



redefining / insurance

Customer Care Centre
AXA Tower Lt. GF
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav.18, Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia
Tel : +62 21 3005 9005
Fax : +62 21 3005 9008
Email : customer@axa-insurance.co.id

SmartDrive
Proposal Form

Isilah lembar permohonan ini selengkap mungkin. Jika ada kotak pilihan ( ) harap beri tanda (√).
Jika kotak jawaban tidak mencukupi harap dilanjutkan di lembar terpisah. Penutupan belum berlaku sampai diberikannya
persetujuan tertulis dari pihak asuransi

1. Data Tertanggung

\*Wajib diisi sesuai dengan ketentuan PMK No.30/PMK.010/2010 tentang Prinsip Mengenal Nasabah

Nama Tertanggung\* [Grid]

Jenis Kelamin\* [ ] Laki-laki [ ] Perempuan

No KTP / SIM / Paspor / KITAS\* [Grid]

Kewarganegaraan \* WNI [ ] WNA [ ] Negara Asal (bagi WNA) [Grid]

Tempat / Tanggal lahir \* [Grid] / [Grid] - [Grid] - [Grid]

Alamat (sesuai KTP)\* [Grid]

RT [Grid] RW [Grid] Kel [Grid]

Kec [Grid] Kode Pos [Grid]

Kota [Grid]

Alamat saat ini \* [Grid]

RT [Grid] RW [Grid] Kel [Grid]

Kec [Grid] Kode Pos [Grid]

Kota [Grid]

Nomor Telepon Darurat\*

Nomor Telepon Genggam [Grid]

Nomor Telepon Rumah [Grid]

Nomor Telepon Kantor [Grid] Extension [Grid]

Email [Grid]

Pekerjaan\* [ ] PNS [ ] Anggota TNI/POLRI [ ] Karyawan Swasta [ ] Wirausaha

[ ] Lain2 Sebutkan [Grid]

Nama Perusahaan/Instansi [Grid]

Jabatan \* [Grid]

Dari mana pembayaran premi bersumber? \*

Gaji  Hasil Usaha

Lainnya

Total Pendapatan Kotor / Tahun (dalam Rupiah) \*

< 100 jt     100jt - 300jt     > 300 jt

Penerima Manfaat

Hubungan dengan Tertanggung

(w aajib diisi jika penerima manfaat bukan Tertanggung)

Nomor rekening untuk pembayaran klaim\*

Bank  a/n

Apa tujuan berasuransi? \*

Perlindungan Terhadap Harta Kekayaan

Persyaratan Pinjaman

Lain-lain

Apakah Anda memiliki polis lain di perusahaan kami?

Ya     Tidak

Jika 'Ya', mohon disebutkan (isi di kertas terpisah jika kolom tidak mencukupi)

	Nomor Polis	Jenis Pertanggungan
1		
2		
3		
4		
5		

## 2. Penutupan Asuransi

1. Masa Pertanggungan

Dari

Tgl/Bln/Thn

Tgl/Bln/Thn

2. Pilihan Jaminan

Silver	Gold	Platinum	Platinum Plus
<input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/> TLO 1. SRCCTS ( strike, riot,civil commotion, terrorism & sabotage ) 2. AOG ( earthquake, volcanic eruption, tsunami, flood & windstorm ) 3. TPL/PLL cover max Rp 10,000,000 any one accident 4. Personal Acc Driver max Rp 10,000,000 / person any one accident 5. Personal Acc Passenger max limit Rp 10,000,000 / person maximum normal seating capacity 6. Medical Expenses for Driver & Passenger, max limit Rp 1,000,000, maximum normal seating capacity 7. New for old for brand new MV for the 1st 6 month 8. Taxi fare allowance Rp 100,000 per day max 5 days when repair is done in authorized / agreed Workshop 9. Ambulance service allowance amounting to Rp 500,000 for a year 10. Towing expense of any caused maximum Rp 500,000 per event Note : 8, 9, 10 is only applicable for Comprehensive cover	<input type="checkbox"/> OD 1. SRCCTS ( strike, riot,civil commotion, terrorism & sabotage ) 2. AOG ( earthquake, volcanic eruption, tsunami, flood & windstorm ) 3. TPL/PLL cover max Rp 25,000,000 any one accident 4. Personal Acc Driver max Rp 10,000,000 / person any one accident 5. Personal Acc Passenger max limit Rp 10,000,000 / person maximum normal seating capacity 6. Medical Expenses for Driver & Passenger, max limit Rp 1,000,000, maximum normal seating capacity 7. New for old for brand new MV for the 1st 6 month 8. Taxi fare allowance Rp 100,000 per day max 5 days when repair is done in authorized / agreed Workshop 9. Ambulance service allowance amounting to Rp 500,000 for a year 10. Towing expense of any caused maximum Rp 500,000 per event	<input type="checkbox"/> OD 1. SRCCTS ( strike, riot, civil commotion, terrorism & sabotage ) 2. AOG ( earthquake, volcanic eruption, tsunami, flood & windstorm ) 3. TPL/PLL cover max Rp 50,000,000 any one accident 4. Personal Acc Driver max Rp 10,000,000 / person any one accident 5. Personal Acc Passenger max limit Rp 10,000,000 / person maximum normal seating capacity 6. Medical Expenses for Driver & Passenger, max limit Rp 1,000,000, maximum normal seating capacity 7. New for old for brand new MV for the 1st 6 month 8. Taxi fare allowance Rp 100,000 per day max 5 days when repair is done in authorized / agreed Workshop 9. Ambulance service allowance amounting to Rp 500,000 for a year 10. Towing expense of any caused maximum Rp 500,000 per event	<input type="checkbox"/> OD 1. SRCCTS ( strike, riot, civil commotion, terrorism & sabotage ) 2. AOG ( earthquake, volcanic eruption, tsunami, flood & windstorm ) 3. TPL/PLL cover max Rp 250,000,000 any one accident 4. Personal Acc Driver max Rp 20,000,000 / person any one accident 5. Personal Acc Passenger max limit Rp 20,000,000 / person maximum normal seating capacity 6. Medical Expenses for Driver & Passenger, max limit Rp 2,000,000, maximum normal seating capacity 7. New for old for brand new MV for the 1st 6 month 8. Taxi fare allowance Rp 100,000 per day max 5 days when repair is done in authorized / agreed Workshop 9. Ambulance service allowance amounting to Rp 500,000 for a year 10. Towing expense of any caused maximum Rp 500,000 per event
<b>OD = Own Damage   TLO = Total Loss Only   AOG = Act of God   SRCC = Strike Riot &amp; Civil Commotion   TBD = Theft by Driver</b>			

## 3. Kondisi Kendaraan

1. Merk Kendaraan & Model

2. No. Polisi

3. Tipe Kendaraan

Tahun Pembuatan

4. No. Rangka

No. Mesin

5. Penggunaan

Dinas

Pribadi

6. Apakah Mobil tersebut menggunakan supir ?

Ya

Tidak

Jika Ya, harap lampirkan copy KTP & Kartu Keluarga si supir

#### 4. Nilai Pertanggungungan Kendaraan

- A) Nilai Pertanggungungan Kendaraan (termasuk asesoris standar)
- B) Perlengkapan Tambahan Non-Standar   
Jika ada harap dirinci (Nama Barang, Merek, Tipe & Harga) pada kertas terpisah
- C) Total Nilai Pertanggungungan Kendaraan (A+B)

#### 5. Umum

1. Apakah kendaraan Anda saat ini diasuransikan di tempat lain?  Ya  Tidak  
Jika Ya, harap sebutkan nama penanggungnya
2. Apakah Anda atau supir Anda pernah terlibat kecelakaan atau mengajukan klaim atas polis kendaraan bermotor selama 3 tahun terakhir?  Ya  Tidak  
Jika Ya, harap dijelaskan
3. Sebutkan nama & alamat Bank / Leasing berkepentingan atas kendaraan bermotor ini (jika ada)

#### 6. Deklarasi

Dengan ini saya/kami menyatakan bahwa jawaban dan pernyataan saya/kami di atas adalah benar dan saya/kami tidak merahasiakan informasi yang berhubungan dengan proposal ini. Saya/Kami setuju bahwa pernyataan dan jawaban saya/kami menjadi dasar dari kontrak asuransi antara PT Asuransi AXA Indonesia dengan saya/kami dan saya/kami setuju untuk menerima penggantian sesuai dengan kondisi polis ini dan akan membayar premi yang dibebankan

Nama & Tandatangan Pemohon

Tanggal

#### Pemberitahuan Penting

- Asuransi kendaraan bermotor yang diberikan adalah sesuai dengan kondisi dan pengecualian dari perusahaan untuk jenis asuransi ini. Spesimen polis dapat diberikan oleh perusahaan bila diminta
- Penutupan tidak akan berlaku sebelum permohonan ini disetujui oleh Perusahaan
- Premi harus dibayar sebelum penutupan berlaku atau dalam tenggang waktu pembayaran premi yang disetujui oleh Perusahaan