

# Professional Liability Claim Form

## Formulir Klaim Tanggung Gugat Profesional

PT Great Eastern General Insurance Indonesia



### IMPORTANT

- Please read the Claim Form fully prior to answering the questions.
- The Claim Form is to be completed and signed by a Partner, Director or Principal of the Insured.
- 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

- Harap baca Formulir Klaim sepenuhnya sebelum menjawab pertanyaan.
- Formulir Klaim harus diisi dan ditandatangani oleh Partner, Direktur atau Prinsipal dari Tertanggung.
- SEMUA pertanyaan harus dijawab selengkap mungkin. Harap gunakan lembar tambahan jika perlu dan salinan dokumentasi yang relevan harus dilampirkan.
- Jika Anda memiliki pertanyaan terkait dengan pengisian Formulir Klaim, silakan hubungi agent atau broker asuransi Anda.
- Kirimkan Formulir Klaim lengkap, sesegera mungkin, ke agent atau broker asuransi Anda atau ke:

### Claims Department

PT Great Eastern General Insurance Indonesia  
Midplaza 2, 23rd floor  
Jalan Jenderal Sudirman kav. 10-11  
Jakarta 10220

#### A. Details Of Insured

*Rincian Tertanggung*

1. Full Name of the Insured  
*Nama Lengkap Tertanggung*

Address of the Insured  
*Alamat Tertanggung*

Contact Person  
*Orang yang dapat dihubungi*

Policy Number/Certificate (if know)  
*Nomor Polis/Sertifikat (jika diketahui)*

Telephone  
*Telepon*

Facsimile  
*Faksimili*

#### B. Details Of Claimant

*Rincian Pihak yang Menggugat*

1. Full Name of the Claimant or potential Claimant (i.e. the party claiming against you or the firm/company)  
*Nama Lengkap dari Pihak yang Menggugat atau potensial menggugat (yaitu pihak yang mengklaim melawan Anda atau firma/perusahaan)*

Address of the Claimant  
*Alamat Pihak yang Menggugat*

**C. Details Of Insured's Retainer/Contract**  
*Rincian Pekerjaan/Kontrak Tertanggung*

3. a) What were you retained/contracted to do?  
*Apa pekerjaan/profesi Anda?*

b) Was your retainer/contract for services evidenced in writing?  
If so, please attach a copy. If not, please provide appropriate particulars  
*Apakah pekerjaan/profesi Anda untuk jasa dibuktikan secara tertulis?  
Jika ya, mohon lampirkan salinannya. Jika tidak, berikan keterangan yang sesuai*

4. When did you perform the work out of which the claim arises or may arise?  
*Kapan Anda melakukan pekerjaan dimana klaim itu muncul atau mungkin timbul?*

5. Please provide the name of the person within the firm/company who actually performed the work or against whom the claim or potential claim is principally directed  
*Harap berikan nama orang di dalam firma/perusahaan yang benar-benar melakukan pekerjaan atau terhadap siapa klaim atau klaim potensial pada prinsipnya diarahkan*

**D. Details Of Claim Or Circumstance**  
*Rincian Klaim Atau Keadaan*

6. What is the precise nature of the claim (i.e. the Claimant's allegations) or the fact or circumstance that might give rise to a claim?  
*Apakah sifat klaim yang tepat (yaitu tuduhan Penggugat) atau fakta atau keadaan yang dapat menimbulkan klaim?*

7. On what date did you first become aware of the claim or of such fact or circumstance?  
*Pada tanggal berapa Anda pertama kali mengetahui klaim atau fakta atau keadaan tersebut?*

8. On what date was the claim or the intimation of a claim first made against you?  
*Pada tanggal berapa klaim atau pernyataan pertama yang dilakukan terhadap Anda?*

9. a) Was the first intimation of a claim verbal or in writing? (if in writing please attach a copy)  
*Apakah isyarat pertama dari klaim adalah verbal atau secara tertulis? (Jika secara tertulis lampirkan salinannya)*

b) If a verbal, please give a "first person" account of the conversation  
*Jika lisan, tolong beri detail "orang pertama" dari percakapan*

10. What amount, if any, is claimed?  
*Berapa jumlah, jika ada, yang diklaim?*

**E. Details Of Insured's Response***Rincian Tanggapan Tertanggung*

11. a) What are your comments in response to the claim or the fact or circumstance that might give rise to a claim?  
*Apa komentar Anda sebagai tanggapan atas klaim atau fakta atau keadaan yang dapat menimbulkan klaim?*

- b) What are your comments on the quantum of the claim and what is your estimate of your potential monetary liability, if any, to the Claimant?

*Apa komentar Anda tentang nilai klaim dan apa perkiraan potensi kewajiban moneter Anda, jika ada, kepada Penggugat?*

12. Are there additional details about which you wish to advise, or which may be of interest to Great Eastern, so that Great Eastern will have a better understanding of this matter? If so, please provide details along with supporting documentation  
*Apakah ada detail tambahan yang ingin Anda beri saran, atau yang mungkin penting bagi Great Eastern, sehingga Great Eastern akan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang masalah ini? Jika demikian, berikan detail bersama dengan dokumentasi pendukung*

**F. Declaration***Pernyataan*

I,  
Saya

(print name in full)  
*(nama lengkap dalam huruf cetak)*

(print position in full)  
*(jabatan lengkap dalam huruf cetak)*

of the Insured and on behalf of the Insured declare the above answers to be true and correct AND acknowledge that Great Eastern may make its decision on indemnity having regard to these answers.

*dari Tertanggung dan atas nama Tertanggung menyatakan jawaban di atas adalah benar DAN mengakui bahwa Great Eastern dapat membuat keputusannya mengenai ganti rugi dengan memperhatikan jawaban ini.*

Signature  
*Tanda tangan*

Date  
*Tanggal*

Please send the completed claim forms and the relevant supporting documents to:  
*Mohon kirimkan formulir klaim yang sudah dilengkapi dan dokumen pendukung yang relevan ke:*

PT Great Eastern General Insurance Indonesia  
Midplaza 2, 23rd floor  
Jalan Jenderal Sudirman kav. 10-11 Jakarta 10220