

## Schedule Ikhtisar

Policy No.  
Nomor Polis

Name and address of Insured  
Nama dan alamat Tertanggung

Incorporated in this Policy is (are) Questionnaire(s)  
and Proposal(s) No(s)  
Merupakan kesatuan dari Polis ini adalah Kuesioner  
dan Permohonan Nomor

Location or geographical area where this cover  
attaches  
Lokasi atau wilayah geografis di mana  
jaminan ini berlaku

The following endorsement are attached to and form  
part of this Policy :

Endorsemen berikut dilampirkan pada dan  
merupakan bagian dari Polis ini

Annual premium  
(inclusive of extra premiums for the above-  
mentioned endorsements)  
Premi tahunan  
(termasuk premi ekstra untuk endorsemen  
tersebut di atas)

Period of Insurance  
Jangka Waktu Asuransi:

From to  
Dari sampai

## Specification of Insured Items Spesifikasi Barang yang Diasuransikan

Item No Butir Nomor	Qty Jumlah	Description of items (type, manufacturer, capacity) Deskripsi barang (tipe, pabrik, kapasitas)	Year of manufacture Tahun pembuatan	Deductible Risiko sendiri	Sum insured Harga pertanggungan
Total sum insured Total harga pertanggungan					

In witness whereof the Undersigned being duly authorized by the Insurers and on behalf of the Insurers has (have) hereunto set his (their) hand(s)

Dengan kesaksian Yang bertanda-tangan di bawah ini yang diberi wewenang sepatutnya oleh Penanggung telah membubuhkan tanda tangannya

This day of 20  
Hari ke bulan 20

Signature  
Tanda tangan