



## FORMULIR KLAIM ASURANSI GEMPA BUMI EARTHQUAKE INSURANCE CLAIM FORM

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

*Please complete this claim form accurately to ensure speedy claim settlement. Wherever tick boxes (  ) appear, please tick (  ) as appropriate. 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*

1. Nama Tertanggung/ Pelapor Klaim : : .....  
*Insured Name*
2. No. Polis : : .....  
*Policy No*
3. Alamat : .....  
*Address*
4. No. Telepon : : .....  
*Phone No.*
5. Alamat dimana kerugian/ Kerusakan terjadi : : .....  
*Address where loss/damage occurred*
6. Tempat, tanggal dan jam kejadian : : .....  
*Place, Date & Time of Accident*
7. Penyebab terjadinya kerugian/kerusakan : .....  
*Cause of loss/damage*
8. Orang yang pertama mengetahui kehilangan atau kerusakan, sebutkan nama dan pekerjaan : .....  
*The first person who discovered the lost or damaged, mention the name and occupation*
9. Jika kebakaran, apa asal usul api dan bagaimana terjadinya : .....  
*If it is fire, what cause of fire and under what circumstances did it occur*
10. Apakah kehilangan atau kerusakan tersebut telah dilaporkan kepada polisi? Jika ya, sebutkan tanggal lapor dan nama pos polisi. : .....  
*Has the lost or damaged been reported to police? If yes mention the reported date and the name of police station*
11. Apakah diadakan perubahan mengenai penempatan atau penggunaan benda sejak polis dikeluarkan : .....  
*Has there been any alteration in the occupation or use of the property since the Policy was taken out*
12. Apakah semua syarat-syarat dan kewajiban menurut polis telah dipatuhi secara keseluruhan : .....  
*Have conditions and all warranties of the Policy been complied with in every respect*



13. Apakah Tertanggung / pengaju klaim pemilik tunggal dari benda yang rusak? (kalau tidak, siapa-siapa lagi yang mempunyai hak) : .....
- Is Insured / Claimant the Sole Owner of the Property damaged or Destroyed? (If not, state full particulars of any other parties' interest)* .....
14. Apakah benda tersebut juga dipertanggung dengan perusahaan asuransi lain? (Jika ya, sebutkan nama penanggung, nomor polis dan jumlah pertanggungan) : .....
- Is the Property Insured with any other Insurance Company? (If so, state the name of insurer, policy number and sum insured)* .....
15. Jumlah perkiraan kerugian/kerusakan : .....
- Estimation of lost or damaged*

<u>Perincian benda yang hilang atau rusak &amp; Tahun Pembelian</u> <i>Description of Property Lost or damaged &amp; Year of Purchased</i>	<u>Jumlah</u> <i>Quantity</i>	<u>Jumlah Klaim</u> <i>Amount Claimed</i>

**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*

Tanda tangan dan nama jelas  
*Authorised signature and name*

Tanggal  
*Date*