



**FORMULIR PENGAJUAN KLAIM ASURANSI JIWA (KHUSUS PENGUNJUNG WISATA)  
PT AJS AMANAHJIWA GIRI ARTHA**

AGAFRM\_KLAIM\_001.V1-A

Surat Permononan ini akan diproses setelah diisi lengkap, benar dan disertakan dengan dokumen pendukungnya.

**JENIS KLAIM**

- Meninggal Karena Kecelakaan\*<sup>1</sup>       Meninggal Bukan Karena Kecelakaan\*<sup>2</sup>       Cacat Tetap Total/Sebagian\*<sup>3</sup>  
 Penebusan (Surrender)       Habis Kontrak       Penggantian Biaya Perawatan  
 Pelunasan Dipercepat       Biaya Evakuasi       Pengambilan Dana Sebagian (withdrawal)

\*1 Wajib mengisi Form AGAFRM\_KLAIM\_002.V1 & AGAFRM\_KLAIM\_003.V1

\*2 Wajib mengisi Form AGAFRM\_KLAIM\_004.V1 & AGAFRM\_KLAIM\_005.V1

\*3 Wajib mengisi Form AGAFRM\_KLAIM\_006.V1

**Yang bertandatangan di bawah ini :**

Nama : \_\_\_\_\_  
 Jabatan : \_\_\_\_\_  
 Nomor ID (KTP/SIM/Paspor)\*<sup>4</sup> : \_\_\_\_\_  
 Alamat Saat ini : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ RT/RW \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Kota \_\_\_\_\_ Kode Pos \_\_\_\_\_  
 No. Telp : Rumah \_\_\_\_\_ Kantor \_\_\_\_\_  
 HP \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_  
 Hubungan dengan Pihak yang Diasuransikan : \_\_\_\_\_

\*4 Coret yang tidak perlu

**Mengajukan permohonan klaim asuransi atas :**

Peserta : \_\_\_\_\_  
 Tempat, tanggal lahir : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
 Pihak yg Diasuransikan\*<sup>5</sup> : \_\_\_\_\_  
 Tempat, tanggal lahir : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
 Alamat : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ RT/RW \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Kota \_\_\_\_\_ Kode Pos \_\_\_\_\_  
 Nomor Polis : \_\_\_\_\_ No Karcis : \_\_\_\_\_  
 Tanggal Kejadian : \_\_\_\_\_ Lokasi Wisata : \_\_\_\_\_  
 Masa Asuransi : \_\_\_\_\_ s/d \_\_\_\_\_  
 Nilai Klaim yang diajukan\*<sup>6</sup> : \_\_\_\_\_ Biaya Evakuasi : \_\_\_\_\_  
 Alasan Klaim : \_\_\_\_\_

\*5 Diisi Apabila Peserta bukan sebagai Pihak yang diasuransikan

\*6 Diisi apabila pengambilan dana sebagian

**Jika klaim disetujui, mohon uang asuransi dapat ditransfer ke :**

Nomor Rekening : \_\_\_\_\_  
 Nama Bank / Cabang : \_\_\_\_\_  
 Nama Pemilik Rekening : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
 Yang Menyetujui,

\_\_\_\_\_  
 Yang Mengajukan,

( \_\_\_\_\_ )

( \_\_\_\_\_ )

Penata Usaha / Kepala Resort

**Dokumen wajib yang disertakan (d disesuaikan dengan jenis klaim yang diajukan):**

- 1 Formulir Klaim Surat Keterangan Dokter :
  - AGAFRM\_KLAIM\_002.V1 (untuk meninggal karena kecelakaan) atau
  - AGAFRM\_KLAIM\_003.V1 (untuk meninggal bukan karena kecelakaan)
- 2 Formulir Klaim Keterangan Ahli Waris :
  - AGAFRM\_KLAIM\_004.V1 (karena kecelakaan) atau
  - AGAFRM\_KLAIM\_005.V1 (bukan karena kecelakaan)
- 3 Formulir klaim Surat Keterangan Dokter (Cacat karena kecelakaan)(AGAFRM\_KLAIM\_006.V1)
- 4 Foto Copy seluruh hasil pemeriksaan Laboratorium dan Radiologi (jika ada)
- 5 Copy Rekam Medis apabila peserta dirawat di Rumah Sakit.
- 6 Surat Keterangan Meninggal dari dokter / rumah sakit
- 7 Kwitansi asli (untuk biaya perawatan dan evakuasi)
- 8 Karcis Asuransi yang Asli
- 9 Foto Copy bukti diri dari Almarhum / almarhumah dan Penerima Manfaat / Ahli Waris yang masih berlaku
- 10 Copy Kartu Keluarga
- 11 Surat Keterangan Meninggal dari Pemerintah setempat.
- 12 Surat Kuasa Penerima Manfaat / Ahli Waris, jika lebih dari satu orang
- 13 Berita Acara dari Kepolisian/Polhut (untuk meninggal karena kecelakaan/ pembunuhan)
- 14 Surat Pengantar Pemegang Polis (bila kumpulan)
- 15 Dokumen - dokumen lain yang dianggap perlu oleh kami