

**SURAT PERMOHONAN PENUTUPAN ASURANSI
(SPPA)**

Sesuai peraturan Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan No. PER-01/BL/2011

INFORMASI UMUM

Untuk Nasabah Perorangan

- 1) Nama :
- 2) NPWP :
- 3) Alamat (sesuai KTP/SIM/Parpor) :
- Telepon :
- No. Fax :
- No. HP :
- Email :
- 4) Tempat & Tanggal Lahir :
- 5) Kewarganegaraan*) : WNI WNA
- 6) Pekerjaan*) : Pejabat Negara Pegawai Negeri Sipil
 Wiraswasta Karyawan Swasta
 Profesional Lainnya
- 7) Jabatan*) : Staff Manager
 Supervisor Direksi
 Lainnya:
- 8) Bidang Usaha*) : Jasa :
- Non-Jasa :
- 9) Lama Kerja*) : kurang dari 1 tahun 5 s/d 10 tahun
 1 s/d 3 tahun di atas 10 tahun
 3 s/d 5 tahun
- 10) Penghasilan Rata-Rata*) : kurang dari Rp. 5,000,000 per bulan
 Rp. 5,000,000 s/d Rp. 25,000,000 per bulan
 Rp. 25,000,000 s/d Rp. 100,000,000 per bulan
 di atas Rp. 100,000,000 per bulan
- 11) Penghasilan Tambahan*) : Ada Tidak Ada
- Jika ada, mohon dilengkapi:
- a) Jenis Pekerjaan :
- b) Bidang Usaha :
- c) Penghasilan : Rp / tahun
- 12) Nomor Rekening Bank:
- | Nama Bank | Cabang | Nomor Rekening |
|-----------|--------|----------------|
| a) | | |
| b) | | |
| c) | | |

13) Apakah anda bertindak sebagai wakil pihak lain (wakil dari *Beneficial Owner/BO*)?*)

- Tidak, saya mewakili diri sendiri
 Ya, saya mewakili pihak lain, sebutkan

14) Jika anda bertindak sebagai wakil dari *Beneficial Owner (BO)*, mohon melengkapi informasi berikut ini:

- a) Nama BO :
- b) NPWP BO :
- c) Alamat BO :
Telepon :
No. Fax :
No. HP :
Email :
- d) Kewarganegaraan BO*) : WNI WNA
- e) Pekerjaan BO*) : Pejabat Negara Pegawai Negeri Sipil
 Wiraswasta Karyawan Swasta
 Profesional Lainnya
- f) Jabatan BO*) : Staff Manager
 Supervisor Direksi
 Lainnya:
- g) Bidang Usaha BO*) : Jasa :
 Non-Jasa :
- h) Lama Kerja BO*) : kurang dari 1 tahun 5 s/d 10 tahun
 1 s/d 3 tahun di atas 10 tahun
 3 s/d 5 tahun
- i) Penghasilan Rata-Rata BO*) : kurang dari Rp. 5,000,000 per bulan
 Rp. 5,000,000 s/d Rp. 25,000,000 per bulan
 Rp. 25,000,000 s/d Rp. 50,000,000 per bulan
 Rp. 50,000,000 s/d Rp.100,000,000 per bulan
 di atas Rp. 100,000,000 per bulan
- j) Penghasilan Tambahan BO*) : Ada Tidak Ada
Jika ada, mohon dilengkapi:
a) Jenis Pekerjaan :
b) Bidang Usaha :
c) Penghasilan : Rp / tahun
- k) Nomor Rekening BO :
Nama Bank Cabang Nomor Rekening
1)
2)
3)
- l) Tanda Tangan BO :

(.....)

Untuk Nasabah Perusahaan / Institusi

15) Nama Perusahaan :

16) NPWP :

17) Domisili (sesuai surat keterangan domisili) :

Telepon :

No. Fax :

Email :

18) Tanggal Didirikan :

19) Bidang Usaha*) : Jasa :
 Non-Jasa :

20) Nomor Rekening Bank:

a)

b)

c)

INFORMASI PERTANGGUNGAN

21) Jenis Asuransi yang diinginkan : Kendaraan Bermotor Kebakaran
 Property All Risks Industrial All Risks
 Gempa Bumi Machinery Breakdown
 Contractors' All Risks Erection All Risks
 Heavy Equipment CPM
 Marine Cargo Marine Hull
 Builder's Risk Electronic Equipment
 Burglary Public Liability
 Hole in One Personal Accident
 Cash in Safe Cash in Transit
 Kesehatan Rangka Pesawat
 Suretyship Custom Bond
 Lainnya:

Apakah Anda Memiliki Polis Asuransi Lain? Ada Tidak Ada

Jika ada, mohon dilengkapi:

Jenis Polis	Nomor Polis	Periode Polis	Harga Pertanggungan
a)
b)
c)
d)
e)

Tujuan Berasuransi*) : Perlindungan terhadap harta benda / asset
 Kepentingan Bank / Leasing:
 Kepentingan Kontrak / Perjanjian Kerja
 Lainnya:

Catatan:

Untuk setiap jenis asuransi yang dipilih mohon untuk dapat melengkapi formulir tambahan berkenaan dengan masing-masing jenis asuransi yang dipilih tersebut.

22) Dokumen yang dilampirkan

- A. Untuk Nasabah Perorangan : Fotocopy KTP/SIM/Paspor
 Fotocopy NPWP
- B. Untuk Nasabah Institusi : Fotocopy Akte Pendirian dan/atau Anggaran Dasar
 Fotocopy Ijin Usaha dan/atau Ijin lainnya
 Fotocopy NPWP;
 Surat Keterangan Domisili;
 Laporan Keuangan;
- C. Untuk nasabah yang bertindak atas nama/mewakili pihak lain : Surat Kuasa/Surat Perjanjian/Surat Penunjukan dari BO kepada Nasabah
 Surat Pernyataan dari Nasabah mengenai identitas BO dan sumber dana BO

Informasi tersebut di atas dibuat sesuai dengan keadaan yang sebenarnya untuk digunakan sebagai dasar serta merupakan bagian dari polis yang diterbitkan.

Dibuat di pada tanggal

Nama dan tanda tangan

(.....)

AG Insurance

SURAT PERMINTAAN PENUTUPAN ASURANSI GEMPA BUMI

Yang bertanda-tangan dibawah ini kami/saya memohon penutupan asuransi atas risiko sebagaimana ditutup pada Polis Standar Asuransi Gempa Bumi Indonesia (PSAGBI), dengan data sebagai berikut :

1. Nama Calon Tertanggung :
2. Alamat : Kode Pos :
3. LETAK RISIKO : KODE POS :
4. Jangka Waktu : mulai dari tanggal sampai dengan tanggal kedua tanggal tersebut pada pukul 12.00 siang waktu setempat dimana obyek pertanggungan berada.

5. A. Diisi jika penutupan yang diminta berdasarkan harga sebenarnya (full value basis)

OBYEK PERTANGGUNGAN	HARGA PERTANGGUNGAN
---------------------	---------------------

- | | |
|----------------------|--------------|
| 1. Bangunan | ..... |
| 2. Pondasi (*) | ..... |
| 3. Galian dll. (**) | ..... |
| 4. Peralatan & Mesin | ..... |
| 5. Stok | ..... |
| 6. Lain-lain | ..... |
| Jumlah | <u>.....</u> |
| | |

B. Diisi jika penutupan yang diminta berdasarkan kerugian pertama (first loss basis)

OBYEK PERTANGGUNGAN	HARGA PERTANGGUNGAN KERUGIAN PERTAMA	NILAI DEKLARASI (***)
---------------------	---	--------------------------

- | | | |
|----------------------|--------------|--------------|
| 1. Bangunan | ..... | ..... |
| 2. Pondasi (*) | ..... | ..... |
| 3. Galian dll. (**) | ..... | ..... |
| 4. Peralatan & Mesin | ..... | ..... |
| 5. Stok | ..... | ..... |
| 6. Lain-lain | ..... | ..... |
| Jumlah | <u>.....</u> | <u>.....</u> |
| | | |

6. Rincian Bangunan :

- 6.1. Tinggi Bangunan : Lantai
 Dalam menghitung jumlah lantai bangunan, lantai bawah tanah (basement) jika ada, juga diperhitungkan.
- 6.2. Tinggi Menara : m
 Tinggi menara dihitung dari permukaan tanah. Setiap 4m dihitung satu lantai.
 Jika menara dipasang di atas suatu bangunan, jumlah lantai bangunan juga diperhitungkan.

6.3. Konstruksi struktur (beri tanda) :

Besi () Beton () Kombinasi besi dan beton ()

Lain-lain (), sebutkan

6.4. **Terbuat dari kayu** ya () tidak ()

6.5. **Terbuat dari bata** ya () tidak ()

6.6. **Terbuat dari blok beton** ya () tidak ()

6.7. **Penggunaan Bangunan** () Risiko Sederhana (Simple risk) : rumah/tempat tinggal/kantor

() Risiko Industri (Manufacturing risk)

() Bangunan Tinggi di atas 4 lantai (Highrise Building)

6.8. Tahun Pembuatan :

7. **Pernah mengajukan permintaan penutupan asuransi gempa bumi yang ditolak oleh Penanggung:**

ya () tidak ()

Jika ya, sebutkan alasan penolakan.

8. Rincian polis yang menutup asuransi kebakaran:

- **Nomor polis** :

- **Nama tertanggung** :

- **Jangka waktu pertanggungan** :

Keterangan :

(*) Pondasi tidak dijamin dalam PSAGBI, kecuali dipertanggungjawabkan secara khusus dengan mengisi harga pertanggungan pada butir 5.A.2 atau 5.B.2 di atas,

(**) Galian adalah pekerjaan penggalian (excavation) sehubungan dengan kerugian yang dijamin polis, tidak termasuk pekerjaan pemindahan puing-puing (removal of debris).

(***) Nilai Deklarasi (Declared Value) harus sama dengan nilai sebenarnya (Full Value) obyek pertanggungan. Jika nilai deklarasi lebih kecil dari nilai sebenarnya, berlaku ketentuan pertanggungan di bawah harga.

Risiko Sendiri:

Pada polis ini berlaku Risiko Sendiri sebesar 2,50 % dari Total Harga Pertanggungan.

Yang bertandatangan di bawah ini, kami/saya :

- a) menyatakan bahwa keterangan tersebut di atas dibuat dengan sejujurnya dan sesuai dengan keadaan sebenarnya menurut pengetahuan saya atau yang seharusnya saya ketahui;
- b) menyadari bahwa Proposal ini akan digunakan sebagai dasar dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari polis yang akan diterbitkan, oleh karenanya ketidak benarannya dapat mengakibatkan batalnya pertanggungan dan ditolaknya setiap klaim oleh Penanggung;
- c) memahami bahwa PSAGBI yang akan diterbitkan ini berjalan bersama dengan polis atau polis-polis lain yang menutup risiko kebakaran
- d) mengerti bahwa pertanggungan yang diminta ini baru berlaku setelah mendapat persetujuan tertulis dari Penanggung.

.....,20....

(.....)

FORMULIR LAPORAN KLAIM

Bersama ini saya / kami beritahukan bahwa telah terjadi peristiwa yang menyebabkan kerugian terhadap harta benda yang saya / kami pertanggungkan, dengan keterangan sebagai berikut :

Nama dan Alamat Tertanggung :	
No. Polis :	
Lokasi (alamat) harta benda yang mengalami kerugian :	
Dugaan penyebab kerugian :	
Tanggal dan jam terjadinya peristiwa kerugian :	
Kronologis peristiwa kerugian :	
Penggunaan (okupasi) Harta benda pada saat terjadinya peristiwa kerugian :	
Keterangan perihal harta benda sesuai dengan yang tercantum dalam polis sesaat sebelum terjadinya peristiwa :	
Keterangan tentang perubahan mengenai penempatan dan atau penggunaan (okupasi) harta benda sejak polis dikeluarkan (jika ada) :	
Nilai harta benda pada saat sebelum terjadi peristiwa kerugian yang tercantum dalam daftar terlampir :	
Harta benda yang mengalami kerugian dan besarnya perkiraan kerugian :	
Apakah di tempat ini atau di tempat lain milik Tertanggung pernah terjadi peristiwa kerugian ? (jika ya, jelaskan) :	
Apakah harta benda yang mengalami kerusakan juga dipertanggungkan pada Perusahaan Asuransi lain ? Jika ada sebutkan nama, alamat dan nomor polis perusahaan asuransi yang bersangkutan (agar dilampirkan foto copy polis) :	
Apakah syarat-syarat dan kewajiban-kewajiban menurut polis telah dipatuhi :	

Apakah ada pihak lain yang mempunyai kepentingan atas harta benda yang mengalami kerusakan ? Jika ada sebutkan :	
Keterangan tambahan :	

LAMPIRAN DOKUMEN KLAIM :

- Polis Standar Kebakaran Indonesia (Asli / fotocopy)
- Berita acara / surat keterangan mengenai peristiwa kerugian tersebut dari :
Kepala Desa / Kepala Kelurahan :
atau Kepala Kepolisian :

Saya / kami bersama ini menyatakan bahwa keterangan tersebut di atas adalah tidak dikurangi dan adalah yang sebenar-benarnya, dan saya / kami selanjutnya menyatakan bahwa harta benda saya / kami yang ditanggung oleh polis Anda telah rusak atau hancur karena peristiwa kerugian tersebut, adalah tanpa kesengajaan, tanpa perencanaan atau mufakat di pihak saya / kami, sesuai dengan jumlah dan nilai terlampir; atas dasar mana saya / kami ajukan klaim kepada Penanggung saya / kami.

Untuk kesaksian tersebut Saya/ Kami menanda-tangani berkas ini, tanggal :

.....,20....

Tanda tangan Tertanggung / Pengaju klaim