

Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum

# IFG Premier Annuity Plan



## RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN UMUM

Penanggung	<b>PT Asuransi Jiwa IFG</b>
Nama Produk	<b>IFG Premier Annuity Plan</b>

Jenis Produk	<b>Asuransi Jiwa Annuity</b>
Mata Uang	<b>Rupiah</b>

**IFG Premier Annuity Plan** adalah produk asuransi jiwa yang memberikan Manfaat Asuransi berkala bulanan, Manfaat Asuransi berkala bulanan Janda/Duda dan Manfaat Asuransi berkala bulanan yatim/piatu.

## FITUR UTAMA ASURANSI

<b>Usia Masuk</b>	Minimal <b>45 tahun</b> Maksimal <b>75 tahun</b>
<b>Masa Asuransi</b>	Seumur hidup; atau Jangka waktu tertentu (sampai Usia Tertanggung 65, 75 atau 85 tahun)
<b>Masa Pembayaran Premi</b>	1 (satu) kali dalam masa pertanggung

<b>Uang Asuransi Berkala Bulanan</b>	Minimum Rp500.000 per bulan Maksimum Rp100.000.000 per bulan
<b>Premi</b>	Minimum Rp250.000.000 (dua ratus lima puluh juta rupiah) Maksimum Rp50.000.000.000 (lima puluh milyar rupiah)
<b>Cara Pembayaran Premi</b>	Premi dibayarkan secara sekaligus (single premium)

## MANFAAT ASURANSI

### 1. Manfaat Asuransi Berkala Bulanan

Pembayaran Manfaat Asuransi secara berkala bulanan dimulai 1 (satu) bulan berikutnya setelah Premi Sekaligus dilunasi sampai dengan Tertanggung meninggal dunia atau sampai dengan jangka waktu tertentu yang telah disepakati (misal: sampai Usia Tertanggung mencapai 65, 75, atau 85 tahun).

### 2. Manfaat Asuransi Berkala Bulanan Janda/Duda

Pembayaran Manfaat Asuransi secara berkala bulanan bagi Janda/Duda sebesar persentase tertentu dari Manfaat Asuransi berkala bulanan dimulai jatuh tempo berikutnya sejak Tertanggung meninggal dunia, dibayarkan selama Janda/Duda hidup dan berakhir pada saat Janda/Duda menikah kembali atau meninggal dunia atau sampai dengan jangka waktu tertentu yang telah disepakati (misal: sampai Usia Tertanggung mencapai 65, 75, atau 85 tahun).

### 3. Manfaat Asuransi Berkala Bulanan Yatim/Piatu

Pembayaran Manfaat Asuransi secara berkala bulanan bagi Anak Tertanggung sebesar persentase tertentu dari Manfaat Asuransi berkala bulanan dimulai jatuh tempo berikutnya sejak Janda/Duda meninggal dunia atau menikah lagi dan Tertanggung meninggal dunia dalam hal istri/suami meninggal dunia lebih dahulu, Pembayaran berakhir pada saat Anak Tertanggung (yatim/piatu) berusia 25 (dua puluh lima) tahun atau sudah bekerja atau sudah menikah atau meninggal dunia atau sampai dengan jangka waktu tertentu yang telah disepakati (misal: sampai Usia Tertanggung mencapai 65, 75, atau 85 tahun) dan akan digantikan Anak yang sah berikutnya dari

## RISIKO

### Risiko Operasional

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).

## BIAYA

- Biaya Polis dan Meterai Polis : Rp150.000
- Biaya Administrasi dan Pemeliharaan (termasuk dalam premi)
- *Marketing Cost* dan Komisi Tenaga Pemasar (termasuk dalam premi)

## MANFAAT ASURANSI

Tertanggung sesuai yang tercantum dalam di Data Polis dengan ketentuan masih memenuhi ketentuan Penerima Manfaat Asuransi berkala bulanan yatim/piatu dan maksimal sebanyak 3 (tiga) orang Anak.

### 4. Pengembalian Sisa Dana

Pengembalian sisa dana (jika ada) yaitu selisih antara Premi dengan total Manfaat Asuransi berkala bulanan yang telah dibayarkan, jika sudah tidak ada lagi Penerima Manfaat Asuransi yang berhak menerima Manfaat Asuransi berkala bulanan. Pengembalian sisa dana dibayarkan kepada Penerima Manfaat Asuransi secara sekaligus, diperhitungkan dengan biaya-biaya (jika ada).

Produk Asuransi IFG Premier Annuity Plan tidak memiliki risiko yang dikecualikan.

PEMBAYARAN DAN TATA CARA



**Tata cara pembelian produk asuransi**

- Melengkapi dokumen yang dibutuhkan :
  - Melakukan pengisian Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ)/formulir elektronik/formulir melalui media lainnya yang disediakan Penanggung dengan benar dan lengkap oleh Calon Pemegang Polis
  - Foto/fotokopi kartu identitas asli yang masih berlaku.
- Seluruh keterangan atas calon Tertanggung yang disebutkan dalam Surat Permintaan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan formulir-formulir lainnya yang berkaitan dengan pertanggungan jiwa menjadi dasar darikontrak Polis ini dan menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Polis.
- Memenuhi kriteria medical dan financial underwriting yang berlaku di PT Asuransi Jiwa IFG.



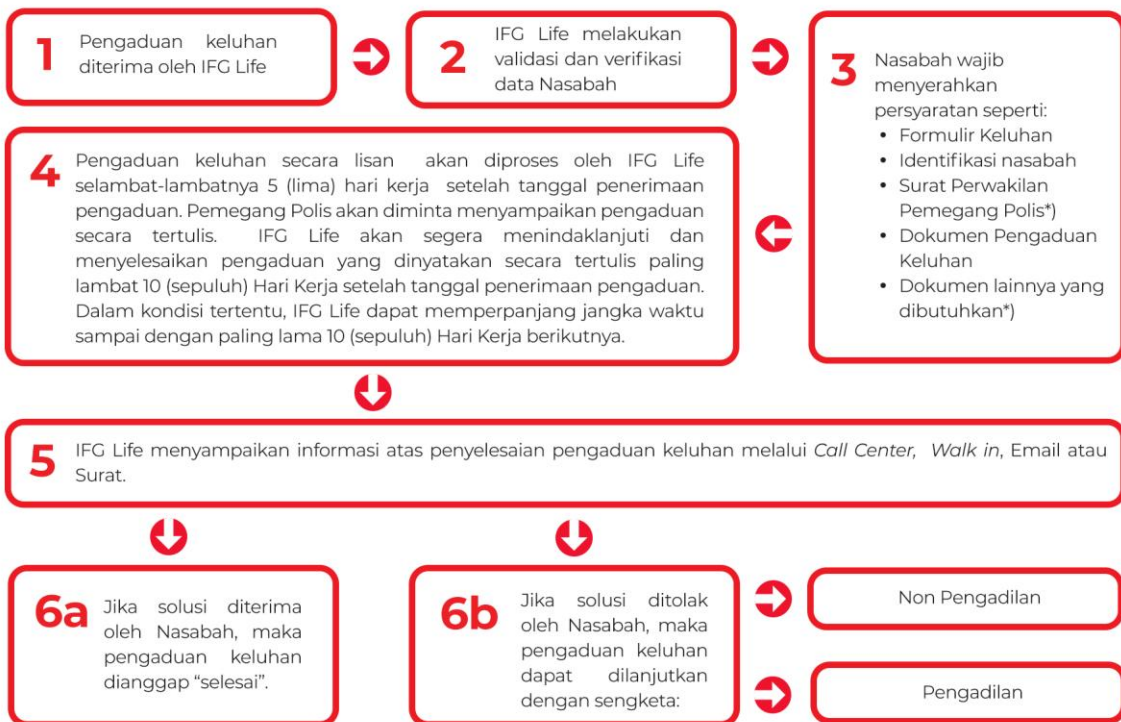
**Kewajiban Pembayaran Premi**

- Pemegang Polis wajib membayar Premi kepada Penanggung sesuai dengan besaran Premi dan cara pembayaran Premi sebagaimana yang tercantum dalam Polis.
- Pembayaran Premi dibayarkan oleh Pemegang Polis dengan fasilitas pembayaran Premi dan/atau mekanisme yang disediakan oleh Penanggung dan dianggap sah apabila dana sudah diterima penuh di rekening Bank Penanggung.
- Pemberitahuan untuk melakukan pembayaran dan/atau penagihan Premi, jika ada, hanyalah bersifat pelayanan dengan tidak mengurangi kewajiban Pemegang Polis untuk membayar Premi pada tanggal jatuh tempo pembayaran Premi dan selambat-lambatnya pada akhir Masa Leluasa (Grace Period)



**Layanan Pengaduan**

Prosedur Singkat Layanan Pengaduan



*\*) Kekurangan dokumen diterima selambat-lambatnya 20 (dua puluh) Hari Kerja sejak awal pengajuan*

Syarat dan ketentuan berlaku, untuk informasi produk, keluhan, layanan klaim, dan informasi lainnya, Anda dapat menghubungi:



### Simulasi Untuk Masa Asuransi Seumur Hidup

Seorang karyawan PT ABC bernama Tuan A berusia 45 tahun dan memutuskan untuk pensiun dipercepat, sudah menikah dan memiliki memiliki 1 (satu) orang anak. Tuan A mendaftar sebagai peserta asuransi IFG Premier Annuity Plan-seumur hidup dengan data sebagai berikut :



Usia Masuk : **45 tahun**  
 Mulai Asuransi : **01/04/2022**  
 Premi sekaligus : **Rp500.000.000**

**Manfaat Asuransi :**  
 Berkala Bulanan Tertanggung :  
**Rp1.089.018**

Berkala Bulanan Janda/Duda :  
**Rp653.411**

Berkala Bulanan Yatim/Piatu :  
**Rp653.411**

Pengembalian Sisa Dana  
 (jika ada)

#### Simulasi I

Mulai 1 Mei 2022 dibayarkan manfaat berkala bulanan sebesar Rp1.089.081 setiap bulannya sampai dengan Tertanggung meninggal dunia.

#### Simulasi II

Pada tanggal 20 Desember 2042 Tertanggung meninggal dunia maka dibayarkan manfaat berkala bulanan Janda/Duda sebesar Rp653.411 setiap bulan yang dimulai pada bulan Januari 2043 dan berakhir setelah Janda/Duda meninggal dunia atau menikah lagi.

#### Simulasi III

Setelah Tertanggung meninggal dunia sebelumnya, pada tanggal 27 Agustus 2044 Janda/Duda meninggal dunia atau menikah lagi maka mulai bulan September 2044 dibayarkan Manfaat Bulanan Anak Tertanggung setiap bulan sebesar Rp653.411 dan berakhir setelah Anak berusia 25 tahun atau sudah bekerja atau sudah menikah atau meninggal dunia sebelumnya.

#### Simulasi IV

Dalam hal istri Tertanggung meninggal dunia terlebih dahulu, kemudian pada tanggal 27 Agustus 2045 Tertanggung meninggal dunia maka mulai bulan September 2045 dibayarkan manfaat bulanan Anak Tertanggung setiap bulan sebesar Rp653.411 dan berakhir setelah Anak Tertanggung berusia 25 tahun atau sudah bekerja atau sudah menikah atau meninggal dunia sebelumnya.

#### Simulasi V

Dalam hal istri Tertanggung meninggal dunia terlebih dahulu, kemudian pada tanggal 27 Agustus 2045 Tertanggung meninggal dunia maka mulai bulan September 2045 dibayarkan manfaat bulanan Anak Tertanggung setiap bulan sebesar Rp Rp653.411 kemudian pada Tanggal 30 Mei 2046 Anak Tertanggung meninggal dunia sehingga kepada ahli waris Pemegang Polis/Tertanggung selain yang tercantum dalam Polis yang sah secara hukum dikembalikan seluruh sisa dana dari selisih Premi dikurangi Jumlah manfaat yang telah dibayarkan sebesar Rp189.194.261

## INFORMASI TAMBAHAN



### Definisi

1. Dokter adalah seseorang yang memiliki izin praktik sebagai Dokter dari lembaga yang berwenang dengan pembatasan bahwa yang bersangkutan tidak termasuk Pemegang Polis, Tertanggung, Penerima Manfaat, atau orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga sedarah atau keluarga semenda dengan Pemegang Polis, Tertanggung, atau Penerima Manfaat sampai dengan derajat ketiga.
2. Masa Asuransi adalah Masa berlakunya perlindungan asuransi yaitu sejak Tanggal Berlaku Polis sampai dengan Tanggal Berakhir Polis, dengan tetap memperhatikan Syarat-Syarat Polis.
3. Dokter Spesialis adalah seorang Dokter yang memiliki keahlian khusus pada penyakit tertentu dimana atas keahliannya tersebut beliau memiliki izin dan ijazah yang diberikan oleh lembaga pemerintah atau lembaga yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
4. Pemegang Polis adalah seseorang yang namanya dicantumkan dalam Polis sebagai pihak yang mengadakan perjanjian asuransi dengan Penanggung.
5. Penanggung adalah PT Asuransi Jiwa IFG.
6. Penyakit Kritis adalah penyakit-penyakit yang diderita oleh Tertanggung yang dipertanggungkan dalam asuransi ini sebagai Manfaat Asuransi dan tercantum dalam Daftar Penyakit/Kondisi Kritis IFG LifeCHANCE.
7. Polis adalah Dokumen perjanjian asuransi yang berbentuk cetak, digital dan/atau elektronik yang dikeluarkan oleh Penanggung termasuk Syarat-Syarat Polis dan ketentuan lainnya (apabila ada) beserta segala tambahan/perubahannya yang memuat syarat-syarat perjanjian asuransi yang merupakan lampiran yang tidak terpisahkan dari Polis.
8. Premi adalah sejumlah uang yang tercantum dalam Polis dan wajib dibayarkan oleh Pemegang Polis kepada Penanggung sebagai dasar berlakunya Polis.
9. Tertanggung adalah perorangan yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi berdasarkan Polis.



## Prosedur, Tata Cara, dan Syarat

### a. 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.
4. Apabila klaim disetujui, pembayaran klaim akan dibayarkan oleh Penanggung paling lambat 14 (empat belas) Hari Kerja sejak keputusan klaim disetujui.

### b. 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. Pengajuan klaim manfaat meninggal dunia harus diajukan secara tertulis atau melalui media lain yang disediakan oleh Penanggung disertai dengan dokumen yang lengkap, paling lambat 60 (enam puluh) hari kalender sejak Tertanggung meninggal dunia.
3. Dokumen, data dan/atau bukti-bukti pendukung klaim, wajib dilengkapi dan disampaikan kepada Penanggung dalam waktu paling lambat 90 (sembilan puluh) hari kalender sejak tanggal Penanggung pertama kali memberitahukan kepada Pemegang Polis dan/atau Penerima Manfaat mengenai dokumen, data dan/atau bukti-bukti pendukung yang diperlukan untuk pengajuan klaim.
4. Apabila oleh sebab apapun dokumen, data dan/atau bukti-bukti yang dibutuhkan sehubungan dengan pengajuan klaim tidak diterima oleh Penanggung secara lengkap dan benar dalam jangka waktu yang telah ditentukan Penanggung, maka klaim tersebut dinyatakan kedaluwarsa dan Penanggung dibebaskan dari kewajiban untuk membayar Manfaat Asuransi.
5. Dalam pengajuan klaim Manfaat Asuransi Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan, Meninggal Dunia akibat Kecelakaan, dan Meninggal Dunia akibat Kecelakaan pada Transportasi Umum, Penerima Manfaat Asuransi (sesuai urutannya) mengisi dan menandatangani formulir pengajuan klaim dengan lengkap dan benar dan wajib melampirkan dokumen-dokumen sebagai berikut:
  - a. Fotokopi kutipan akta kematian yang dikeluarkan instansi pemerintah yang berwenang;
  - b. Asli pernyataan Dokter untuk klaim meninggal dunia yang telah diisi dengan lengkap dan jelas oleh Dokter yang memeriksa jenazah atau yang merawat Tertanggung, apabila meninggal dunia di Fasilitas Kesehatan/Dokter;
  - c. 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), untuk klaim dengan usia pertanggungungan kurang atau sama dengan 2 (dua) tahun;
  - d. Asli atau fotokopi legalisir berita acara Kecelakaan dari kepolisian atau pejabat yang berwenang, apabila Tertanggung meninggal dunia karena Kecelakaan;
  - e. Kronologis kematian Tertanggung diketahui Ketua RT/RW setempat yang dibuat di atas meterai, apabila Tertanggung meninggal dunia di rumah;
  - f. 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;
  - g. Surat keterangan kematian dari pihak yang berwenang yang telah dilegalisir oleh Konsulat Jenderal Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung meninggal dunia di luar negeri;
  - h. 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;
  - i. Fotokopi e-KTP/Paspor dan KITAS (jika WNA) yang masih berlaku dan Kartu Keluarga Tertanggung dan Penerima Manfaat Asuransi;
  - j. Fotokopi buku tabungan Penerima Manfaat; dan
  - k. Surat Kuasa Pemaparan Isi Rekam Medis dari Penerima Manfaat kepada Penyedia Layanan Kesehatan, untuk klaim dengan usia pertanggungungan kurang atau sama dengan 2 (dua) tahun

## INFORMASI TAMBAHAN

6. Penanggung berhak meminta bukti-bukti lain yang dianggap perlu untuk mendukung atau melengkapi bukti-bukti atau meminta keterangan tambahan dari instansi yang berwenang sehubungan dengan meninggalnya Tertanggung atau Kecelakaan yang dialami Tertanggung atau melakukan investigasi klaim jika diperlukan.
7. Tidak ada dokumen yang harus diajukan untuk pengajuan Manfaat Pengembalian Premi. Penanggung akan mengirimkan surat pemberitahuan mengenai pembayaran Manfaat Pengembalian Premi pada saat pembayaran Manfaat Pengembalian Premi sesuai ketentuan Polis.
8. Dalam rangka meningkatkan pelayanan dan kemudahan pembayaran Manfaat Asuransi, syarat penerimaan Manfaat Asuransi sebagaimana diatur di atas dapat ditetapkan lain mengikuti ketentuan yang berlaku di Penanggung, dan terhadap perubahan tersebut akan diinformasikan kepada Pemegang Polis.

## DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

1. Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ("RIPLAY Umum") ini merupakan penjelasan singkat tentang produk asuransi IFG Premier Annuity Plan ("Produk Asuransi") dan bukan merupakan bagian dari Polis atau bukan suatu bentuk perjanjian asuransi. Pemegang Polis, Tertanggung dan Penerima Manfaat terikat dengan Polis Asuransi.
2. Anda harus membaca dengan teliti RIPLAY Umum ini dan berhak bertanya kepada Penanggung atas semua hal terkait RIPLAY Umum ini.
3. Informasi mengenai manfaat dan ketentuan Produk Asuransi ini secara lengkap dapat Anda pelajari pada Polis jika permohonan asuransi Anda disetujui.
4. Penanggung dapat menolak permohonan Anda atas Produk Asuransi ini apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
5. Produk Asuransi ini telah tercatat dan disetujui oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)





**Protecting Life's Progress**

PT Asuransi Jiwa IFG  
Graha CIMB Niaga Lt. 6  
Jl. Jend. Sudirman Kav. 58 Jakarta – 12190

[ifg-life.id](http://ifg-life.id)