



SURAT PERMINTAAN PENUTUPAN ASURANSI
Asuransi Kecelakaan Diri

Nasabah Perorangan :

- a. Nama Nasabah :
b. Tempat/tanggal lahir :
c. Jenis Kelamin :
d. Alamat :
e. No. Telpn Rumah & No. HP :
f. E-mail :
g. Jenis Pekerjaan :
h. Sumber Penghasilan (bulan/tahun) :

Nasabah Korporasi :

- a. Nama Korporasi :
b. Alamat :
c. No. Telp. Kantor & Email :
d. Jenis Usaha :
e. Nomor NPWP :
f. Pekerjaan Orang yang diasuransikan :
g. Sumber Penghasilan yang diasuransikan :

Catatan : Daftar peserta harap dilampirkan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari SPPA ini.

RINCIAN JAMINAN PERTANGGUGAN

No.	Resiko	Jumlah Pertanggungan
1.	Resiko A (Meninggal akibat kecelakaan)	
2.	Resiko B (Cacat tetap akibat kecelakaan)	
3.	Resiko D (Biaya pengobatan akibat kecelakaan)	
4.		

DAFTAR AHLI WARIS

No.	Nama Ahli Waris	Tanggal lahir	Hubungan sebagai
1.			
2.			
3.			

Adakah kemungkinan calon tertanggung akan terlibat dengan suatu olah raga/hobby yang melibatkan dirinya dengan suatu bahaya khusus atau cedera karena hal tersebut: ya/tidak*)

Bila ya, maka berikan keterangan :

Sampai batas-batas apakah tertanggung terlibat dengan suatu pekerja perjalanan udara, sebagai apa : crew/penumpang *)
Apakah calon tertanggung mengendarai kendaraan bermotor dalam melakukan pekerjaan sehari-hari: ya/tidak *)
Bila ya, maka sebutkan perkiraan jarak tempuhnya dalam tiap tahun :