

Beri tanda (V) pada kotak yg tersedia sesuai pilihan

6. APAKAH ADA TUNTUTAN DARI PIHAK KETIGA YA TIDAK

Bila yang dipilih tidak langsung ke nomor (8)

A. Sebutkan Nama dan Alamat Pihak yang Menuntut :

B. Sebutkan Objek Kerugian yang Terlibat :

Kerusakan Harta Benda, sebutkan :

Cidera Badan, sebutkan :

C. Besarnya Tuntutan Kerugian :

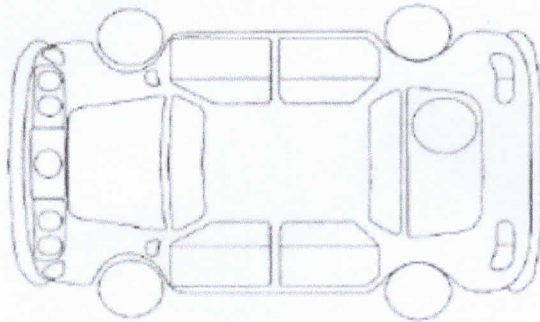
7. NAMA DAN ALAMAT SAKSI-SAKSI YANG ADA :

Nama	Alamat
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

8. PERIHAL KENDARAAN YANG DIPERTANGGUNGKAN

A. Bagian Kerusakan/Kehilangan yang Terjadi pada Kendaraan yang Dipertanggung :

- Pecah/Retak
- Penyok/Baret
- Hilang
- Sobek



* Berikan Tanda (X) pada Bagian Kendaraan yang Mengalami Kerusakan

B. Dimana Lokasi Kendaraan Saat ini?

C. Apakah Ada Tanggung Jawab dari Pihak Lain? YA TIDAK Keterangan : _____

D. Apakah Kendaraan Diasuransikan Ditempat Lain? YA TIDAK Keterangan : _____

9. DENGAN INI SAYA MENYATAKAN BAHWA KETERANGAN-KETERANGAN YANG DIURAIKAN DIATAS ADALAH BENAR DAN SAYA BERSEDIA MEMBERIKAN BANTUAN KEPADA PERUSAHAAN ASURANSI SEGALA INFORMASI YANG BERHUBUNGAN DENGAN PROSES KLAIM INI. APABILA DIKEMUDIAN HARI TERDAPAT KETERANGAN YANG TIDAK BENAR, SAYA BERSEDIA MENANGGUNG KONSEKUENSI SESUAI DENGAN KETENTUAN YANG BERLAKU.

Dokumen yang Perlu Dilengkapi :

- Copy SIM Pengemudi
- Copy STNK dan KTP Tertanggung
- Copy Polis Asuransi
- Surat Keterangan Polisi (jika ada)
- Dokumen lainnya sesuai dengan kebutuhan klaim ini

Tanggal : _____

Tanda Tangan Pemegang Polis

(_____)
Nama Jelas