

**I. Informasi Umum / General Information**

Nomor Polis Asuransi : .....  
**Insurance Policy Number**

Periode Polis Asuransi : .....  
**Insurance Policy Period**

Nama Tertanggung : .....  
**Name of Insured**

No. Telepon/HP : .....  
**Phone Number**

Alamat : .....  
**Address**

**II. Informasi Kendaraan yang Diasuransikan / Insured Vehicles**

Jenis / Merek Kendaraan : .....  
**Type / Make of Motor Vehicle**

Nomor Polisi : .....  
**Registration Number**

Nomor Mesin : .....  
**Machine Number**

Nomor Rangka : .....  
**Chassis Number**

Tahun Pembuatan : .....  
**Manufacturing Year**

**III. Informasi Pengemudi / Driver's Information**

Nama Pengemudi : .....  
**Name of Driver**

Hubungan dengan Tertanggung : .....  
**Relation to Insured**

No. Telepon/HP : .....  
**Phone Number**

Nomor S.I.M. & Masa Berlaku : .....  
**Driving License Number & Expire Date**

Alamat Pengemudi : .....  
**Address of Driver**

**IV. Informasi Kejadian Kecelakaan / Accident Information**

Tempat Kejadian : .....  
**Place**

Tanggal Kejadian / Jam : .....  
**Date of Accident / Time**

Kecepatan kendaraan saat itu : .....  
**Speed of vehicle at the time**

Penggunaan kendaraan pada saat kejadian : .....  
**At time of Accident**

**V. Kecelakaan yang Melibatkan Pihak Ketiga / Accident Involving Third Party**

Adakah Pihak ke-3 yang terlibat : .....  
**Third Party Liability**

Nama Pihak ke-3 : .....  
**Name**

Alamat & No. Telepon : .....  
**Address & Phone Number**

Jenis & Merek Kendaraan : .....  
**Type / Make of Motor Vehicle**

No. Polisi Kendaraan : .....  
**Registration Number**

Apakah Kendaraan Pihak Ke-3 diasuransikan oleh Asuransi lain : Ya / Tidak  
**Is the Third Party Vehicle's is Insured by Other Insurance Company**

Kerusakan pada Kendaraan Pihak ke-3 : .....  
**Damage for the Third Vehicles**

**VI. Gambar Ilustrasi Kronologis Kejadian  
Accident Chronology Illustration Sketch**

Area for drawing the accident chronology illustration sketch.

**VII. Keterangan Kejadian  
Description of Accident**

.....

.....

.....

**VIII. Berikan Tanda Pada Bagian Kendaraan yang Mengalami Kerusakan  
Please Mark Parts of the Vehicles Which Sustained Damage**

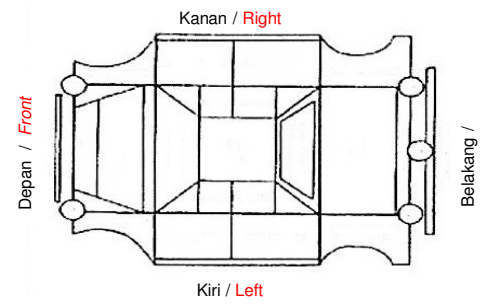


Diagram of a vehicle chassis with labels: Kanan / Right, Kiri / Left, Depan / Front, Belakang / Rear.

**PERNYATAAN / DECLARATION**

Saya/Kami dengan ini menerangkan bahwa keterangan-keterangan tersebut diatas adalah benar dan sesuai dengan kenyataannya dan bahwa saya/kami tidak mempunyai polis asuransi lainnya yang berhubungan dengan kecelakaan ini, dan saya/kami berjanji akan memberikan bantuan sepenuhnya kepada Perusahaan dalam penyelesaian persoalan ini dalam penyelesaian persoalan ini

I / We hereby declare the foregoing particulars to be true in every respect and that I / we have not other policy of insurance related to this accident, and I / we promise to give full assistance to the Company in settlement of this issue

Tanggal, .....  
Date

Tanda Tangan / Signature

( )