Kepada yth, (Kota) , …………(Tanggal)

Tim Likuidasi PT. Asuransi Jiwa ProLife Indonesia (Dalam Likuidasi)

Dengan Alamat :

Gedung Menara Kuningan Lt.9 , Unit E

Jl. H.R. Rasuna Said Kav.5, blok x-7

Kecamatan Setiabudi, Jakarta Selatan

Jakarta 12940

Perihal : Surat Pengajuan Tagihan manfaat Asuransi Jiwa Polis Group

Sehubungan dengan pengumuman pelaksanaan Likuidasi PT. Asuransi Jiwa Prolife Indonesia (Dalam Likuidasi), bersama ini kami selaku Kreditor mengajukan tagihan manfaat Asuransi Jiwa Polis Group ( Indosurya Credit Protection atau Indosurya Personal Accident Protection) dengan Data dan melampirkan dokumen yang disyaratkan sebagai berikut :

1. DATA KREDITOR
2. Nama :
3. Nomor Induk Kependudukan :
4. Jabatan :
5. Alamat Email :
6. No WA :
7. DATA POLIS :
8. No Polis :
9. Nama Produk :
10. Nama Pemegang Polis :
11. Alamat Pemegang Polis
12. Peserta terdaftar di PT. Asuransi Jiwa Prolife Indonesia (DL)
    1. Jumlah Peserta Aktif : …… Peserta
    2. Jumlah Peserta yang mengajukan klaim dan belum dibayar

:………Peserta

* 1. Nilai klaim yang diajukan dan belum dibayar

: Rp. …………..

1. Rekening Pembayaran
2. Bank :
3. Nama :
4. Nomor Rekening Kreditor :
5. Copy dokumen
6. Ringkasan / Ikhtisar Polis
7. Halaman Depan Buku Tabungan rekening
8. Surat pengantar Tagihan Manfaat Polis Group
9. Surat Kuasa dari Pemegang Polis

E. Kami senantiasa bersedia melengkapi data dan dokumen jika diperlukan dalam proses verifikasi administrasi dan penetapan nilai tagihan.

Demikian kami sampaikan dan terimakasih

Hormat Kami

(……………………………)

Kreditor