atau pejabat yang berwenang, apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan;
- Kronologis kematian dari ahli waris Tertanggung diketahui Ketua RT/RW setempat yang dibuat di atas meterai, apabila Tertanggung meninggal dunia di rumah;
- Asli atau fotokopi berita acara Kecelakaan (jika meninggal dunia karena Kecelakaan) yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang, surat keterangan dokter/rumah sakit tentang penyebab meninggalnya Tertanggung;
- Surat keterangan kematian dari pihak yang berwenang yang telah dilegalisir oleh Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung meninggal dunia di luar negeri;
- Penetapan Pengadilan setempat dalam hal Tertanggung hilang baik karena meninggal dunia atau tidak diketahui keberadaannya, sesuai dengan peraturan atau Undang-undang tentang orang yang tidak diketahui keberadaannya;
- Fotokopi e-KTP/Paspor dan KITAS (jika WNA) yang masih berlaku dan Kartu Keluarga Tertanggung dan Penerima Manfaat Asuransi;
- Fotokopi buku tabungan Penerima Manfaat;
- Surat Kuasa Pemaparan Isi Rekam Medis dari ahli waris Tertanggung kepada Penyedia Layanan Kesehatan, untuk klaim dengan usia pertanggungan kurang atau sama dengan 2 (dua) tahun.

3. Klaim Penyakit Kritis
   - Formulir klaim Penyakit Kritis;
   - Fotokopi KTP dari Tertanggung dan Pemegang Polis;
   - Formulir keterangan Dokter;
   - Fotokopi legalisir resume medis, hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya dari Dokter yang pernah memeriksa, mengobati atau merawat Tertanggung semasa hidup Tertanggung (berobat jalan atau dirawat inap);
   - Formulir surat kuasa pemaparan isi rekam medis;
   - Fotokopi halaman depan buku tabungan (nomor rekening)/ tangkapan layar digital rekening Pemegang Polis.
4. Penanggung berhak meminta bukti–bukti lain yang dianggap perlu untuk mendukung atau melengkapi bukti–bukti pada poin 2 atau meminta keterangan tambahan dari instansi yang berwenang sehubungan dengan meninggalnya Tertanggung atau Kecelakaan yang dialami Tertanggung atau melakukan investigasi klaim jika diperlukan.
5. Dokumen-dokumen sebagaimana tercantum di atas harus dibuat atau diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Apabila dilakukan penerjemahan ke dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris, maka penerjemahan tersebut harus dilakukan oleh penerjemah tersumpah.
6. Tertanggung wajib diperiksa oleh Dokter yang ditunjuk oleh Penanggung, jika hal itu diperlukan dan apabila Tertanggung meninggal dunia, Penanggung berhak untuk meminta hasil otopsi dan/atau *visum et repertum* atau keterangan lain yang diperlukan.

Ketentuan lain :
Dalam hal Polis berakhir karena Pemegang Polis membatalkan Polis pada Masa Asuransi maka Penanggung akan membayarkan Nilai Tunai, apabila ada, dengan tetap memperhatikan ketentuan dalam Polis.

Risiko

- **Risiko Ekonomi, Hukum, Regulasi, dan Perubahan Politik**
  Perubahan perundang-undangan dan peraturan yang meliputi namun tidak terbatas pada pasar modal, pasar uang, perpajakan dan peraturan akuntansi serta perubahan politik akan mempengaruhi kinerja perusahaan asuransi dalam memenuhi kewajiban.
- **Risiko Mortalita**
  Produk IFG LifeCHOICE ini memiliki cakupan manfaat perlindungan terhadap risiko meninggal dunia. Besaran manfaat sesuai dengan faktor pengali tertentu yang ditentukan oleh pemegang polis. Oleh karena itu produk ini bergantung pada tingkat mortalita yang digunakan saat ini sehingga kemungkinan akan ada risiko mortalita atas produk ini.
- **Risiko Morbidity**
  Produk IFG LifeCHOICE ini memiliki cakupan manfaat perlindungan terhadap Penyakit Kritis, tentunya dengan Premi yang bersaing. Oleh karena itu produk ini bergantung pada tingkat *morbidity* yang digunakan saat ini sehingga kemungkinan akan ada risiko *morbidity* atas produk ini. Terkait hal ini dalam proses penjualan dan valuasi produk akan direviu secara terus menerus sebagai bentuk mitigasi jika terjadi *morbidity risk* ini.
- **Risiko Operasional**
  Risiko yang muncul dari proses internal yang tidak memadai mengingat penggunaan *digital apps* untuk produk ini merupakan suatu hal yang baru bagi perusahaan sehingga dapat menimbulkan risiko operasional, atau semua hal yang mengakibatkan terganggunya satu hal, yang disebabkan oleh suatu alasan diluar kontrol PT Asuransi Jiwa IFG, antara lain gangguan sistem yang mengganggu penyelesaian transaksi dan situasi *force majeure* (bencana alam, kebakaran, kerusuhan, dan lain- lain).
- **Risiko Likuiditas**
  Salah satu manfaat yang diberikan oleh IFG LifeCHOICE adalah Manfaat Pengembalian Premi di akhir Masa Asuransi jika tidak ada klaim manfaat Penyakit Kritis dan atau klaim meningga dunia yang dibayarkan. Perusahaan perlu menjaga tingkat likuiditas untuk mencegah risiko akibat ketidakmampuan perusahaan untuk memenuhi kewajiban kepada Pemegang Polis atau Tertanggung.
- **Risiko Pasar**
  Perusahaan perlu mengelola portofolio yang terekspos risiko pasar dengan baik untuk meminimalisir potensi kerugian yang ditimbulkan oleh risiko pasar. Sehingga perusahaan dapat mencapai tujuan bisnis yang telah ditetapkan.

Disclaimer

1. Brosur ini merupakan penjelasan singkat tentang produk asuransi IFG LifeCHOICE ("Produk Asuransi") dan bukan merupakan bagian dari Polis atau bukan suatu bentuk perjanjian asuransi. Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat terikat dalam Polis Asuransi.
2. Informasi mengenai manfaat dan ketentuan Produk Asuransi ini secara lengkap dapat Anda Pelajari pada Polis jika permohonan asuransi Anda disetujui.
3. Penanggung dapat menolak permohonan Anda atas Produk Asuransi ini apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
4. Segala risiko atas produk asuransi IFG LifeCHOICE menjadi tanggung jawab PT Asuransi Jiwa IFG.
5. Produk Asuransi ini telah berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.
6. IFG LifeCHOICE merupakan produk asuransi dari PT Asuransi Jiwa IFG yang pemasarannya dilakukan melalui Bank BTN. Oleh karena itu produk IFG LifeCHOICE BUKAN merupakan produk Bank BTN dan tidak termasuk dalam cakupan objek penjaminan pemerintah atau Lembaga Penjamin Simpanan. Bank BTN tidak bertanggung jawab atas Polis Asuransi yang diterbitkan oleh PT Asuransi Jiwa IFG. PT Asuransi Jiwa IFG adalah pelaku usaha jasa keuangan yang berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan.

Tentang IFG Life

PT Asuransi Jiwa IFG (IFG Life) didirikan pada tanggal 22 Oktober 2020 melalui Akta Pendirian Perseroan Terbatas oleh Notaris Hadijah, S.H. IFG Life menjadi bagian dari PT Bahana Pembinaan Usaha Indonesia (Persero) (BPUI) sebagai anak perusahaan yang bergerak dalam bidang asuransi jiwa. Untuk memperluas cakupan bisnis BPUI dalam memenuhi seluruh kebutuhan asuransi dan penjaminan di Indonesia, IFG Life diharapkan dapat menjadi perusahaan yang besar dan sustain terutama di sektor asuransi jiwa.

IFG Life berdiri sebagai perusahaan asuransi perlindungan (jiwa dan kesehatan) untuk melengkapi dan memperkuat ekosistem BPUI sebagai BUMN *holding* asuransi dan penjaminan yang memiliki posisi strategis dalam pengembangan produk dan layanan asuransi proteksi yang maksimal, sehat, dan komprehensif, yang dilandasi oleh tata kelola yang baik dan manajemen risiko yang kuat dan penuh kehati-hatian, serta mengoptimalkan pemanfaatan teknologi untuk memperluas akses layanan sehingga layanan proteksi dapat diberikan secara maksimal kepada nasabah. IFG Life mendapatkan izin operasional dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) pada tanggal 07 April 2021.

PT Asuransi Jiwa IFG
Graha CIMB Niaga Lt. 5 & 6
Jl. Jenderal Sudirman Kav. 58, Jakarta Selatan - 12190
Call Center: **1500176** | Whatsapp: **0811 1068 0342**
Email: **csbtn@ifg-life.id** | Website: **ifg-life.id**

PT Asuransi Jiwa IFG berizin dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).

Asuransi Jiwa dan Kesehatan

IFG LifeCHOICE

Melindungi Masa Depan Anda

IFG LifeCHOICE merupakan produk asuransi.
Syarat & ketentuan berlaku, informasi lengkap kunjungi **ifg-life.id**

Protecting Life's Progress

IFG LifeCHOICE

IFG LifeCHOICE adalah produk asuransi Penyakit Kritis dan asuransi jiwa berjangka yang memberikan manfaat perlindungan atas risiko menderita/terdiagnosis Penyakit Kritis dan atas risiko Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan, Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan dan Manfaat Pengembalian Premi saat berakhirnya Masa Pembayaran Premi dan Masa Asuransi.

Usia Masuk : **Tertanggung**: 12 Bulan – 60 Tahun.
Maksimal Usia Tertanggung ditambah dengan Masa Asuransi adalah 70 tahun.
Pemegang Polis: 18 - 69 Tahun.

Masa Asuransi :

Masa Pembayaran Premi	Masa Asuransi
Sekaligus	10 Tahun
5 Tahun	10 Tahun
10 Tahun	15 Tahun

Uang Pertanggungan : Rp5.000.000 - Rp2.000.000.000

Premi : **Premi Berkala:**
- Minimal Rp24.000.000 setahun dengan masa bayar Premi 5 tahun
- Minimal Rp12.000.000 setahun dengan masa bayar Premi 10 tahun

Premi Sekaligus:
Masa Bayar Premi : Minimal Rp100.000.000
Cara Bayar : Sekaligus dan Berkala (5 atau 10 Tahun)
Sekaligus dan Berkala (Bulanan dan Tahunan)

Manfaat Asuransi

1. **Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan**
   Apabila Tertanggung Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan dalam Masa Asuransi, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum dalam Polis dan selanjutnya asuransi berakhir.
2. **Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan**
   Apabila Tertanggung Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan dalam Masa Asuransi, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum dalam Polis dan selanjutnya asuransi berakhir.
3. **Penyakit Kritis**
   Apabila dalam Masa Asuransi dan Masa Tunggu telah terlewati, Tertanggung menderita atau didiagnosis untuk pertama kalinya menderita salah satu Penyakit Kritis sebagaimana tercantum dalam Daftar Penyakit/Kondisi Kritis, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi sebagaimana tercantum dalam Polis.
   a. *Early Stage*
      Jika Tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari Penyakit/Kondisi Kritis pada kelompok *Early Stage*, maka akan dibayarkan sebesar 50% dari Uang Pertanggungan Penyakit Kritis.
   b. *Intermediate Stage*
      Jika Tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari Penyakit/Kondisi Kritis pada kelompok *Intermediate Stage,* maka akan dibayarkan maksimum 100% dari Uang Pertanggungan Penyakit Kritis.
   c. *Late Stage*
      Jika Tertanggung didiagnosis menderita salah satu dari Penyakit/Kondisi Kritis pada kelompok *Late Stage*, maka akan dibayarkan maksimum 100% dari Uang Pertanggungan Penyakit Kritis.
      Pembayaran Uang Pertanggungan Penyakit Kritis tidak mengurangi besarnya Uang Pertanggungan Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan dan/atau Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan.
4. **Manfaat Pengembalian Premi**
   Apabila tidak ada Klaim manfaat Penyakit Kritis atau manfaat Meninggal Dunia dan Polis masih aktif sampai akhir Masa Asuransi, maka Penanggung akan membayarkan Manfaat Pengembalian Premi yang besaran Manfaat Asuransinya sebagaimana tercantum dalam Polis.

Metode Pembayaran Premi	Manfaat Pengembalian Premi
Premi Berkala 5 Tahun	100% dari Premi yang telah dibayarkan*
Premi Berkala 10 Tahun	105% dari Premi yang telah dibayarkan*
Premi Sekaligus	106% dari Premi yang telah dibayarkan*

* Nilai Manfaat Pengembalian Premi dapat disesuaikan dari waktu ke waktu dan nilai manfaat yang berlaku dinyatakan dalam Polis, serta berlaku sejak pembelian Polis sampai dengan Masa Asuransi dari Polis berakhir.

Ilustrasi Manfaat

Pada Tanggal 1 Januari 2023 Ibu A membeli produk Asuransi IFG LifeCHOICE dengan pembayaran Premi tahunan untuk masa asuransi selama 10 tahun.

Nama Tertanggung : Ibu A
Usia Tertanggung : 30 Tahun
Masa Asuransi : 10 Tahun
Masa Pembayaran Premi : 5 Tahun
Cara Pembayaran Premi : Tahunan
Premi : Rp24.000.000
Uang Pertanggungan : Rp168.000.000

Simulasi I
Kondisi ketika terkena Penyakit Kritis dan masih hidup selama Masa Asuransi.

a. Ibu A terdiagnosis salah satu Penyakit Kritis yaitu kanker stadium awal (*Early Stage*) setelah masa tunggu dan melewati *Survival Period*, maka akan dibayarkan manfaat Penyakit Kritis stadium awal (*Early Stage*) sebesar Rp84.000.000.
b. Apabila Ibu A terdiagnosis salah satu Penyakit Kritis stadium akhir (*Late Stage*) dan sebelumnya telah dibayarkan manfaat Penyakit Kritis stadium awal (*Early Stage*) kepada ibu A, maka akan dibayarkan sisa Uang Pertanggungan yang telah dikurangi manfaat Penyakit Kritis pada kondisi Penyakit Kritis stadium awal (*Early Stage*), yakni Rp84.000.000.
c. Apabila Ibu A masih hidup sampai dengan Masa Asuransi namun selama Masa Asuransi Ibu A telah mengajukan klaim Manfaat Penyakit Kritis, maka tidak mendapatkan manfaat Pengembalian premi pada akhir Masa Asuransi.

Simulasi II
Kondisi Ketika terkena Penyakit Kritis dan kemudian Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan.

a. Ibu A terdiagnosis kanker stadium akhir (*Late Stage*) dan sebelumnya belum pernah mengajukan klaim Penyakit Kritis stadium awal (*Early Stage*), setelah Masa Tunggu dan melewati *Survival Period* maka akan dibayarkan manfaat Penyakit Kritis stadium akhir (*Late Stage*) sebesar Rp168.000.000.
b. Pada tahun Polis ke-6 Ibu A Meninggal Dunia karena penyakit yang diderita maka akan dibayarkan manfaat Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan sebesar Rp168.000.000. Setelah dibayarkannya manfaat Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan maka Polis akan menjadi berakhir.
c. Ibu A tidak mendapatkan Manfaat Pengembalian Premi pada akhir Masa Asuransi, karena Polis berakhir sejak Tertanggung Meninggal Dunia.

Simulasi III
Kondisi Ketika terkena Penyakit Kritis dan kemudian Meninggal Dunia Karena Kecelakaan.

a. Ibu A terdiagnosis salah satu Penyakit Kritis yaitu kanker stadium akhir (*Late Stage*) dan sebelumnya belum pernah mengajukan klaim Penyakit Kritis stadium awal (*Early Stage*) setelah Masa Tunggu dan *Survival Period* maka akan dibayarkan Manfaat Penyakit Kritis sebesar Rp168.000.000.
b. Pada tahun Polis ke-6 Ibu A Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan maka akan dibayarkan Manfaat Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan dengan Uang Pertanggungan total sebesar Rp336.000.000. Setelah dibayarkannya Manfaat Meninggal Dunia maka Polis akan menjadi berakhir.
c. Ibu A tidak mendapatkan Manfaat Pengembalian Premi pada akhir Masa Asuransi, karena Polis berakhir sejak Tertanggung Meninggal Dunia

Simulasi IV
Kondisi Ketika tidak ada klaim Penyakit Kritis atau Meninggal Dunia pada akhir Masa Asuransi. Apabila Ibu A belum pernah mengajukan klaim manfaat Penyakit Kritis dan/atau Meninggal Dunia serta Polis dalam keadaan aktif maka Ibu A akan mendapatkan Manfaat Pengembalian Premi pada akhir Masa Asuransi (pada akhir ulang tahun Polis tahun ke-10 sejak tanggal berlakunya Polis) sebesar Rp120.000.000.

Biaya

Premi yang dibayarkan sudah memperhitungkan komponen biaya-biaya dan termasuk komisi bagi agen/tenaga pemasar/pihak Bank kecuali biaya penerbitan dan pengiriman Polis apabila menginginkan Polis dalam bentuk cetak dan biaya meterai sesuai ketentuan perpajakan yang berlaku.

Selama dalam masa mempelajari Polis, Penanggung akan mengembalikan Premi dikurangi biaya-biaya sehubungan dengan pembatalan Polis (jika ada) dengan tetap memperhatikan ketentuan lainnya dalam Polis.

Pengecualian

1. *Penanggung tidak membayarkan Manfaat Asuransi Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan, jika kejadian yang diajukan sebagai klaim terjadi secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebagian apabila:*
   a. *Bunuh diri, atau percobaan bunuh diri baik disadari atau tidak disadari atau eksekusi hukuman mati oleh pengadilan apabila peristiwa itu terjadi dalam waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak Asuransi berlaku;*
   b. *Tindakan pidana yang disengaja baik langsung maupun tidak langsung yang dilakukan oleh Tertanggung atau/Pemegang Polis atau oleh orang yang ditunjuk atau orang/pihak yang berkepentingan dalam Asuransi;*
   c. *Perbuatan yang melanggar hukum;*
   d. *Bencana alam, reaksi inti atom, wabah, epidemi, dan/atau pandemic selain Covid-19.*
2. *Penanggung tidak membayarkan Manfaat Asuransi Meninggal Dunia akibat Kecelakaan, jika kejadian yang diajukan sebagai klaim terjadi secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebagian apabila:*
   a. *Berada di bawah pengaruh atau yang diakibatkan (sementara atau lainnya) oleh alkohol, obat bius, atau penyalahgunaan narkoba, psikotropika atau penyakit gangguan mental atau kejiwaan;*
   b. *Sengaja menghadapi/memasuki bahaya–bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan jiwa);*
   c. *Setiap bentuk perbuatan atau percobaan bunuh diri;*
   d. *Terlibat/ikut dalam penerbangan selain pesawat penumpang komersial dengan jadwal penerbangan regular;*
   e. *Balap mobil/sepeda motor, olah raga musim dingin (ski dan sejenisnya), mendaki gunung, perlombaan berkuda dengan hambatan, olah raga di udara (terjun payung dan sejenisnya) serta setiap kegiatan/pekerjaan yang mengandung bahaya-bahaya langsung lainnya;*
   f. *Hamil, abortus atau melahirkan (bagi wanita);*
   g. *Keracunan yang disengaja akibat makanan/minuman atau terhirup/tertelan unsur-unsur/zat-zat kimia;*
   h. *Perang, terorisme, kerusuhan (SRCC), pembajakan, penculikan dan cedera/meninggal dunia dalam melaksanakan tugas militer.*
3. *Penanggung tidak membayarkan Manfaat Asuransi Penyakit Kritis, jika kejadian yang diajukan sebagai klaim terjadi secara langsung atau tidak langsung, keseluruhan atau sebagian apabila:*
   a. *Segala penyakit bawaan sejak lahir/congenital atau segala jenis penyakit, kondisi atau luka yang telah ada sebelum tanggal mulai berlakunya Asuransi (Pre–Existing Conditions) yang:*
      - *Telah melakukan konsultasi walaupun belum mendapatkan diagnosis;*
      - *Telah mendapatkan diagnosis;*
      - *Pada umumnya seseorang secara wajar akan berusaha untuk mendapat suatu diagnosis, perawatan, pengobatan;*
      - *Telah dianjurkan oleh dokter untuk mendapat pengobatan medis, terlepas dari pengobatan sebenarnya telah dilakukan ataupun tidak.*
   b. *Segala penyakit yang timbul dari luka yang dilakukan dengan sengaja secara langsung maupun tidak langsung, bunuh diri baik dalam keadaan sehat fisik dan mental maupun tidak, atau segala penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau penyakit yang berhubungan dengan AIDS (AIDS Related Complex/ARC), atau HIV (Human Immunodeficiency Virus), kecuali ditanggung dalam Asuransi ini;*
   c. *Mengalami tanda atau gejala Penyakit Kritis yang terdiagnosis sejak akhir masa perawatan dalam jangka waktu sembilan puluh (90) hari sejak Tanggal Berlaku Polis, kecuali Penyakit/Kondisi Kritis karena Kecelakaan.*

Syarat & Tata Cara Pengajuan Klaim

1. Mempersiapkan dokumen klaim, mengisi dengan lengkap dan menandatangani formulir pengajuan klaim. Formulir pengajuan klaim dapat diunduh melalui *website*/media resmi IFG Life.
2. Mengirimkan seluruh dokumen klaim sesuai persyaratan Pengajuan klaim ke kantor Penanggung atau dapat langsung mengunjungi *walk in customer* & Kantor Representatif Penanggung.
3. Penanggung menerima, memeriksa dan menganalisis dokumen Klaim yang diajukan. Untuk dapat mengetahui status klaim dapat menghubungi *Call Center* 1500176 atau nomor perubahannya.

Apabila klaim disetujui, pembayaran klaim akan dibayarkan oleh Penanggung paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak keputusan klaim disetujui.

Dokumen Klaim

1. Pengajuan klaim Manfaat Asuransi dapat diajukan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung secara tertulis atau melalui media lainnya yang ditentukan oleh Penanggung. Dalam hal Pemegang Polis meninggal dunia, maka yang berhak mengajukan klaim Manfaat Asuransi adalah Penerima Manfaat sesuai dengan urutan sebagaimana yang tercantum dalam Data Polis.
2. Dalam pengajuan klaim Manfaat Asuransi Meninggal Dunia wajib melampirkan dokumen-dokumen sebagai berikut:
   - Fotokopi Kutipan Akta Kematian atau asli/legalisir surat keterangan meninggal dunia yang dikeluarkan instansi pemerintah yang berwenang;
   - Asli Pernyataan dokter untuk klaim meninggal dunia yang telah diisi dengan lengkap dan jelas oleh dokter yang memeriksa jenazah atau yang merawat Tertanggung;
   - Fotokopi legalisir resume medis, hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya dari dokter yang pernah memeriksa, mengobati atau merawat Tertanggung semasa Tertanggung semasa hidup Tertanggung (berobat jalan atau dirawat inap), untuk klaim dengan usia pertanggungan kurang atau sama dengan 2 (dua) tahun;
   - Asli atau fotokopi legalisir berita acara Kecelakaan dari Kepolisian