

IFG Life

A member of IFG

BUMN UNTUK INDONESIA

OFFICE ROOM



RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN UMUM
**ASURANSI IFG EMPLOYEE
BENEFIT PROGRAM**

Protecting Life's Progress

IFG EMPLOYEE BENEFIT PROGRAM



Asuransi IFG Employee Benefit Program adalah produk asuransi jiwa yang bertujuan untuk memberikan perlindungan keuangan terhadap ahli waris Tertanggung atas risiko Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan, Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan (jika ada), dan Cacat Tetap Total (jika ada) yang dialami Tertanggung sebelum mencapai Usia tertentu dan sekaligus memberikan manfaat tambahan sebagai tabungan hari tua pada saat Tertanggung hidup mencapai Usia tertentu dikaitkan dengan investasi yang syarat dan ketentuannya diatur dalam perjanjian asuransi. Berikut ini adalah Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum Asuransi IFG Employee Benefit Program. Harap dibaca dan dipelajari dengan teliti.

PENTING

Pastikan Anda telah memahami isi dan ketentuan-ketentuan tentang produk Asuransi IFG Employee Benefit Program ini dengan seksama sebelum memutuskan atau berkomitmen untuk membeli produk ini. Anda dapat meminta penjelasan/ konsultasi dengan penasehat keuangan atau menanyakan langsung kepada Penanggung terkait hal-hal yang kurang dipahami. Menyetujui untuk membeli produk ini artinya Anda bertanggung jawab penuh atas pemahaman kebutuhan dan tujuan asuransi Anda.

FITUR UTAMA ASURANSI



17 – 65 tahun
(diluar Usia tersebut dapat diterima *case by case*).



Masa Pembayaran Premi

Sampai dengan Usia Pensiun.



Masa Asuransi

Selisih antara Usia Tertanggung pada saat masuk asuransi dengan Usia Pensiun atau minimum Masa Asuransi 5 tahun.



Cara Pembayaran Premi

Sekaligus atau Berkala (bulanan, kuartalan, semesteran, tahunan).



Minimum Uang Asuransi

Pembayaran Premi Sekaligus: Minimum 125% dari Premi atau Rp100.000.000 (mana yang lebih besar).
Pembayaran Premi Berkala: Minimum 5 x Premi atau Rp100.000.000 (mana yang lebih besar).



Proporsi Premi Asuransi – Investasi

Tahun	Alokasi Biaya Administrasi	Alokasi Investasi
1	2,5%	97,5%
2+	2,5%	97,5%



Premi

Premi Sekaligus
Rp1.000.000 – Rp10.000.000.000
Premi Berkala
Minimum :

Bulanan	Rp100.000
Kuartalan	Rp250.000
Semesteran	Rp500.000
Tahunan	Rp1.000.000

Maksimum : Rp1.000.000.000

MANFAAT ASURANSI



Manfaat Hidup

- Apabila Tertanggung/Peserta hidup sampai Tanggal Berakhir Asuransi, maka dibayarkan secara sekaligus sebesar Akumulasi Dana sampai saat Tanggal Berakhir Asuransi;
- Apabila Tertanggung/Peserta berhenti/keluar dari kepesertaan sebelum mencapai Tanggal Berakhir Asuransi, maka dibayarkan sebesar Akumulasi Dana dikurangi dengan biaya penebusan polis (jika ada) pada saat Tertanggung/Peserta berhenti/keluar dari kepesertaan dan selanjutnya asuransi berakhir untuk Tertanggung/Peserta.



Meninggal Dunia akibat Kecelakaan

Apabila sebelum mencapai Tanggal Berakhir Asuransi Tertanggung/Peserta meninggal dunia seketika atau dalam waktu 90 hari kalender sejak terjadi Kecelakaan yang tidak dikecualikan dalam Polis, maka kepada ahli waris dibayarkan secara sekaligus:

- Sebesar 100% Uang Asuransi Meninggal Dunia akibat Kecelakaan setelah klaim disetujui;
- Akumulasi Dana pada saat klaim disetujui.

Setelah Manfaat Asuransi Meninggal Dunia akibat Kecelakaan dibayarkan, maka secara otomatis asuransi berakhir untuk Tertanggung/Peserta.



Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan (Jika Ada)

Apabila sebelum mencapai Tanggal Berakhir Asuransi Tertanggung/Peserta Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan, maka kepada ahli waris dibayarkan secara sekaligus:

- Sebesar 100% Uang Asuransi Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan setelah klaim disetujui;
- Akumulasi Dana pada saat klaim disetujui.

Setelah Manfaat Asuransi Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan dibayarkan, maka secara otomatis asuransi berakhir untuk Tertanggung/Peserta.



Cacat Tetap Total (Jika Ada)

Apabila sebelum mencapai Tanggal Berakhir Asuransi Tertanggung/Peserta mengalami Cacat Tetap Total akibat Kecelakaan yang tidak dikecualikan dalam Polis, maka dibayarkan secara sekaligus:

- Sebesar 100% Uang Asuransi Cacat Tetap Total setelah klaim disetujui; dan
- Akumulasi dana pada saat klaim disetujui.

Setelah Manfaat Asuransi Cacat Tetap Total dibayarkan, maka secara otomatis asuransi berakhir untuk Tertanggung/Peserta.

RISIKO

1. Risiko Operasional

Semua hal yang mengakibatkan terganggunya satu hal, yang disebabkan oleh suatu alasan di luar kontrol Penanggung, antara lain gangguan sistem yang mengganggu penyelesaian transaksi dan situasi *force majeure* (bencana alam seperti banjir, tanah longsor, gempa bumi, gunung meletus, angin topan, tsunami, atau peristiwa alam lainnya dan/atau terjadi epidemi, pandemi, dan/atau wabah penyakit tertentu, huru-hara, pemogokan massal oleh buruh atau pekerja, dan/atau diberlakukannya wajib militer).

2. Risiko Pasar/Investasi

- Nilai manfaat dapat meningkat atau menurun;
- Nilai manfaat yang terkait dengan investasi dapat lebih kecil dari total dana yang diinvestasikan;
- Nilai Investasi dapat mengalami fluktuasi mengikuti harga pasar. Hal ini akan terlihat pada volatilitas dari penetapan tingkat pengembangan dan akan menyebabkan kemungkinan terjadinya kenaikan atau penurunan nilai investasi.

3. Hasil dari investasi tidak dijamin.

Hasil investasi masa lalu tidak bisa digunakan sebagai indikasi untuk tingkat pengembalian di masa yang akan datang. Semua risiko, kerugian dan manfaat yang dihasilkan dari investasi akan sepenuhnya menjadi tanggung jawab Pemegang Polis dan/atau Tertanggung/Peserta.

4. Tabel Risiko Produk Investasi

	Tingkat Risiko	Deskripsi
1.	Rendah	Investasi yang dialokasikan memiliki risiko rendah. Hal ini disebabkan oleh penempatan dana investasi mayoritas pada instrumen pasar uang.
2.	Sedang	Investasi yang dialokasikan memiliki risiko sedang. Hal ini disebabkan oleh penempatan dana investasi mayoritas pada instrumen pendapatan tetap.
3.	Sedang - Tinggi	Investasi yang dialokasikan memiliki risiko sedang-tinggi. Hal ini disebabkan oleh penempatan dana investasi pada instrumen saham dan instrumen pendapatan tetap.
4.	Tinggi	Investasi yang dialokasikan memiliki risiko tinggi. Hal ini disebabkan oleh penempatan dana investasi mayoritas pada instrumen saham.

5. Risiko Manfaat Asuransi tidak optimal

- Tidak dibayarkan manfaat asuransi karena tertanggung meninggal disebabkan oleh hal-hal yang dikecualikan,;
- Nilai imbal hasil investasi tidak optimal apabila tidak dilakukan pembayaran sampai dengan jangka waktu yang disepakati;
- Tidak dibayarkan manfaat asuransi tambahan yang tidak dijamin selama *waiting period*.

6. Risiko Kredit

Risiko yang disebabkan oleh kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada perusahaan sehingga mengurangi Nilai Aktiva Bersih per Unit Penyertaan.

7. Risiko Likuiditas

Risiko yang disebabkan pencairan/penebusan unit secara bersama-sama oleh pemegang polis sehingga dapat mengakibatkan penurunan Nilai Aktiva Bersih akibat dari penjualan aset investasi di pasar dalam jumlah yang besar secara bersamaan.

8. Risiko Perubahan Ekonomi & Politik

Risiko yang disebabkan adanya perubahan kondisi ekonomi dan politik di Indonesia yang dapat mempengaruhi kinerja perusahaan yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia dan perusahaan yang menerbitkan *instrument* surat hutang dan pasar uang.

9. Risiko Penarikan / Penebusan

Risiko yang disebabkan adanya penurunan Nilai Aktiva Bersih per Unit Penyertaan akibat dari pembayaran biaya *redemption* saat pemegang polis melakukan penarikan/penebusan.

10. Risiko Suku Bunga

Risiko yang disebabkan perubahan tingkat suku bunga sehingga dapat mengakibatkan perubahan kinerja dana kelolaan khususnya instrument pasar uang.

11. Risiko Akuntabilitas dana Kelolaan

Risiko yang disebabkan kelalaian dalam mengelola investasi sehingga dapat mengakibatkan perubahan Nilai Aktiva Bersih per Unit Penyertaan.

PENGECUALIAN



X



X



X

a. Manfaat Meninggal Dunia bukan akibat Kecelakaan (jika ada) menjadi tidak berlaku apabila:

- 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;
- Perbuatan kejahatan 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 dan segala bentuk perbuatan melanggar hukum;
- Bencana alam, reaksi inti atom, wabah, epidemi, dan/atau *pandemic*;

b. Manfaat Meninggal Dunia dan Cacat Tetap Total akibat Kecelakaan menjadi tidak berlaku apabila:

- Berada di bawah pengaruh atau yang diakibatkan (sementara atau lainnya) oleh alkohol, obat bius, atau penyakit jiwa/gila;
- Sengaja menghadapi/memasuki bahaya-bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan jiwa);
- Setiap bentuk perbuatan atau percobaan bunuh diri;
- Terlibat/ikut dalam penerbangan selain pesawat penumpang komersial dengan jadwal penerbangan regular;
- Hamil, abortus atau melahirkan (bagi wanita);
- Keracunan yang disengaja akibat makanan/minuman atau terhirup/tertelan unsur-unsur/zat-zat kimia; Perang, terorisme SRCC, pembajakan, penculikan dan cedera/meninggal dalam melaksanakan tugas militer; Kegiatan olahraga (*sport*) atau kesenangan/hobi Tertanggung/Peserta yang mengandung bahaya seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, olahraga terbang, selancar air atau berenang di lepas pantai, mendaki gunung, tinju, gulat dan kegiatan olahraga/hobi lainnya yang dapat dipersamakan dengan itu.

BIAYA

Produk asuransi ini dikenakan biaya dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- **Premi Proteksi**

Diperhitungkan terhadap Akumulasi Dana setiap periode bulan berjalan selama Masa Asuransi. Besarnya Premi Proteksi atas pertanggung jawaban ini ditentukan berdasarkan Usia Tertanggung dari waktu ke waktu, jenis kelamin Tertanggung, besarnya Uang Asuransi, kondisi kesehatan Tertanggung, pekerjaan Tertanggung dan hobi dan/atau kebiasaan Tertanggung.

- **Biaya Administrasi**

2,5% dari setiap Premi yang dibayarkan selama Masa Asuransi

- **Biaya Pengelolaan Investasi**

0,1% dari Akumulasi Dana Polis setiap akhir bulan.

- **Biaya Cuti Premi (*Premium Holiday*)**

Apabila Pemegang Polis mengajukan Cuti Premi maka selama masa Cuti Premi Penanggung akan mengenakan Premi Proteksi, Biaya Asuransi Tambahan (jika ada) dan Biaya Administrasi agar Polis tetap aktif

- **Biaya Penebusan Polis (*Surrender Fee*)**

Dikenakan apabila Pemegang Polis/Tertanggung melakukan Penarikan Dana sekaligus, dengan ketentuan sebagai berikut:

Tahun ke-	1	2	3	4	5	6+
% dari Akumulasi Dana	5%	4%	3%	2%	1%	0%

SUBDANA & INVESTASI

a. Jenis investasi Produk IFG Employee Benefit Program sebagaimana berikut:

- IFG EBP LIQUID adalah jenis alokasi investasi dimana alokasi penempatan Dana Investasi adalah minimal 90% (sembilan puluh persen) pada instrumen Pasar Uang dan maksimal 10% (sepuluh persen) pada Kas/Giro.
- IFG EBP PUBLIC FIXED adalah jenis alokasi investasi dimana alokasi penempatan Dana Investasi adalah minimal 80% (delapan puluh persen) pada instrumen Obligasi dan/atau Unit Penyertaan Reksa Dana Pendapatan Tetap dan maksimal 20% (dua puluh persen) pada Kas/Giro.
- IFG EBP BALANCED adalah jenis alokasi investasi dimana alokasi penempatan Dana Investasi adalah minimal 25% (dua puluh lima persen) dan maksimal 75% (tujuh puluh lima persen) pada instrumen Saham, Obligasi dan/atau Unit Penyertaan, Reksa Dana Pendapatan Tetap, dan maksimal 50% (lima puluh persen) pada Kas/Giro.
- IFG EBP DYNAMIC adalah jenis alokasi investasi dimana alokasi penempatan Dana Investasi adalah minimal 80% (delapan puluh persen) pada instrumen Saham dan maksimal sebesar 20% (dua puluh persen) pada instrumen Obligasi/ Unit Penyertaan Reksa Dana Pendapatan Tetap dan/atau Kas/Giro.

Atas pengelolaan aset subdana, Pemegang Polis dikenakan Biaya-Biaya (jika ada).

Pemegang Polis dapat menentukan persentase alokasinya dari jenis alokasi investasi dan hanya dapat memilih maksimal 2 (dua) jenis investasi. Namun demikian, Dana Investasi yang diinvestasikan pada jenis alokasi investasi yang telah dipilih oleh Pemegang Polis dapat meningkat atau menurun, untuk itu Penanggung tidak memberikan jaminan atas batas minimal dan maksimal atau peningkatan dan penurunan dari Dana Investasi tersebut. Segala risiko yang timbul atas Dana Investasi terhadap pilihan jenis alokasi dan persentase investasi yang telah dipilih sepenuhnya menjadi tanggung jawab Pemegang Polis.

b. Risiko Subdana

Tingkat Resiko		Subdana
1.	Rendah	FG EBP Liquid
2.	Sedang	IFG EBP Public Fixed
3.	Sedang - Tinggi	IFG EBP Balance
4.	Tinggi	IFG EBP Dynamic

c. Alokasi

Suatu Dana Investasi dibagi dalam bentuk Unit, dengan nilai sesuai Harga Unit yang berlaku.

d. Pembentukan Unit

- Unit dari suatu Dana Investasi hanya dapat terbentuk apabila terdapat penambahan aset Dana Investasi yang bersangkutan yang jumlahnya setara dengan nilai dari Unit yang terbentuk.
- Harga Unit pada Tanggal Berlaku Polis dipergunakan untuk Pembentukan Unit awal sebagaimana tercantum dalam Polis.
- Pembayaran Premi yang telah diterima dan diuangkan di Kantor Pusat Penanggung di Jakarta, maka jumlah Unit yang dibentuk akan ditentukan berdasarkan Harga Unit pada Tanggal Perhitungan saat permohonan dari Pemegang Polis diterima dan disetujui oleh Penanggung.

e. Penilaian Investasi

Penilaian atas Dana Investasi dilakukan pada Tanggal Perhitungan dengan menggunakan metode perhitungan sebagai berikut:

- Harga Unit pada suatu Tanggal Perhitungan dari suatu jenis Dana Investasi adalah nilai Dana Investasi tersebut dibagi jumlah semua Unit yang dibentuk dari Dana Investasi tersebut pada Tanggal Perhitungan yang bersangkutan
- Nilai Dana Investasi dari masing-masing jenis Dana Investasi adalah nilai dari aset-aset masing-masing jenis Dana Investasi sesuai dengan harga pasar setelah dikurangi dengan Biaya Pengelolaan Investasi serta pajak dan ditambah dengan hasil investasi dari aset jenis Dana Investasi tersebut dan piutang hasil investasi.
- Nilai maksimum aset-aset dari setiap jenis Dana Investasi adalah sesuai dengan harga pasar pada transaksi terakhir yang dihitung secara harian.

f. Perubahan Tanggal Perhitungan

Penanggung memiliki hak untuk mengubah Tanggal Perhitungan dari waktu ke waktu.

g. Kinerja Investasi

Tabel Perbandingan Kinerja Investasi Unit Link vs Benchmark							
7 (tujuh) Tahun Terakhir							
Kinerja	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Strategi Investasi Saham							
<i>Underlying</i> Subdana Saham	-3,15%	2,69%	-1,75%	18,34%	14,30%	-9,46%	20,31%
Tolak Ukur	-5,09%	1,69%	-2,54%	19,99%	15,32%	-12,13%	22,84%
Strategi Investasi Campuran							
<i>Underlying</i> Subdana Campuran	1,84%	5,78%	-1,63%	17,66%	13,99%	-5,70%	18,09%
Tolak Ukur	-4,01%	2,29%	-2,51%	19,86%	15,26%	-11,47%	22,50%
Strategi Investasi Pendapatan Tetap							
<i>Underlying</i> Subdana Pendapatan Tetap	13,82%	13,19%	-1,33%	16,01%	13,26%	3,34%	12,78%
Tolak Ukur	14,87%	14,05%	-2,01%	17,25%	14,13%	3,31%	15,29%
Strategi Investasi Pasar Uang							
<i>Underlying</i> Subdana Pasar Uang	5,10%	5,96%	5,69%	5,84%	6,38%	7,18%	6,98%
Tolak Ukur	3,49%	4,12%	3,86%	3,96%	4,45%	4,93%	4,60%

Sumber : Infovesta, Bloomberg terminal

1. Komposisi *underlying asset* sama untuk setiap tahun

- *Underlying* Saham : 80%-95% Saham, 0%-15% Obligasi, 5%-20% Pasar Uang/Reksa dana pasar uang dan Kas/Giro
- *Underlying* Campuran : 25%-75% Saham, 25%-75% Obligasi, 5%-50% Deposito/GIro
- *Underlying* Pendapatan Tetap : 80%-95% Obligasi, 5%-20% Deposito/Giro
- *Underlying* Pasar Uang : 90%-100% Deposito, 0%-10% Giro

2. Benchmark

- Indeks Harga Saham Gabungan merupakan tolak ukur untuk Subdana Saham;
- Indeks Harga Saham Gabungan 50% + *Bloomberg Barclays Emerging Market Local Currency Unhedged* IDR 50% merupakan tolak ukur untuk Subdana Berimbang;
- Bloomberg Barclays Emerging Market Local Currency Unhedged* IDR merupakan tolak ukur untuk Subdana Pendapatan Tetap;
- Rata-rata suku bunga deposito 1 Bulan merupakan tolak ukur untuk Subdana Pasar Uang.

3. Kinerja masa lalu tidak mencerminkan kinerja di masa yang akan datang, angka yang tercantum dalam simulasi merupakan angka ilustrasi dan bukan merupakan angka manfaat asuransi yang akan dibayarkan.

4. Manfaat Asuransi yang akan dibayarkan mengikuti kinerja investasi riil yang akan diterima nanti.

PERSYARATAN DAN TATA CARA



Pengajuan Permintaan Asuransi Jiwa

1. Pengisian SPA sesuai ketentuan **underwriting**. Calon Tertanggung/Peserta dengan kriteria tertentu wajib mengisi dan menandatangani formulir Surat Permintaan Asuransi (SPA) secara benar dan lengkap sesuai ketentuan Penanggung.
2. Pemegang Polis wajib menyampaikan Daftar Calon Tertanggung/Peserta. Semua keterangan, pernyataan dan pemberitahuan yang tercantum dalam SPA, SPAJK, formulir-formulir dan dokumen-dokumen tersebut merupakan dasar diadakannya Polis dan pertanggung masing-masing Tertanggung/Peserta dan oleh karenanya merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Polis. Kebenaran dan kelengkapan SPA, SPAJK, formulir-formulir dan dokumen-dokumen tersebut di atas menjadi tanggung jawab Pemegang Polis dan/atau Tertanggung/Peserta.
3. Persyaratan menjadi Tertanggung adalah:
 - a. Tertanggung harus sedang dalam keadaan sehat dan/atau tidak sedang dirawat (rawat jalan dan/atau rawat inap) atau terapi karena menderita suatu penyakit dan/atau akibat kecelakaan pada saat awal masuk Asuransi.
 - b. Dalam hal calon Tertanggung terindikasi adanya suatu penyakit, maka proses penerimaan dilakukan dengan Pemeriksaan Dokter (**Medical**).

Bagi calon Tertanggung yang berdasarkan ketentuan **Underwriting** untuk menjadi Tertanggung membutuhkan pemeriksaan kesehatan (**medical**), biaya **medical** sesuai ketentuan yang berlaku pada Penanggung dan untuk selanjutnya beban biaya **medical** ini akan dievaluasi berdasarkan pelaksanaan pengelolaan Asuransi dan peninjauan kembali tarif Premi setiap tahunnya.

Pembayaran Premi

- Besarnya Premi yang harus dibayarkan dan frekuensi pembayarannya tercantum pada Polis.
- Pembayaran Premi dibayarkan oleh Pemegang Polis sesuai fasilitas yang disediakan oleh Penanggung.
- Anda disarankan untuk melakukan pembayaran Premi sesuai jangka waktu yang telah direncanakan di awal untuk mengoptimalkan tercapainya tujuan asuransi Anda.

- Pembayaran Premi harus mencantumkan nomor kontrak serta nama Pemegang Polis dan pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam Polis

Masa Pembelajaran Polis (*Free Look Period*)

- Pemegang Polis dan Tertanggung/Peserta mempunyai hak untuk mempelajari Polis dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima Pemegang Polis. Pemegang Polis dan Tertanggung/ Peserta hanya memiliki 2 (dua) pilihan keputusan yaitu secara bersama-sama:
 - o Setuju dengan semua ketentuan dalam Polis secara keseluruhan; atau
 - o Tidak setuju dengan semua ketentuan dalam Polis secara keseluruhan.
- Jika Pemegang Polis dan Tertanggung/Peserta menyatakan tidak setuju dengan semua ketentuan dalam Polis secara keseluruhan maka Pemegang Polis harus memberitahukan kepada Penanggung secara tertulis atau media lainnya yang disediakan oleh Penanggung paling lambat 14 (empat belas) hari kalender sejak Polis diterima Pemegang Polis. Jika dalam kurun waktu tersebut Penanggung tidak menerima pemberitahuan secara tertulis atau media lainnya yang disediakan oleh Penanggung dari Pemegang Polis, maka Pemegang Polis dan Tertanggung/Peserta dianggap setuju dengan semua Ketentuan Polis secara keseluruhan.
- Jika Pemegang Polis menyatakan tidak setuju dengan semua ketentuan dalam Polis secara keseluruhan maka Pemegang Polis harus mengembalikan dokumen Polis kepada Penanggung dan dengan sendirinya Polis menjadi batal sejak awal dan Penanggung akan mengembalikan Premi yang telah dibayarkan Pemegang Polis dengan terlebih dahulu dikurangi biaya bea materai (jika ada), administrasi sehubungan dengan penerbitan dan pengiriman Polis Asuransi, biaya pemeriksaan kesehatan dan/atau biaya *survei* (jika ada), serta kerugian investasi (jika ada).

Masa Leluasa (*Grace Period*)

Masa Leluasa (*Grace Period*) adalah masa tertentu yang diberikan kepada Pemegang Polis untuk dapat melunasi Premi Berkala lanjutan yang tertunggak dengan ketentuan sebagai berikut:

- Untuk pembayaran Premi Berkala lanjutan yaitu Premi setelah premi pertama dapat diberikan masa leluasa (*grace period*) selama 2 (dua) bulan kalender terhitung mulai tanggal jatuh waktu pembayaran Premi Berkala lanjutan dan selama masa leluasa tersebut pertanggungannya tetap berlaku.
- Apabila dalam masa leluasa (*grace period*) tersebut Tertanggung meninggal dunia atau perjanjian Asuransi diputuskan, maka semua tunggakan biaya-biaya akan dikurangkan dari hak Pemegang Polis atau Penerima.
- Manfaat yang timbul berdasarkan perjanjian Asuransi.
Dalam masa leluasa (*Grace period*) tersebut tidak berlaku pemotongan biaya-biaya terhadap saldo dana investasi.

Pengajuan Klaim

1. Tata cara Pengajuan Klaim

- Pastikan klaim yang diajukan sesuai dengan manfaat asuransi yang dimiliki dan tidak termasuk ke dalam pengecualian.
- Mempersiapkan sertifikat asli kepesertaan asuransi beserta dokumen- dokumen lain yang dipersyaratkan dalam pengajuan klaim.
- Mengirimkan dokumen kelengkapan melalui Pemegang Polis untuk kemudian diajukan ke pihak asuransi.

2. Persyaratan yang diperlukan untuk pengajuan klaim

1. Persyaratan yang diperlukan untuk menerima Manfaat Asuransi adalah :

- Klaim Ekspirasi atau Tertanggung/Peserta berhenti/ diberhentikan oleh Pemegang Polis.

Jika Tertanggung/Peserta hidup pada akhir Masa Kepesertaan atau berhenti dalam Masa Kepesertaan.

Pemegang Polis mengajukan surat pengajuan klaim, dengan melampirkan:

- Sertifikat tanda Peserta dari Tertanggung/Peserta;
- Fotokopi e-KTP dari Tertanggung/Peserta;
- Fotokopi Surat Keputusan Pemberhentian Tertanggung/Peserta dari Pemegang Polis.

- Fotokopi buku tabungan halaman depan Tertanggung/Peserta atau nomor rekening yang tercantum/ditunjuk di surat pengajuan dari Pemegang Polis.

b. Klaim Meninggal Dunia

Jika Tertanggung/Peserta Meninggal Dunia dalam Masa Asuransi. Pemegang Polis mengajukan surat pengajuan klaim, dengan melampirkan:

- Sertifikat tanda Peserta dari Tertanggung/Peserta;
- Fotokopi e-KTP dari Tertanggung/Peserta;
- Fotokopi legalisir Surat Keterangan meninggal dunia yang dikeluarkan Instansi Pemerintah yang berwenang;
- Fotokopi legalisir Surat Keterangan sebab meninggal dunia dari Dokter yang memeriksa jenazah atau yang mengobati atau merawat Tertanggung/Peserta dalam hal Tertanggung/Peserta meninggal dunia melalui pemeriksaan/ perawatan Dokter sebelumnya, jika meninggal di Rumah Sakit.
- Fotokopi legalisir Resume Medis, hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya dari dokter yang pernah memeriksa, mengobati atau merawat Tertanggung/Peserta;
- Fotokopi buku tabungan halaman depan ahli waris atau nomor rekening yang tercantum/ditunjuk di surat pengajuan dari Pemegang Polis;
- Asli Berita Acara Kecelakaan dari Kepolisian tentang kecelakaan yang dialami Tertanggung/Peserta dalam hal meninggal dunia diakibatkan karena Kecelakaan.

2. Dalam hal klaim terjadi di Luar Negeri, maka dilengkapi dengan Asli surat keterangan dokter/rumah sakit tentang penyebab meninggal/cacat tetap total atas diri Tertanggung/Peserta dan Asli Surat Kematian dari Pihak Yang Berwenang yang telah dilegalisir oleh Konsulat Jenderal RI setempat;
3. Penanggung berhak meminta bukti-bukti lain yang dianggap perlu untuk mendukung/melengkapi bukti-bukti pada pasal ini atau meminta keterangan tambahan dari Instansi yang berwenang sehubungan dengan meninggalnya Tertanggung/Peserta atau Kecelakaan yang dialami Tertanggung/Peserta atau melakukan investigasi klaim jika diperlukan;
4. Dalam rangka meningkatkan pelayanan dan kemudahan pembayaran Manfaat Asuransi, syarat penerimaan Manfaat Asuransi di atas dapat ditetapkan lain mengikuti ketentuan yang berlaku di Penanggung, dan terhadap perubahan tersebut akan diinformasikan kepada pemegang polis;
5. Dokumen-dokumen sebagaimana tercantum dalam poin 2.2 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 tumpah;
6. Pengajuan klaim adalah sah apabila syarat-syarat sebagaimana disebutkan dalam poin 2.1 sampai dengan 2.4 telah dipenuhi seluruhnya dan Penanggung mempunyai hak untuk menolak klaim yang diajukan atau menolak untuk membayar Manfaat Asuransi apapun apabila syarat-syarat tersebut tidak dipenuhi atau telah dipalsukan dan/atau dimanipulasi;
7. Penanggung wajib memberitahukan kekurangan persyaratan dokumen pengajuan Klaim, sebagaimana diatur pada Syarat-Syarat Umum Polis (SUP) Asuransi IFG Employee Benefit Program dan/atau Ketentuan Khusus Asuransi Dasar ini kepada Pemegang Polis selambat-lambatnya 5 (lima) Hari Kerja setelah pengajuan Klaim diterima Penanggung;
8. Manfaat Asuransi sebagaimana ditetapkan tidak akan dibayarkan oleh Penanggung kepada Pemegang Polis atau Tertanggung/Peserta atau Ahli Waris apabila Klaim yang diajukan ternyata tidak benar atau terdapat kecurangan untuk mengambil keuntungan dari Penanggung. Apabila di kemudian hari Penanggung mengetahui bahwa Klaim dibayarkan berdasarkan dokumen-dokumen yang tidak benar/palsu atau berdasarkan itikad buruk, maka Penanggung berhak mengambil segala tindakan hukum untuk menuntut dikembalikannya seluruh Manfaat Asuransi yang telah dibayarkan tersebut dan Pemegang Polis atau Tertanggung/Peserta atau Ahli Waris wajib memenuhi tuntutan Penanggung tersebut;

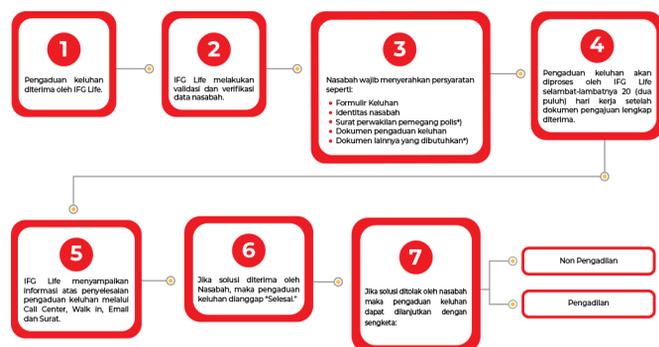
9. Apabila Tertanggung/Peserta tidak dapat menyerahkan dokumen asli terkait pengajuan Klaim, sebagaimana diatur pada Syarat-Syarat Umum Polis (SUP) Asuransi IFG Employee Benefit Program dan/atau dokumen Polis lainnya, dikarenakan dokumen tersebut telah diserahkan kepada perusahaan asuransi lain sehubungan dengan Tertanggung/Peserta terdaftar sebagai Tertanggung/Peserta pada perusahaan asuransi lain tersebut, maka persyaratan dokumen asli dapat diganti menjadi fotokopi yang dilegalisir oleh instansi berwenang yang mengeluarkannya dan ditambahkan surat keterangan dari Tertanggung/Peserta atau Ahli Waris. Khusus untuk Surat Pengajuan Klaim dari Pemegang Polis wajib tetap asli dan bukan fotokopi;
10. Batas waktu pengajuan klaim paling lambat 60 x 24 jam sejak tanggal kejadian klaim;
11. Terbukti akibat adanya tindakan *fraud* (penipuan) juga dapat mengakibatkan klaim tidak disetujui oleh Penanggung.

Pembayaran Manfaat Asuransi

1. Pembayaran Manfaat Asuransi dilakukan Penanggung setelah prosedur dan syarat pengajuan klaim diterima secara lengkap dan benar dari Pemegang Polis dan Premi sudah dibayar lunas sampai dengan klaim terjadi serta klaim telah disetujui oleh Penanggung.
2. Pembayaran manfaat asuransi paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah persyaratan dokumen klaim diterima secara lengkap dan klaim disetujui.
3. Yang berhak mengajukan Manfaat Asuransi adalah Pemegang Polis.
4. Penanggung hanya berkewajiban membayarkan Manfaat Asuransi sebagaimana tersebut dalam pasal ini kepada Pemegang Polis dan membebaskan Penanggung untuk membayarkan langsung kepada Tertanggung/Peserta ataupun orang lain kecuali Pemegang Polis mencantumkan perubahan nama Penerima Manfaat dan disampaikan saat pengajuan klaim secara resmi.
5. Manfaat Asuransi dibayarkan setelah dikurangi dengan kewajiban-kewajiban Pemegang Polis kepada Penanggung.
6. Apabila perjanjian asuransi berakhir atau diakhiri oleh Pemegang Polis, maka Polis beserta lampirannya yang telah diserahkan kepada Penanggung menjadi milik Penanggung.
7. Seluruh biaya serta pajak, jika ada, yang timbul sehubungan dengan pembayaran Manfaat Asuransi berdasarkan Polis ini, sepenuhnya menjadi tanggung jawab Pemegang Polis dan/atau ahli waris Tertanggung/Peserta dan/atau orang yang ditunjuk oleh Pemegang Polis yang menerima Manfaat Asuransi tersebut.

Layanan Pengaduan

Prosedur Singkat Layanan Pengaduan



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

- 

Call Center
1500 176
- 

Walk in Customer & Kantor Representatif
- 

Media Sosial
IFG Life
- 

Email
customer_care@ifg-life.id

SIMULASI

PT XXX mendaftarkan seluruh pegawainya untuk mengikuti program Asuransi IFG Employee Benefit Program. Manfaat Asuransi yang diambil PT XXX tersebut adalah

- Manfaat Hidup sebesar Akumulasi Dana pada saat Tanggal Pensiun.
- Meninggal Dunia Akibat Kecelakaan dalam masa asuransi sebesar Uang Asuransi Rp100.000.000,-
- Manfaat Asuransi Tambahan Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan sebesar Rp50.000.000,-

Alokasi Investasi yang dipilih:

IFG EBP Public Fixed	80%	FX : Rendah (-1%), Sedang (0%), Tinggi (7%)
IFG EBP Balanced	20%	BL : Rendah (-1%), Sedang (0%), Tinggi (8%)

Ilustrasi 1:

Tuan A adalah salah satu karyawan PT XXX yang didaftarkan sebagai peserta Asuransi IFG Employee Benefit Program dengan data sebagai berikut:



Tertanggung/Peserta : Tuan A
 Usia Masuk : 40 Tahun
 Usia Pensiun : Sampai usia 55 tahun
 Mulai Asuransi : 01 Mei 2022

Premi Tambahan (*top up*) : Rp5.000.000,-
 Premi Berkala : Rp200.000
 Cara Pembayaran Premi : Bulanan
 Asumsi Pengembangan : FX : Rendah (-1%), Sedang (0%), Tinggi (7%)
 BL : Rendah (-1%), Sedang (0%), Tinggi (8%)

Ilustrasi perkembangan Nilai Tunai Tuan A

Akhir Tahun Polis	Usia	dalam rupiah								
		AKUMULASI			AKUMULASI DANA			MENINGGAL DUNIA		
		Premi Dibayar	Premi Proteksi	Dana Investasi	Rendah	Sedang	Tinggi	Rendah	Sedang	Tinggi
1	40	7.400.000	- 220.566	5.655.000	6.893.858	6.947.966	7.228.192	106.893.858	106.947.966	107.228.192
2	41	9.800.000	- 454.400	7.995.000	8.829.509	8.960.783	9.659.027	108.829.509	108.960.783	109.659.027
3	42	12.200.000	- 702.584	10.355.000	10.708.788	10.935.388	12.171.488	110.708.788	110.935.388	112.171.488
4	43	14.600.000	- 965.735	12.675.000	12.532.269	12.871.577	14.768.163	112.532.269	112.871.577	114.768.163
5	44	17.000.000	- 1.244.760	15.015.000	14.300.331	14.768.966	17.415.568	114.300.331	114.768.966	117.415.568
6	45	19.400.000	- 1.540.608	17.355.000	16.013.219	16.627.050	20.224.186	116.013.219	116.627.050	120.224.186
7	46	21.800.000	- 1.854.582	19.695.000	17.670.901	18.445.056	23.088.311	117.670.901	118.445.056	123.088.331
8	47	24.200.000	- 2.188.128	22.035.000	19.273.143	20.222.016	26.046.191	119.273.143	120.222.016	126.046.191
9	48	26.600.000	- 2.543.199	24.375.000	20.819.284	21.956.543	29.099.616	120.819.284	121.956.543	129.099.616
10	49	29.000.000	- 2.922.510	26.715.000	22.307.921	23.646.504	32.249.750	122.307.921	123.646.504	132.246.750
11	50	31.400.000	- 3.329.651	29.055.000	23.736.831	25.288.937	35.496.913	123.736.831	125.288.937	135.469.913
12	51	33.800.000	- 3.769.383	31.395.000	25.102.705	26.879.779	38.840.282	125.102.705	126.879.779	138.840.282
13	52	36.200.000	- 4.246.252	33.735.000	26.402.343	28.415.046	42.279.023	126.402.343	128.415.046	142.279.023
14	53	38.600.000	- 4.762.675	36.075.000	27.634.580	29.892.777	45.814.286	127.634.580	129.892.777	145.814.286
15	54	40.600.000	- 5.224.746	38.415.000	28.610.075	31.079.816	48.835.927	128.610.075	131.079.816	148.835.927
16	55	40.600.000	- 5.224.746	39.585.000	28.509.933	31.001.157	48.946.798	28.509.933	31.001.157	48.946.798

*Hanya sebuah ilustrasi dan tidak dijamin.

Simulasi 1:

Tuan A mengajukan resign dari pekerjaannya di PT XXX pada usia 50 tahun (sebelum pensiun), maka PT XXX mengajukan penarikan dana Tuan A kepada Penanggung. Atas hal tersebut Penanggung membayarkan sebesar Akumulasi Dana an Tuan A pada saat klaim disetujui yaitu sebesar Rp35.496.913 (menggunakan asumsi tinggi) dan asuransi berakhir.

Simulasi 2:

Tuan A hidup sampai usia pensiun yaitu 55 tahun dan pada saat Tuan A pensiun tersebut PT XXX mengajukan penarikan dana ke Penanggung, maka kepada Tuan A akan dibayarkan Akumulasi Dana an Tuan A sebesar Rp48.946.798 (menggunakan asumsi tinggi) dan asuransi berakhir.

Simulasi 3:

Pada usia 43 tahun Tuan A meninggal dunia akibat kecelakaan sehingga PT XXX mengajukan klaim atas karyawannya tersebut kepada Penanggung. maka kepada ahli waris Tuan A Penanggung akan membayarkan:

- Uang Asuransi sebesar Rp100.000.000
- Akumulasi dana an Tuan A pada saat klaim disetujui yaitu sebesar Rp14.768.163 (menggunakan asumsi tinggi) dan asuransi berakhir

Simulasi 4:

Tuan A meninggal dunia karena sakit pada usia 48 tahun maka PT XXX mengajukan klaim ke Penanggung dan kepada ahli waris Tuan A dibayarkan :

- Manfaat Asuransi Tambahan Meninggal Dunia Bukan Akibat Kecelakaan sebesar Rp50.000.000
- Akumulasi dana pada saat klaim disetujui yaitu sebesar Rp29.099.616 (menggunakan asumsi tinggi).

Ilustrasi 2:



Tertanggung/Peserta : PT XXX / 6 peserta
Usia Pensiun : Sampai usia 55 tahun
Mulai Asuransi : 01 Mei 2022

Premi Tambahan/Peserta : Rp5.000.000
Premi Lanjutan/Peserta : Rp200.000
Cara Pembayaran Premi : Bulanan

Ilustrasi perkembangan Nilai Tunai PT XXX

Akhir Tahun Polis	AKUMULASI			AKUMULASI DANA			MENINGGAL DUNIA		
	Premi Dibayar	Premi Proteksi	Dana Investasi	Rendah	Sedang	Tinggi	Rendah	Sedang	Tinggi
1	44.400.000	- 1.540.608	43.512.000	41.457.282	41.522.460	43.206.528	141.457.282	141.522.460	143.206.528
2	58.800.000	- 3.174.624	57.624.000	53.513.217	53.672.360	57.884.508	153.513.217	153.672.360	157.884.508
3	73.200.000	- 4.908.352	71.736.000	65.385.351	65.661.819	73.148.592	165.383.351	165.661.819	173.148.592
4	87.600.000	- 6.748.967	85.848.000	77.068.317	77.484.940	89.019.975	177.068.317	177.484.940	189.019.975
5	102.000.000	- 8.705.742	99.960.000	88.554.686	89.133.759	105.518.817	188.554.686	189.133.759	205.518.817
6	116.400.000	- 10.790.633	114.072.000	99.834.406	100.597.678	122.663.598	199.834.406	200.597.678	222.663.598
7	130.800.000	- 13.019.408	128.184.000	110.893.702	111.862.353	140.469.917	210.893.702	211.862.353	240.469.917

8	145.200.000	- 15.411.079	142.296.000	121.715.665	122.910.286	158.950.922	222.715.665	222.910.286	258.950.922
9	159.600.000	- 17.985.627	156.408.000	132.282.536	133.723.094	178.119.501	232.282.536	233.723.094	278.119.501
10	174.000.000	- 20.762.333	170.520.000	142.577.348	144.283.157	197.989.958	242.577.348	244.283.157	297.989.958
11	188.400.000	- 23.702.591	184.632.000	152.640.908	154.630.625	218.635.739	252.640.908	254.630.625	318.635.739
12	202.800.000	- 26.797.942	198.744.000	162.483.231	164.774.956	240.103.727	262.483.231	264.774.956	340.103.727
13	217.200.000	- 30.068.290	212.856.000	172.089.191	174.697.454	262.413.999	272.086.191	274.697.454	362.413.999
14	231.600.000	- 33.533.107	226.968.000	181.432.859	184.380.590	285.588.855	281.432.859	284.380.590	385.588.855
15	243.600.000	- 36.588.905	238.728.000	189.008.031	192.248.631	305.572.882	289.008.031	292.248.631	405.572.882
16	243.600.000	- 36.588.905	238.728.000	188.898.946	192.169.439	306.749.898	188.898.946	192.169.439	306.749.898

*Hanya sebuah ilustrasi dan tidak dijamin.

Simulasi 1:

PT XXX menerima dokumen Polis Asuransi IFG Employee Benefit Program pada tanggal 03 Mei 2022 dan sesuai ketentuan Polis, PT XXX memiliki waktu selama 14 hari untuk mempelajari kembali Polis yang telah diterimanya (*free look period*). Pada tanggal 08 Mei 2022, PT XXX mengajukan pembatalan Polis ke Penanggung. Karena pengajuan pembatalan tersebut masih dalam masa *free look period*, maka kepada PT XXX akan dibayarkan Premi yang telah dibayarkan Pemegang Polis dengan terlebih dahulu dikurangi biaya bea materai (jika ada), biaya administrasi sehubungan dengan penerbitan dan pengiriman Polis Asuransi, biaya pemeriksaan kesehatan dan/atau biaya *survei* (jika ada), serta kerugian investasi (jika ada).

Simulasi 2:

Setelah menjalani masa asuransi selama 4 tahun, pada tanggal 01 Mei 2026 PT XXX mengajukan penarikan seluruh dana karyawan (*surrender*), maka pada PT XXX dibayarkan sebesar Akumulasi Dana dikurangi biaya penebusan polis tahun ke-4 sebesar 2% sebesar Rp87.239.576 dan selanjutnya asuransi berakhir.

Catatan

- Simulasi ilustrasi ini menggunakan asumsi bahwa semua Premi telah dibayar lunas pada saat Tanggal Jatuh Tempo pembayaran Premi dan bukan kondisi pembayaran premi terhenti selama Masa Asuransi serta biaya yang digunakan tidak mengalami perubahan. Kondisi dan aturan yang tepat mengenai produk Asuransi IFG Employee Benefit Program ini dijelaskan secara lebih rinci dalam Polis.
- Nilai akumulasi dana dapat meningkat menurun atau lebih kecil dari nilai dana yang diinvestasikan, tergantung pada kinerja investasi. Kinerja investasi subdana tidak dijamin akan sama dengan kinerja selama periode sebelumnya.
- Nilai Akumulasi dana yang disajikan sudah mempertimbangkan seluruh biaya-biaya yang dikenakan berdasarkan pada Polis..

INFORMASI TAMBAHAN

1. Penanggung adalah PT Asuransi Jiwa IFG.
2. Pemegang Polis adalah Pihak yang mengadakan perjanjian asuransi atau Penggantinya menurut hukum dengan Penanggung
3. Tertanggung adalah orang/individu yang atas jiwanya diadakan perjanjian asuransi jiwa dimana jenis perjanjian asuransinya diuraikan dalam Polis.
4. Polis adalah dokumen perjanjian Asuransi yang berbentuk cetak, digital dan/atau elektronik yang dikeluarkan oleh Penanggung termasuk Syarat-syarat Umum Polis dan ketentuan lainnya (apabila ada) beserta segala tambahan/perubahannya yang memuat syarat-syarat perjanjian asuransi yang merupakan lampiran tak terpisahkan dari Polis.

5. Masa Mempelajari Polis (*Free Look Period*) adalah 14 (empat belas) hari kalender sejak tanggal Polis diterima oleh Pemegang Polis. Jika Polis dibatalkan selama *Free Look Period* oleh Pemegang Polis, maka PT Asuransi Jiwa IFG akan mengembalikan Premi setelah dikurangi dengan Biaya Administrasi *Free Look* (terdiri dari biaya penerbitan Polis dan biaya pemeriksaan kesehatan, jika ada);
6. *Cuti Premi (Premium Holiday)*, dalam hal dipilih pembayaran Premi Berkala, dapat diberikan Fasilitas Cuti Premi, yaitu kondisi dimana Pemegang Polis tidak melakukan pembayaran Premi Berkala lanjutan yang telah ditetapkan dalam Polis Asuransi, namun pertanggungangan atau kepesertaan tetap berlaku. Selama Cuti Premi, Penanggung tetap akan melakukan pemotongan Nilai Investasi secara otomatis sebesar biaya-biaya yang diperlukan dan dalam hal Nilai Investasi ternyata tidak mencukupi untuk membayar biaya-biaya yang timbul berkaitan dengan pertanggungangan Polis maka polis dinyatakan batal (*lapse*).
7. Ketentuan Lain-lain
 - *Underwriting* mengacu pada ketentuan yang ditetapkan oleh PT Asuransi Jiwa IFG. Jika ternyata Akumulasi Dana pada Tanggal Perhitungan terdekat setelah pembayaran Biaya Asuransi dan Biaya Administrasi jatuh tempo tidak cukup untuk melunasi Biaya Asuransi dan biaya – biaya lainnya maka Polis dinyatakan batal (*lapse*).

DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

- *Produk IFG Employee Benefit Program adalah Produk Asuransi Yang Dikaitkan Dengan Investasi (PAYDI).*
- *Komponen investasi dalam PAYDI mengandung risiko.*
- *Kinerja investasi subdana tidak dijamin. Kinerja investasi masa lalu PAYDI tidak mencerminkan kinerja investasi masa datang PAYDI.*
- *Imbal hasil Dana Investasi dipengaruhi oleh penempatan jenis alokasi investasi yang telah dipilih oleh Pemegang Polis dan dapat meningkat atau menurun.*
- *Nilai manfaat yang terkait dengan investasi dapat lebih kecil dari total dana yang diinvestasikan.*
- *Calon Pemegang Polis, Tertanggung, atau Peserta wajib membaca dengan teliti dan memahami Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar PT Asuransi Jiwa IFG atas semua hal terkait Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini sebelum memutuskan untuk membeli PAYDI.*
- *Penanggung dapat menolak permohonan produk Anda apabila tidak memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.*
- *Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Penanggung dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada ketentuan Polis.*
- *Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Umum ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi IFG Employee Benefit Program dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai Produk dapat Anda pelajari pada Polis yang diterbitkan Penanggung.*
- *Produk Asuransi ini telah tercatat dan disetujui oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK).*



A member of **IFG**

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