

THEFT INSURANCE CLAIM FORM / BORANG TUNTUTAN INSURANS KECURIAN

The issuance of this form is NOT an admission of liability on the part of the Company. /
Pengeluaran borang ini tidak bermakna tanggungan pihak Syarikat telah diakui.

Policy No. / No. Polisi :	Date of payment of last premium / Tarikh Pembayaran premium terakhir:
A INSURED / PEMEGANG POLISI	
1	Name>Nama:
2	Home Address/Alamat rumah :
	Tel. No. / No. Telefon:
3	Business Address / Alamat Perniagaan:
	Tel. No. / No. Telefon:
	GST Registered/ GST Berdaftar: () Yes () No GST Registration No. / No. Pendaftaran GST:
B CIRCUMSTANCES / KEJADIAN	
1	Date of loss/Tarikh kehilangan: Time /Masa : am /pm
2	Address where loss occurred/ Alamat di mana kecurian berlaku:
3	Type of Premises/ Jenis Premis:
4	Please state the date of discovery/ Nyatakan tarikh kecurian ini disedari?:
5	Who discovered the loss /Siapa yang menyedari kehilangan ini? :
6	Please provide full details of method of entry into premises? / Berikan keterangan lengkap bagaimana premis dimasuki :
7	Which part of the premises was the property stolen from? /Dari bahagian premis mana hartabenda itu dicuri?
8	Please state whether the premises were unoccupied at the time of loss. / Adakah premis ini tidak diduduki semasa berlakunya kehilangan
9	If so, for how long?/Jika ya, untuk berapa lama?:
10	If alarm fitted, did it function properly? If not, please provide reason / Jika alamat penggera dipasang, adakah ia berfungsi dengan baik? Jika tidak berikan alasan
11	Have you have any suspicions as to the parties implicated? / Adakah anda mensyaki sesiapa yang terlibat?
12	Date notified to police and name & address of the police station / Tarikh laporan polis dibuat serta nama & alamat balai polis
C GENERAL INFORMATION / MAKLUMAT AM	
1	Please provide full details of ownership and other interests in the property (including Mortgagee, Chargee, Lessor and Hire Purchase interests) / Sila berikan butir lengkap pemilikan dan pihak yang berkepentingan ke atas harta benda tersebut (termasuk pemegang gadai janji cagaran pemajak dari sewa beli).
2	At the time of the loss, please state total value of all contents of premises Nyatakan nilai keseluruhan harta di dalam premis semasa kejadian
3	Is they any other insurance in force covering the loss? / Adakah kehilangan ini dilindungi oleh lain-lain insurans?
4	If so, please provide particulars including insurer's name, address and policy number./ Jika ada, berikan butir-butir termasuk nama Syarikat Insurans, alamat dan No. Polisi.
5	Have you ever suffered similar loss or damage? If so, please provide full particulars including insurer's name, address and policy number./ Adakah anda pernah mengalami kehilangan atau kerosakan yang serupa? Jika ada, berikan butir-butir lengkap termasuk nama dan alamat Syarikat Insurans dan nombor polisi
6	What steps have you taken to recover the property? / Apakah langkah-langkah yang telah anda ambil untuk mendapatkan semula harta benda itu?

Please also complete the back page / Sila lengkap muka surat di belakang

I / We declare that we have not withheld any material information and that all statements made on this form are true to the best of my / our knowledge and belief.

Saya / Kami mengaku bahawa saya / kami tidak menyembunyikan daripada Syarikat sebarang maklumat penting dan segala kenyataan yang diberikan di dalam borang ini adalah benar berdasarkan kepada segala pengetahuan dan kepercayaan saya / kami

Date / Tarikh: _____

Insured's Signature / Tandatangan Pemegang Polisi: _____

