaktifkan kembali dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Jika pengajuan Pemulihan Polis (Reinstatement) diterima oleh Penanggung kurang dari atau sama dengan 30 (tiga puluh) hari kalender sejak Polis Tidak Aktif (Lapse), maka Pemulihan Polis (Reinstatement) akan dilakukan langsung tanpa ada tambahan proses selama Premi sudah diterima oleh Penanggung.
- b. Jika pengajuan Pemulihan Polis (Reinstatement) diterima oleh Penanggung lebih dari 30 (tiga puluh) hari kalender tetapi kurang dari atau sama dengan 6 (enam) bulan sejak Polis Tidak Aktif (Lapse), maka proses Pemulihan Polis (Reinstatement) akan dilakukan dengan proses verifikasi data kembali.
- c. Jika pengajuan Pemulihan Polis (Reinstatement) diterima oleh Penanggung lebih dari 6 (enam) bulan sejak Polis Tidak Aktif (Lapse), maka Pemulihan Polis (Reinstatement) tidak dapat dilakukan.
- d. Tidak diperkenankan untuk mengubah jenis plan (upgrade atau downgrade) pada saat proses Pemulihan Polis (Reinstatement)

Prosedur Klaim

- a. Apabila terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan dalam Masa Pertanggungjawaban, maka Pihak Yang Mengajukan Klaim dapat mengajukan klaim kepada Penanggungjawab dengan melengkapi ketentuan dokumen sebagai berikut:
- "Formulir Klaim Meninggal Dunia" dari Penanggungjawab yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Pihak Yang Mengajukan Klaim.
 - "Formulir Klaim Meninggal Dunia" dari Penanggungjawab yang diisi dan dilengkapi dengan tanda tangan basah oleh Dokter disertai stempel/cap Dokter.
 - Fotokopi identitas diri Tertanggung yang masih berlaku.
 - Fotokopi identitas diri Pihak Yang Mengajukan Klaim yang masih berlaku.
 - Fotokopi bukti hubungan keluarga Penerima Manfaat dengan Tertanggung berupa Kartu Keluarga atau Akta Lahir atau Akta Nikah.
 - Asli Polis asuransi atau Surat Keterangan kehilangan dari Kepolisian jika Polis asuransi asli hilang.
 - Asli atau fotokopi yang dilegalisir Surat Keterangan Kematian dari instansi kesehatan.
 - Asli atau fotokopi yang dilegalisir Surat Keterangan Kematian dari Kelurahan atau Catatan Sipil.
 - Fotokopi yang dilegalisir Surat Keterangan dari Kepolisian apabila Meninggal Dunia karena Kecelakaan yang melibatkan Pihak Kepolisian.
 - Fotokopi buku tabungan, rekening koran, atau dokumen lain yang dikeluarkan oleh bank yang memuat informasi nomor rekening Penerima Manfaat dimana nomor rekening ini akan menjadi nomor rekening yang sah untuk digunakan sebagai pembayaran Manfaat Asuransi.
- Dokumen klaim harus diserahkan kepada Penanggungjawab dalam waktu 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak terjadi Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan. Dalam hal pengajuan klaim melebihi 90 (sembilan puluh) hari kalender, maka Pihak Yang Mengajukan Klaim harus memberikan keterangan tertulis yang menjelaskan keterlambatan pengajuan klaim.
- b. Penanggungjawab berhak untuk mengadakan penyelidikan atas sebab-sebab Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan serta berhak meminta dokumen lain yang dianggap perlu menurut Penanggungjawab dalam mengambil keputusan klaim sesuai dengan jenis klaim dari Tertanggung. Dokumen lain tersebut harus:
- Relevan dengan pertanggungjawaban,
 - Wajar dalam proses penyelesaian klaim, dan
 - Sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku
- Yang dimaksud dokumen lain tersebut adalah termasuk namun tidak terbatas pada dokumen kronologis Kecelakaan, kuesioner sakit / Penyakit, laporan operasi, laporan dari KBRI jika Meninggal Dunia di luar negeri.
- c. Apabila berdasarkan penyelidikan ternyata penyebab terjadinya Peristiwa Yang Dipertanggungjawabkan termasuk dalam Pengecualian atau pada saat penyelidikan ditemukan adanya keterangan-keterangan yang sengaja dipalsukan, maka Penanggungjawab berhak untuk menolak klaim tersebut dengan disertai alasan penolakan secara tertulis kepada Pihak Yang Mengajukan Klaim dan Penanggungjawab tidak diwajibkan membayar Manfaat Asuransi kepada Pemegang Polis atau Penerima Manfaat. Pihak yang mengajukan klaim dapat mengajukan keberatan atas keputusan klaim yang telah dilakukan oleh Penanggungjawab selambat - lambatnnya 30 (tiga puluh) hari kalender sejak tanggal keputusan klaim dilakukan oleh Penanggungjawab. Setelah batas waktu yang telah ditentukan, maka Penanggungjawab tidak berkewajiban melakukan peninjauan kembali.
- d. Klaim akan dibayarkan ke rekening yang didaftarkan pada saat pengajuan klaim:
- Dalam waktu maksimal 10 (sepuluh) hari kerja untuk klaim Meninggal Dunia, terhitung dari pengajuan klaim diterima lengkap, jika tidak diperlukan investigasi, dan disetujui oleh Penanggungjawab.
 - Bila diperlukan investigasi, maksimal 60 (enam puluh) hari kalender sejak dokumen klaim diterima lengkap dan disetujui oleh Penanggungjawab.

Pilihan Plan

Paket Dasar:

Plan	100	300	500
Jenis Manfaat	Bronze	Silver	Gold
Meninggal Dunia karena sakit /Penyakit - Tahun 1 s.d 2	100% pengembalian Premi yang telah dibayarkan		
- Tahun ke-3 dan seterusnya	100 juta	300 juta	500 juta
Meninggal Dunia karena Kecelakaan	100 juta	300 juta	500 juta

Paket Plus Pengembalian Premi 50%:

Plan	100	300	500
Jenis Manfaat	Bronze	Silver	Gold
Meninggal Dunia karena sakit /Penyakit - Tahun 1 s.d 2	100% pengembalian Premi yang telah dibayarkan		
- Tahun ke-3 dan seterusnya	100 juta	300 juta	500 juta
Meninggal Dunia karena Kecelakaan	100 juta	300 juta	500 juta
Pengembalian Premi pada akhir tahun ke-12	50% pengembalian Premi yang telah dibayarkan		

Paket Plus Pengembalian Premi 100%:

Plan	100	300	500
Jenis Manfaat	Bronze	Silver	Gold
Meninggal Dunia karena sakit /Penyakit - Tahun 1 s.d 2	100% pengembalian Premi yang telah dibayarkan		
- Tahun ke-3 dan seterusnya	100 juta	300 juta	500 juta
Meninggal Dunia karena Kecelakaan	100 juta	300 juta	500 juta
Pengembalian Premi pada akhir tahun ke-12	100% pengembalian Premi yang telah dibayarkan		

Disclaimer

1. PT Asuransi Jiwa BCA (BCA Life) berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
2. Produk ini telah dilaporkan dan /atau memperoleh surat persetujuan dari Otoritas Jasa Keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. BCA Life dapat menolak permohonan pengajuan asuransi Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
4. Definisi dan keterangan lebih lengkap, termasuk cara memperoleh informasi mengenai syarat dan ketentuan, dapat dipelajari pada Polis yang akan diterbitkan oleh BCA Life untuk Pemegang Polis jika pengajuan disetujui.
5. Penjelasan manfaat produk secara lengkap mengacu pada Ketentuan Polis dan Ketentuan Khusus BCA Life Protection Guard. Ringkasan Informasi Produk ini adalah hanya sebagai referensi untuk memberikan penjelasan mengenai produk BCA Life Protection Guard dan bukan sebagai Polis asuransi yang mengikat.
6. Pemegang Polis wajib membaca dan memahami seluruh syarat dan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Polis BCA Life Protection Guard.
7. Apabila calon Nasabah membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai syarat dan ketentuan BCA Life Protection Guard, calon Nasabah dapat menghubungi Layanan Nasabah BCA Life.