

Professional Indemnity Accountants Proposal Form

Surat Permohonan Asuransi Umum (SPAU) Tanggung Gugat Profesional Akuntan

PT Great Eastern General Insurance Indonesia



A. Notice To The Proposed Insured Persons And Company/Pemberitahuan kepada perorangan dan Perusahaan calon tertanggung

1. Disclosure of Relevant Facts

Your Duty of Disclosure

Before you enter into a contract of general insurance with an insurer, you have a duty to disclose to the insurer every matter which you know, or could reasonably be expected to know, is relevant to the insurer's decision whether to accept the risk of the insurance and, if so, on what terms.

You have the same duty to disclose those matters to us before you renew, extend, vary or reinstate a contract of insurance.

If you fail to comply with your duty of disclosure, the Insurer shall not be liable to indemnify any loss or damage under the policy, and shall be entitled to terminate this insurance and further shall not be liable to refund the premium.

Comment

The requirement of full and frank disclosure of anything which may be material to the risk for which you seek cover (e.g. claims, whether founded or unfounded), or to the magnitude of the risk, is of the utmost importance with this type of insurance. It is better to error on the side of caution by disclosing anything which might conceivably influence the insurer's consideration of your proposal.

2. Claims Made Policy

This proposal is for a "claims made" policy of insurance. This means that the policy covers you for claims made against you and notified to the insurer during the period of cover. This policy does not provide cover in relation to:

- events that occurred prior to the retroactive date of the policy (if such a date is specified);
- claims made after the expiry of the period of cover even though the event giving rise to the claim may have occurred during the period of insurance;
- claims notified or arising out of facts or circumstances notified (or which ought reasonably to have been notified) under any previous policy;
- claims made, threatened or intimated against you prior to the commencement of the period of insurance;
- facts or circumstances of which you first became aware prior to the period of insurance, and which you knew or ought reasonably to have known had the potential to give rise to a claim under this policy;
- claims arising out of circumstances noted on the Proposal Form for the current period of insurance or on any previous proposal form.

However, where you give notice in writing to the insurer of any facts that might give rise to a claim against you as soon as reasonably practicable after you become aware of those facts but before the expiry of the period of cover, the policy will, subject to the terms and conditions, cover you not with standing that a claim is only made after the expiry of the period of insurance.

You should familiarise yourself with our standard form of policy for this type of cover before submitting this proposal.

1. Pengungkapan Fakta yang Relevan

Kewajiban Pengungkapan Anda

Sebelum Anda menandatangani kontrak asuransi umum dengan perusahaan asuransi, Anda memiliki kewajiban untuk mengungkapkan kepada perusahaan asuransi setiap hal yang Anda tahu, atau cukup diperkirakan mengetahui, terkait dengan keputusan perusahaan asuransi apakah akan menerima risiko asuransi dan, jika demikian, dengan syarat apa.

Anda memiliki tugas yang sama untuk mengungkapkan hal-hal tersebut kepada kami sebelum Anda memperbarui, memperpanjang, mengubah, atau mengaktifkan kembali kontrak asuransi.

Jika Anda gagal memenuhi kewajiban pengungkapan, Penanggung tidak bertanggung jawab untuk mengganti kerugian atau kerusakan berdasarkan polis ini, dan berhak untuk menghentikan asuransi ini dan selanjutnya tidak bertanggung jawab untuk mengembalikan premi tersebut.

Komentar

Persyaratan keterbukaan secara penuh dan jujur apapun yang dapat menjadi penting atas risiko yang Anda meminta pertanggungan (misalnya klaim, apakah dibuat atau tidak dibuat), atau untuk Besarnya risiko, sangat penting pada jenis asuransi ini. Lebih baik berbuat salah di sisi hati-hati dengan mengungkapkan sesuatu yang mungkin bisa mempengaruhi pertimbangan perusahaan asuransi atas proposal Anda.

2. Polis Claims Made

Proposal ini dibuat untuk polis "claims made" asuransi. Ini berarti bahwa polis tersebut menanggung anda untuk klaim yang dibuat terhadap Anda dan yang diberitahukan kepada perusahaan asuransi selama periode tanggungan. Polis ini tidak memberikan pertanggungan sehubungan dengan:

- kejadian yang terjadi sebelum tanggal berlaku surut polis (jika tanggal tersebut ditentukan)
- klaim-klaim yang dibuat setelah berakhirnya jangka waktu pertanggungan meskipun peristiwa tersebut menimbulkan klaim yang dapat terjadi selama periode asuransi;
- klaim yang diberitahukan atau timbul dari fakta atau keadaan yang diberitahukan (atau yang seharusnya secara wajar telah diberitahukan) berdasarkan polis sebelumnya;
- klaim yang dibuat, diancam atau disyaratkan terhadap Anda sebelum dimulainya periode asuransi;
- fakta atau keadaan yang sebelumnya Anda ketahui sebelum masa asuransi, dan yang anda ketahui atau seharusnya secara wajar ketahui atau sudah Anda ketahui memiliki potensi untuk menimbulkan klaim berdasarkan polis ini;
- klaim yang timbul dari keadaan yang tercatat pada Formulir Proposal untuk periode asuransi saat ini atau setiap formulir bentuk proposal sebelumnya.

Namun, bilamana Anda memberi pemberitahuan secara tertulis kepada perusahaan asuransi mengenai setiap fakta yang mungkin menimbulkan tuntutan terhadap Anda sesegera mungkin setelah Anda mengetahui fakta tersebut tetapi sebelum berakhirnya masa berlaku jangka waktu pertanggungan, polis akan, sesuai dengan syarat dan ketentuan, menanggung Anda meskipun klaim dibuat setelah masa berlaku asuransi berakhir.

Anda harus memahami dengan baik formulir standar polis kami untuk jenis pertanggungan ini sebelum mengirimkan proposal ini.

Professional Indemnity Accountants Proposal Form

IMPORTANT

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. (Please complete the form in block capitals, giving full and complete details, and crossing (X) the appropriate boxes. If space is limited, kindly attach a separate sheet.) Policy Wordings are available upon request.

PENTING

Anda harus mengungkapkan dalam formulir proposal ini sepenuhnya dan dengan jujur semua fakta, yang Anda ketahui atau harus ketahui, jika tidak, polis tersebut yang dikeluarkan berdasarkan formulir proposal ini mungkin tidak berlaku (Harap lengkapi formulir dengan huruf besar, berikan rincian secara lengkap, dan berikan tanda silang (X) pada kotak yang sesuai. Jika ruang terbatas, silakan lampirkan lembar terpisah.)
Specimen wording Polis tersedia atas permintaan.

B. Your Details / Data Anda

1. Full name of all entities to be insured

Nama lengkap semua badan yang akan diasuransikan

2. Your Occupation

Bisnis anda

3. Your principal address

Alamat prinsipal anda

4. Address(es) of branch offices or other locations

Alamat kantor cabang atau lokasi lainnya

5. Date on which your practice was established

Tanggal dimana pekerjaan Anda ditetapkan

**6. Has your practice been continuously in business since establishment?
If "No", please provide details.**

Apakah pekerjaan bisnis Anda terus berlanjut sejak berdirinya?
Jika "Tidak", berikan keterangan rinciannya.

Yes
(Ya)

No
(Tidak)

Do you have a Green Building Certification*?

*for multiple buildings holding green certificate, please list separately

Yes
(Ya)

No
(Tidak)

Apakah Anda memiliki Sertifikat Bangunan Hijau*?

*untuk beberapa bangunan yang memiliki sertifikasi hijau, harap cantumkan secara terpisah

Certificate Name, Award & Expiry Date:

Nama Sertifikat, Piagam & Tanggal Kedaluwarsa:

C. Management And Staff / Manajemen Dan Staf

1. Please supply the following details

Harap berikan rincian berikut

Names of Partners, Principals and Directors Nama Mitra, Prinsipal dan Direksi	Age Usia	Qualifications Kualifikasi	Date Qualified Tanggal kualifikasi	Period Practicing as Partner, Principal or Director Periode usaha sebagai Mitra, Prinsipal atau Direktur	
				This Practice Usaha saat Ini	Previous Practice Usaha sebelumnya

Professional Indemnity Accountants Proposal Form

Please append resume of your management (partner, principal or director) outlining their relevant professional experience if the practice been in operation for less than 3 years

Harap tambahkan resume manajemen Anda (mitra, prinsipal atau direktur) yang menguraikan pengalaman profesional mereka yang terkait jika usaha ini telah beroperasi kurang dari 3 tahun.

2. Please provide the total number of.

Harap berikan jumlah total

a. Professionally Qualified Staff

Staf Berkualitas Profesional _____

c. Non-Technical (Administrative) Staff

Staf Non Teknis (Administrasi) _____

b. Other Skilled and Technical Staff

Staf Terlatih dan Teknis lainnya _____

d. Staf Lain (sebutkan)

Other Staff (Please specify) _____

D. Details Of Practice / Data Pekerjaan

1. Has the name of your practice ever been changed?

Apakah nama praktek Anda pernah diubah?

Yes
(Ya)

No
(Tidak)

2. Has any other practice or business amalgamated or merged with your practice?

Pernahkan ada pekerjaan atau usaha lain yang digabungkan dengan praktek Anda?

Yes
(Ya)

No
(Tidak)

3. Have you purchased any other practice or business? If you have answered "Yes" to either C1, C2 or C3 please provide details.

Pernahkan Anda membeli pekerjaan atau bisnis lain? Jika Anda "Ya" untuk C1, C2 atau C3, berikan rinciannya

Yes
(Ya)

No
(Tidak)

4. Does the practice undertake work for any firm, company or organisation in which any partner, principal or director holds a position whereby he is able to make major policy decisions on behalf of such firm, company or organisation? If "Yes", please provide details.

Apakah pekerjaan tersebut melakukan pekerjaan untuk firma, perusahaan atau organisasi manapun di mana setiap mitra, prinsipal atau direktur memegang posisi yang dengannya dia dapat membuat keputusan polis utama atas nama firma, perusahaan atau organisasi tersebut? Jika "Ya", berikan rinciannya.

Yes
(Ya)

No
(Tidak)

5. Please list the professional bodies or associations to which you and/or your practice belong.

Harap sebutkan badan profesional atau asosiasi tempat Anda dan/atau pekerjaan Anda berada.

6. Please categorise your activities or business conducted and indicate the approximate percentage of your fee income derived from each activity.

Harap kategorikan aktivitas atau bisnis Anda yang dilakukan dan tunjukkan perkiraan persentase pendapatan Anda yang didapat dari setiap kegiatan.

Type of Discipline Jenis Kegiatan	Current Year (%) Tahun ini (%)	Forthcoming Year (%) Tahun Akan datang (%)
(a) Audit Audit		
(i) Public Companies Perusahaan Publik		
(ii) Private Companies Perusahaan Swasta		
(b) Accounts Preparation/ Book Keeping Pembuatan Akun/Pembukuan		
(c) Payroll Gaji		
(d) Tax Advice Advis Perpajakan		
(i) Public Companies Perusahaan Publik		
(ii) Private Companies Perusahaan Swasta		
(iii) Individuals Individu		
(e) Directorships/Secretarial Positions Direksi/jabatan sekretariat		
(f) Insolvencies, Liquidations & Receivership Insolvensi, likuidasi & Pengampuan		
(g) Executorship And Trusteeship Executorship dan perwaliamanatan		

Professional Indemnity Accountants Proposal Form

Type of Discipline <i>Jenis Kegiatan</i>	Current Year (%) <i>Tahun ini (%)</i>	Forthcoming Year (%) <i>Tahun Akan datang (%)</i>
(h) Corporate Financing <i>Pembiayaan Perusahaan</i>		
(i) Mergers And Acquisitions <i>Merger dan akuisisi</i>		
(j) Management Consulting <i>Konsultasi manajemen</i>		
(k) Others (Please elaborate) <i>Lainnya (harap jelaskan)</i>		
Total	100	100

7. Have you undertaken any other activities in the past for which cover is required?
If "Yes", please provide details. Yes (Ya) No (Tidak)
Pernahkan Anda melakukan kegiatan lain di masa lalu yang memerlukan perlindungan asuransi? Jika "Ya", berikan rinciannya.

8. Do you or have you done any work or given any advice to financial institutions?
If Yes, please provide details. Yes (Ya) No (Tidak)
Apakah Anda atau pernahkah melakukan pekerjaan atau memberikan saran kepada lembaga keuangan? Jika "Ya", berikan rinciannya

9. Do all instruments issued for the operation of bank account(s) bear at least two signatures where the amount of such instrument exceeds \$10,000? If "No", what checks do you have in place? Yes (Ya) No (Tidak)
Apakah semua instrumen yang dikeluarkan untuk pengoperasian rekening bank minimal memuat dua tanda tangan dimana jumlah instrumen tersebut melebihi \$10.000? Jika "Tidak", cek apa yang Anda miliki di tempat?

10. Does your practice have a system in place for ensuring that time limits and critical dates are met? If "No", how do you keep track of such time limits and critical dates? Yes (Ya) No (Tidak)
Apakah pekerjaan Anda memiliki sistem untuk memastikan batas waktu dan tanggal-tanggal penting terpenuhi? Jika "Tidak", bagaimana Anda memenuhi waktu dan tanggal-tanggal penting tersebut?

11. Do you have a standard letter of engagement outlining your duties and the respective clients' responsibilities? Yes (Ya) No (Tidak)
Apakah Anda memiliki surat perjanjian standar yang menjelaskan tugas Anda dan tanggung jawab masing-masing klien?

12. Do you have a standard disclaimers or warranties that you use/apply with all advice? If you have answered "No" to either C11 or C12, how do you outline your duties and responsibilities to the client? Yes (Ya) No (Tidak)
Apakah Anda memiliki penyangkalan atau jaminan standar yang Anda gunakan / terapkan pada semua saran? Jika Anda telah menjawab "Tidak" untuk C11 atau C12, bagaimana Anda menguraikan tugas dan tanggung jawab Anda kepada klien?

13. Please provide a brief description and fees of the five (5) largest contracts(in terms of contract value) undertaken over the past five (5) years:
Harap berikan keterangan ringkas dan biaya lima (5) kontrak terbesar (dalam hal nilai kontrak) yang dilakukan dalam lima (5) tahun terakhir.

Client <i>Klien</i>	Brief Description <i>Uraian Singkat</i>	Type of Work <i>Jenis Pekerjaan</i>	Fees <i>Bayaran</i>
(i)			
(ii)			
(iii)			
(iv)			
(v)			

Professional Indemnity Accountants Proposal Form

14. Do you engage consultants, sub-contractors or agents?
Apakah Anda melibatkan konsultan, sub-kontraktor atau agen?

Yes (Ya) No (Tidak)

15. What percentage of your work is subcontracted out?
Berapa persentase pekerjaan Anda yang disubkontrakkan?

_____ %

16. What is the nature of the work undertaken by them?
Apa jenis pekerjaan yang mereka lakukan?

17. Do you perform work outside of Indonesia? If "Yes", please provide locations and details of work.
Apakah Anda melakukan pekerjaan di luar Indonesia? Jika "Ya", berikan lokasi dan rincian pekerjaan.

Yes (Ya) No (Tidak)

18. Do you envisage any substantial changes in your activities or are there any major new operations contemplated for the next 12 months? If "Yes", please provide details.
Apakah Anda melihat perubahan substansial dalam kegiatan Anda atau apakah ada usaha besar baru yang sedang direncanakan selama 12 bulan ke depan? Jika "Ya", berikan rinciannya.

Yes (Ya) No (Tidak)

E. Financial / Keuangan

1. Please provide your total income/fees for the following:
Harap berikan total pendapatan/biaya Anda sebagai berikut:

Currency Mata Uang	Indonesia Indonesia	Other Lainnya
Estimate For Next Financial Year Perkiraan untuk Tahun Fiskal Berikutnya		
Current Financial Year Estimate Perkiraan Tahun Fiskal Sekarang		
Last Financial Year Tahun Fiskal Terakhir		

2. Please provide the approximate percentage of your activities (based on fee income) derived from clients based in the following country/regions:
Sebutkan kira-kira persentase aktivitas Anda (berdasarkan pendapatan biaya) yang berasal dari klien berdasarkan negara/wilayah berikut:

Country/Region Negara/Wilayah	Indonesia Indonesia	Asia Asia	USA/Canada Amerika/Kanda	Others (Please specify) Lain-lain (sebutkan)
Percentage of Total Income (100%) Persentase Total Pendapatan (100%)				

F. Claims / Klaim

1. Has any partner, principal, director or employee ever been subject to disciplinary proceedings for professional misconduct? If "Yes", please provide details.
Apakah ada mitra, prinsipal, direktur atau karyawan yang pernah mengalami proses disipliner karena kesalahan profesional? Jika "Ya", berikan rinciannya.

Yes (Ya) No (Tidak)

Professional Indemnity Accountants Proposal Form

2. Has any claim been made, or has any civil liability been alleged in the last ten (10) years against you, your practice or any of its predecessors in business or any prior practice of any of their present or former partners, principals or directors, or have circumstance been notified to insurer that might give rise to a claim? If "Yes", please provide the following details in respect of each matter on your company's letterhead and attach
- Yes (Ya) No (Tidak)
- Date of Claim made
 - Name of Insurer (if any)
 - Name of Claimant or Potential Claimant
 - Brief Description of Matter and latest update
 - Amounts (If any) of Claim Paid and Estimated Outstanding amounts
 - Is Matter Finalised or Outstanding and when was the last update?
 - What actions have been undertaken to prevent a recurrence of the situation which gave rise to each claim?

Apakah ada tuntutan yang diajukan, atau pernahkan ada tuntutan perdata dalam sepuluh (10) tahun terakhir terhadap Anda, pekerjaan Anda atau pendahulunya dalam bisnis atau pekerjaan sebelumnya dari setiap mitra atau prinsipal, atau direktur saat ini atau yang sebelumnya
 Jika "Ya", berikan rincian berikut sehubungan dengan setiap masalah pada kop surat perusahaan Anda dan lampirkan

- Tanggal Klaim dibuat
- Nama Penanggung (jika ada)
- Nama Penggugat atau Calon Penuntut
- Uraian Singkat Materi dan update terbaru
- Jumlah (jika ada) Klaim Dibayar dan Jumlah yang diperkirakan belum terselesaikan
- Apakah Masalah tersebut diselesaikan atau belum terselesaikan dan kapan update terakhirnya?
- Tindakan apa yang telah dilakukan untuk mencegah terulangnya situasi yang memunculkan setiap klaim?

3. Are there any circumstances not already notified to insurer which may give rise to a claim againts you? If "Yes", please provide the following details in respect of each matter on your company's letterhead and attach
- Yes (Ya) No (Tidak)
- Name of Claimant or Potential Claimant
 - Brief Description of Matter
 - Estimate of Potential Liability

Adakah keadaan yang belum diberitahukan kepada Penanggung yang mungkin menimbulkan tuntutan terhadap anda? Jika "Ya", berikan rincian berikut sehubungan dengan setiap masalah tersebut pada kop surat perusahaan Anda dan lampirkan

- Nama Penggugat atau Calon Penuntut
- Uraian Singkat tentang masalah tersebut.
- Perkiraan Potensi Kewajiban

G. Previous Insurance Cover / Pertanggunganaan Asuransi Sebelumnya

1. Does your practice presently carry, or has your practice ever carried professional indemnity insurance? If "Yes", please provide details. Apakah pekerjaan Anda saat ini memiliki, atau apakah pekerjaan Anda pernah memiliki asuransi ganti rugi profesional? Jika "Ya", berikan rinciannya.
- Yes (Ya) No (Tidak)

Insurer

Penanggung _____

Expiry Date

Tanggal Berakhir _____

Limit of Indemnity

Batas Ganti Rugi _____

Deductible

Resiko sendiri _____

2. Has your practice or any partner, principal or director ever been refused this type of insurance, or had similar insurance cancelled, or had an application of renewal declined, or had special terms imposed? If "Yes", please provide details. Pernahkah pekerjaan atau mitra Anda, Principal atau direktur Anda ditolak jenis asuransi ini, atau pernah kah asuransi serupa dibatalkan, atau aplikasi perpanjangan ditolak, atau pernahkan persyaratan khusus yang diberlakukan? Jika "Ya", berikan rinciannya.
- Yes (Ya) No (Tidak)

H. Insurance Cover Requested / Perlindungan Asuransi yang Diminta

1. Limit of Indemnity Required

Batasan Ganti Rugi yang Diinginkan _____

2. Deductible/Excess Required

Resiko Sendiri yang diinginkan _____

Professional Indemnity Accountants Proposal Form

Marketing Consent / Persetujuan Pemasaran

Be the first to know about exclusive promotions, offers, customer rewards and/or product offerings from Great Eastern, its related corporations, business partners and/or our respective representatives and agents.

Jadilah yang pertama mengetahui promo eksklusif, penawaran menarik, program apresiasi nasabah, dan/atau produk dari Great Eastern, perusahaan afiliasinya, mitra bisnis, dan/atau tenaga pemasar resmi kami.

By ticking this box, I/We give consent that GEGI, its related corporations, business partners and/or their respective representatives and agents may contact and/or provide information to me/us via personal communication devices/means available for the purposes of marketing or offering products and/or services, exclusive promotions, offers and/or customer rewards

Dengan mengisi centang pada kotak ini, Saya/Kami memberikan persetujuan bahwa GEGI, perusahaan afiliasinya, mitra bisnis, dan/atau tenaga pemasar resminya dapat menghubungi dan/atau memberikan informasi kepada Saya/Kami melalui perangkat/sarana komunikasi pribadi yang tersedia untuk tujuan penawaran pemasaran atau penawaran produk dan/atau layanan, promosi eksklusif, penawaran dan/atau hadiah nasabah.

Your privacy is of utmost importance to us.

For full details on how your data is collected, used, transferred, and how to manage your marketing preferences, please refer to the Privacy and Security Policy on Great Eastern General Insurance Indonesia website (Privasi dan Kebijakan Keamanan | Great Eastern General Indonesia).

This confirmation will be applied to all of your existing policies (if any).

Privasi Anda adalah prioritas utama bagi kami.

Untuk informasi lengkap mengenai bagaimana data Anda dikumpulkan, digunakan, dialihkan, serta cara mengelola preferensi pemasaran Anda, silakan merujuk pada Kebijakan Privasi dan Keamanan di situs web Great Eastern General Insurance Indonesia (Privasi dan Kebijakan Keamanan | Great Eastern General Indonesia).

Konfirmasi yang Anda berikan akan berlaku untuk seluruh polis sebelumnya yang Anda miliki (jika ada).

Declaration and Signature / Pernyataan dan Tanda Tangan

- I/We hereby solemnly declare that the foregoing information and any other written statements provided have been made truthfully and accurately, and reflect the actual circumstances to the best of my/our knowledge, or as should reasonably be within my/our knowledge.
- I/We acknowledge that this General Insurance Application Letter/Proposal Form will be used as the basis and form an integral part of the policy to be issued, therefore any inaccuracy thereof constitutes a violation or failure to fulfill the obligation of disclosing material facts. Such violation will result in the rejection of any submitted claim.
- I/We understand that the requested coverage will only be effective upon written approval from the Insurer.
- I/We hereby declare that I/We acknowledge, understand, and agree to comply with prevailing laws and regulations, as well as all terms and conditions, exclusions within the Policy, as stipulated in the Insurance Policy Clauses and other related documents addressed to me/us.
- I/We give consent to the Company to keep and use my/our personal data and/or information, including to disclose it to third parties, in connection with the Policy issuance and other services related thereto. This authorization does not release my/our right to request the deletion of personal data that remains under the Company's control. I/We hereby declare that I/We have understood and agreed to any consequences of my/our personal information disclosure as stated above.
- I/We declare that by agreeing to this insurance coverage, issuing instructions for the policy issuance or making premium payments, I/We have read, accepted the explanation of and understood this product in accordance with the Summary of Product and Service Information that has been provided to me/us either directly or can be accessed on the Company's website.

- Saya/Kami menyatakan bahwa keterangan tersebut di atas dan keterangan tertulis lainnya dibuat dengan sejujurnya dan sesuai dengan keadaan sebenarnya menurut pengetahuan Saya/Kami atau yang seharusnya Saya/Kami ketahui.
- Saya/Kami menyadari bahwa Surat Permohonan Asuransi Umum ini akan digunakan sebagai dasar dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari polis yang akan diterbitkan, oleh karenanya ketidak benarannya merupakan pelanggaran atau tidak terpenuhinya kewajiban penyampaian fakta material. Pelanggaran tersebut mengakibatkan ditolaknya setiap klaim yang diajukan.
- Saya/Kami mengerti bahwa pertanggung jawaban yang diminta ini baru berlaku setelah mendapat persetujuan tertulis dari Penanggung.
- Saya/Kami dengan ini menyatakan bahwa Saya/Kami mengetahui, memahami, dan setuju untuk mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta seluruh syarat dan ketentuan, pengecualian di dalam Polis, sebagaimana diatur dalam Klausula Polis Asuransi dan dokumen-dokumen terkait lainnya yang ditujukan kepada Saya/Kami.
- Saya/Kami dengan ini memberikan persetujuan kepada Perusahaan untuk menyimpan dan menggunakan data dan/atau Informasi pribadi Saya/Kami, termasuk untuk mengungkapkannya kepada pihak ketiga, sehubungan dengan penerbitan Polis serta penyediaan layanan lain yang terkait dengan pertanggung jawaban ini. Pemberian kuasa tersebut tidak menghilangkan hak Saya/Kami untuk meminta penghapusan data pribadi yang masih berada dalam penguasaan Perusahaan. Saya/Kami dengan ini menyatakan telah sepenuhnya memahami dan menyetujui segala konsekuensi yang timbul dari pengungkapan informasi pribadi Saya/Kami sebagaimana tersebut di atas.
- Saya/Kami menyatakan bahwa dengan menyetujui penutupan asuransi ini, memberikan instruksi penerbitan polis atau melakukan pembayaran premi, maka Saya/Kami telah membaca, menerima penjelasan serta memahami produk ini sesuai dengan Ringkasan Informasi Produk dan Layanan yang telah disampaikan kepada Saya/Kami baik secara langsung maupun yang dapat diakses pada situs web Perusahaan.

Nama Name	Jabatan Position
Tanda Tangan Sign	Tanggal Date