

## FORMULIR KLAIM ASURANSI PERJALANAN **TRAVEL INSURANCE CLAIM FORM**

Isilah formulir klaim ini dengan lengkap dan benar untuk mempercepat proses penyelesaian klaim. Jika kotak jawaban tidak mencukupi harap dilanjutkan di lembar terpisah. Pengajuan formulir ini bukan lah pengakuan akan ada nya ganti rugi.

*Please complete this claim form accurately to ensure speedy claim settlement. □  
If insufficient space is provided for your answers, please continue on a separate sheet. Issuance of this form does not represent any admission of liability by the Company*

### **Keterangan Mengenai Orang yang Mengajukan Klaim /Details of Claimant**

- 1. Nomor polis : .....  
Policy number
- 2. Nama tertanggung : .....  
Name of Insured
- 3. (a) Alamat surat menyurat : .....  
Correspondence address
- (b) Nomor telepon : .....  
Contact telephone no.
- (c) Nomor Faksimili / Alamat email : .....  
Facsimile no. / Email
- 4. Jangka waktu Asuransi : .....  
Period of insurance
- 5. Hubungan dengan Tertanggung : .....  
Relationship with Insured

### **Keterangan Mengenai Orang yang Diasuransikan /Details of the Insured Person**

- 6. (a) Nama / Name : .....
- (b) Umur / Age : ..... Jenis Kelamin : L / P  
Sex
- 7. Alamat Surat menyurat : .....  
Correspondence address  
.....
- 8. Bidang usaha / Pekerjaan : .....  
Occupation

**Klaim terkait dengan Kecelakaan / Details of Claim Accident**

9. (a) Tanggal Kejadian/Date accident : .....

(b) Jam/Time : .....

(c) Lokasi kecelakaan/Place of Accident : .....

10. Jelaskan dengan lengkap bagaimana kecelakaan tersebut terjadi :  
Describe fully how the accident occurred


11. Luka yang di derita (atau penyebab resmi kematian)  
Nature of injuries (or official cause of death)


12. Nama Rumah Sakit dan Dokter : .....  
Name of Hospital and Doctor

13. Periode Perawatan di Rumah Sakit / Period of hospitalization

Tanggal Masuk : .....  
Admission date

Tanggal Keluar : .....  
Discharge date

14. Jenis tindakan / Type of action

Evakuasi Darurat Medis

Repatriasi Medis

Repatriasi Jenazah

**Klaim terkait dengan Keterlambatan Penerbangan atau Bagasi / Detail of Claim Flight or Baggage Delay**

15. Jadwal kedatangan tempat, tanggal & Waktu / Schedule arrival place, date & time :  
.....  
16. Tempat Tanggal dan waktu tiba sebenarnya / Actual arrival place, date & time  
.....

**Klaim terkait dengan Bagasi / Detail of Claim Baggage**

17. Barang yang hilang/rusak / Loss/Damage Item : .....  
18. Jumlah & harga / Quantity & Price : .....  
.....  
19. Jenis dokumen yang hilang & biaya pengurusan / Kind of document & handling cost :  
.....  
.....

**Klaim terkait dengan Pembatalan / Cancellation Claim**

20. Kapan dan dimana perjalanan di booking / When and where was travel booked :  
.....  
21. Rencana tanggal keberangkatan / Intended departure date :  
.....  
22. Alasan pembatalan perjalanan / Reason for cancellation :  
.....  
23. Tanggal kembali / Pembatalan / Date of Return / Cancellation :  
.....  
24. Jumlah yang telah dibayar / Amount paid in advance :  
.....  
25. Jumlah uang yang dapat dikembalikan / Amount recoverable  
.....

Lain-lain / Others :

Apakah ada asuransi lain yang juga menutup risiko ini ?

Ya  Tidak

Are there any other insurances in force covering this risk ?

Yes No

Jika 'YA', harap jelas kan nama perusahaan asuransi nya, nomor polis dan jangka waktu asuransi nya  
If 'YES', please give details regarding the name of insurer, policy number and insurance period

Pernyataan / Declaration

Saya / Kami menyatakan bahwa pernyataan di atas adalah benar dan di buat dengan sejujur - jujurnya

I / We warrant that the foregoing statements and particulars are true to the best of my / our knowledge and belief

Tandatangan dan nama jelas  
Authorised signature and name

Tanggal  
Date