PFI MEGA LIFE

"FORMULIR KETERANGAN KRONOLOGIS KEMATIAN"

DEATH CHRONOLOGICAL INFORMATION FORM

Nama yang Meninggal Dunia / *Insured name* : _____

Tempat Meninggal / *Place of Death* : _____

Tanggal Meninggal / *Date of Death* : _____

Nama pemberi keterangan / *Informant name* : _____

Hubungan dengan Almarhum / *Relationship with the Insured* : _____

Nomor Telepon / *Phone number (Mobile number)* : _____

==========

1. Apakah dalam 5 (lima) tahun terakhir (alm) pernah dirawat?
   Has the insured been treated in the last 5 (five) years? : _____
2. Sejak kapan dan dirawat mana ?
   Since when and where was it treated? : _____
   _____
3. Sebutkan penyakit apa yang pernah di derita (alm) ?
   What disease did Insured suffer from? : _____
   _____
4. Menurut Ahli Waris, apa penyebab meninggalnya (alm) ?
   According to Beneficiary, what is the cause of death? : _____
   _____

   Jelaskan kronologis kematian (alm) / *Please explained regarding to chronological cause of death the Insured* :

   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____

Demikian keterangan ini Saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila unsur kekeliruan, ketidak-benaran dan/atau penyembunyian fakta, maka PT PFI Mega Life Insurance dibebaskan dari kewajiban untuk membayar klaim manfaat asuransi jiwa dan dari tuntutan hukum.
I hereby declared that this statement is true and if there are elements of error, untruth and/or concealment of facts, then PT PFI Mega Life Insurance will be released from the obligation to pay claims for life insurance benefits and also from lawsuits.

Saksi-saksi / *Witnesses*:

..... / ..... / ..... / 20....

(.....)

(.....)

(.....)

Form-Clm-05-18-07-2018