

## FORMULIR LAPORAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI

Bersama ini saya / kami beritahukan bahwa telah terjadi peristiwa kecelakaan dengan keterangan sebagai berikut :

Nama Peserta :	
Alamat Peserta	
No. Polis :	
Tanggal dan jam terjadinya kecelakaan :	
Lokasi (alamat) terjadinya kecelakaan :	
Perkiraan penyebab kecelakaan :	
Kronologis kecelakaan :	
Tindakan yang telah diambil sehubungan dengan kecelakaan yang terjadi :	
Akibat-akibat yang terjadi karena kecelakaan :	
Lokasi korban saat ini berada	
Para saksi yang ada saat kecelakaan :	
Apakah ada jaminan dari Perusahaan Asuransi lain ? Jika ada sebutkan nama, alamat dan nomor polis perusahaan asuransi yang bersangkutan (agar dilampirkan foto copy polis)	
Keterangan tambahan :	

### LAMPIRAN DOKUMEN KLAIM

- Polis Standar Asuransi Kecelakaan Diri Indonesia (Asli / fotocopy)
- Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau identitas lainnya
- Surat keterangan para saksi berikut bukti pendukung
- Surat keterangan pemeriksaan (Visum) dari Dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan
- Dalam hal Peserta meninggal dunia
  - Surat keterangan mengenai hasil pemeriksaan jenazah (Visum et Repertum)
  - Fotocopy surat keterangan meninggal dunia dari RT/RW/Lurah setempat

Bersama ini saya menyatakan bahwa keterangan tersebut di atas dibuat dengan sebenar-benarnya, dan selanjutnya saya menyatakan bahwa kecelakaan tersebut terjadi tanpa unsur kesengajaan, perencanaan dan dikehendaki, dan digunakan sebagai dasar pengajuan klaim.

Untuk kesaksian tersebut saya menanda-tangani formulir ini.

....., ..... 20.....,

Tanda tangan Peserta / Pemegang Polis / Ahli Waris