

SUMARANGSIH



**POLIS ASURANSI
JIWA (PERORANGAN)**

ASURANSI JIWA BERSAMA
(MUTUAL LIFE INSURANCE COMPANY)
BUMIPUTERA 1912
DI JAKARTA
(SELANJUTNYA DISEBUT BADAN)

NOMOR POLIS : 213102580932

Berdasarkan Surat Permintaan Asuransi Jiwa dari :

Nama : NY.SUNARNINGSIH
Pekerjaan : IBU RUMAH TANGGA

Alamat : JL. KI MAJA GG. BERINGIN KENCANA HP. 081369435904, KEDATON,
BANDAR LAMPUNG. -
(Selanjutnya disebut Pemegang Polis)

Badan dan Pemegang Polis mengadakan perjanjian asuransi jiwa atas jiwa dari :

Nama : NY.SUNARNINGSIH
Tempat Lahir : TANJUNG KARANG
Tanggal Lahir : 28 April 1965 Umur : 49 Tahun
Pekerjaan : IBU RUMAH TANGGA

Alamat : JL. KI MAJA GG. BERINGIN KENCANA HP. 081369435904, KEDATON,
BANDAR LAMPUNG. -

(Selanjutnya disebut Tertanggung)

Perjanjian ini berlaku sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang tercantum dalam Rincian Polis, Syarat-syarat Umum Polis dan Anggaran Dasar Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 yang terlampir dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari polis ini.

Pemegang Polis

✓ Diterbitkan di Jakarta, 12 NOVEMBER 2013

(NY.SUNARNINGSIH)



MADJDI ALI
Direktur Utama

PEMEGANG POLIS INI ADALAH ANGGOTA MENURUT ANGGARAN
DASAR BAB III PASAL 7

PLGP20130023050 / 213102580932

Halaman 2 dari 4

Nomor Pglis : 213102580932
Nama Pemegang Polis : NY.SUNARNINGSIH
Nama Tertanggung : NY.SUNARNINGSIH
Alamat Tertanggung : JL. KI MAJA GG. BERINGIN KENCANA HP. 081369435904,
KEDATON, BANDAR LAMPUNG, -

Tempat/Tanggal Lahir : TANJUNG KARANG / 28 April 1965
Umur Tertanggung : 49 Tahun
Macam Asuransi : MITRA PROTEKSI MANDIRI
TANPA PEMERIKSAAN DOKTER
TANPA HAK PEMBAGIAN LABA

Mulai/Masa Asuransi : 31 OKTOBER 2013 Selama 15 Tahun
Uang Pertanggungan Awal : Rp. 2.400.000,00 dan meningkat setiap tahunnya sebesar 10 % dari
Uang Pertanggungan Awal dimulai tahun kedua

JIKA TERTANGGUNG MENINGGAL DUNIA SEBELUM TANGGAL 31-10-2028 DIBAYARKAN SEBESAR UANG PERTANGGUNGAN YANG TELAH MENINGKAT SETIAP TAHUNNYA DAN NILAI TUNAI SAAT MENINGGAL. JIKA TERTANGGUNG HIDUP SAMPAI TANGGAL 31-10-2028 DIBAYARKAN SEBESAR NILAI TUNAI HABIS KONTRAK

Premi Dasar : Rp. 100.000,00
Jumlah Premi : Rp. 100.000,00

DIBAYAR SETIAP AKHIR BULAN SELAMA 10 TAHUN ATAU SAMPAI AKHIR TAHUN POLIS JIKA TERTANGGUNG MENINGGAL DUNIA.

Yang ditunjuk untuk menerima santunan :

1. TRI WIDYA NINGRUM Anak

1. 1. RT 2. RW 3. Desa/Kelurahan 4. Kecamatan 5. Kabupaten/Kota 6. Provinsi 7. Kode Pos 8. Tanggal Pengisian

1. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat

1. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat

1. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat

DATA KESEHATAN MASYARAKAT

a. Apakah Calon Terbangung mempunyai cacat atau kelemahan salah satu anggota tubuh? Sebutkan ...
 b. Apakah Calon Terbangung sedang dalam keadaan sakit?
 c. Apakah Calon Terbangung mempunyai penyakit kronis?
 d. Apakah Calon Terbangung pernah menderita penyakit menular, Malaria, Kusta, TBC, HIV, Kencing Manis, Malaria, Gigitan Serangga, Avian, Leptospirosis, Syphilis, Sekelompok Penyakit Menular, AIDS, atau penyakit lainnya? (ada/ tidak terdapat)
 e. Apakah ada riwayat operasi? (ada/ tidak terdapat)
 f. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 g. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 h. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 i. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 j. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 k. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 l. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 m. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 n. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 o. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 p. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 q. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 r. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 s. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 t. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 u. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 v. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 w. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 x. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 y. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?
 z. Apakah ada riwayat penyakit menular seksual?

HASIL PENILAIAN KESEHATAN

1. 1. KTP 2. SIM 3. Paspor 4. Nomor Identitas
 5. Nomor KID/SP
 6. Nomor Pendaftaran
 7. Nomor Pendaftaran
 8. Nomor Pendaftaran
 9. Nomor Pendaftaran
 10. Nomor Pendaftaran
 11. Nomor Pendaftaran
 12. Nomor Pendaftaran
 13. Nomor Pendaftaran
 14. Nomor Pendaftaran
 15. Nomor Pendaftaran
 16. Nomor Pendaftaran
 17. Nomor Pendaftaran
 18. Nomor Pendaftaran
 19. Nomor Pendaftaran
 20. Nomor Pendaftaran
 21. Nomor Pendaftaran
 22. Nomor Pendaftaran
 23. Nomor Pendaftaran
 24. Nomor Pendaftaran
 25. Nomor Pendaftaran
 26. Nomor Pendaftaran
 27. Nomor Pendaftaran
 28. Nomor Pendaftaran
 29. Nomor Pendaftaran
 30. Nomor Pendaftaran
 31. Nomor Pendaftaran
 32. Nomor Pendaftaran
 33. Nomor Pendaftaran
 34. Nomor Pendaftaran
 35. Nomor Pendaftaran
 36. Nomor Pendaftaran
 37. Nomor Pendaftaran
 38. Nomor Pendaftaran
 39. Nomor Pendaftaran
 40. Nomor Pendaftaran
 41. Nomor Pendaftaran
 42. Nomor Pendaftaran
 43. Nomor Pendaftaran
 44. Nomor Pendaftaran
 45. Nomor Pendaftaran
 46. Nomor Pendaftaran
 47. Nomor Pendaftaran
 48. Nomor Pendaftaran
 49. Nomor Pendaftaran
 50. Nomor Pendaftaran
 51. Nomor Pendaftaran
 52. Nomor Pendaftaran
 53. Nomor Pendaftaran
 54. Nomor Pendaftaran
 55. Nomor Pendaftaran
 56. Nomor Pendaftaran
 57. Nomor Pendaftaran
 58. Nomor Pendaftaran
 59. Nomor Pendaftaran
 60. Nomor Pendaftaran
 61. Nomor Pendaftaran
 62. Nomor Pendaftaran
 63. Nomor Pendaftaran
 64. Nomor Pendaftaran
 65. Nomor Pendaftaran
 66. Nomor Pendaftaran
 67. Nomor Pendaftaran
 68. Nomor Pendaftaran
 69. Nomor Pendaftaran
 70. Nomor Pendaftaran
 71. Nomor Pendaftaran
 72. Nomor Pendaftaran
 73. Nomor Pendaftaran
 74. Nomor Pendaftaran
 75. Nomor Pendaftaran
 76. Nomor Pendaftaran
 77. Nomor Pendaftaran
 78. Nomor Pendaftaran
 79. Nomor Pendaftaran
 80. Nomor Pendaftaran
 81. Nomor Pendaftaran
 82. Nomor Pendaftaran
 83. Nomor Pendaftaran
 84. Nomor Pendaftaran
 85. Nomor Pendaftaran
 86. Nomor Pendaftaran
 87. Nomor Pendaftaran
 88. Nomor Pendaftaran
 89. Nomor Pendaftaran
 90. Nomor Pendaftaran
 91. Nomor Pendaftaran
 92. Nomor Pendaftaran
 93. Nomor Pendaftaran
 94. Nomor Pendaftaran
 95. Nomor Pendaftaran
 96. Nomor Pendaftaran
 97. Nomor Pendaftaran
 98. Nomor Pendaftaran
 99. Nomor Pendaftaran
 100. Nomor Pendaftaran

DATA KESEHATAN MASYARAKAT

1. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 2. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 3. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 4. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat

1. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 2. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 3. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 4. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat

DATA KESEHATAN MASYARAKAT

1. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 2. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 3. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 4. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat

DATA KESEHATAN MASYARAKAT

1. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 2. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 3. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 4. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat

DATA KESEHATAN MASYARAKAT

1. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 2. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 3. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat
 4. 1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Tempat, Tanggal Lahir 4. Pekerjaan 5. Pendidikan 6. Agama 7. Status 8. Alamat