

**FORM PENGAJUAN KLAIM LION AIR TRAVEL INSURANCE**  
email : raymond@asuransisimasnet.com

Tanggal : \_\_\_\_\_  
To : PT. Asuransi Simas Net

Mohon dapat diproses pengajuan klaim Lion Air Travel Insurance sebagai berikut :

<b>Nomor Polis</b> :	_____
<b>Nama Tertanggung</b> :	_____
<b>Tanggal Pelaporan</b> :	_____
<b>Nama Pelapor</b> :	_____
<b>Alamat Pelapor</b> :	_____
<b>No. Telpn Pelapor</b> :	_____
<b>Hubungan dengan</b> :	_____
<b>Tertanggung</b>	_____
<b>Klaim yang diajukan</b> :	_____
<b>Kronologis Kejadian</b> :	_____
	_____
	_____
	_____

**CHECKLIST KELENGKAPAN DOKUMEN KLAIM**

**Untuk Semua Jenis Klaim :**

- Copy Polis
- Formulir Klaim
- Copy Identitas Diri
- Surat Kuasa dari yang ditunjuk
- Kronologis dari Tertanggung

**Klaim Pembatalan Perjalanan & Kehilangan Deposit**

- Surat Keterangan dari Perusahaan Penerbangan
- Tiket Asli
- Kwitansi asli atas deposit yang telah dibayarkan

**Klaim atas Kehilangan / Kerusakan Bagasi & Harta Benda Pribadi / Kehilangan Dokumen Perjalanan**

- Surat Keterangan dari Perusahaan Penerbangan terkait Kehilangan atau Kerusakan Bagasi
- Surat Keterangan Kehilangan dokumen perjalanan dari kepolisian setempat

**Kasus Meninggal Dunia/Cacat karena Kecelakaan**

- Akte / Surat Keterangan Kematian
- Surat Keterangan dari Dokter / Rumah Sakit yang merawat
- Surat Keterangan dari Maskapai Penerbangan

**Klaim atas Keterlambatan Penerbangan**

- Surat Keterangan dari Perusahaan Penerbangan

**Klaim atas Biaya Perawatan Medis akibat Kecelakaan**

- Surat Keterangan dari Perusahaan Penerbangan
- Surat Keterangan dari Dokter / Rumah Sakit yang merawat
- Kwitansi asli atas Biaya Perawatan atau Pengobatan
- Copy Resep / Obat-obatan

**Klaim atas Pengurangan Waktu Perjalanan**

- Copy Surat Keterangan sakit keras atau surat Kematian dari anggota keluarga yang sakit / meninggal

**Catatan : Semua dokumen klaim wajib dilengkapi sebelum klaim dikirimkan kepada PT. Asuransi Simas Net**

**LION AIR TRAVEL INSURANCE CLAIM FORM**  
FORMULIR KLAIM SIMAS TRAVEL INSURANCE

<b>Policy Number</b> <i>Nomor Polis</i>	<input type="text"/>	<b>Date of birth</b> <i>Tanggal Lahir</i>	<input type="text"/>
<b>Insured Name</b> <i>Nama Tertanggung</i>	<input type="text"/>	<b>Sex</b> <i>Jenis Kelamin</i>	<input type="text"/>
<b>Insured Address</b> <i>Alamat Tertanggung</i>	<input type="text"/>	<b>Occupation</b> <i>Pekerjaan</i>	<input type="text"/>
<b>Phone Number</b> <i>Nomor Telepon</i>		<b>Date of Occurrence</b> <i>Tanggal Kejadian</i>	<input type="text"/>
<b>Home / Rumah</b>	<input type="text"/>	<b>City of Occurrence</b> <i>Kota Tempat Kejadian</i>	<input type="text"/>
<b>Office / Kantor</b>	<input type="text"/>	<b>Place of Occurrence</b> <i>Lokasi Kejadian</i>	<input type="text"/>
<b>Mobile / HP</b>	<input type="text"/>		

**Are you covered under any other policy ? If so, state name of company and type of insurance**

*Apakah anda memiliki polis asuransi lain ? Bila Ya, harap disebutkan nama perusahaan asuransi ybs dan jenis pertanggungannya*

**CANCELLATION / TRIP CURTAILMENT / PEMBATALAN / PENGURANGAN WAKTU PERJALANAN**

**Please attach original payment invoice, letter from Carrier/Travel Agent and any other relevant documents.**

*Lampirkan faktur pembayaran asli, surat keterangan dari Perusahaan / Agen Perjalanan dan dokumen-dokumen pendukung lain.*

<b>Planned Departure Date</b> <i>Tanggal Keberangkatan</i>	<input type="text"/>	<b>Date of Cancellation</b> <i>Tanggal Pembatalan</i>	<input type="text"/>
---	----------------------	--	----------------------

**Reason for Cancellation / Curtailment**

*Alasan Pembatalan / Pengurangan Waktu Perjalanan*

<b>Amount Paid For the Trip</b> <i>Total Biaya perjalanan</i>	<input type="text"/>	<b>Refund Received</b> <i>Pengembalian Biaya</i>	<input type="text"/>
<b>Amount Claimed</b> <i>Total Nilai Klaim</i>	<input type="text"/>		

**FLIGHT DELAY / KETERLAMBATAN PENERBANGAN**

**Please attach letter from Carrier, air-tickets and boarding pass**

*Lampirkan surat keterangan dari Perusahaan, tiket penerbangan, dan boarding pass*

**Original Flight Detail**

**Date and Time**  
*Tanggal dan Waktu*

**Place of Departure**  
*Asal Keberangkatan*

**Flight Number**  
*Nomor Penerbangan*

**Delayed Flight Detail**

**Date and Time**  
*Tanggal dan Waktu*

**Place of Departure**  
*Asal Keberangkatan*

**Flight Number**  
*Nomor Penerbangan*

**Reason for Delayed**

*Alasan Keterlambatan Penerbangan*

 **BAGGAGE AND PERSONAL EFFECTS / KEHILANGAN BAGASI DAN HARTA BENDA PRIBADI**

**Please attach baggage delayed report from Airport and/or loss report from Airport / Local Police**

*Lampirkan keterangan keterlambatan bagasi dari Airport dan atau keterangan kehilangan dari Penerbangan/ Kepolisian setempat*

**Name of Carrier, Police Station or other authorities where report is lodged**

*Nama Perusahaan, Kantor Kepolisian atau tempat lain dimana keterangan dibuat.*

**For Delayed Baggage claim, Please indicate Date/Time of Collection of Baggage Delay**

*Untuk klaim keterlambatan bagasi, berikan keterangan Tanggal/Waktu penerimaan Bagasi yang terlambat*

**Type of Coverage claimed** :  **Loss of Baggage and Personal Effects**  
*Jenis Coverage yang diklaim* : Kehilangan Bagasi dan Harta Benda Pribadi

**Details of Item(s) claimed**

*Detail dari barang-barang yang diklaim*

<b>Full Description</b> <i>Jenis Barang</i>	<b>Date/Place of Purchase</b> <i>Tanggal/tempat Pembelian</i>	<b>Nett Cost Price (Rp.)</b> <i>Harga Netto (Rp.)</i>	<b>Amount Claimed (Rp.)</b> <i>Jumlah klaim (Rp.)</i>
<b>TOTAL (Rp.)</b>			

**Declaration / Authorization***Deklarasi / Persetujuan*

**I/We declare that information given above are true to the best of my/our knowledge and belief. I/We agree that if I/We have made or any further declaration in respect of the said claim shall make any false or fraudulent statements or suppress conceal or falsely state any material facts whatever the policy shall be void and all rights to recover there under in respect of past or future claims shall be forfeited.**

Saya/ Kami menyatakan bahwa semua keterangan yang diberikan diatas adalah benar menurut pengetahuan dan kepercayaan Saya/Kami. Saya/Kami menyetujui jika Saya/Kami membuat pernyataan salah/palsu yang berhubungan dengan klaim atau menyembunyikan sesuatu tentang fakta-fakta yang bersifat material apapun bentuknya mengakibatkan Polis dibatalkan dan kehilangan segala hak klaim saat ini maupun yang akan terjadi.

**Pembayaran klaim harap ditransfer ke :**

Nama Bank :  
Cabang :  
Nama Pemilik Rekening :  
Nomor Rekening :

**Date***Tanggal***Name and Signature of Insured***Nama dan Tandatangan Tertanggung*