

General Claim Form

Borang Tuntutan Am

Claim Form / Borang Tuntutan

CHUBB®

Type of Claim / Jenis Tuntutan

Fire / Kebakaran Houseowner/Householder / Rumah/Isi Rumah

Liability / Liabiliti Others / Lain-lain _____

Policy No. / No. Polisi

Details of Insured Person / Butir-Butir Orang yang Diinsuranskan

Name of Insured Person / Nama Orang yang Diinsuranskan

New I.C. No. / No. K.P. Baru

Gender / Jantina

- - Male / Lelaki Female / Perempuan

Occupation / Pekerjaan

GST Registration No. / No. Pendaftaran CBP

Address / Alamat

Postcode / Poskod

Email / Emel

Tel. No. / No. Tel. (House / Rumah)

Handphone No. / No. Telefon Bimbit

-

-

Tel. No. / No. Tel. (Office / Pejabat)

Fax No. / No. Faks

-

-

Details of the Event & Loss/Damage / Butir-Butir Kejadian & Kerugian/Kerosakan

Date of Loss/Damage / Tarikh Kehilangan/Kerosakan

- -

Location of Loss/Damage / Lokasi Kehilangan/Kerosakan

Were the premises occupied at the time of the loss/incident?*

Adakah premis tersebut dihuni pada masa kerugian/kejadian tersebut?*

Yes / Ya No / Tidak

Are you the owner of the premises?*/ Adakah anda pemilik premis tersebut?*

Yes / Ya No / Tidak

Are you responsible for the repairs?*

Adakah anda bertanggungjawab untuk kerja-kerja membaik pulih?*

Yes / Ya No / Tidak

*Not applicable for third party property damage

*Tidak berkenaan untuk kerosakan harta benda pihak ketiga.

Banking Details (Please Ensure Accuracy of Details) / Butiran Perbankan (Sila Pastikan Butiran yang Tepat Dinyatakan)

Account Name (Beneficiary Name) / Nama Account (Nama Benefisiari)			
Business Registration No./NRIC No. Pendaftaran Perniagaan/ No. KP			
Bank Name / Nama Bank			
Bank Address / Alamat Bank			
Bank Account Number / Nombor Akaun Bank			
Swift Code / Kod Swift			
Telephone No. / No. Telefon		Extension No. / No. Sambungan	
Mobile No. / No. Telefon Bimbit			
Email Address / Alamat Emel	1. 2. 3.		

Authorised Signatory
Tandatangan yang Diberikuasa
Name / Nama:
Position / Jawatan:
Date / Tarikh:

Company Chop / Cop Syarikat

Notice / Notis

1. For verification purposes, kindly attach a photocopy of the cheque book cover/top portion of the bank statement/relevant page of the bank account and any other supporting document(s) that confirms and verifies that the said account belongs to you/your company. *Untuk tujuan pengesahan, sila lampirkan salinan kulit buku cek/bahagian atas penyata bank/halaman yang berkaitan akaun bank dan dokumen sokongan lain yang mengesahkan dan menentusahkan bahawa akaun tersebut adalah kepunyaan anda/syarikat anda.*
2. For all intents and purpose where there is a conflict or ambiguity as to be the meaning in the Bahasa Malaysia provisions, it is hereby agreed that the English version shall prevail. / *Bagi setiap tujuan dan maksud sekiranya terdapat konflik atau kekaburan berkenaan makna di dalam peruntukan Bahasa Malaysia, adalah dipersetujui bahawa versi Bahasa Inggeris akan digunakan.*

Contact Us / Hubungi Kami

Chubb Insurance Malaysia Berhad (9827-A)
(Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia)
Wisma Chubb
38 Jalan Sultan Ismail
50250 Kuala Lumpur
Malaysia
O +6 03 2058 3000
F +6 03 2058 3333
TF 1 800 88 2846
www.chubb.com/my

Chubb. Insured.SM