Jakarta, 21 Juni 2024

Nomor : K......../XXXX/2024

Perihal : XXXX

Kepada Yth,

Bapak/Ibu

**……………………….**

No WA : **…………………..**

XXXX

PT ABCD

Di tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti sosialisasi tanggal 30 XXXX 2024, maka dengan ini kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Bahwa sesuai dengan laporan keuangan PT ABCD per tanggal 2 November 2023, Polis Bapak/Ibu memiliki manfaat Asuransi Jiwa yang merupakan kewajiban perusahaan.
2. Bahwa manfaat Asuransi atas nama ………………………., kami uraikan sebagai berikut:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nomor Polis** | **Nama Produk** | **Status Kewajiban** | **Dasar Nilai** | **Nilai** |
|  |  |  |  |  |  |

1. Bahwa berdasarkan data yang disampaikan, maka pembayaran kewajiban atau manfaat Asuransi akan ditujukan kepada :

* Nama Pemilik Rekening : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nomor Rekening : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nama Bank : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Jika ada pertanyaan mengenai nilai atau koreksi data rekening, silahkan diajukan melalui media *whatasapp* ke nomor 0811-xxxx-xxxx atau melalui *email* ke xxxx@gmail.com selambat-lambatnya pada tanggal 30 xxxx 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Hormat Kami,

PT ABCD