

MOTOR VEHICLE CLAIM FORM

The Issuance of this form is not an admission of liability by the Insurer: It should be fully completed and accurately and returned to the Insurer immediately. Diterbitkannya formulir ini tidak merupakan pengakuan atas tanggungjawab oleh Penanggung. Formulir ini harus diisi dengan lengkap dan akurat dan dikembalikan kepada Penanggung secepatnya.

INSURED / TERTANGGUNG

Name *Nama*

Occupation *Pekerjaan*
Address *Alamat*
Tel No. *(harus diisi)*
Email *(harus diisi)*

INSURANCE / PERTANGGUNGAN

Policy Number *Nomor polis Asuransi*
Is there any other Insurance in force covering the accident or loss?
Apakah ada asuransi lain yang menanggung kecelakaan atau kerugian?

VEHICLE / KENDARAAN

Make of Vehicle *Jenis Kendaraan*

Year of Manufacture *Tahun Pembuatan*

Chassis Number *Nomor Rangka*

Engine Number *Nomor Mesin*

Registration Number *Nomor Polisi*

DRIVER / PENGEMUDI

Name *Nama*
 Age *Umur*
Address *Alamat*
 Post Code *Kode Pos*
Driving Licence Number *Nomor SIM*
Has the license ever been suspended? If yes, state the reason
Apakah SIM Tersebut pernah ditahan? Jika ya, Sebutkan alasannya

Was he/she sober? (at the time of accident)
Apakah ia dalam keadaan sadar/sehat?

ACCIDENT / KECELAKAAN

Time and Date *Jam dan Tanggal*
d d m m y y y y
Place of Accident
Tempat Kecelakaan/Pencurian
When was it reported to the insurance company
Kapan Anda melaporkan kepada asuransi
d d m m y y y y
Estimated speed of your vehicle
Perkiraan kecepatan kendaraan anda
KM/Hours KM/Jam
What was the purpose of use at the time of Accident?
Untuk apakah kendaraan itu dipergunakan sewaktu terjadi kecelakaan/pencurian?

Was the vehicle being driven with knowledge and consent from you?
Apakah kendaraan dikemudikan dengan sepengetahuan dan seijin anda?

THIRD PARTY INVOLVED / KETERLIBATAN PIHAK KETIGA

Name and Address of Third Party *Nama dan alamat pihak ketiga*

Has any claim been made to you, if yes, state amount
Apakah ada klaim yang diajukan kepada anda? Jika iya, sebutkan jumlahnya

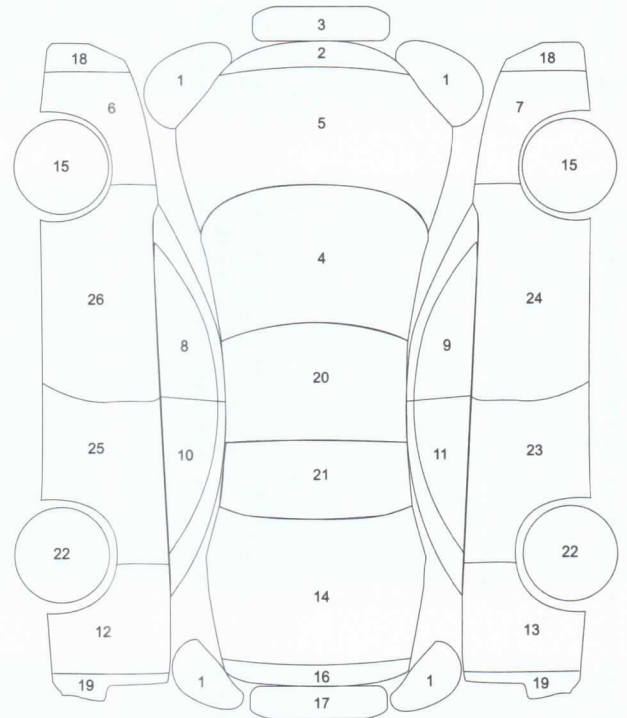
Details of Injury or Damage of Third Party
Perincian kerugian atau kerusakan pihak ketiga

Accident Chronology *Kronologis Kejadian*

LAPORAN SURVEY KLAIM KENDARAAN BERMOTOR

Bagian/Parts yang mengalami kerusakan:

No.	Bagian/Parts	RH	LH	Deskripsi
1.	Panel Headlamp			
2.	Grill Depan			
3.	Bumper Depan			
4.	Kaca Depan			
5.	Kap Mesin			
6.	Fender Depan LH			
7.	Fender Depan RH			
8.	Kaca Depan LH			
9.	Kaca Depan RH			
10.	Kaca Belakang LH			
11.	Kaca Belakang RH			
12.	Fender Belakang LH			
13.	Fender Belakang RH			
14.	Kap Bagasi			
15.	Velg / Ban Depan			
16.	Panel Bagasi			
17.	Bumper Belakang			
18.	Extention Bumper Depan			
19.	Extention Bumper Belakang			
20.	Atap/Roof			
21.	Kaca Belakang			
22.	Velg / Ban Belakang			
23.	Pintu Belakang RH			
24.	Pintu Depan RH			
25.	Pintu Belakang LH			
26.	Pintu Depan LH			
27.	Others/Lainnya			



Keterangan: RH: Kanan, LH: Kiri

Surveyor

Tertanggung

Tanda tangan Surveyor

Tanda tangan Tertanggung & Stempel Perusahaan

Tanggal Survey

d d m m y y y y

Data Survey dan Analisa Wajib Diisi

Stempel Perusahaan wajib bila Tertanggung adalah badan usaha