

Hull and Machinery & Protection and Indemnity Claim Form

Formulir Klaim Rangka Kapal & Perlindungan dan Ganti Rugi



PT Great Eastern General Insurance Indonesia

Policy No

No. Polis

IMPORTANT

- Please read the Claim Form fully prior to answering the questions.
- ALL questions must be answered as fully as possible. Please use additional sheets if necessary and copies of relevant documentation should be attached.
- If you have any questions in relation to completion of the Claim Form, please contact your insurance advisor or broker.
- Please send the completed Claim Form, as soon as possible, to your insurance advisor or broker or to:

PENTING

- Mohon dibaca Formulir Klaim seluruhnya sebelum menjawab pertanyaan.
- SELURUH pertanyaan harus dijawab selengkap mungkin. Mohon gunakan lembar tambahan jika perlu dan salinan dokumen yang relevan harus dilampirkan.
- Jika Anda memiliki pertanyaan sehubungan dengan pengisian Formulir Klaim, mohon hubungi pialang atau penasihat asuransi Anda.
- Mohon kirimkan Formulir Klaim yang sudah dilengkapi, sesegera mungkin, kepada pialang atau penasihat asuransi Anda atau kepada:

Claims Department

Claims Department

PT Great Eastern General Insurance Indonesia

Midplaza 2, 23rd floor

Jalan Jenderal Sudirman kav. 10-11

Jakarta 10220

A. Insured Information

Informasi Tertanggung

Name of Insured

Nama

Address

Alamat

Mobile & Telephone No

No. HP & Telepon

Email

Email

Name of Insured Vessel

Nama

Certificate of Ownership and Operating License No:
(Please provide copies of certificate and license)

Sertifikat Pemilikan dan No. Izin Operasi:
(Mohon berikan salinan sertifikat dan izin)

B. Incident Details

Keterangan Mengenai Kejadian

Name of the operator at the time of accident:

Nama operator pada saat kecelakaan:

Mobile & Telephone No

No. HP & Telepon

Relationship with the Insured:

Hubungan dengan Tertanggung:

License no:

Alamat

Type of license (please provide copy)

Jenis izin (mohon berikan salinan)

Qualification and experience in handling of the insured vessel:

Kualifikasi dan pengalaman dalam menangani kapal yang diasuransikan:

Was the incident reported to the Policy/Marine Department?

Apakah kejadian dilaporkan kepada Polisi/Departemen Kelautan?

Yes
Ya

No
Tidak

If yes, please provide copy of the statement.

Jika ya, mohon berikan salinan pernyataan.

C. Details of Accident

Keterangan Mengenai Kecelakaan

Date:
Tanggal;

Time
Jam

Place:
Tempat;

Weather & sea condition (e.g. visibility, water, wind, etc.):
Kondisi cuaca & laut (misalnya visibilitas, air, angin, dan lain-lain):

Speed of insured vessel
Kecepatan kapal yang diasuransikan

Who was on board the insured vessel?
Siapa naik kapal yang diasuransikan?

Witness
Saksi

Purpose for which the insured vessel was being used:
Tujuan kapal yang diasuransikan digunakan:

Detailed description on the occurrence of the Accident:
(Use separate sheet if space is not enough)
Deskripsi rinci mengenai terjadinya Kecelakaan:
(Gunakan lembar terpisah jika ruang tidak cukup)

Sketch of the Accident:
(Use separate sheet if space is not enough)
Sketsa Kecelakaan:
(Gunakan lembar terpisah jika ruang tidak cukup)

D. Third Party Information

Informasi Pihak Ketiga

Was there any injury to third party?

Yes
Ya

No
Tidak

If yes, please advise the following:

Apakah ada cedera pada pihak ketiga?
Jika ya, mohon jelaskan hal berikut ini

Name of injured person:
Nama orang yang cedera:

Description of the injury:
Deskripsi cedera:

The role of the injured person in the accident:
Peranan orang yang cedera dalam kecelakaan:

Contact details:
Rincian kontak:

Was there any damage to third party property

If yes, please advise the following:

Adakah kerusakan pada harta benda pihak ketiga?

Jika ya, mohon jelaskan hal berikut ini:

Yes
Ya

No
Tidak

Details of the damage property (e.g. vessel's name, registration no. etc.):

Rincian harta benda kerusakan (misalnya, nama kapal, nomor pendaftaran, dan lain-lain):

Description of the damage:

Deskripsi kerusakan:

Name the property owner:

Nama pemilik harta benda:

Contact details:

Rincian kontak:

Has a claim been made on you?

If yes, please advise the amount:

Apakah klaim telah dibuat atas Anda?

Jika ya, mohon sebutkan jumlahnya:

Yes
Ya

No
Tidak

E. Own Damage Information

Informasi Kerusakan Sendiri

Was there any damage to the insured vessel?

If yes, please advise the following:

Adakah kerusakan pada kapal yang diasuransikan?

Jika ya, mohon jelaskan hal berikut ini:

Yes
Ya

No
Tidak

Description of the damage (please provide the relevant photograph):

Deskripsi kerusakan (mohon berikan foto yang relevan):

Current location of the insured vessel:

Lokasi saat ini kapal yang diasuransikan:

Any estimate cost of repairs has been obtained from the repairer?

If yes, please provide copy of the repair quotation

Perkiraan biaya perbaikan telah diperoleh dari bengkel?

Jika ya, mohon berikan salinan kutipan perbaikan

Yes
Ya

No
Tidak

F. Other Information

Informasi Lainnya

Was the insured vessel covered by any other insurance?

If yes, please advise the following:

Apakah kapal yang diasuransikan dijamin oleh asuransi lain?

Jika ya, mohon jelaskan hal berikut ini:

Yes
Ya

No
Tidak

Type of Insurance:

Jenis Asuransi:

Name of Insurer:

Nama Perusahaan Asuransi:

Policy no:

No. polis:

Please provide a copy of the insurance policy.

Mohon berikan salinan polis asuransi.

G. Important Note

Penting Untuk Diperhatikan

Any communication including letter claim writ summons and process which the insured and / or insured party received in any way connected with this accident must be noticed and forwarded to PT Great Eastern General Insurance Indonesia immediately upon receipt. You must not respond to any of them without the written consent of the Company.

No Admission, offer, payment or indemnity should be made in respect of liability for property damage, bodily injury of death without the written consent of the Company.

Segala bentuk komunikasi termasuk surat, klaim, surat perintah, surat panggilan dan proses yang diterima oleh tertanggung dan/atau pihak yang diasuransikan dengan cara apapun yang terkait dengan kecelakaan ini harus diperhatikan dan diteruskan kepada PT Great Eastern General Insurance Indonesia segera setelah diterima. Anda tidak boleh menanggapi tanpa persetujuan tertulis dari Perusahaan.

Tidak ada pengakuan, penawaran, pembayaran atau ganti rugi harus dilakukan berkenaan dengan tanggung jawab atas kerusakan harta benda, cedera badan atau kematian tanpa persetujuan tertulis dari Perusahaan.

H. Checklist Of Supporting Documents

Daftar Periksa Dokumen Pendukung

1) Copy Insurance Policy <i>Salinan Polis Asuransi</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
2) Statement of Facts / Incident issued by Master <i>Pernyataan Fakta/Kejadian yang diterbitkan oleh Nakhoda</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
3) Sketch of Incident <i>Sketsa Kejadian</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
4) Ship's Accident Report issued by Port Authority (if necessary) <i>Laporan Kecelakaan Kapal yang diterbitkan oleh Otoritas Pelabuhan (jika perlu)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
5) All Vessel's Statutory Certificates <i>Semua Statutory Certificate Kapal</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
6) All Vessel's Classification Certificates <i>Semua Sertifikat Klasifikasi Kapal</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
7) Crew List <i>Daftar Awak Kapal</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
8) Port Clearance <i>Surat Izin Berlayar (Port Clearance)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
9) Draught Survey Report (if necessary) <i>Draught Survey Report (jika perlu)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
10) Last Docking Report <i>Last Docking Report</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
11) Class' Recommendation of repair after the incident <i>Kelas Rekomendasi perbaikan setelah kejadian</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
12) Copy Deck Log Book 1 month before the incident <i>Salinan Deck Log Book 1 bulan sebelum kejadian</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
13) Copy Engine Log Book 1 month before the incident <i>Salinan Engine Log Book 1 bulan sebelum kejadian</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
14) General Arrangement of the Vessel (if necessary) <i>Gambar Rancangan Umum Bangunan (General Arrangement) Kapal (jika perlu)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
15) Shell Expansion of the Vessel (if necessary) <i>Bukaan Kulit (Shell Expansion) Kapal (jika perlu)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
16) Any other documentary evidence would be requested further (if necessary) <i>Bukti dokumenter lainnya akan diminta lebih lanjut (jika perlu)</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i>	<input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>

I. Declaration

Pernyataan

I / We hereby declare that the foregoing particulars are true in every aspect, that I / we have not withheld from the Company any information within my / our knowledge connected with the accident and that I / we have no other policy indemnifying me / us in respect of this accident. It is also understood and agreed that the furnishing of this Report form to me / us by the insurance company does not constitute a waiver of their rights entitled under the terms and conditions of the Policy.

Saya/Kami dengan ini menyatakan bahwa keterangan tersebut di atas adalah benar dalam segala aspek, saya/kami tidak menahan terhadap Perusahaan informasi yang sepengetahuan saya/kami terkait dengan kecelakaan dan saya/kami tidak memiliki polis lain yang mengganti kerugian saya/kami berkenaan dengan kecelakaan ini. Juga dipahami dan disetujui bahwa pemberian formulir Laporan ini kepada saya/kami oleh perusahaan asuransi bukan merupakan pengenyampingan hak mereka berdasarkan syarat dan ketentuan Polis.

Name & Signature
Nama & Tanda tangan

Date
Tanggal