



A member of IFG



Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal

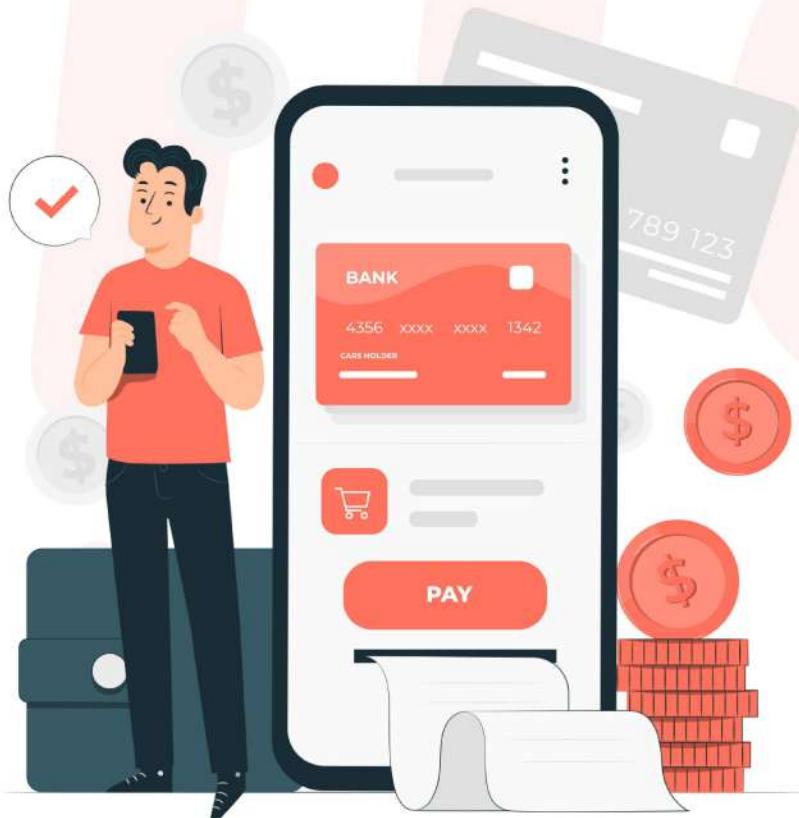
IFG Credit Life Insurance

Memastikan rencana masa depan, aman.



Protecting Life's Progress

IFG CREDIT LIFE INSURANCE



FITUR UTAMA ASURANSI



37 Tahun

Usia Masuk



Rp100.000.000

Uang Pertanggungan



15 Tahun

Masa Pertanggungan



Rp2.860.000

Premi

MANFAAT ASURANSI

1. Jika Tertanggung/Peserta Meninggal Dunia karena Sakit dan/atau bukan karena kecelakaan maka akan dibayarkan manfaat asuransi sebesar sisa kredit (pinjaman) atau sebesar kredit (pinjaman) awal yang dihitung saat Tertanggung/Peserta Meninggal Dunia.
2. Jika Tertanggung/Peserta Meninggal Dunia karena kecelakaan maka akan dibayarkan manfaat asuransi sebesar sisa kredit (pinjaman) atau sebesar kredit (pinjaman) awal yang dihitung saat Tertanggung/Peserta Meninggal Dunia.
3. Jika Tertanggung/Peserta menderita Cacat Tetap Total karena kecelakaan (opsional/pilihan) maka akan dibayarkan manfaat asuransi sebesar sisa kredit (pinjaman) atau sebesar kredit (pinjaman) awal yang dihitung
4. saat Cacat Tetap Total.

Ketentuan Lien Clause:

Dalam hal berdasarkan Ketentuan Underwriting, Tertanggung/Peserta tertentu berlaku Lien Clause, maka Manfaat Asuransi ditetapkan sebagaimana ketentuan yang tercantum dalam Polis beserta lampiran-lampirannya. Lien Clause adalah ketentuan yang menyatakan bahwa kewajiban Penanggung dalam membayarkan Manfaat Asuransi sebesar persentase tertentu dari Manfaat Asuransi berdasarkan periode tertentu. Contoh Lien Clause untuk Manfaat Asuransi ditetapkan sebagai berikut:

- a. 50% dari Uang Asuransi, apabila klaim yang terjadi pada usia Pertanggungan kurang dari atau sama dengan 12 (dua belas) bulan sejak Tanggal Berlakunya Polis/ Sertifikat;
- b. 75% dari Uang Asuransi, apabila klaim yang terjadi pada usia pertanggungan lebih dari 12 (dua belas) bulan sampai dengan kurang dari sama dengan 24 (dua puluh empat) bulan sejak Tanggal Berlakunya Polis/ Sertifikat; dan
- c. 100% dari Uang Asuransi, apabila klaim yang terjadi pada usia Pertanggungan lebih besar dari 24 (dua puluh empat) bulan sejak Tanggal Berlakunya Polis/ Sertifikat.
- d. Tidak berlaku Lien Clause dalam hal klaim terjadi karena Kecelakaan.
- e. Dalam hal berlaku Lien Clause dan terjadi klaim maka selisih (kurang) antara Manfaat Asuransi dengan Sisa Kredit menjadi kewajiban Tertanggung/Peserta dan/atau ahli waris untuk membayarkan kepada Pemegang Polis.

Manfaat sebesar sisa kredit jika memilih manfaat menurun.

Manfaat sebesar kredit awal jika memilih manfaat *Level Benefit*.

Manfaat sebesar kredit awal untuk periode tertentu menurun setelahnya jika memilih manfaat kombinasi.

Sisa kredit tidak memperhitungkan tunggakan angsuran, denda/bunga tunggakan.

Untuk Manfaat Asuransi dapat bersamaan dengan tunggakan angsuran dan bunga/denda tunggakan, dengan jumlah maksimal tertentu, yang disepakati oleh Penanggung dan Pemegang Polis. Contoh untuk maksimum tunggakan angsuran, bunga/denda angsuran maksimal 3 bulan.

RISIKO

1. Pemegang Polis, Tertanggung/Peserta, Penerima manfaat dan/atau pihak lain yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi, tidak berhak mendapatkan Manfaat Asuransi yang disebabkan oleh risiko yang bukan dalam Pertanggungan produk IFG Credit Life Insurance serta hal-hal yang dikecualikan dari Pertanggungan termasuk risiko pembatalan asuransi dan/atau penolakan klaim asuransi oleh Penanggung dalam hal terdapat penyampaian dan/atau permintaan asuransi dengan data-data yang salah dan/atau tidak sesuai yang dilakukan Pemegang Polis/Tertanggung/Peserta/Penerima Manfaat sehubungan dengan penutupan asuransi dan/atau pengajuan klaim atau belum dibayarkannya secara lunas Premi yang ditetapkan Penanggung dalam jangka waktu sebagaimana ditetapkan dalam Polis beserta lampiran-lampirannya (jika ada).
2. Risiko Asuransi, Risiko Operasional dan Risiko Likuiditas adalah risiko yang akan mempengaruhi pemenuhan kewajiban Penanggung kepada Pemegang Polis, Tertanggung/Peserta, Penerima Manfaat dan/atau pihak lain yang berkepentingan atas Manfaat Asuransi.

BIAYA

1. Biaya Asuransi
 2. Biaya Administrasi dan Pemeliharaan
 3. Biaya Pemasaran (termasuk komisi bagi pihak Pemegang Polis dalam rangka kerja sama bancassurance)
- Biaya-biaya di atas sudah termasuk dalam premi yang dibayarkan

PENGECUALIAN



Manfaat Klaim Meninggal Dunia

Penanggung tidak akan membayarkan Manfaat Asuransi dan hanya berkewajiban mengembalikan sisa Premi dari Masa Asuransi yang belum dijalani dari Premi yang telah dibayar oleh Pemegang Polis dalam hal Tertanggung/Peserta meninggal dunia adalah sebagai akibat dari:

- a. Termasuk dalam Kondisi yang telah ada sebelumnya (Pre-Existing Condition) sesuai dalam ketentuan Polis;
- b. Jenis penyakit yang termasuk dalam daftar penyakit antara lain: tumor otak/radang otak, stroke, TBC, hipertensi, jantung, kanker, diabetes melitus, penyakit hati kronis/hepatitis fulminan, dan penyakit ginjal dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak mulai berlakunya asuransi untuk masing-masing Tertanggung/Peserta;
- c. Mempunyai riwayat atau menderita penyakit yang disebabkan baik langsung maupun tidak langsung oleh:
 1. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) seperti diketahui oleh World Health Organization dan
 2. didiagnosa oleh Dokter,Keberadaan virus HIV/AIDS seperti yang terlihat dari antibodi HIV/AIDS positif, atau
3. Penyakit lain yang timbul sebagai akibat/komplikasi dari yang tersebut pada nomor 1 dan nomor 2 di atas.
- d. Dihukum mati berdasarkan keputusan pengadilan yang berwenang;
- e. Tindakan bunuh diri atau pencederaan diri sebagai akibat kesengajaan (dilakukan dalam keadaan sadar/waras) ataupun keadaan tidak sadar atau tidak waras yang terjadi dalam kurun waktu 1 (satu) tahun sejak pertanggungan dimulai atau meninggalnya Tertanggung/Peserta karena pihak lain atas permintaan Pemegang Polis atau Tertanggung/Peserta atau ahli waris dengan maksud memperoleh Manfaat Asuransi;
- f. Terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam perang (baik dinyatakan maupun tidak oleh pemerintah), pemogokan, pemberontakan, revolusi, teroris, pembajakan, perang saudara, huru-hara, kerusuhan, pengambilalihan kekuasaan dengan kekerasan, ikut serta dalam aksi/kegiatan militer atau sengaja menghadapi/memasuki bahaya- bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan diri);
- g. Tertanggung/Peserta menyalahgunakan obat bius, narkotika, psikotropika, dan/atau di bawah pengaruh minuman keras;
- h. Kecelakaan sebagai penumpang pesawat terbang atau sebagai awak udara:
 1. Dari perusahaan penerbangan non-komersial,
 2. Dari perusahaan penerbangan komersial yang tidak memiliki izin usaha penerbangan dari instansi yang berwenang atau tidak memiliki jadwal penerbangan yang tetap dan teratur, atau
 3. Helikopter
- i. Akibat dari tindakan pelanggaran Peraturan atau hukum yang berlaku termasuk tindakan sengaja melakukan atau turut serta dalam suatu tindak pidana (baik kejahatan maupun pelanggaran), atau yang sejenisnya, atau tindak kejahatan atau percobaan tindak kejahatan Asuransi yang dilakukan oleh pihak memiliki atau turut memiliki kepentingan dalam perjanjian Asuransi ini, kecuali dibuktikan sebaliknya dengan suatu putusan pengadilan;
- j. Bencana alam, reaksi inti atom, wabah, epidemi, dan/atau pandemic selain COVID-19.

Ketentuan-ketentuan tersebut diatas berlaku, kecuali dinyatakan lain oleh Penanggung secara tertulis.

Manfaat Cacat Tetap Total

Asuransi Cacat Tetap Total karena kecelakaan ini tidak berlaku jika Cacat Tetap Total sebagai akibat dari:-

1. Berada di bawah pengaruh atau yang diakibatkan (sementara atau lainnya) oleh alkohol, obat bius, atau penyakit jiwa/gila;
2. sengaja menghadapi/memasuki bahasa-bahaya yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (kecuali dalam mencoba menyelamatkan jiwa);
3. setiap bentuk perbuatan atau percobaan bunuh diri;
4. terlibat/ikut dalam penerbangan selain pesawat penumpang komersial dengan jadwal penerbangan regular;
5. hamil, abortus atau melahirkan (bagi wanita)
6. keracunan yang disengaja akibat makanan/minuman atau terhirup/tertelan unsur-unsur/zat-zat kimia;
7. perang, terorisme SRCC, pembajakan, pengecualian dan cedera/meninggal dunia dalam melaksanakan tugas militer;
8. kegiatan olahraga (sport) atau kesenangan/hobi Tertanggung/Peserta yang mengandung bahaya seperti balap mobil, balap sepeda motor, balap kuda, terbang layang, olahraga di udara (terjun payung) dan sejenisnya, selancar air atau berenang di lepas pantai, mendaki gunung, tinju, gulat dan kegiatan olahraga/hobi lainnya/pekerjaan yang mengandung bahaya-bahaya langsung lainnya atau yang dapat dipersamakan dengan itu.

Ketentuan-ketentuan tersebut di atas berlaku, kecuali dinyatakan lain oleh Penanggung secara tertulis.

PERSYARATAN DAN TATA CARA



01 Pengajuan Permintaan Asuransi Jiwa

1. Saat penutupan asuransi, Calon Tertanggung seluruhnya diwajibkan mengisi Surat Permintaan Asuransi (SPA) dilengkapi dengan Identitas atau tanda bukti diri (KTP) yang sah dan masih berlaku
2. Persyaratan menjadi Tertanggung adalah:
 - a. Tertanggung/Peserta 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/Peserta terindikasi adanya suatu penyakit, maka proses penerimaan dilakukan sesuai dengan ketentuan *underwriting* pada Penanggung.
 - c. Bagi calon Tertanggung/Peserta yang sedang hamil, maka pengajuan ditunda hingga 40 (empat puluh) hari setelah melahirkan, atau sesuai persetujuan Penanggung.
 - d. Bagi calon Tertanggung/Peserta yang berdasarkan ketentuan *underwriting* untuk menjadi Tertanggung/Peserta 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.



02 Pembayaran Premi

1. Pemegang Polis berkewajiban untuk melunasi Premi kepada Penanggung.
2. Pembayaran Premi dibayarkan oleh Pemegang Polis sesuai fasilitas pembayaran yang disediakan oleh Penanggung.
3. Pada saat Pemegang Polis melakukan pembayaran Premi, harus mencantumkan nama Tertanggung/Peserta/Peserta dan Pembayaran hanya akan dinyatakan lunas pada tanggal Premi diterima dan tercatat pada rekening Penanggung.
4. Premi harus dilunasi oleh Pemegang Polis di muka pada tanggal dimulainya asuransi secara sekaligus atau setiap jatuh tempo Premi berkala sesuai batas waktu yang ditentukan.



Persyaratan Pembayaran Manfaat Asuransi (Pengajuan Klaim)

Kecuali ditetapkan lain dalam Polis dan/atau lampiran-lampirannya, ketentuan Masa Tunggu berlaku sebagai berikut:

- (1) Tidak ada Masa Tunggu dalam hal klaim terjadi karena kecelakaan.
- (2) Tertanggung/Peserta yang berdasarkan penilaian Penanggung dikenakan Masa Tunggu, akan dijamin asuransinya setelah melewati Masa Tunggu selama 180 (seratus delapan puluh) hari kalender sejak tanggal mulai berlakunya asuransi.

Tata cara pengajuan klaim dan dokumen kelengkapan klaim:

- (1) Persyaratan yang diperlukan untuk menerima Manfaat Asuransi apabila Tertanggung/Peserta meninggal dunia karena sebab apapun yang tidak dikecualikan dalam Polis adalah:
 - a. Asli formulir pengajuan klaim dari Pemegang Polis;
 - b. Asli/fotokopi Sertifikat kepesertaan asuransi;
 - c. Fotokopi akta kredit;
 - d. Asli atau fotokopi legalisir akta kematian yang dikeluarkan instansi pemerintah yang berwenang;
 - e. Asli pernyataan Dokter untuk klaim 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;
 - f. Asli atau fotokopi legalisir *resume* medis, hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya dari dokter yang pernah memeriksa, mengobati atau merawat Tertanggung/Peserta semasa hidup Tertanggung/Peserta (berobat jalan atau dirawat inap);
 - g. Asli atau fotokopi legalisir berita acara Kecelakaan dari kepolisian/pejabat yang berwenang, dalam hal Tertanggung/Peserta meninggal dunia karena Kecelakaan;
 - h. Asli kronologis meninggal dari ahli waris Tertanggung/Peserta diketahui ketua rukun tetangga/rukun warga setempat yang dibuat di atas meterai (sesuai ketentuan yang berlaku) apabila Tertanggung/Peserta meninggal dunia di rumah;
 - i. Asli atau fotokopi berita acara Kecelakaan yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang, asli surat keterangan dari Dokter/Rumah Sakit tentang penyebab meninggalnya Tertanggung/Peserta dan asli Akta Kematian dari pihak yang berwenang yang telah dilegalisir oleh Konsulat Jendral Republik Indonesia setempat, apabila Tertanggung/Peserta meninggal dunia di luar negeri;
 - j. Fotokopi identitas dan kartu keluarga Tertanggung/Peserta dan ahli waris;
 - k. Bukti riwayat/rincian pembayaran angsuran dan sisa kredit Tertanggung/Peserta atau yang bisa dipersamakan dengan itu;
 - l. Surat kuasa pemaparan isi rekam medis dari ahli waris Tertanggung/Peserta kepada penyedia layanan kesehatan bagi klaim dengan usia pertanggungan kurang atau sama dengan 2 (dua) tahun.
- (2) Persyaratan yang diperlukan untuk menerima Manfaat Asuransi apabila Tertanggung/Peserta mengalami Cacat Tetap Total karena kecelakaan:
 - a. Asli formulir pengajuan klaim dari Pemegang Polis;
 - b. Asli/fotokopi Sertifikat kepesertaan asuransi;

- b. Fotokopi identitas Tertanggung/ Peserta;
 - c. Asli surat keterangan Cacat Tetap Total yang telah diisi dan ditandatangani oleh Dokter yang mengobati atau merawat Tertanggung/Peserta;
 - d. Asli atau fotokopi legalisir *resume* medis dari Dokter yang memeriksa atau mengobati atau merawat Tertanggung/Peserta;
 - e. Asli atau fotokopi hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya;
 - f. Asli atau fotokopi legalisir berita acara Kecelakaan dari kepolisian/pihak yang berwenang dalam hal Tertanggung/Peserta Cacat Tetap Total karena Kecelakaan;
 - g. Bukti riwayat/rincian pembayaran angsuran dan sisa kredit Tertanggung/Peserta atau yang bisa dipersamakan dengan itu;
 - h. Surat kuasa pemaparan isi rekam medis.
- (3) Penanggung berhak meminta bukti-bukti lain yang dianggap perlu untuk mendukung/melengkapi bukti-bukti atas klaim yang diajukan 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) Penanggung berhak untuk meminta hasil autopsi dan/atau *visum et repertum* atau keterangan lain yang diperlukan.
- (5) Pengajuan klaim adalah sah apabila syarat-syarat sebagaimana disebutkan dalam poin 1 (satu) sampai dengan poin 4 (empat) 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.
- (6) Dalam rangka meningkatkan pelayanan dan kemudahan pembayaran Manfaat Asuransi, syarat pengajuan Manfaat Asuransi sebagaimana diatur dalam poin 1 (satu) dan poin 2 (dua) di atas dapat ditetapkan lain mengikuti ketentuan yang berlaku di Penanggung.
- (7) Seluruh dokumen pengajuan klaim Manfaat Asuransi harus diajukan kepada Penanggung dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Jika dokumen diajukan dalam bahasa selain bahasa Indonesia atau bahasa Inggris maka dokumen tersebut wajib diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris oleh penerjemah tersumpah (*sworn translator*) dan biaya penerjemah merupakan beban Pemegang Polis atau Penerima Manfaat.



Informasi Layanan Pelanggan

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:



Call Center
1500 176



Walk-In Customer
& Kantor Representatif



WhatsApp Lifia
0811 1372 848



Media Sosial
IFG Life



Email
customer_care@ifg-life.id

SIMULASI



Tuan A mengajukan pinjaman ke Bank dengan masa pinjaman sesuai kesepakatan dengan Bank, dimana Bank mengikutsertakan Tuan A di dalam IFG Credit Life Insurance:

Uang Masuk	:	37 tahun
Masa Pinjaman	:	15 tahun
Mulai Asuransi	:	11 September 2023
Akhir Asuransi	:	11 September 2038
Premi Sekaligus	:	Rp.2.860.000
Uang Pertanggungan	:	Rp100.000.000
Asumsi Bunga Kredit	:	10% p.a.
Nilai Manfaat	:	Kombinasi

Manfaat Asuransi:

- Meninggal dunia karena sakit/penyakit
- Meninggal dunia karena kecelakaan
- Cacat Tetap Total

Ketentuan *Lien Clause* Berlaku:

Tahun 1 : 50% Uang Pertanggungan

Tahun 2 : 75% Uang Pertanggungan

Tahun 2+ : 100% Uang Pertanggungan

Simulasi I: Benefit Kombinasi

Tertanggung/Peserta hidup sampai dengan tanggal 10 September 2038 dan pinjaman di Bank telah dilunasi maka Tertanggung/Peserta tidak mendapatkan manfaat asuransi.

Simulasi II:

Benefit Kombinasi

1. Contoh: Level benefit 2 tahun pertama, Menurun setelahnya.

Tertanggung/Peserta mengalami kecelakaan tanggal 16 Agustus 2024 dan dinyatakan meninggal dunia 7 hari kemudian. Tertanggung/Peserta belum melunasi pinjaman di Bank sehingga masih terdapat sisa pinjaman sebesar Rp96.852.622 maka pembayaran manfaat asuransi kepada Penerima Manfaat sebesar Rp100.000.000 Setelah Manfaat Asuransi dibayarkan pertanggungan berakhir.

Jika terdapat selisih antara Uang Asuransi dan Sisa kredit dari Tuan A, maka selisih tersebut akan diberikan kepada ahli waris Tuan A oleh Pemegang Polis.

2. Contoh: Level benefit 2 tahun pertama, Menurun setelahnya.

Tertanggung/peserta mengalami kecelakaan tanggal 16 September 2026 dan Tertanggung/Peserta meninggal dunia karena kecelakaan. Tertanggung/Peserta belum melunasi pinjaman di Bank sehingga masih terdapat sisa pinjaman sebesar Rp89.248.130 maka pembayaran manfaat asuransi kepada Penerima Manfaat sebesar Rp89.248.130 Setelah Manfaat Asuransi dibayarkan pertanggungan berakhir.

3. Contoh : Cacat Tetap Total karena Kecelakaan : Level benefit 2 tahun pertama, Menurun setelahnya.
Tertanggung/Peserta mengalami kecelakaan tanggal 16 Agustus 2027 dan kedua kakinya harus diamputasi karena kecelakaan tersebut pada hari setelahnya. Masih terdapat sisa Pinjaman sebesar Rp.87.819.847 maka pembayaran Manfaat Asuransi kepada Penerima Manfaat sebesar Rp.87.819.847 dan setelahnya asuransi berakhir.
4. Contoh: Level benefit 2 tahun pertama, menurun setelahnya dengan klaim berlaku *Lien Clause* Tertanggung/Peserta tutup usia tahun ke 2 (dua).
Tertanggung/Peserta meninggal dunia karena sakit pada tanggal 16 September 2024. Tertanggung/Peserta belum melunasi pinjaman di Bank sehingga masih terdapat sisa pinjaman sebesar Rp96.576.548 maka pembayaran manfaat asuransi kepada Penerima Manfaat sebesar Rp75.000.000 meninggal pada tahun ke 2 (dua) sesuai lien clause adalah 75% kredit awal selisih (kurang) sisa pinjaman sebesar Rp21.576.548 antara Manfaat Asuransi dengan Sisa Kredit menjadi kewajiban ahli waris Tertanggung/Peserta untuk membayarkan kepada Pemegang polis Setelah Manfaat Asuransi dibayarkan pertanggungan berakhir.

INFORMASI TAMBAHAN

1. Penanggung adalah PT Asuransi Jiwa IFG atau Pengantinya menurut hukum.
2. Pemegang Polis adalah Pihak yang mengadakan perjanjian asuransi atau Pengantinya 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. Sertifikat adalah tanda bukti kepesertaan asuransi tiap tertanggung/peserta.
6. *Free Look Period* adalah Waktu yang diberikan kepada Pemegang Polis selama 14 (empat belas) hari kalender setelah polis diterima untuk menyetujui atau menolak 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).
7. Ketentuan Lain-lain
 - a. *Underwriting* mengacu pada ketentuan yang ditetapkan oleh PT Asuransi Jiwa IFG
 - b. Penanggung dan Pemegang Polis berhak melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pengelolaan Asuransi menurut perjanjian asuransi.
 - c. Hasil evaluasi atas pengelolaan asuransi dapat dipergunakan sebagai dasar Penanggung dan Pemegang Polis
8. Cacat Tetap Total adalah keadaan jasmani berupa Kehilangan Anggota Badan atau kehilangan fungsi yang bersifat tetap karena suatu Kecelakaan yang dialami Tertanggung/Peserta sesuai ketentuan yang tercantum dalam Polis.

DISCLAIMER (PENTING UNTUK DIBACA)

Anda telah membaca, menerima penjelasan, dan memahami produk asuransi IFG Credit Life Insurance sesuai Ringkasan Informasi Produk dan Layanan.

- Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi IFG Credit Life Insurance dan bukan merupakan bagian dari Polis. Ketentuan lengkap mengenai Produk dapat Anda pelajari pada Polis yang diterbitkan Penanggung.
 - Anda wajib untuk tetap membaca, memahami, dan menandatangani aplikasi pengajuan asuransi dan polis.
 - Informasi yang tercakup dalam Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini berlaku sejak tanggal cetak dokumen sampai dengan 14 (empat belas) hari kerja atau jika terdapat perubahan terhadap usia dan besaran manfaat asuransi.
 - Anda harus membaca dengan teliti Ringkasan Informasi Produk dan Layanan ini sebelum menyetujui pembelian produk dan berhak bertanya kepada Tenaga Pemasar PT Asuransi Jiwa IFG atas semua hal terkait
 - Ringkasan Informasi Produk dan Layanan Personal ini.
- Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Penanggung dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada ketentuan Polis.
- 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.