

Kepada Yth,
Rumah Sakit Mata Undaan
Jl. Undaan Kulon No. 17-19
Kel. Peneleh, Kec. Genteng
Surabaya, Jawa Timur

Jakarta, 25 Jan 2022

Dengan Hormat,

HAL : PEMBERITAHUAN PERPANJANGAN.

Bersama ini kami beritahukan kepada Saudara/Bapak/Ibu, bahwa :

Nama Tertanggung : RS Mata Undaan
Nomor Polis : 0401-1212-21-000001
Jenis Asuransi : Money Insurance
Tgl. Jatuh Tempo : 18 Feb 2022

Mohon konfirmasi Bapak/Ibu (beserta perubahannya jika ada) bila setuju untuk memperpanjang masa pertanggungan terhitung tanggal 18 Feb 2022 s/d 18 Feb 2023 dengan mengembalikan tembusan pemberitahuan ini (yang telah ditandatangani) sebelum pertanggungan polis ini berakhir. Kami masih memberikan perlindungan selama 7 hari kalender setelah tanggal jatuh tempo polis ini. Bapak/Ibu mendapatkan fasilitas perlindungan otomatis ini, jika premi perpanjangan untuk 1 (satu) tahun berikutnya, dibayarkan dalam waktu 7 (tujuh) hari kalender tersebut.

Data-data polis yang lalu dan premi perpanjangannya (bila tidak ada perubahan) adalah :

URAIAN PETANGGUNGAN DAN NILAI PERTANGGUNGAN :

Lokasi Risiko : Jl. Undaan Kulon 17 - 19
SURABAYA
Kode Okupasi : 2951 - HOSPITAL and/or all the insureds related business and supporting facilities and equipment
Harga Pertanggungan : - Cash in Safe IDR 300,000,000.00
Luas Jaminan : - Cash In Safe 0.25000 %

Premi Tahun Lalu	:			
- Cash In Safe	:	IDR 300,000,000.00 x 0.25000000% x	:	IDR 750,000.00
		365/365		

Note :

Atas perhatian serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Note : UNTUK PERPANJANGAN POLIS INI, HARGA PERTANGGUNGAN HARAP DISESUAIKAN DENGAN HARGA PASAR. GUNA MENGHINDARI PENGGANTIAN KLAIM SECARA PROPORSIONAL

Persetujuan Perpanjangan,

Hormat Kami,
PT AVRIST GENERAL INSURANCE

(.....)

Perubahan untuk Perpanjangan (diisi oleh Tertanggung) :

- () Tetap, tanpa perubahan Nilai Pertanggungan.
() Dengan Perubahan sebagai berikut :
