

PT A.J. CENTRAL ASIA RAYA
 WISMA ASIA Lt. 11
 Jl. Letjen. S. Parman Kav. 79
 Jakarta 11420, Indonesia
 Telp. : (021) 5637901 (Hunting)
 Fax. : (021) 5637902 - 5637903
 Email : lancar@car.co.id
 Homepage : www.car.co.id

RAHASIA

Untuk Perhatian : **CLAIM PROCESS DEPARTMENT**

Perihal : **PEMBERITAHUAN KLAIM**
 Kesehatan / Santunan Tunai Harian / Penyakit Kritis

Dengan hormat,

Melalui surat ini, saya melaporkan perihal tersebut di atas dengan penjelasan-penjelasan di bawah ini :

1 (a) Nomor Polis (b) Nama Pemegang Polis (c) Nama Tertanggung	(a) (b) (c)
2. (a) Nama yang mengajukan klaim (b) NIK (Nomor Induk Kependudukan) (c) Alamat (d) Nomor telepon (e) Hubungan dengan Tertanggung	(a) (b) (c) (d) (e)
3 Keterangan mengenai sebab perawatan (a) Tanggal dan jam mulai perawatan (b) Tempat dilakukan perawatan (c) Sebab-sebab dilakukan perawatan - Dalam hal sakit atau penyakit, sebutkan - Dalam hal cedera tubuh, sebutkan letak cedera dan parahnya cedera (d) Dirawat sampai dengan tanggal dan jam (e) Sebutkan nama dokter yang merawat	(a) (b) (c) (d) (e)

Dengan ini saya menerangkan, bahwa pertanyaan-pertanyaan tersebut di atas, saya jawab dengan sesungguhnya dan saya sadar bahwa bila keterangan tersebut tidak benar atau saya dengan sengaja menjawab dengan tidak benar, hak saya untuk menerima manfaat asuransi berdasarkan polis akan hilang.

Saya bersedia memberikan kuasa kepada Penanggung bilamana diperlukan oleh Penanggung untuk mendapatkan bukti-bukti yang cukup.

Apabila klaim ini valid, mohon ditransfer ke rekening : *)

Nama Bank :
 Cabang Bank :
 Kota :
 Nomor Rekening :
 Nama Pemilik Rekening :

....., tanggal

Yang mengajukan klaim,

(.....)

*) Bila nama pemilik rekening berbeda dengan nama Pemegang Polis maka harus disertai dengan surat kuasa bermeterai dari Pemegang Polis kepada pemilik rekening bank.