



SALAYSAY NG TAGAPAGMANA SA SEGURO

(Mangyari po lamang na sagutan ang lahat ng katanungan. Kung isang “menor de edad” ang tatanggap ng kabayaran, ang paglalahad na ito ay dapat sagutan ng tagapag-alaga o kumukupkop sa nasabing “menor de edad”).

TUNGKOL SA NAMATAY

1. Buong Pangalan _____ Katibayan ng Seguro Blg. _____
2. Petsa ng Kapanganakan: _____ Petsa ng Pagkamatay : _____
3. Tirahan ng Namatay _____
4. Sanhi ng Pagkamatay _____

TUNGKOL SA MAKIKINABANG SA SEGURO

Buong Pangalan ng Tagapagmana	Petsa ng Kapanganakan	Katayuang Sibil	Kaugnayan
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

5. Kung ikaw ay nangangalaga sa kapakanan ng “menor de edad”, pakilagay ang mga detalye:

Pangalan ng “Menor de Edad”	Petsa ng Kapanganakan	Kaugnayan sa Namatay
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Ang mga paglalahad sa itaas ay pawang katotohanan lamang na ayon sa aking pinakamagaling na kakayahan at paniniwala. Nauunawaan ko na anumang nagawa o gagawin pa lamang ng United Coconut Planters Life Assurance Corporation, gaya ng masusing pag-iimbestiga, ay di nangangahulugang pag-amin na may umiiral na seguro hinggil sa taong nasasaad, o pagtalikod sa anumang karapatan o depensa. Ang mga pahayag sa paglalahad na ito ay nagbibigay kapangyarihan sa United Coconut Planters Life Assurance Corporation o sinumang inaatasan nitong kinatawan upang kumuha ng anumang impormasyon o talaan mula sa anumang tanggapan, pampribado man o pampubliko patungkol sa pagkamatay ng nakaseguro. Nauunawaan ko na anumang gagawin ng gobyerno o pribadong ahensiya tungkol dito ay nangangahulugan na binibigyang-laya sa anumang responsibilidad o obligasyon ang sinumang empleyado ng pampubliko o pampribadong tanggapan na magbibigay ng impormasyon o talaan, ayon sa batas.

Ginawa sa _____ ika- _____ araw ng _____ 20 _____.

BUONG PANGALAN NG TAGAPAGMANA	LAGDA	TIRAHAN
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

APIDABIT NG TAGAPAGMANA/NAIWANAN

Kami, _____, _____, _____, _____, _____
_____ at _____, lahat nasa wastong gulang, mamamayang Pilipino at nakatira sa _____, pagkatapos manumpa nang naaayon sa batas ay nagsasaad:

Na kami ang mga anak/tagapagmana ng namatay na si _____, at ang kanyang asawang namatay na rin na si _____;

Na sa pagkamatay ng aming mga magulang ay naiwang buhay kaming mga anak na sina:

Ngalan ng Anak/Tagapagmana	Petsa ng Kapanganakan
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____

Na isinasagawa namin ang kasulatang ito ng buong kagalingan at nanunumpa kami na wala ng iba pang tagapagmanang naiwan liban sa mga nabanggit na pangalan sa itaas.

Ngalan ng Nanunumpa	Lagda	CTC No.	Isyu Mula Sa	Isyu Noong
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

LUMAGDA, PUMAYAG AT NANUMPA SA AKIN noong ika _____ araw ng _____ 200_____ sa _____.

Notaryo Publiko

Dok. Blg. _____
Pahina Blg. _____
Aklat Blg. _____
Serye ng _____

=====

PAGBIBIGAY-PAHINTULOT

Ako/Kami, mga tagapagmana/naiwan ng namatay na si _____ na may Patunay Blg. _____ ng Sangay _____, ng lalawigan ng _____ ay nagbibigay pahintulot kay _____, na maging aming kinatawan upang tuparin ang mga sumusunod:

1. upang kumatawan sa amin sa inyong tanggapan para alamin kung ano na ang lagay o estado ng aming benepisyo sa naturang seguro.
2. upang tumanggap ng tseke/kabayaran para sa amin;
3. upang isagawa, ang isang kasulatang nagpapatunay na wala na kaming iba pang paghahabol na gagawin sa COCOLIFE liban dito; at sa dahilang ito, nauunawaan ko/namin na kailangang magsumite ako/kami ng anumang dokumentong kinakailangan pa upang mapadali ang pagbibigay ng aming benepisyo;
4. upang ipatupad ang anupamang kinakailangan para maisakatuparan ang nabanggit.

Buong Ngalan	Lagda
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____
4. _____	4. _____

