



KASAGANA-KA Mutual Benefit Association, Inc.

5 Don Francisco Street, Don Enrique Heights, Barangay Holy Spirit, Quezon City
Tel/Fax: 990-7915 • E-mail: kasaganaka.mba@gmail.com • www.kmba.org.ph



ABISO NG PAGKAMATAY/PAGKABALDADO/PAGPAPA-OSPITAL

(Notice of Death/Disability/Hospitalization)

PETA NG ISAGAWA _____ MULA KAY: _____ PANGALAN NG BENEPISYARYO _____	PETA AT ORAS NG ABISUHAN ANG:	PETA	ORAS
	FIELD OFFICE		
	KMBA COORDINATOR		
	KMBA HEAD OFFICE		

ABISO NG **PAGKAMATAY/PAGKABALDADO/PAGPAPA-OSPITAL** NI: _____

TIRAHAN:	DAHILAN:	PETA
----------	----------	------

KAPANAKANAN:	EDAD:	KAUGNAYAN SA KASAPI:
--------------	-------	----------------------

IMPORMASYON MULA SA OSPITAL (GAMITIN LANG SA MGA MOTOR VEHICULAR ACCIDENT HOSPITALIZATION)

PANGALAN NG OSPITAL	PETA NG IPASOK SA OSPITAL	PETA NG LUMABAS SA OSPITAL	PANGALAN NG DOKTOR	HALAGA NG AKTUAL NA GASTOS

IMPORMASYON NG KASAPI

PANGALAN NG KASAPI	PETA NG MAGING KASAPI	FIELD OFFICE	SENTRO

Kalikip po nito ay **Certified True Copy** ng mga sumusunod na dokumento:

- Marriage Contract – kung asawa ng kasapi o magulang ng kasapi
- Birth Certificate – kung kasapi o lehitimong kaanak nito
- Death Certificate/Doctor’s Certificate of Total and Permanent Disability/Medical Certificate
- Photocopy of Valid ID of the Beneficiary
- ❖ **Karagdagan dokumento para sa mga MVAH (MOTOR VEHICULAR ACCIDENT HOSPITALIZATION):**
- Police Report o Barangay Blotter – kung naospital ay kasapi o lehitimong asawa
- Billing Statement ng Ospital – kung naospital ay kasapi o lehitimong asawa

_____ LAGDA NG BENEPISYARYO _____ PETA _____

REKOMENDASYON NG BOARD OF AWARDS (BoA)

Ayon sa mga dokumentong isinumite at sa isinagawang pagsisiyasat, ang kahilingang benepisy ay pinagpasyahan na:

- Karapat-dapat bayaran ng halagang PHP _____
- Hindi dapat bayaran ang benepisy dahil sa _____
- Pigilan ang pagbabayad ng benepisy dahil sa _____

Upang patunayan at pagtibayin ang kapasinyahan na nasasaad, kaming bumubuo ng BoA ay lumagda sa tabi ng aming pangalan.

CENTER SECRETARY:	CENTER TREASURER:
CENTER AUDITOR:	PROJECT OFFICER:
CENTER CHIEF:	KMBA COORDINATOR:

REKOMENDASYON NG FIELD MANAGER

Alinsunod sa kapasyahan ng Board of Awards at sa aking isinagawang pagsisiyasat, ay aking inirekomenda na :

- Karapat-dapat bayaran ng halagang PHP _____
- Hindi dapat bayaran ang benepisy dahil sa _____
- Pigilan ang pagbabayad ng benepisy dahil sa _____

PANGALAN AT LAGDA NG FIELD MANAGER:	PETA:
--------------------------------------------	--------------

REKOMENDASYON NG KMBA AYON SA DATOS NG MGA KONTRIBUSYON SA MONITORING TOOL

LIFE: PHP _____ RF: PHP _____ ADVANCE: PHP _____ TAGAL NG PAGIGING KASAPI : _____

ACCOUNT OFFICER REPORT:

ACCOUNT OFFICER:	OPERATIONS MANAGER/GENERAL MANAGER:
------------------	-------------------------------------

SINUMPAANG SALAYSAY NG TUMANGGAP NG BENEPISYO

Ako ay nagsasabi ng tamang impormasyon at nagbigay ng mga tunay na dokumento. Binibigyan ko ng pahintulot ang KMBA na magsagawa ng mga pagsisiyasat tungkol sa mga pangyayari at sa mga dokumentong naisumite at kung mapapatunayan sa isinagawang pag-aaral na hindi totoo ang mga impormasyong aking isinaad, ipinapangako ko na ibabalik ko kaagad ang kabuuang halaga ng benepisyong aking natanggap at handang humarap sa isang paglilitis kung kinakailangan.

PANGALAN AT LAGDA NG TUMANGGAP NG BENEPISYO: _____