

# FORMULIR LAPORAN KERUGIAN PERSONAL ACCIDENT

## DATA PELAPOR

Nama : .....  
Hubungan dengan Ter- : .....  
tanggung : .....  
No Telp / Handphone : .....

## DATA TERTANGGUNG

Nama : .....  
Nomor KTP / SIM / ID. : .....  
Alamat : .....  
No Polis/Sertifikat : .....  
Periode Polis : .....s/d.....

## KRONOLOGI

Tempat/Lokasi Kejadian : .....  
Tanggal Kejadian : .....  
Jam Kejadian : .....  
Kronologi kejadian : .....  
(Detail) : .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## DATA KLAIM

Apakah sempat dirawat :  Ya  
di Rumah Sakit Di Rumah Sakit ..... Tanggal .....  
 Tidak

Jenis Klaim :  Meninggal Dunia  
 Cacat Tetap Total / Sebagian  
 Biaya Pengobatan  
 Lainnya .....

Nilai Pengajuan Manfaat : .....  
Klaim

## PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan setuju atas nilai manfaat klaim/benefit yang akan diberikan oleh PT. Asuransi Digital Bersama sebesar :  
.....

Kami sebagai Tertanggung atau Ahli Waris yang Sah tidak akan melakukan Gugatan/Tuntutan apapun kepada PT. Asuransi Digital Bersama atas seluruh tanggung jawab yang akan timbul terhadap Polis/Sertifikat dimaksud, baik sekarang maupun yang akan datang yang terkait dengan kejadian tersebut di atas.

Selanjutnya mohon pembayaran klaim/santunan/benefit dapat di transfer ke rekening kami

Bank : .....  
No. Rekening : .....  
Atas Nama : .....

# FORMULIR LAPORAN KERUGIAN PERSONAL ACCIDENT

*Namun bilamana dikemudian hari terbukti berdasarkan ketentuan polis dan atau perjanjian asuransi dan atau ketentuan hukum dan perundang-undangan yang berlaku ternyata PT. Asuransi Digital Bersama tidak mempunyai kewajiban/tanggungjawab untuk membayar klaim santunan/benefit ini, maka kami bersedia untuk mengembalikan sepenuhnya pembayaran klaim ini kepada PT. Asuransi Digital Bersama.*

Tanggal Penandatanganan : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

( Tertanggung / Pihak Terkait )

## Dokumen pendukung klaim terlampir :

1. Formulir Klaim/Laporan Kerugian yang sudah diisi lengkap
2. Copy Identitas KTP/ SIM/ Passport/Kartu Pelajar
3. Kwitansi Asli dan perincian biaya perawatan dari Rumah Sakit, pemeriksaan laboratorium/diagnostic yang dilakukan di RS
4. Surat keterangan kecelakaan dari perusahaan dan kronologis kejadian ( bila mengalami kecelakaan kerja)
5. Bila Cacat Tetap karena Kecelakaan dokumen tambahan :
  - Surat Keterangan Dokter perihal Cacat yang diderita (disertai diagnosa)
  - Foto seluruh diri peserta beserta anggota badan yang mengalami Cacat
6. Bila Meninggal Dunia Karena Kecelakaan dokumen tambahan :
  - Surat Asli Keterangan Kecelakaan dari Kepolisian Setempat
  - Surat Keterangan kematian dari Rumah Sakit (bila Peserta dirawat di Rumah Sakit akibat kecelakaan terkait)
  - Surat Keterangan kematian dari Kelurahan/Kepala Desa dan Catatan Sipil
  - Surat Keterangan Saksi
  - Fotocopy Visum et repertum (bila meninggal dunia tidak wajar)
7. Bila tertanggung hilang karena Kecelakaan dokumen tambahan :
  - Surat keterangan tentang kecelakaan dan penghentian pencarian dari pihak yang berwenang
  - Surat pernyataan dari ahli waris akan mengembalikan santunan apabila Tertanggung diketemukan kembali dalam keadaan hidup