



**BADAN KEPEGAWAIAN DAERAH
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**

Jakarta,
Yth. Para Kepala Satuan Kerja
Perangkat Daerah/Unit Kerja
Perangkat Daerah Provinsi
DKI Jakarta

**SURAT EDARAN
NOMOR 19/SE/2017
TENTANG**

**MEKANISME KLAIM
ASURANSI DWIGUNA KUMPULAN LENGKAP
PT ASURANSI JIWASRAYA (PERSERO)**

Sehubungan ditetapkannya Surat Keputusan Gubernur Nomor 377 tahun 2017 tentang Pencabutan Keputusan Gubernur Nomor 328 Tahun 1984 tentang Mengikutsertakan Seluruh Pegawai Pemerintah DKI Jakarta Sebagai Anggota Asuransi Dwiguna Kumpulan lengkap Melalui PT Asuransi Jiwasraya (Persero), dengan ini diberitahukan hal-hal sebagai berikut :

1. Proses pengajuan klaim disampaikan langsung kepada PT Asuransi Jiwasraya (Persero) secara kolektif melalui Satuan Kerja Perangkat Daerah / Unit Kerja Perangkat Daerah pada hari kerja pukul 08.30 sampai dengan 16.00 WIB
2. Persyaratan dalam pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada angka 1 sebagai berikut :
 - a. Asli Surat Pengantar dari unit kerja (Cap Stempel) wajib mencantumkan NRK
 - b. Asli Sertifikat Tanda Peserta PT Asuransi Jiwasraya (Persero)
 - c. Copy SK CPNS Pemprov. DKI Jakarta, SK Terakhir, SK Mutasi (jika dimutasi ke Pemprov. DKI Jakarta) atau SK Pengalihan menjadi pegawai Pemprov. DKI Jakarta
 - d. Copy KTP Peserta yang masih masih berlaku
 - e. Copy halaman pertama buku rekening Bank DKI
3. Bagi pegawai yang tidak dapat melampirkan asli Sertifikat Tanda Kepesertaan (Nomor Polis : 007/DDN/KP/1984, 008/DDN/CAB/1991, 009/DDN/CAB/1996, 09A/DDN/RA/2003) karena hilang, agar membuat pernyataan sebagaimana terlampir

4. Adapun Sertifikat Tanda Kepesertaan dengan Polis No. PMK/DGK-0000000029/KM, dapat diunduh pada <http://jiwasraya.co.id> → Login → Program Manfaat Karyawan → Input Menu ID dan No PIN dengan NRK → Pilih Cek Data Pegawai → Cetak Sertifikat

Demikian surat edaran ini disampaikan untuk menjadi perhatian

Kepala Badan Kepegawaian Daerah
Provinsi DKI Jakarta



Tembusan:

1. Gubernur Provinsi DKI Jakarta
2. Wakil Gubernur Provinsi DKI Jakarta
3. Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta
4. Asisten Pemerintahan Sekda Provinsi DKI Jakarta

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : _____

Tempat/tanggal lahir : _____

Alamat Rumah : _____

Pekerjaan/ Unit Kerja : _____

Dengan ini menyatakan, bahwa sertifikat asli kepesertaan Asuransi atas nama Saya atau Suami/Istri telah hilang/tidak terima, sebanyak () lembar, masing-masing nomor : *) coret yang tidak perlu

- Nomor Polis : 007/DDN/KP/1984
- Nomor Polis : 008/DDN/CAB/1991
- Nomor Polis : 009/DDN/CAB/1996
- Nomor Polis : 09A/DDN/RA/2003

Yang mana surat pernyataan ini saya buat sebagai pengganti sertifikat asli yang hilang, untuk kelengkapan persyaratan pengajuan klaim/pengurusan pembayaran Uang Asuransi Habis kontrak/ Meninggal Dunia/ Tebus, dari PT Asuransi Jiwasraya (Persero), *) Coret yang tidak perlu

Apabila dikemudian hari sertifikat asli kepesertaan Asuransi yang hilang tersebut diketemukan, maka Saya nyatakan tidak berlaku.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dan ditandatangani tanpa ada paksaan dan tekanan dari segala pihak manapun berdasarkan keadaan yang sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, agar pihak-pihak yang berkepentingan maklum.

Jakarta,
Yang membuat pernyataan

materai Rp. 6.000,-

(.....)
N.I.P. :