

BEREAVEMENT / COMPASSIONATE BENEFIT CLAIM FORM
BORANG TUNTUTAN BAGI MANFAAT PENGEBUMIAN



Certificate
No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name of Person Covered

Nama Orang yang Dilindungi

(to which the Bereavement Benefit to be claimed for)
(bagi Manfaat Pengembumian yang ingin dituntut)

Deceased's Marital Status:

Status Perkahwinan Si Mati

☐

Single

Bujang

☐

Married

Berkahwin

☐

Divorced

Bercerai

☐

Widowed

Janda / Duda

Deceased's Religion:

Agama Si Mati

☐

Muslim

Muslim

☐

Others

Lain-lain

Attached herewith

Sila lampirkan

☐

Certified True Copy of Death Certificate

Salinan Sijil Kematian yang Telah Disahkan

☐

Certified True Copy of Claimant's I/C

Salinan Kad Pengenalan Pihak yang Menuntut yang Telah Disahkan

☐

Documentary Proof of Relationship between the Claimant and the Person Covered

Bukti Dokumen bagi Hubungan antara Pihak yang Menuntut dan Orang yang Dilindungi

I declare that the information given by me in this claim form are, to the best of my knowledge and belief, true and complete.
Saya mengaku bahawa maklumat yang diberi dalam borang tuntutan ini adalah benar dan lengkap menurut pengetahuan dan kepercayaan saya.

Submitted by,

Diserahkan oleh,

Signature of the Claimant

Tandatangan Pihak yang Menuntut

Name of the Claimant:

Nama Pihak yang Menuntut : _____

NRIC :

No K/P: _____

CLM-ILBB-V02-122014-TAKAFUL

Great Eastern Takaful Berhad (916257-H)

Head Office: Menara Great Eastern 303 Jalan Ampang 50450 Kuala Lumpur

Telephone: +603 4259 8338 Fax: +603 4259 8808 Customer Service Careline: 1 300 13 8338

E-mail: i-greatcare@i-great.com.my Website: www.i-great.com

3715200424