

**FORMULIR PENGAJUAN PEMBAYARAN MANFAAT ASURANSI
(KLAIM MENINGGAL DUNIA)
SUBMISSION FORM PAYMENT OF INSURANCE BENEFITS
(CLAIMS OF DIE)**

Yang Bertanda tangan di bawah ini :

That the undersigned :

Nama : _____ (Pria/Wanita)*
Name (Man/Woman)*
Tempat/Tanggal Lahir : _____ / _____ Umur : _____ Tahun
Place/Date of birth Age Year
Alamat : _____
Address
Nomor Telp : Rumah : _____ HP : _____ Faks: _____
Phone Number Home HP Fax
Hubungan dengan Tertanggung/Peserta : _____
Relationship with the Insured/Participant

Dengan ini mengajukan permohonan pembayaran Manfaat Asuransi, atas nama :

Hereby apply for payment of Insurance benefits on behalf of:

1. Nama Tertanggung(Almarhum/h): _____ (Pria/Wanita)*
Name of the Insured (late/deceased) (Man/woman)*
 2. Tempat/Tanggal Lahir : _____ / _____ Umur : _____ Tahun
Place/Date of birth Age Year
 3. Nomor Polis & Peserta : _____
Policy & Participant Number
 4. Pemegang Polis : _____
Policy Holder
 5. Pekerjaan : _____
Occupation
 6. Jenis Manfaat Asuransi : _____
Type of Insurance Benefit
 7. Uang Pertanggungan : Rp _____
Sum Insured
 8. Klaim yang diajukan : Rp _____
Claims submitted
 9. Tanggal Meninggal : _____ (hr/bln/thn)
Date of Death (d/m/y)
 10. Sebab Meninggal : 1.Sakit 2.Kecelakaan (Coret yang tidak perlu)*
Cause of Death Sick Accident cross the unnecessary ones
 11. Tempat Meninggal : Rumah/Rumah Sakit/Perjalanan/Luar Negeri/Lainnya)* _____
Place of death Hospital/House/Trave/ Abroad/Others)*
 12. Jika Meninggal Karena Sakit, Sakit apa dan sejak kapan ? : _____
If it dies because of illness, what is it and when?
 13. Jika Meninggal Karena Kecelakaan Sebutkan Waktu, Penyebab dan Jenis Kecelakaan ? _____
If Died Because Accident, what is time, causes and type of accident?
 14. Jika Meninggal di Rumah Sakit, Rumah Sakit apa? : _____
If died in hospital, which hospital?
 15. Berikan gambaran secara singkat & jelas mengenai gejala/kejadian meninggalnya, atau jika meninggal karena kecelakaan berikan kronologis terjadinya kecelakaan :
Describe the whole symptoms/events, or if its caused by accident, describe the whole chronology :
- _____
- _____

16. Apakah kecelakaan tersebut dilaporkan kepada pihak berwajib ? Jika tidak, mengapa?

Was the accident reported to the authorities? If not, why?

17. Pada kegiatan apa atau kesempatan apa kecelakaan itu terjadi ? _____

On what occasion the accident happened ?

18. Polis-polis dari perusahaan asuransi jiwa lain yang dimiliki :

Other policies owned from other companies:

No. No.	Nama Perusahaan Name of Company	Nomor Polis Policy Number	Manfaat Asuransi Insurance Benefits	Uang Pertanggungan Sum Insured

Apabila klaim disetujui, pembayaran akan ditransfer ke rekening sesuai PKS (bila ada):

If claim approved, Payment will be transferred to the account

Nama : _____

Name

Bank / Cabang : _____

Bank / Branch

Nomor Rekening : _____

Account Number

Mata Uang : _____

Currency

Dokumen yang perlu dilengkapi :

Documents that need to be completed :

- Fotocopy Identitas diri Tertanggung (ktp/SIM/paspor) dan kartu peserta/sertifikat/polis asuransi (bila ada)
Copy of Identity personal insured (ID card/SIM/passport) and card of participant/certificate/insurance policy (if any)
- Fotocopy Identitas diri Ahli Waris atau yang mewakili (beserta surat kuasa dari ahli waris)
Copy of Identity of Heirs or its representative(along with the letter from the heirs)
- Surat keterangan meninggal dari instansi pemerintahan yang berwenang atau kelurahan (atau akte kematian)
Death certificate of an authorized government agency or municipality (or the death certificate (if any))
- Fotocopy Daftar Sisa Angsuran Kredit sesuai jadwal (Untuk Asuransi Kredit)
Copy of List Installment Loans Remaining schedule (For Credit Insurance)
- Jika meninggal di Rumah Sakit, lampirkan Surat Keterangan sebab kematian dari dokter
If you die in the hospital, attach a Certificate of cause of death from the doctor
- Jika meninggal karena kecelakaan, lampirkan Surat Keterangan Kecelakaan dari kepolisian
If you die in an accident, attach a Certificate of Accident from the Police
- Jika meninggal tidak wajar, lampirkan surat Visum et repertum
If death is not natural, attach a letter of Visum et repertum
- Dokumen lain bila diperlukan
Other Documents when needed

.....,.....20....

(.....)

Penerima Manfaat/Ahli Waris

Beneficiaries / Heirs

Catatan : Formulir Claim harap diisi lengkap, jujur dan benar dengan melampirkan dokumen klaim yang diperjanjikan

Note : Please fill in the claim form complete, honest and true to attach the document claims that the agreement

)*coret yang tidak perlu

cross the unnecessary