

## FORMULIR LAPORAN KERUGIAN ASURANSI JT OTO

### A. DATA TERTANGGUNG

- 1) Nama Lengkap : .....
- 2) No. Polis : .....
- 3) Periode Pertanggungan : .... / .... / .... s.d. .... / .... / ....
- 4) Alamat : .....
- RT / RW : ..... Kota : .....
- 5) No Telepon / HP : .....
- 6) Paket Asuransi : JT OTO Platinum / JT OTO Gold / JT OTO Silver / JT OTO TLO Plus / JT OTO TLO

Silahkan dicentang klaim yang ingin diajukan:

<input type="checkbox"/> Kerugian Sebagian	<input type="checkbox"/> RSMDC (Kerusuhan, Penjarahan, Pemogokan, Pergolakan Sipil, Penghalangan Bekerja, Perbuatan Jahat)	<input type="checkbox"/> PA Penumpang Maks. 4 Org (Kematian, Cacat tetap, Pengobatan)	<input type="checkbox"/> Penggantian Biaya Transportasi dari hari ke-5 s/d ke-10
<input type="checkbox"/> Kerugian Total	<input type="checkbox"/> Terrorisme dan Sabotase	<input type="checkbox"/> Biaya Ambulan maks 2.5 jt/Kejadian	<input type="checkbox"/> Perlengkapan Non Standar
<input type="checkbox"/> Risiko Gempa Bumi	<input type="checkbox"/> TJH Pihak Ke-III	<input type="checkbox"/> Bantuan Biaya pengurusan dokumen 1 juta untuk kejadian Total loss akibat kecelakaan	<input type="checkbox"/> Biaya Derek dan Pengamanan maks. 0,5% dari Harga Pertanggungan
<input type="checkbox"/> Risiko Banjir	<input type="checkbox"/> PA Pengemudi (Kematian, Cacat tetap, Pengobatan)	<input type="checkbox"/> Penggantian New for Old untuk kendaraan usia maks 3 bulan saat terjadi klaim Total Loss	<input type="checkbox"/> Garansi Body Repair

## B. DETAIL KLAIM KERUGIAN

KENDARAAN YANG DIPERTANGGUNGKAN		JAWABAN
1.	Merk :	
2.	No. Polisi :	
3.	Tahun Pembelian :	
4.	No. Rangka :	
5.	Apakah pertanggungan kendaraan berjalan bersamaan dengan pertanggungan dari Perusahaan Asuransi lain :	
PENGEMUDI KETIKA TERJADI KERUGIAN		JAWABAN
6..	Nama Lengkap :	
7.	Tempat dan Tanggal Lahir :	
8.	Alamat :	
9.	Pekerjaan :	
10.	Hubungan dengan Tertanggung :	
11.	No. SIM / KTP :	
KETERANGAN PERISTIWA TENTANG KERUGIAN		JAWABAN
12.	Tempat Lokasi Kejadian :	
13.	Tanggal dan Jam Kejadian :	
14.	Kecepatan Kendaraan pada Waktu Kejadian :	

15.	Kendaraan dipergunakan untuk keperluan :	
16.	Keberadaan/Lokasi Kendaraan Saat ini :	
KETERANGAN PIHAK BERWAJIB		JAWABAN
17.	Wilayah Kepolisian :	
18.	Waktu Laporan :	
19.	Keterangan Kepolisian / Pihak berwajib	
KETERANGAN TERHADAP PIHAK KETIGA		JAWABAN
20.	Nama :	
21.	Alamat :	
22.	No. Telepon :	
23.	No. SIM / KTP:	
24.	Adakah Surat Tuntutan Pihak Ketiga :	
25.	Kerugian yang diderita (sebutkan) :	
SAKSI – SAKSI		JAWABAN
26.	Nama (sebutkan jika lebih dari satu) :	
27.	Alamat :	
KRONOLOGIS KEJADIAN		
Sketsa Lokasi Kejadian :		

Diharapkan dengan sangat agar Tertanggung mencantumkan/menyampaikan semua hal yang diketahuinya dengan jelas mengenai sebab sebab terjadinya kerugian, sehingga dengan demikian Tertanggung akan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas kepada Penanggung dan diharapkan pula mencantumkan gambar (sketsa) dari tempat kejadian/kerugian.  
Laporan Kerugian ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan selengkap-lengkapny.

Di .....  
Tanggal, ....., .....

\_\_\_\_\_