

PENTING :

Syarat pengajuan klaim :

- Fotocopy identitas diri (KTP/SIM/Passport) Pemegang Polis
- Fotocopy identitas diri (KTP/SIM/Passport) Tertanggung
- Surat kuasa bermaterai (bila penerima dana bukan Pemegang polis)
- Surat keterangan dari kepolisian (untuk penyebab klaim karena kecelakaan)
- Surat keterangan dari dokter yang merawat Tertanggung mengenai riwayat klaim (sesuai format PT. Asuransi Jiwa Tugu Mandiri)
- Resume medis asli /copy
- Rekapitulasi tagihan pelayanan medis rumah sakit
- Kuitansi asli pembelian obat disertai copy resep

YANG BERTANDATANGAN DI BAWAH INI

Nomor Polis :

Nama Pemegang Polis : _____

Nama Tertanggung : _____

Tempat Tanggal Lahir :

Tanggal bulan tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Alamat Korespondensi : Jalan : _____

(Wajib diisi) Blok : _____ Rt/Rw : _____

Kelurahan : _____ Kota : _____ Kode Pos : _____

Telp. Rumah: () _____ Mobile : _____

Telp. Kantor: () _____ E-mail : _____

kode area kode area

DENGAN INI MENGAJUKAN MANFAAT ASURANSI UNTUK :

- ASRI/Rawat inap /Kecelakaan Santunan Kritis Lain-lain : _____

SEBAB-SEBAB PERAWATAN

Telah dirawat di Rumah Sakit oleh karena : Kecelakaan Lain-lain

Tanggal : / /

Nama Dokter/Rumah sakit yang merawat : _____

Tempat Kejadian :

Jabarkan secara lengkap bagaimana Kecelakaan terjadi :

KETERANGAN LAIN - LAIN

Apakah tertanggung diasuransikan di perusahaan asuransi lain ? Ya Tidak
 Nama Perusahaan Asuransi : _____

PERMINTAAN PEMBAYARAN MANFAAT ASURANSI

Apabila klaim disetujui, pembayaran akan ditransfer ke :

Mata Uang : Rupiah USD

Nama : _____

Bank/Cabang : _____

Nomor Rekening : _____

Pembayaran harus ditujukan kepada Ahli Waris/Yang Ditunjuk. Jika tidak, mohon agar Ahli Waris/Yang Ditunjuk tanda tangan diatas materai dengan mengisi tujuan/alasannya. Biaya transfer dalam USD yang dibebankan oleh Bank Penanggung dan Bank Penerima ditanggung penerima.

Ditandatangani di :

/ /

tanggal bulan tahun

Tandatangan Ahli Waris / Yang ditunjuk

