

## SURAT PENGAJUAN KLAIM

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama \* : \_\_\_\_\_  
 Alamat \* : \_\_\_\_\_  
 : \_\_\_\_\_  
 No. KTP \* : \_\_\_\_\_  
 Nama Bank \* : \_\_\_\_\_  
 No. Rekening \* : \_\_\_\_\_  
 No. Telp/ HP \* : \_\_\_\_\_  
 Selaku \* :  Pemegang Polis  Ahli Waris

Dengan ini mengajukan klaim \*:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> HABIS KONTRAK   | <input type="checkbox"/> NILAI TUNAI          |
| <input type="checkbox"/> MENINGGAL DUNIA | <input type="checkbox"/> DKB                  |
| <input type="checkbox"/> KECELAKAAN      | <input type="checkbox"/> NILAI TUNAI SEBAGIAN |
| <input type="checkbox"/> RIDER A/B/ABD   | <input type="checkbox"/> LAINNYA : _____      |

Kepada PT. AJS Bumiputera, dengan data polis sebagai berikut :

No. Polis \* : \_\_\_\_\_  
 Nama Pemegang Polis / Ahli Waris \* : \_\_\_\_\_  
 Nama Peserta \* : \_\_\_\_\_

**Khusus klaim Nilai Tunai**

**Alasan mengajukan klaim Nilai Tunai :**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Dengan melampirkan berkas sesuai dengan jenis klaim dan mengacu pada ketentuan yang berlaku.

\_\_\_\_\_  
 Penerima berkas klaim

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_  
 Pengaju Klaim

( \_\_\_\_\_ )  
 KPPA\*\*

( \_\_\_\_\_ )  
 Pemegang Polis / Ahli Waris

- ✓ Berkas Lengkap dan Valid  
 Diterima Tanggal : \_\_\_\_\_
- ✓ Berkas Tidak Lengkap  
 Dikembalikan ke Pempol tanggal : \_\_\_\_\_

\*) Wajib diisi

\*\*) Wajib diisi nama penerima