

Nomor : 010-E/BMD-SBY/KC/III/2023

Surabaya, 15 Maret 2023

Kepada Yth :
Direktur RS. Mata Undaan Surabaya
Jl. Undaan Kulon No. 17-19
Surabaya

*Hal : Permohonan Pembayaran Premi Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter
Tahun 2023*

Dengan Hormat,

Sebelumnya kami ucapkan terimakasih atas kerjasama yang telah terjalin selama ini, dan telah terdapat beberapa perpanjangan polis dokter Liability, maka bersama ini kami informasikan jumlah premi pembayaran polis tersebut :

	Total Pembayaran	Jadwal Pembayaran
Pembayaran	Rp. 11.080.000,-	25 MARET 2023
Total	RP.11.080.000,-	

Untuk Pembayaran premi tersebut dapat di transfer melalui rekening sebagai berikut :

A.n : PT.Asuransi Umum Bumiputera Muda 1967

No rekening : 142-00-05370209

Bank : Bank Mandiri Cab.Darmo

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami haturkan banyak terimakasih.

Hormat Kami,

PT. Asuransi Umum Bumida 1967

**Refina Khristanty, SE.AAAIK**

Kepala Seksi Teknik & Keuangan



Rekap Data Premi Asuransi Tanggung Gugat Profesi Dokter
RS. Mata Undaan Surabaya
Tagihan Pembayaran Bulan MARET 2023



RS Mata Undaan
Care and Smile

No	No Polis	Nama Tertanggung	Premi Rp	Polmat Rp	Total Rp
1	1009091423030012	RS.MATA UNDAAN SURABAYA QQ dr. LIDYA NURADIANTI.Sp.M	5.500.000	40.000	5.540.000
2	1009091423030013	RS.MATA UNDAAN SURABAYA QQ dr. RIA SYLVIA HUSTANTINI.Sp.M	5.500.000	40.000	5.540.000
TOTAL					11.080.000

PT. Asuransi Umum BUMIDA 1967
Surabaya, 15 maret 2023



Refina Khristanty, SE. AAIAK
Kepala Seksi Teknik & Keuangan.