

Marine Liability Stevedores Operators Proposal Form



Formulir Proposal Tanggung Gugat Perusahaan Bongkar Muat

PT Great Eastern General Insurance Indonesia

IMPORTANT

- This form may be completed by the assured and/or their authorized intermediary
- Please do not leave any question unanswered. If any question is not applicable to you, please answer with "Nil" or "N/A"
- If you have insufficient space to answer any questions, please attach a separate sheet

YOU ARE TO DISCLOSE IN THIS PROPOSAL FORM, FULLY AND FAITHFULLY, ALL THE FACTS WHICH YOU KNOW OR OUGHT TO KNOW, OTHERWISE, THE POLICY ISSUED HEREUNDER MAY BE VOID.

PENTING

- Formulir ini dapat dilengkapi oleh tertanggung dan/atau perantara resmi mereka
- Harap jawab semua pertanyaan, jika ada pertanyaan yang tidak sesuai dengan anda, harap jawab dengan "NIL" atau "N/A"
- Jika lembar yang tersedia tidak cukup untuk menjawab pertanyaan harap lampirkan lembar terpisah

ANDA HARUS MENGUNGKAPKAN DALAM PROPOSAL INI, SEMUA DAN SECARA BENAR FAKTA YANG ANDA KETAHUI. JIKA TIDAK, POLIS YANG DITERBITKAN BERDASARKAN FORMULIR INI BISA TIDAK BERLAKU.

Your Agent/Broker <i>Agen/Perantara Anda</i>	Account No. <i>No. Rekening</i>
--	---

Company Name and Address
Nama & Alamat perusahaan Anda

Telephone <i>Telepon</i>	Fax <i>Faks</i>
------------------------------------	---------------------------

Website <i>Situs web</i>	Email <i>Email</i>
------------------------------------	------------------------------

Date Company Established
Tanggal Perusahaan Didirikan

Names and Addresses of any subsidiary, affiliated or associated companies which you wish to include in the insurance
Nama dan Alamat anak perusahaan, afiliasi atau perusahaan asosiasi yang ingin Anda sertakan dalam asuransi

Please describe the services you provide to your customers that you wish to be insured
Jelaskan layanan yang Anda berikan kepada pelanggan Anda yang Anda ingin diasuransikan

Please list your directors, partners or senior managers, noting their professional qualifications or number of years experience
Harap sebutkan direktur, mitra atau manajer senior Anda, sebutkan kualifikasi profesional atau pengalaman mereka selama bertahun-tahun

Number and percentage of your own full time manual workers <i>Jumlah dan persentase pekerja manual Anda sendiri</i>	and <i>dan</i>	% <i>%</i>
---	--------------------------	----------------------

Number and percentage of independent stevedores contracted in <i>Jumlah dan persentase perusahaan bongkar muat independen yang dikontrak di</i>	and <i>dan</i>	% <i>%</i>
---	--------------------------	----------------------

Total number of your own full time employees (including admin. staff)
Jumlah total karyawan purna waktu Anda sendiri (termasuk staf admin)

Please detail names of any trade associations to which you are affiliated or are members
Harap rinci nama-nama asosiasi dagang mana pun yang padanya anda menjadi afiliasi atau anggotanya

Have you obtained quality assurance accreditation from any internationally recognised organisation? If yes, please specify
 Sudahkah Anda memperoleh akreditasi jaminan kualitas dari organisasi yang diakui secara internasional? Jika ya, sebutkan

	Actual for Last Financial <i>Aktual untuk Tahun Fiskal Terakhir</i>	Estimate for Financial <i>Perkiraan untuk Tahun Fiskal saat ini</i>	Forecast for Next Financial Year <i>Perkiraan untuk Tahun Fiskal berikutnya</i>
This Year Annual Turnover (Please state currency) <i>Pendapatan tahunan (harap nyatakan mata uang)</i>			
Percentage Sub-Contracted <i>Persentase Subkontrak</i>	%	%	%
Cargo/Tonnages Handled <i>Kargo/Tonnages ditangani</i> • Containerised (Describe) <i>Dalam container (Jelaskan)</i>	% TEU's	% TEU's	% TEU's
• Breakbulk (Describe Type & Packing) <i>Breakbulk (Jelaskan Jenis & Kemasan)</i>	% ton	% ton	% ton
• Bulk (Describe) <i>Curah (Jelaskan Jenis)</i> Describe Methods of handling bulk cargoes <i>Jelaskan metode penanganan kargo curah</i>	% ton	% ton	% ton
• Other (Describe Type & Packing) <i>Lain-lain (Jelaskan Jenis & Kemasan)</i>	% ton	% ton	% ton

Your Claims History**In the last five years have any:**

Riwayat Klaim Anda

Dalam lima tahun terakhir adakah:

- **Professional liability or errors and omissions claims been made against you:** Yes (Ya) No (Tidak)
Klaim tanggung jawab profesional atau kesalahan dan kelalaian yang diajukan terhadap Anda:
- **General third party liability claims been made against you:** Yes (Ya) No (Tidak)
Klaim pertanggungjawaban pihak ketiga secara umum telah dibuat terhadap Anda:
- **Cargo, pollution or statutory liability claims been made against you:** Yes (Ya) No (Tidak)
Klaim kewajiban kargo, polusi atau wajib yang berlaku terhadap Anda:
- **Circumstance arisen that could have resulted in any of the above liability claims being made against you:** Yes (Ya) No (Tidak)
Keadaan yang muncul yang bisa mengakibatkan klaim tanggung jawab di atas diajukan terhadap Anda:

If "Yes", please provide details of all losses, insured or not for the last five years below.**If the space provided is insufficient, please attach a separate sheet.**

Jika "Ya", berikan rincian semua kerugian, pertanggungjawaban atau tidak selama lima tahun terakhir di bawah ini.

Jika ruang yang disediakan tidak mencukupi, mohon lampirkan lembar terpisah.

Date of loss <i>Data Kerugian</i>	Description of loss <i>Keterangan Kerugian</i>	Amount of Loss before applying any deductible <i>Jumlah Kerugian sebelum menerapkan resiko sendiri</i>	Status of Loss (i.e. Outstanding/ Paid/Closed) <i>Status Kerugian (yakni belum diselesaikan /Dibayar/ Tertutup)</i>

Your Insurance Cover

Pertanggungjawaban Asuransi Anda

- **Are you currently insured for your liability to third parties as a stevedore?** Yes (Ya) No (Tidak)
If "Yes", please answer below
Apakah saat ini Anda diasuransikan terhadap tanggung jawab Anda kepada pihak ketiga sebagai stevedore? Jika "Ya", tolong jawab di bawah ini

By whom

Oleh siapa _____

Current Limit

Batas Saat Ini _____

Current Deductible

Resiko sendiri saat ini _____

Current Premium

Premi saat ini _____

- **What is the limit of liability or deductible required?** Yes (Ya) No (Tidak)
Berapa batas tanggung jawab atau resiko sendiri yang disyaratkan?

Current Limit

Batas Saat Ini _____

Current Deductible

Resiko sendiri saat ini _____

- **Is your other location of risk situated outside Indonesia?** Yes (Ya) No (Tidak)
If "Yes", please advise
Apakah lokasi risiko lain berada di luar Indonesia? Jika "Ya", harap beritahukan.

- **Any special requirements for your insurance cover?**

Adakah persyaratan khusus untuk asuransi Anda?

Your Trading Conditions
Kondisi Perdagangan Anda

- Who engaged your services?**
Siapa yang melakukan layanan Anda?

<input type="checkbox"/>	Ports Pelabuhan	%
<input type="checkbox"/>	Private Terminals Terminal Pribadi	%
<input type="checkbox"/>	Ship Operators Operator kapal	%
<input type="checkbox"/>	Others Lainnya	%

- Do you have**

Apakah Anda mempunyai:

- | | | |
|--|---|---|
| a) Standard contracts? If "Yes", please provide copy
Kontrak standar? Jika "Ya", berikan salinannya | <input type="checkbox"/> Yes
(Ya) | <input type="checkbox"/> No
(Tidak) |
| b) Individual user agreements? If "Yes", please provide copy
Perjanjian pengguna individu? Jika "Ya", berikan salinannya | <input type="checkbox"/> Yes
(Ya) | <input type="checkbox"/> No
(Tidak) |
| c) No contract?
Tidak ada kontrak | <input type="checkbox"/> Yes
(Ya) | <input type="checkbox"/> No
(Tidak) |
- Are all customers advised of your standard conditions before services are provided?**
Apakah semua pelanggan mengetahui kondisi standar Anda sebelum layanan diberikan?
- | | | |
|--|---|---|
| | <input type="checkbox"/> Yes
(Ya) | <input type="checkbox"/> No
(Tidak) |
|--|---|---|

Declaration

Pernyataan

Has any insurer ever:

Apakah ada perusahaan asuransi yang pernah:

- | | | |
|--|---|---|
| • declined to insure you
menolak untuk mengasuransikan Anda | <input type="checkbox"/> Yes
(Ya) | <input type="checkbox"/> No
(Tidak) |
| • cancelled your insurance
membatalkan asuransi Anda | <input type="checkbox"/> Yes
(Ya) | <input type="checkbox"/> No
(Tidak) |
| • refuse to renew your insurance
menolak untuk memperbarui asuransi Anda | <input type="checkbox"/> Yes
(Ya) | <input type="checkbox"/> No
(Tidak) |
| • imposed special terms
memberlakukan persyaratan khusus | <input type="checkbox"/> Yes
(Ya) | <input type="checkbox"/> No
(Tidak) |

If "Yes", please advise/attach full details.

Jika "Ya", mohon informasikan / lampirkan keterangan lengkap.

DECLARATION / Pernyataan

- I/We hereby declare to the best of my/our knowledge that the information as mentioned, and all of the appendices are true. Furthermore, if there is fraud or forgery on any information and/or statement that I/we made or I/we conceal or give false statements about the facts in any way, then I/we agree that the policy becomes null and void, and all rights to get compensation based on this policy for the past or future claims will be lost, and if required by law and regulations, GEGi will report this case to authority bodies accordingly.
- I/We declare that I/we aware, understand, and agree to comply with prevailing law and regulations and all terms and conditions, exceptions in the Policy, which are stipulated in the Insurance Policy Clauses and in other related documents which are addressed to me.
- I/We give consent to the Company to keep, use my/our personal data and/or information, including to give it to the third party, in connection to the Policy issuance and other services related to. This authorize does not release my/our right to ask removal of data privacy in Company. I/We hereby declare that I/ We already understand and agree any consequences of my/our personal information disclosure as mentioned above.
- I/We declare that I/we have read and accepted the explanation and have understand this product in accordance with the Summary of Product and Service Information that has been conveyed to me/us.

- Saya/Kami menyatakan dengan seluruh pengetahuan saya/kami bahwa keterangan yang disampaikan dan semua lampirannya adalah benar. Selanjutnya, jika informasi dan/atau pernyataan yang saya/kami sampaikan tersebut terdapat unsur pemalsuan atau penipuan atau saya/kami menyembunyikan atau memberikan pernyataan yang salah mengenai fakta dengan cara apapun, maka saya/kami setuju polis menjadi batal dan semua hak untuk mendapatkan ganti rugi berdasarkan polis ini untuk klaim yang lalu ataupun yang akan datang akan hilang dan dalam hal dipersyaratkan dan diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan, GEGi akan melaporkan kepada institusi yang berwenang.
- Saya/Kami menyatakan bahwa saya/kami mengetahui, memahami, dan setuju untuk mematuhi ketentuan peraturan perundangan yang berlaku serta semua syarat dan ketentuan, pengecualian di dalam Polis, yang diatur di dalam Klausula Polis Asuransi dan dokumen-dokumen terkait lainnya yang ditujukan kepada saya.
- Saya/Kami mengizinkan Perusahaan untuk menyimpan, menggunakan data dan/atau Informasi pribadi Saya/Kami, termasuk untuk memberikannya kepada pihak ketiga, sehubungan dengan pelaksanaan penutupan serta pelayanan lain yang terakit dengan pertanggungn ini. Kuasa tersebut tidak menghilangkan hak Saya/Kami untuk meminta penghapusan data privasi, yang masih berada dalam penguasaan Perusahaan. Saya/Kami dengan ini menyatakan telah memahami dan menyetujui akan konsekuensi atas pengungkapan informasi pribadi Saya/Kami sebagaimana tersebut di atas.
- Saya/Kami menyatakan bahwa saya/kami telah membaca dan menerima penjelasan serta memahami produk ini sesuai dengan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan yang telah disampaikan kepada Saya/Kami.

Name Nama	Designation Jabatan
Stamp/Signed Materai/Tanda Tangan	Date Tanggal