

Transport Operators Liability Proposal Form



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 agen/broker resmi mereka
- Harap jawab semua pertanyaan, jika ada pertanyaan yang tidak sesuai dengan anda, harap jawab dengan "NIL" atau "N/A"
- Jika tidak cukup untuk menjawab pertanyaan, harap lampirkan pada lembar terpisah.

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

Details Of Applicant | Data Pemohon

1. Company name and address
Nama dan Alamat Perusahaan _____
2. Subsidiary companies to be named in the insurance
Anak perusahaan yang akan disebutkan dalam asuransi _____

NB. If subsidiary companies to be named, the information provided in this proposal form must include their activities
NB. Jika anak Perusahaan akan disebutkan, informasi yang diberikan dalam formulir proposal ini harus termasuk kegiatan mereka.

3. Date company established
Tanggal Pendirian Perusahaan _____
4. Name and qualification/years experience of directors and senior managers
Nama dan Kualifikasi/tahun pengalaman direktur dan manajer senior _____
5. Professional and Trade Associations of which company is a member (eg. GAFERSI, INFA, IATA etc)
Profesional dan Asosiasi Datang Perusahaan adalah anggota (misalnya GAFERSI, INFA, IATA, dsb.) _____

Details Of Business | Keterangan Bisnis

1.	Employees Karyawan		
	a) Number of directors, senior managers Jumlah direktur, manajer senior		
	b) Number of clerical employees Jumlah karyawan administrasi		
	c) Number of manual employees (Driver, Warehousemen etc) Jumlah pekerjaan manual (supir, penjaga gudang, dsb.)		
	Total		
2.	Services to be insured (Please tick the services you provide to your customers) Layanan yang akan diasuransikan	No. of years Jumlah Tahun	Approx. % of annual Turnover* Perkiraan % Omset Tahunan*
	a) Ocean freight forwarder/NVOC Ekspedisi angkutan laut (NVOC) <input type="checkbox"/>		
	b) Air freight forwarder/air cargo agent Ekspedisi angkutan udara /agen kargo udara <input type="checkbox"/>		
	c) Customs Agent Agen Pabean <input type="checkbox"/>		
	d) Road haulier Pengangkut lewat jalan <input type="checkbox"/>		
	e) In-transit warehousing** Gudang in-transit** <input type="checkbox"/>		
	f) Packing/consolidating Pengemasan/gabungan <input type="checkbox"/>		
	g) Other (Please detail) Lain-lain (harap sebutkan) <input type="checkbox"/>		

Do you physically handle the cargo in the course of providing the services for which you require this insurance?
Apakah anda secara fisik menangani kargo dalam penyediaan layanan yang untuknya anda membutuhkan asuransi ini?

IMPORTANT NOTICE: ** If Warehousing Services is provided, please provide the warehouse location(s) under question 3 below; otherwise this Insurance will not cover any claims and/or legal liability arising from Warehousing Services provided by the Insured.

PEMBERITAHUAN PENTING: ** Jika layanan gudang diberikan, harap beritahukan lokasi gudang berdasarkan pertanyaan 3 di bawah, jika tidak, Asuransi tidak akan menanggung klaim dan/atau kewajiban hukum yang timbul dari Layanan Pergudangan yang diberikan oleh Tertanggung

3. Warehouse Facilities
Fasilitas Gudang

Location Lokasi	Age Usia	Describe security (eg. CCTV, sprinkler etc) Jelaskan Jaminan (misalnya, CCTV, alat penyiram, dsb)

4. Please tick the conditions of business and documents you currently use:
Harap centang kondisi bisnis dan dokumen yang saat ini anda gunakan:

Conditions of business

Syarat-syarat Bisnis

- a) Own standard conditions – please attach a copy
memiliki syarat-syarat standar – harap lampirkan salinannya
- b) National Forwarding Association conditions
Syarat-syarat Asosiasi Ekspedisi Nasional
- c) National Haulage Association conditions
Syarat-syarat Asosiasi Pengangkutan Nasional
- d) Other (Please specify)
Lain-lain (sebutkan) _____

Are your standard trading conditions provided to your customers prior to shipment/transaction?
Apakah syarat-syarat perdagangan standar anda diberikan kepada para pelanggan anda sebelum pengiriman/transaksi? Yes Ya No Tidak

Are your standard trading conditions indicated in your correspondence to your customers?
Apakah syarat-syarat perdagangan standar anda ditunjukkan dalam surat menyurat dengan pelanggan anda? Yes Ya No Tidak

Bills of lading issued in your own name

Konosemen yang dikeluarkan atas nama anda sendiri

- a) House air waybill – please attach a copy
FIATA B/L
- b) Own house B/L – please attach a copy
House B/L sendiri – harap lampirkan salinannya
- c) Other (Please specify)
Lain-lain (sebutkan) _____

Other documents in your own name

Dokumen lain atas nama anda

- a) House air waybill – please attach a copy
House airway bill – harap lampirkan salinannya
- b) Forwader's certificate of receipt
Sertifikat penerimaan ekspediter
- c) Other (Please specify)
Lain-lain (sebutkan) _____

Financial Details | Keterangan Keuangan

1. Gross Freight Receipts

Penerimaan Tarif Kotor

What was your annual turnover for the service to be insured) for the last financial year
Apakah omset tahunan (untuk layanan yang akan diasuransikan) untuk tahun fiskal terakhir Currency
Mata uang () _____

What is your estimated annual turnover for this financial year
Bagaimana perkiraan omset tahunan tahun fiskal saat ini Currency
Mata uang () _____

* Turnover = gross freight receipts, income or revenue but should exclude duty, taxes or disbursements paid on behalf of your customer.

* Omzet = penerimaan tarif kotor, pendapatan atau penghasilan tapi harus mengecualikan bea, pajak, atau penggantian yang dibayarkan atas nama pelanggan anda.

2. Please estimate what percentage of your annual turnover is paid to independent road hauliers, warehousekeepers, consolidators, packers
Mohon perkirakan berapa persentase omset tahunan anda dibayarkan pada pengangkut jalan independen, pengusaha pergudangan, konsolidator, pengusaha pengepakan _____ %

3. What percentage of your annual turnover results from carriage of cargo which is
Berapa persentase hasil omset tahunan anda dari pengangkutan kargo

a) Breakbulk _____ % – Approximate tonnage
Dalam Curah _____ % – tonase rata-rata _____

b) Containerised _____ % – Approximate number of TEU's
Dalam peti kemas _____ % – rata-rata jumlah TEU'S _____

c) Palletised _____ % – Approximate tonnage
Dalam palet _____ % – tonase rata-rata _____

4. Please estimate the percentage of your annual traffic to or within each of the following areas:
 Mohon perkirakan persentase perjalanan tahunan anda ke atau dalam masing-masing wilayah berikut ini:

- | | | | |
|---|---|---|---|
| a) Europe
Eropa _____ % | % | e) North America
Amerika Utara _____ % | % |
| b) Middle East
Timur Tengah _____ % | % | f) Africa
Afrika _____ % | % |
| c) Australia
Australia _____ % | % | g) Far East
Timur Jauh _____ % | % |
| d) Central & South America
Amerika Tengah & Afrika Selatan _____ % | % | | |

5. What percentage of your annual turnover is represented by:
 Mohon perkirakan persentase perjalanan tahunan anda ke atau dalam masing-masing wilayah berikut ini:

- | | | | |
|--|---|---|---|
| a) Refrigerated cargoes
Kargo beku _____ % | % | e) Tobacco Products
Produk tembakau _____ % | % |
| b) Tank containers
Peti Kemas Tangki _____ % | % | f) Project cargoes
Kargo proyek _____ % | % |
| c) Spirits
Minuman Keras _____ % | % | g) Dangerous cargoes
Kargo berbahaya _____ % | % |
| d) High value goods
Barang bernilai tinggi _____ %
(eg. computers, jewellery, cameras, TVs, audio equipment, mobile phones)
(misalnya komputer, perhiasan, kamera, TV, peralatan audio, HP) | % | | |

6. Do you have a Customs bond?
 Apakah anda memiliki Customs Bond? Yes Ya No Tidak

7. What percentage of your turnover relates to cargo carried under your own house bill of lading/airway bill?
 Berapa persentase omset anda yang terkait dengan kargo yang diangkut berdasarkan bill of lading/airway bill _____ % yang Anda terbitkan sendiri?

Details Of Insurance Cover | Keterangan Perlindungan Asuransi

1. Please tick the insurance cover you require
 Mohon centang perlindungan asuransi yang anda perlukan

- | | |
|--|--------------------------|
| a) Cargo and Related Liabilities
Kargo dan Tanggung jawab hukum terkait | <input type="checkbox"/> |
| - Liability cover if you do not issue your own bill of lading/airway bill
Tanggung jawab hukum jika anda tidak menerbitkan bill of lading/airway bill sendiri | <input type="checkbox"/> |
| - Liability cover including issuing your own bill of lading/airway bill
Tanggung jawab hukum termasuk penerbitan bill of lading/airway bill sendiri | <input type="checkbox"/> |
| - Liability for incorrect or wrongful delivery of Cargo or delay in the handling of your Customer's Cargo
Tanggung jawab hukum untuk kesalahan pengiriman kargo atau keterlambatan dalam penanganan Kargo Pelanggan anda. | <input type="checkbox"/> |
| b) Third Party Liability
Tanggung Jawab Pihak Ketiga | <input type="checkbox"/> |
| c) Liability for Fees and Duty
Tanggung Jawab untuk Pembayaran dan Bea | <input type="checkbox"/> |

2. Do you require a specific of liability and/or deductible to be quoted?
 Apakah anda membutuhkan batasan tanggung jawab hukum khusus dan/atau potongan klaim yang akan dibebankan pada Anda? Yes Ya No Tidak

Claims Details | Keterangan Perlindungan Asuransi

1. In the last five years have any
 Dalam lima tahun terakhir memiliki

- | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------------------|
| 1.1 Cargo or statutory liability claims been made against you?
Klaim atas tanggung jawab hukum kargo atau tuntutan hukum yang telah dibuat terhadap anda? | <input type="checkbox"/> Yes Ya | <input type="checkbox"/> No Tidak |
| 1.2 General third party liability claims been made against you?
Klaim atas tuntutan hukum pihak ketiga yang telah dibuat terhadap anda? | <input type="checkbox"/> Yes Ya | <input type="checkbox"/> No Tidak |
| 1.3 Professional indemnity (errors and omissions) claims been made against you?
Klaim atas tuntutan hukum terhadap profesional Anda (error and omission) telah dibuat terhadap anda? | <input type="checkbox"/> Yes Ya | <input type="checkbox"/> No Tidak |
| 1.4 Circumstance arisen that could have resulted in any of the above liability claims being made against you?
Tuntutan hukum lain-lain yang timbul sebagai akibat tanggung jawab hukum yang diuraikan diatas pada anda? | <input type="checkbox"/> Yes Ya | <input type="checkbox"/> No Tidak |
| 1.5 If YES to any of the above, please provide details:
Jika YA, harap berikan rinciannya: | | |

Date of Accident Data Kecelakaan	Cause of Loss Sebab Kerugian	Claims Paid (IDR) Klaim Dibayarkan (Rp)	Outstanding Claims (IDR) Klaim Belum terselesaikan (Rp)

Details Of Existing Cover | Keterangan Perlindungan yang Ada

1. Are you currently insured for liability risks?

Apakah anda saat ini memiliki asuransi untuk resiko tanggung jawab hukum?

Yes
Ya

No
Tidak

1.1 If so, by whom and what is your current limit, deductible and premium?

Jika demikian, Apa nama asuransinya, berapa limit tanggung jawabnya, potongan klaim, dan premi saat ini?

Declaration And Signature | Pernyataan dan Tanda Tangan

- 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.
 - I/We declare that I/we aware, understand, and agree to comply with 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 use my/our personal information, including to give it to the third party. This authorize does not release my/our right to ask removal of data privacy in Company.
- 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.*
 - Saya/Kami menyatakan bahwa saya/kami mengetahui, memahami, dan setuju untuk mematuhi 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 menggunakan data dan/atau Informasi pribadi Saya/Kami, termasuk untuk memberikannya kepada pihak ketiga. Kuasa tersebut tidak menghilangkan hak Saya/Kami untuk meminta penghapusan data privasi, yang masih berada dalam penguasaan Perusahaan.*

Name/Position Nama/Jabatan	Company's stamp Stempel Perusahaan
Signed Tanda tangan	Date Tanggal

Your Insurance Adviser or Broker

