

Dr. Marius Barnard adalah dokter bedah jantung yang sangat berjasa atas lahirnya **asuransi sakit kritis pada tahun 1983**. Beliau sadar betul bahwa asuransi kesehatan dan asuransi jiwa saja tidak cukup. Dalam praktiknya Dr. Marius Barnard melihat bagaimana stress keuangan yang menimpa pasien/keluarga pasien yang terkena sakit kritis seperti serangan jantung, kanker, stroke, gagal ginjal, dll. **Ia yang mempelopori jenis asuransi yang memberikan santunan uang tunai jika nasabah terdiagnosa salah satu penyakit kritis.**

**Dr. Marius
Barnard**
Designed and launched
Critical Illness Insurance in
1983



Tidak peduli bagaimana Anda akan menggunakan uang, asuransi sakit kritis selalu melakukan satu hal: Yaitu mengurangi stres keuangan. Dan lagi, menurut survey KOMPAS dikatakan bahwa 85% Pasien Kanker dan Keluarganya Bangkrut – Tentu ini peringatan akan pentingnya asuransi sakit kritis. So, pastikan bahwa di polis Anda juga memiliki asuransi in

85 Persen Pasien Kanker dan Keluarga Bangkrut

Studi Dampak Sosial Ekonomi Kanker Dimulai Januari 2012

JAKARTA, KOMPAS — Studi awal dari Fase II ASEAN Costs in Oncology menunjukkan, 85 persen pasien dan keluarga bangkrut karena menanggung biaya obat dan perawatan kanker. Ini indikasi kanker berpotensi membuat keluarga ekonomi menengah dan rendah menjadi semakin miskin.

"Jika di keluarga ada yang menderita kanker payudara, biaya perawatan bisa mencapai Rp 200 juta setahun. Maka, orang yang berpenghasilan Rp 10 juta per bulan bisa bangkrut," kata Prof Hasbullah Thabrany dari Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan dan Analisa Kebijakan, Universitas Indonesia, pada peluncuran Fase II Studi ASEAN Costs in Oncology (Action), Jumat (16/12), di Jakarta.

Studi ini merupakan bagian dari penelitian nasional tentang dampak sosial ekonomi kanker yang dilakukan oleh The George Institute, Sydney, difasilitasi oleh The ASEAN

Foundation dan Roche Asia Pacific. Studi dilakukan di delapan negara ASEAN, yaitu Malaysia, Kamboja, Indonesia, Laos, Myanmar, Filipina, Thailand, dan Vietnam. Di Indonesia, studi akan dilaksanakan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, pada 2.400 pasien kanker dan keluarga.

Studi dimulai Januari 2012 di 12 rumah sakit, yaitu RS Dharmais, RS Cipto Mangunkusumo, RS Medistra, dan MRCCC (Jakarta); RS dr Hasan Sadikin (Bandung); RS dr Kariadi (Semarang); RS dr Sardjito (Yogyakarta); RS dr Sutomo dan Klinik

Onkologi (Surabaya); RS Sanglah (Denpasar); RS dr Wahidin Sudirohusodo (Makassar); serta RS dr Adam Malik (Medan).

Masukan bagi pemerintah

Selama setahun pasien dan keluarga dipantau beban keuangannya, dari sisi perawatan ataupun biaya tidak langsung, seperti transportasi. Selain mengetahui besaran biaya untuk penderita kanker dan keluarganya selama perawatan, hasil studi bisa menjadi bahan pertimbangan pengambilan kebijakan dalam pengendalian kanker. Menurut Hasbullah, penelitian akan selesai tahun 2013, dan diharapkan menjadi masukan bagi kebijakan pemerintah terkait penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional tahun 2014.

Menteri Kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih mendukung studi ini. Ia memaparkan, kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian global

dengan angka 13 persen (7,4 juta) dari semua kematian per tahun. Sebanyak 70 persen kematian akibat kanker terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Menurut Riset Kesehatan Dasar 2007, prevalensi tumor 4,3 per 1.000 penduduk di Indonesia. Kanker penyebab kematian nomor tujuh setelah stroke, tuberkulosis, hipertensi, cedera, perinatal, dan diabetes. Menurut sistem informasi RS, jenis kanker tertinggi di RS seluruh Indonesia pada pasien rawat inap tahun 2008 adalah kanker payudara (18,4 persen), disusul kanker leher rahim (10,3 persen).

Di Indonesia, 70 persen kasus kanker ditemukan pada stadium lanjut. Akibatnya, angka bertahan hidup rendah dan menyerap anggaran besar. Data PT Askes, kanker menempati urutan keempat penyerapan biaya rawat jalan dan tindak lanjut pada 2010.

(ICH)

hasil survei ini jelas menyatakan bahwa butuh biaya besar untuk pengobatan sakit kritis itulah sebabnya butuh asuransi sakit kritis



AKSI MENUNTUT KESEJAHTERAAN BURUH: Massa yang tergabung dalam Kongres Aliansi Serikat Buruh Indonesia (KASBI) menggelar aksi unjuk rasa di Jalan Medan Merdeka Barat, Jakarta, Senin (31/10). Mereka meminta pemerintah mencabut PP Nomor 78 tentang pengupahan karena dinilai tidak memperhatikan kesejahteraan kaum buruh.

Penyakit Jantung Dan Stroke Pembunuh Nomor Satu

JAKARTA (Waspada): Penyakit jantung dan stroke menjadi pembunuh nomor satu di dunia. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2013 menyebut hal yang sama tentang kedua penyakit tidak menular tersebut.

Ketua Yayasan Jantung Indonesia, Budhi Setianto, Sp.JP (K) mengatakan, penyakit jantung uniknya memiliki faktor risiko yang sama, yakni tingginya kadar kolesterol. Mengacu pada riset dari Center for Disease Control and Prevention (CDC) di Amerika, orang dengan kadar kolesterol tinggi, berisiko hingga 2 kali lipat menderita penyakit jantung dibandingkan orang dengan kadar kolesterol normal.

Sementara proporsi rerata masyarakat Indonesia dengan kadar kolesterol total di atas nilai normal adalah 35% (1 dari 3 orang). Proporsi masyarakat dengan LDL (kolesterol jahat) di atas nilai optimal mencapai 76,2% (dengan proporsi kategori LDL tinggi atau sangat tinggi 15,9%).

Dampak dari kolesterol tinggi, serta tentunya penyakit jantung dan stroke, menurunkan produktivitas sumber daya manusia dan bahkan menurunkan proporsi populasi warga negara Indonesia yang produktif dan yang berpotensi memajukan bangsa.

Kerugian dan dampak buruk akibat penyakit yang sebetulnya dapat dicegah, bukan saja menjadi kerugian individu, tapi juga berdampak bagi negara secara keseluruhan. Budaya atau kebiasaan hidup sehat seharusnya menjadi budaya bangsa," kata Budhi dalam acara gerakan Indonesia Tangkal Kolesterol bersama Nutrive Benecol di Jakarta, Minggu (30/10).

Hadir dalam kesempatan itu Senior Brand Manager Nutrive Benecol, Donny Bambang Iryanto.

Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah, Vito A Damay Sp.JP (K) menambahkan, salah satu upaya untuk mencegah penyakit jantung dan stroke adalah dengan mencegah faktor utama penyebabnya seperti Diabetes

Mellitus (penyakit gula atau kencing manis), Hipertensi (tekanan darah tinggi), kebiasaan merokok, kegemukan, dan kadar kolesterol tinggi.

"Mencegah kolesterol jahat merupakan bagian penting dalam pencegahan penyakit jantung dan stroke. Hindari konsumsi makanan yang kurang sehat secara berlebihan," kata Vito.

Ada lima makanan yang tinggi kadar kolesterol jahat (LDL) yaitu kuning telur dengan 1234 mg kolesterol/100 gr, telur ikan dengan 588 mg kolesterol/100 gr, hati dengan 564 mg kolesterol/100 gr, mentega dengan 215 mg kolesterol/100 gr dan udang dengan 588 mg kolesterol/100 gr.

"Kondisi kadar kolesterol jahat yang tinggi sebenarnya tanpa gejala spesifik, walaupun masyarakat Indonesia umumnya berasumsi bahwa gejala kolesterol tinggi bisa dikenali lewat tanda sepele pusing pada bagian belakang kepala, pegal pada tangan dan pundak, serta nyeri pada dada bagian kiri seperti tertusuk," kata Vito. (dianw/)

Berikut ini adalah beberapa cara bagaimana asuransi sakit kritis bisa menguransi stres keuangan dan bisa menyelamatkan keuangan keluarga dari krisis.

1. **Untuk membayar selisih biaya perawatan atau biaya tak terduga selama perawatan yang berhubungan dengan kesehatan.** Misalnya selisih biaya kamar perawatan dan lain sebagainya.
2. **Biaya yang tidak tercakup oleh asuransi kesehatan seperti perjalanan, hotel, makan, dll.** Sekalipun Anda memiliki manfaat kartu rumah sakit yang sangat memadai namun tidak bisa terlepas dari biaya-biaya ini. Karena perlu diingat perawatan sakit kritis memerlukan waktu yang lama – jadi pasti menghabiskan banyak biaya tak terduga lainnya. **Belum lagi jika kita harus membawa orang untuk ikut jaga.**
3. **Proteksi potensi income atau perlindungan penghasilan.** Hal ini penting untuk memberikan ketenangan pada pasien ketika terbaring sakit karena ia tahu potensi incomenya telah diproteksi (bisa 10 tahun, 15 tahun, 20 tahun) tergantung besarnya santunan sakit kritis yang ia ambil. Ingat, hati yang tenang adalah obat yang manjur. **Namun bagaimana bisa tenang jika terus memiliki usaha/penghasilan pada sedang membutuhkan waktu istirahat yang memadai?** Namun dengan santunan asuransi sakit kritis ini tentunya akan membuat nasabah lebih tenang dan tidak stress sehingga pemulihan dapat berjalan lebih baik.
4. **Proteksi aset.** Ada banyak yang menolak asuransi karena alasan KPR rumah belum lunas, masih ada kredit mobil, dll. Memang sih kalau meninggal semua hutang akan diputihkan. Namun bagaimana kalau kena stroke – hidup dengan perawatan intensif – bagaimana cara bayar cicilan sambil perawatan? Ujung-ujungnya aset itu bisa saja hilang. Namun dengan adanya santunan sakit kritis, bisa saja digunakan untuk pelunasan cicilan rumah, mobil, hutang dan selebihnya untuk perawatan sakit kritis. **Bukankah ini akan mengurangi stress keuangan dalam keluarga?**
5. **Retrofit rumah atau mobil.** Mungkin banyak orang tidak terpikir akan hal ini. Ada teman saya mengalami sakit stroke. Hasilnya rumah dan mobil harus diretrofit/direnovasi untuk mengakomodasi suaminya. Dan tentu saja ini butuh biaya. Dan santunan sakit kritis ini bisa sangat berguna dalam hal ini juga.

Tidak peduli bagaimana Anda akan menggunakan uang, santunan asuransi sakit kritis selalu melakukan satu hal: yaitu mengurangi stres keuangan. Selalu ada stres emosional untuk keluarga dengan anggota keluarga yang terdiagnosa sakit kritis. Stres emosional seturut dengan tekanan keuangan. Sebuah polis asuransi sakit kritis akan sangat membantu dalam mengurangi stres keuangan yang kemudian mengurangi stres emosional.

Dan kabar gembiranya, saat ini Prudential telah meluncurkan CCBPLUS61, satu program perlindungan sakit kritis yang terbaik di industri asuransi jiwa di Indonesia saat ini.

Apa itu CCBPLUS61? Berikut ini dikutip dari website resmi Prudential

PRUcrisis cover benefit plus 61

- Asuransi Tambahan PRUcrisis cover benefit plus 61 yang tersedia dalam mata uang Rupiah dan Dollar Amerika memberikan manfaat Uang Pertanggungan apabila Tertanggung menderita salah satu dari 60 penyakit kritis tingkat akhir (memenuhi kriteria tabel pertanggungan

kondisi kritis pada Polis) dan Angioplasty & penatalaksanaan invasif lainnya untuk Penyakit Pembuluh Darah Jantung yang saat dibayarkan tidak akan mengurangi Uang Pertanggungan Asuransi Dasar. Untuk dapat memiliki Asuransi Tambahan PRUcrisis cover benefit plus 61, Tertanggung harus berusia antara 6 tahun – 65 tahun (ulang tahun berikutnya) dimana pertanggungan akan diberikan hingga Tertanggung mencapai usia 55/60/65/70/75/80/85 tahun (Ulang tahun sebenarnya) (sesuai dengan pilihan Pemegang Polis).

- Perlindungan Meninggal Dunia sebesar 100% Uang Pertanggungan karena sebab apapun tanpa dikenakan Masa Bertahan Hidup (Survival Period) apabila Tertanggung Meninggal dunia tanpa sebelumnya mengajukan klaim penyakit kritis.
- Perlindungan yang komprehensif atas 61 Kondisi Kritis (termasuk Angioplasty & penatalaksanaan invasif lainnya untuk Penyakit Pembuluh Darah Jantung).
- Uang Pertanggungan Angioplasty & penatalaksanaan invasif lainnya untuk Penyakit Pembuluh Darah Jantung sebesar 10% Uang Pertanggungan (maksimum Rp200.000.000/US20.000) tanpa mengurangi Uang Pertanggungan manfaat PRUcrisis cover benefit plus 61.

Dan yang paling pentingnya, CCBPLUS61 ini sangat murah dan terjangkau. Dengan premi 500ribu s.d 1 juta rupiah per bulan Anda sudah bisa membeli santunan sakit kritis senilai 1 Milliar (tergantung faktor umur, pekerjaan, rokok/tidak, pria/wanita). Jika setelah membaca artikel ini dan Anda berpikir akan pentingnya asuransi sakit kritis, silahkan hubungi agen asuransi Anda atau **feel free to chit chat di WA 087878383171**