



## **FORMULIR LAPORAN KERUGIAN ASURANSI KENDARAAN BERMOTOR** *MOTOR VEHICLE INSURANCE CLAIM'S FORM*

Pengisian formulir ini tidak mengikat dan belum berarti ganti rugi disetujui. Klaim Anda dapat dipertimbangkan bila formulir ini diisi selengkap dan sebenarnya.

*To fill in the form by itself is not binding and no admission of liability. But the claim will only be settled if the provided claim form is duly completed by you.*

### **PELAPOR / CLAIMANT**

1. Nama Pelapor dan Telp. / HP : \_\_\_\_\_  
*Name of Claimant and Phone No*
2. Hubungan dengan Tertanggung : \_\_\_\_\_  
*Relation with the Insured*

### **TERTANGGUNG / INSURED**

1. Nama : \_\_\_\_\_  
*Name*
2. Alamat : \_\_\_\_\_  
*Address*
3. Nomor Telepon : \_\_\_\_\_ *\*wajib*  
*Phone Number*
4. No. Polis Asuransi : \_\_\_\_\_  
*Insurance Policy No*

### **KENDARAAN / VEHICLE**

1. Merek / Jenis Kendaraan : \_\_\_\_\_  
*Merk / Type of Vehicle*
2. Tahun Pembuatan : \_\_\_\_\_ No. Polisi (pada STNK) \_\_\_\_\_  
*Manufacturing Year* *Registration Number*
3. Nomor Mesin : \_\_\_\_\_  
*Machine Number*
4. Nomor Rangka : \_\_\_\_\_  
*Chassis Number*

### **PENGEMUDI / DRIVER**

1. Nama Pengemudi : \_\_\_\_\_  
*Name of Driver*
2. Alamat : \_\_\_\_\_  
*Address*
3. No. SIM & Masa Berlaku : \_\_\_\_\_  
*Driving License Number & Expire Date*

**KECELAKAAN / THE ACCIDENT**

- 1. Tanggal dan waktu kecelakaan/kecurian : \_\_\_\_\_  
*Date of accident and Time / Loss*
- 2. Alamat kecelakaan / kecurian : \_\_\_\_\_  
*Place of Accident / Loss*
- 3. Kecepatan kendaraan saat kecelakaan : \_\_\_\_\_  
*At what speed the Motor Vehicle run*
- 4. Penggunaan Kendaraan Bermotor Saat Kecelakaan / Kehilangan : \_\_\_\_\_  
*Usage of Motor Vehicle when Accident / Loss occured*
- 5. Kecelakaan ini dilaporkan pada Kantor Polisi di : \_\_\_\_\_  
*The accident was reported at the Police station in*

---

**URAIAN KEJADIAN DAN GAMBARAN / DESCRIPTION OF ACCIDENT AND SKETCH**

- 1. Terangkan bagaimana terjadinya Kecelakaan disertai gambar situasi terjadinya kecelakaan tersebut dengan rinci :  
*Please describe how the accident occurred and draw the sketches in details.*

---

---

---

---

---

---

---

---

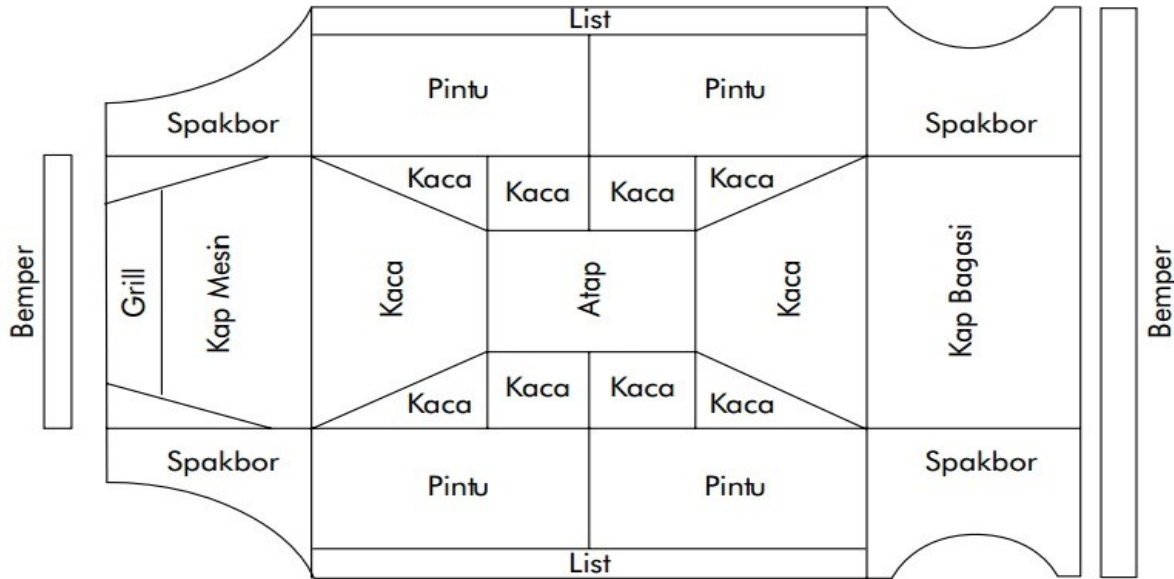
---

---

- 2. Sketsa gambaran singkat tentang bagaimana kecelakaan terjadi :  
*Short description picture about how the accident happened*

**KERUSAKAN / DAMAGE**

1. Berilah tanda pada bagian yang rusak dari kendaraan yang dipertanggungkan :  
*Mark parts of the Insured vehicle which sustained damage*



2. Perkiraan biaya perbaikan : \_\_\_\_\_  
*Estimated repair cost*

**KETERLIBATAN PIHAK KETIGA / THIRD PARTY INVOLVEMENT**

1. Nama dan Alamat Pihak Ketiga : \_\_\_\_\_  
*Name and Address of Third Party*
2. Nomor Telepon Selular Pihak Ketiga : \_\_\_\_\_  
*Mobile Phone of Third Party*
3. Jenis Kerusakan : \_\_\_\_\_  
*Kind of Damage*
4. Jenis Kendaraan Pihak Ketiga : \_\_\_\_\_ No. Polisi : \_\_\_\_\_  
*Type Vehicle of Third Party*
5. Estimasi Jumlah Kerugian : \_\_\_\_\_  
*Estimated Loss Amount*

**PERNYATAAN / DECLARATION**

Saya / Kami bersama ini menyatakan bahwa keterangan tersebut diatas adalah yang sebenarnya dan selanjutnya menyatakan bahwa kecelakaan tersebut tanpa kesengajaan, perencanaan atau mufakat di pihak saya / kami.  
*I / We hereby declare that the above statement is true and accurate and I / We further declare that the accident occurred without any intention or procurement on my / our part.*

Tanggal : \_\_\_\_\_,  
*Date*

\_\_\_\_\_  
Nama, Tanda Tangan Pelapor & Stampel Perusahaan  
*Name, Signature of the Claimant & Stamp*

**PENTING / IMPORTANT**

Bila anda memperoleh / mengetahui hal-hal yang bagaimanapun mengenai kecelakaan ini, harap supaya segera diteruskan kepada perusahaan asuransi.  
*If you receive communication in any way connected with the accident please forward us immediately*

**Diisi oleh Asuransi / Please do not fill in :**

Name       Coverage       Insurance Period       Premium       Notification 3 x 24 hours

Repairer : ..... Handled by : .....

Note : .....  
.....