

Form Klaim Asuransi Kendaraan

No. Polis

Mohon mengisi lengkap formulir ini dan siapkan dokumen sesuai dengan daftar pada halaman ke-dua. Setelah semua dokumen lengkap segera email atau kirim ke AXA Mandiri. Terima kasih.

A. TERTANGGUNG & DATA PENGEMUDI

Tertanggung	Nama Lengkap <input style="width: 150px;" type="text"/>			
	Email <input style="width: 150px;" type="text"/>	Nomor Handphone <input style="width: 100px;" type="text"/>		
	Alamat Korespondensi <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Pengemudi <small>(jika bukan Tertanggung)</small>	Nama Lengkap <input style="width: 150px;" type="text"/>	Hubungan dg Tertanggung <input style="width: 100px;" type="text"/>		
	Email <input style="width: 150px;" type="text"/>	Nomor Handphone <input style="width: 100px;" type="text"/>		
	Alamat Korespondensi <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			

* Nomor SIM dari orang yang mengemudikan kendaraan pada saat kejadian: _____

B. DATA-DATA KENDARAAN

Merek <input style="width: 150px;" type="text"/>	Model <input style="width: 150px;" type="text"/>	No. Polisi <input style="width: 100px;" type="text"/>
--	--	---

C. DATA-DATA KEJADIAN

Tanggal (DD MM YY) <input style="width: 100px;" type="text"/>	Jam <input style="width: 100px;" type="text"/>	Lokasi <input style="width: 150px;" type="text"/>
Jenis Kerugian / Kerusakan <input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Kerusakan Rangka <input type="checkbox"/> Pencurian - Sebagian <input type="checkbox"/> Pencurian - Total <input type="checkbox"/> Kerugian Total - Kecelakaan <input type="checkbox"/> Pihak Ketiga - Kerusakan Properti <input type="checkbox"/> Pihak Ketiga - Luka Badan	
Ada Korban Luka? <input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	Ada Laporan Polisi? <input style="width: 150px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Ya (Laporan No.: _____) <input type="checkbox"/> Tidak
Kronologi Kerugian / Kerusakan <input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>		

* Jika kejadian melibatkan Cidera Badan atau Kerusakan Harta Benda pada Pihak Ketiga, mohon melengkapi Lampiran 1 .

D. PERNYATAAN

Saya/Kami dengan ini menyatakan bahwa pernyataan-pernyataan dan fakta-fakta tersebut adalah benar, salinan dari dokumen-dokumen yang ada adalah sama dengan aslinya, dan bahwa Saya/Kami tidak menyembunyikan dari perusahaan asuransi, segala informasi yang saya/kami ketahui sehubungan dengan kejadian.

Tanggal: _____

Tanda Tangan Tertanggung: _____

DOKUMEN YANG HARUS DIPERSIAPKAN PADA SAAT PENGAJUAN KLAIM

Di bawah ini adalah daftar minimum dokumen yang dibutuhkan untuk memproses pengajuan klaim Anda. Dalam hal-hal tertentu, dibutuhkan informasi/dokumen lagi untuk memproses pengajuan klaim tersebut

Jenis Kerusakan / Kerugian	Dokumen yang dibutuhkan (mohon beri tanda centang (✓) atas dokumen yang sudah disampaikan)
Dokumen Utama untuk semua Jenis Kerusakan/ Kerugian	<input type="checkbox"/> Formulir Klaim yang telah diisi dan ditandatangani – untuk Tertanggung perusahaan Formulir Klaim harus dicap Perusahaan <input type="checkbox"/> Copy KTP Tertanggung untuk Tertanggung perorangan & jika Tertanggung bukan sebagai pengemudi <input type="checkbox"/> Copy SIM Pengemudi <input type="checkbox"/> Copy STNK
(ditambah) dokumen sebagaimana dibawah sesuai jenis kerusakan/ kerugian:	
Kerusakan Rangka	<input type="checkbox"/> Kwitansi dari Rumah Sakit – untuk klaim cedera badan pengemudi / penumpang
Pencurian - Sebagian	<input type="checkbox"/> Laporan Polisi
Pencurian - Total	<input type="checkbox"/> Laporan Polisi <input type="checkbox"/> Abandonment Letter yang sudah ditandatangani oleh Tertanggung <input type="checkbox"/> Tiga rangkap kwitansi kosong yang ditandatangani oleh Tertanggung <input type="checkbox"/> Asli BPKB <input type="checkbox"/> Asli STNK <input type="checkbox"/> Asli Faktur pembelian Kendaraan <input type="checkbox"/> Kunci Kendaraan <input type="checkbox"/> Surat Pemblokiran STNK dari KADITLANTAS <input type="checkbox"/> Surat Keterangan Kehilangan dari KADITSERSE POLDA <input type="checkbox"/> Buku KIR Kendaraan - untuk penggunaan kendaraan secara komersial
Kerugian Total - Kecelakaan	Seluruh dokumen yang diperlukan untuk Pencurian – Total kecuali: <input type="checkbox"/> Surat Pemblokiran STNK dari KADITLANTAS <input type="checkbox"/> Surat Keterangan Kehilangan dari KADITSERSE POLDA
Pihak Ketiga – Kerusakan Properti	<input type="checkbox"/> Lampiran 1: Formulir Klaim Cidera Badan atau Kerusakan Properti Pihak Ketiga <input type="checkbox"/> Laporan Polisi <input type="checkbox"/> Surat Tuntutan Klaim dari pihak ketiga ke Tertanggung <input type="checkbox"/> Kwitansi biaya perbaikan properti yang rusak <input type="checkbox"/> Penawaran biaya perbaikan dari kontraktor – untuk kerusakan properti <input type="checkbox"/> Penawaran biaya perbaikan dari bengkel – untuk kerusakan kendaraan <input type="checkbox"/> Seluruh korespondensi dengan pihak ketiga pemilik properti atau kendaraan
Pihak Ketiga – Cidera Badan	<input type="checkbox"/> Lampiran 1: Formulir Klaim Cidera Badan atau Kerusakan Properti Pihak Ketiga <input type="checkbox"/> Laporan Polisi <input type="checkbox"/> Surat Tuntutan Klaim dari pihak ketiga ke Tertanggung <input type="checkbox"/> Kwitansi dari Rumah Sakit <input type="checkbox"/> Sertifikat Kematian – untuk kematian Pihak Ketiga <input type="checkbox"/> Seluruh korespondensi dengan pihak ketiga yang mengalami luka / kematian

INFORMASI STATUS KLAIM

Kami akan memberikan laporan perkembangan klaim Anda melalui SMS atau Email. Jika Anda memiliki pertanyaan atas klaim yang Anda ajukan, mohon menghubungi kami melalui :



AXA Mandiri berkomitmen untuk melayani klaim asuransi perjalanan Anda dengan proses yang mudah dan nyaman. Terima kasih telah berasuransi dengan AXA Mandiri. Kami senantiasa senang memberikan pelayanan untuk Anda.

Lampiran 1

FORMULIR CIDERA BADAN ATAU KERUSAKAN HARTA BENDA PADA PIHAK KETIGA

Mohon melengkapai form ini dan serahkan bersama dengan Formulir Klaim.
 Terima Kasih.

No. Polis

A. CIDERA BADAN

Yang Terluka		Keterangan Mengenai Cidera Badan	Nama Rumah Sakit-jika dirawat
Nama	No Telepon		

B. KERUSAKAN HARTA BENDA PADA PIHAK KETIGA

Pemilik Harta Benda		Perincian Kerusakan Harta Benda * Untuk Kendaraan mohon dilampirkan Jenis Kendaraan dan No Polisi	Perincian Kerusakan
Nama	No. Telepon		

Perkiraan Kerugian: IDR _____

C. PERNYATAAN

Saya/Kami dengan ini menyatakan bahwa pernyataan-pernyataan dan fakta-fakta tersebut adalah benar, salinan dari dokumen-dokumen yang ada adalah sama dengan aslinya, dan bahwa Saya/Kami tidak menyembunyikan dari perusahaan asuransi, segala informasi yang saya/kami ketahui sehubungan dengan kejadian.

Tanggal: _____

Tanda Tangan Tertanggung: _____