

## SURAT KETERANGAN AHLI WARIS

UNTUK MEMPERCEPAT PROSES KLAIM, SEMUA PERTANYAAN DI BAWAH INI HARUS DIJAWAB DENGAN BENAR, LENGKAP DAN JELAS

**POLIS NO** :           -

**NAMA TERTANGGUNG** : \_\_\_\_\_

**TEMPAT & TANGGAL MENINGGAL** : \_\_\_\_\_

\* berikan tanda “√” pada keterangan yang membutuhkan pilihan

1. Apakah alm.(ah) meninggal dengan tiba-tiba (mendadak tanpa sakit) ?  Ya  Tidak  
Menurut keterangan dokter yang merawat, alm(ah) menderita sakit apa? (Sebutkan nama penyakit).....
2. Apabila alm(ah) meninggal dengan tidak mendadak (tiba-tiba), berapa lama alm(ah) sakit atau sejak kapan sakitnya tersebut ? .....(hari/minggu/bulan)  
Apakah alm (ah) dirawat inap di Rumah Sakit?  Ya  Tidak  
Bila alm(ah) dirawat inap di Rumah Sakit, sebutkan :  
Berapa lama ? .....  
Nama Rumah Sakit dimana alm(ah) dirawat inap .....  
Dokter yang menangani selama dalam perawatan inap tersebut .....
3. Apakah gejala/keluhan yang dialami alm(ah) sebelum meninggal  

<input type="checkbox"/> menderita panas	<input type="checkbox"/> jatuh pingsan (tidak ingat diri)	<input type="checkbox"/> menderita berak berak /mencret
<input type="checkbox"/> menderita sakit nyeri dada	<input type="checkbox"/> menderita sakit batuk /sesak nafas	<input type="checkbox"/> menderita sakit pinggang
<input type="checkbox"/> menderita lumpuh / kejang	<input type="checkbox"/> menderita sakit muntah-muntah	<input type="checkbox"/> mengalami pembengkakan kaki
<input type="checkbox"/> menderita sakit perut / kembung perut		

 Bila menderita sakit pinggang apakah ada gangguan kencing ?  Ya  Tidak  
 Bila ya, sebutkan gangguan tersebut ?  
 tidak bisa kencing  kencing tersendat  kencing nanah  kencing darah  kencing batu
4. Apakah almarhumah meninggal saat sedang hamil ?  Ya  Tidak  
 Apakah almarhumah meninggal saat sedang dalam proses persalinan ?  Ya  Tidak  
 Apakah almarhumah meninggal pasca persalinan ?  Ya  Tidak
5. Apakah almarhumah meninggal akibat kecelakaan?  Ya  Tidak  
 Bila Ya, sebutkan jenis kecelakaannya.....  
 Apakah ada dugaan alm(ah) meninggal karena keracunan ?  Ya  Tidak  
 Bila ya, sebutkan jenis racun tersebut .....
6. Apakah alm(ah) meninggal karena menderita tumor/kanker.?  Ya  Tidak  
 Bila ya, sejak kapan .....
7. Apakah ada dugaan alm(ah) meninggal akibat penyalahgunaan narkoba ?  Ya  Tidak
8. Apakah alm(ah) meninggal setelah dilakukan tindakan operasi oleh dokter ?  Ya  Tidak
9. Apakah alm(ah) sebelum meninggal dirawat seorang dokter ?  Ya  Tidak  
 Apabila ‘Ya’, sebutkan nama dokter dan alamatnya ? .....
10. Apakah ada hal-hal lain yang masih ingin disampaikan di luar pertanyaan tersebut diatas ? .....
11. Jelaskan secara singkat riwayat (urutan) terjadinya kejadian kematian alm(ah) ? .....  
 (catatan : bila tidak cukup, dapat menggunakan halaman kosong dibalik ini) .....

Demikian keterangan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk memenuhi persyaratan yang ditentukan dan untuk membantu proses penyelesaian klaim yang sedang saya ajukan.

Tempat/tanggal dibuat : .....  
yang memberikan keterangan,

(.....)