

## SURAT KUASA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
No.KTP :  
Tempat/Tanggal Lahir :  
Alamat :  
Pekerjaan :

Dalam hal ini bertindak selaku:  
(*pilih salah satu*)

Bertanggung/Diri Sendiri

Termaalihat/Ahli Waris\*  Pemegang Polis  Orang Tua/Anak\*\*  Suami/Istri

Atas nama Bertanggung, sebagai berikut:

Nama Lengkap :  
No.KTP :  
Tempat/Tanggal Lahir :  
Alamat :  
Pekerjaan :  
Nomor Polis :

Untuk selanjutnya disebut sebagai **Pemberi Kuasa.**

Dengan ini memberikan Kuasa kepada **PT Equity Life Indonesia** sebagai Penanggung dalam perlindungan asuransi jiwa dan kesehatan Pemberi Kuasa, dan untuk selanjutnya disebut sebagai **Penerima Kuasa.**

### ———— KHUSUS ————

1. Menerima salinan mengenai catatan keterangan medis Bertanggung yang terdapat pada setiap Dokter, Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Perusahaan Asuransi, Instansi Pemerintah dan Swasta, Perorangan, Badan Hukum serta pihak lain yang memiliki catatan keterangan medis atas nama Bertanggung.
2. Menerima segala bentuk informasi yang berkaitan dengan data kesehatan Bertanggung yang dibutuhkan oleh Penerima Kuasa sehubungan dengan proses klaim asuransi yang diajukan.
3. Melakukan verifikasi dan analisis terhadap setiap catatan keterangan medis yang diterima atas nama Bertanggung.
4. Menyimpan salinan catatan keterangan medis Pemberi Kuasa dalam bentuk apapun yang didapatkan dari setiap Dokter, Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Perusahaan Asuransi, Instansi Pemerintah, Instansi Swasta, Perorangan, Badan Hukum serta pihak lain yang memiliki catatan keterangan medis atas nama Bertanggung sebagaimana dimaksud di atas.

Pemberi Kuasa sepakat untuk mengesampingkan ketentuan Pasal 1813, 1814 dan Pasal 1816 KUHPerdara dalam hal keberlakuan Kuasa ini. Demikian Surat Kuasa ini dibuat dan ditandatangani, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....  
Pemberi Kuasa\*\*

TTD  
Meterai  
Rp10.000

( \_\_\_\_\_ )

\*Apabila termaalihat lebih dari satu, maka yang menandatangani Surat Kuasa ini adalah nama yang diberikuasa untuk menerima Manfaat dan mempunyai hubungan *insurable interest* dengan Bertanggung.

\*\*Apabila Pemberi Kuasa di bawah 18 tahun diwakili oleh Orang Tua/Wali