

PT Zurich General Takaful Indonesia

Graha Adira, Jl. MT Haryono Kav. 42
Jakarta Selatan 12780
Telp. (021) 2966 7373



FORMULIR KLAIM PROPERTY ALL RISK INSURANCE SYARIAH PROPERTY ALL RISK INSURANCE SYARIAH CLAIM FORM

Bersama ini kami beritahukan bahwa telah terjadi insiden yang mengakibatkan kerugian benda milik saya / kami, dengan keterangan sebagai berikut :

This is to notify that a fire broke out which resulted in a loss to my / our property, the particulars of which are indicated below:

1.	Nama dan Alamat Peserta / Pengaju klaim <i>Name and Address of Participant / Claimant</i>	
2.	No. Polis Kebakaran: <i>Fire Policy Number</i>	
3.	Lokasi dari benda yang rusak: <i>Location of Property damaged or destroyed:</i>	
4.	Tanggal dan jam terjadinya insiden <i>Date and Time of Fire</i>	
5.	Apa asal usul kejadian dan bagaimana terjadinya <i>What was cause of Fire and under what circumstances did it occur</i>	
6.	Sesaat sebelum kejadian, oleh siapa dan bagaimana digunakan tempat tersebut <i>How were Premises occupied at date of Fire</i>	
7.	Apakah keterangan perihal benda sesuai dengan yang tercantum dalam polis sesaat sebelum terbakar <i>Does Policy give a correct description of the Property in all respects as it existed immediately before the Fire:</i>	
8.	Apakah diadakan perubahan mengenai penempatan atau penggunaan benda sejak polis dikeluarkan <i>Has there been any alteration in the occupation or use of the property since the Policy was taken out</i>	
9.	Apakah semua syarat-syarat dan kewajiban-kewajiban menurut polis telah dipatuhi secara keseluruhan <i>Have conditions and all warranties of the Policy been complied with in every respect</i>	
10.	Apakah Peserta /pengaju klaim pemilik tunggal dari benda yang rusak? (kalau tidak, siapa-siapa lagi yang mempunyai hak) <i>Is Participant/Claimant the Sole Owner of the Property damaged or destroyed? (If not, state full particulars of any other parties' interest)</i>	
11.	Nilai benda pada saat sebelum terbakar yang tercantum dalam daftar terlampir <i>Value of Property at time of Fire per attached inventory</i>	

12.	Kerugian yang diperkirakan <i>Estimated amount of Loss</i>	
13.	Apakah di tempat ini atau ditempat lain milik Peserta pernah terjadi kebakaran? (jika demikian, jelaskan) <i>Has there been a previous Fire in these Premises or in any other Premises in which the Participant / Claimant was interested? (if so, state full particulars including the cause of such Fire or Fires)</i>	
14.	Apakah benda tersebut juga dipertanggungkan dengan Perusahaan Asuransi lain (jika demikian sebut nama dan jumlahnya) <i>Is the Property insured with any other Insurance Companies? (If so state names, properties and insured amounts)</i>	

Saya / kami bersama ini menyatakan bahwa keterangan tersebut diatas adalah tidak dikurangi dan adalah yang sebenar-benarnya, dan saya / kami selanjutnya menyatakan bahwa benda-benda saya / kami yang diasuransikan oleh polis Anda telah rusak atau hancur karena kebakaran tersebut, adalah tanpa kesengajaan, tanpa perencanaan atau mufakat dipihak saya / kami, sesuai dengan jumlah dan nilai terlampir, atas dasar mana saya / kami ajukan klaim kepada Pengelola saya / kami.

I / We do hereby declare that the above is a full, true and accurate statement, and I / We further declare that my / our property insured under your Policy / Policies was accidentally destroyed or damaged, without any design or procurement on my / our part, by the aforesaid Fire, according to the extent and values annexed; wherefore I / we file my / our claim on my / our Operator.

Untuk kesaksian tersebut Saya / Kami menanda tangani berkas ini :
As witness I / we set my out hand

.....,

(.....)

Kirimkan dokumen klaim kepada / *Please send the claim document to :*

Graha Adira, Jl. MT Haryono Kav. 42
Jakarta Selatan 12780
Telp. (021) 2966 7373

Tanda tangan Peserta/
Pengaju Klaim
Signature of Participant / Claimant

Informasi lebih lanjut hubungi /
More information contact :

 **1500-ZUR (987)**