SURAT PERMOHONAN PENUTUPAN ASURANSI KEBAKARAN (SPPA)

Pengumpulan data dan informasi pribadi dalam formulir ini bertujuan untuk pemrosesan pertanggungan asuransi dan akan disimpan oleh PT AXA Insurance Indonesia (AXA Insurance) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

DATA PEMEGANG POLIS				
Nama Lengkap Pemegang Polis (Jika Pemegang Polis adalah Perusahaan, silakan diinformasikan nama perusahaannya)				
Nama Alias Pemegang Polis (Jika Ada)				
Tempat dan Tanggal Lahir Pemegang Polis			No. KTP/SIM/Passpor/KIMS : Izin Usaha/Nomor Lisensi :	
Jenis Kelamin Pemegang Polis	□ Laki-laki	□ Perempuan		
Alamat Lengkap Pemegang Polis (Jika Pemegang Polis adalah Perusahaan, silakan diinformasikan alamatnya) (Alamat Domisili Sekarang) *wajib diisi	Nama Jalan : No. : Telp. Rumah : Alamat Email* :	 RT/RW : Telp. Kantor :	Kelurahan/Kecamatan: Kota : Ext : No. Fax :	 Kode Pos : HP* :
Sektor Bisnis Pemegang Polis				
Tempat dan Tanggal Pendirian Pemegang Polis				
NPWP Pemegang Polis *wajib diisi untuk Pemegang Polis dalam bentuk Perusahaan			(bila sudah mempunyai untuk Pemegang Polis Individu)	
Kewarganegaraan Pemegang Polis	□ WNI	□ WNA, sebutkan :		
Pekerjaan Pemegang Polis	□ Ibu Rumah Tangga □ TNI/Polri	□ Pegawai Swasta □ Wiraswasta	□ Pelajar/Mahasiswa □ Lainnya	□ PNS
Penghasilan Perbulan Pemegang Polis	□ < Rp. 10 jt □ > Rp. 50 jt - Rp. 100 jt	□ > Rp. 10 jt - Rp. 25 jt □ > Rp. 100 jt - Rp. 200 jt	□ > Rp. 25 jt - Rp. 50 jt □ > Rp. 200 jt	
Sumber Penghasilan/Dana Pemegang Polis	□ Gaji Bulanan	□ Hasil Usaha	□ Komisi	□ Lainnya

DATA TERTANGGUNG	
Nama Lengkap Tertanggung (Jika Tertanggung adalah Perusahaan, silakan diinformasikan nama perusahaannya)	
Nama Alias Tertanggung (Jika Ada)	

Tempat dan Tanggal Lahir Tertanggung			No. KTP/SIM/Passpor/KIMS : Izin Usaha/Nomor Lisensi :	
Jenis Kelamin Tertanggung	□ Laki-laki	□ Perempuan		
Alamat Lengkap Tertanggung (Jika Tertanggung adalah Perusahaan, silakan diinformasikan alamatnya) (Alamat Domisili Sekarang) *wajib diisi	Nama Jalan : No. : Telp. Rumah : Alamat Email* :	 RT/RW : Telp. Kantor :	Kelurahan/Kecamatan: Kota : Ext : No. Fax :	 Kode Pos : HP* :
Sektor Bisnis Tertanggung				
Tempat dan Tanggal Pendirian Tertanggung				
NPWP Tertanggung *wajib diisi untuk Tertanggung dalam bentuk Perusahaan			(bila sudah mempunyai untuk Tertanggung Individu)	
Kewarganegaraan Tertanggung	□ WNI	□ WNA, sebutkan :		
Pekerjaan Tertanggung	□ Ibu Rumah Tangga □ TNI/Polri	□ Pegawai Swasta □ Wiraswasta	□ Pelajar/Mahasiswa □ Lainnya	□ PNS
Penghasilan Perbulan Tertanggung	□ < Rp. 10 jt □ > Rp. 50 jt - Rp. 100 jt	□ > Rp. 10 jt - Rp. 25 jt □ > Rp. 100 jt - Rp. 200 jt	□ > Rp. 25 jt - Rp. 50 jt □ > Rp. 200 jt	
Sumber Penghasilan/Dana Tertanggung	□ Gaji Bulanan	□ Hasil Usaha	□ Komisi	□ Lainnya
Beneficial Owner (jika ada, silakan mengisi formulir Beneficial Owner)	□ Ada	□ Tidak		

DATA PERTANGGUNGAN

Lokasi Pertanggungan *wajib diisi	Nama Jalan : No. :	 RT/RW :	Kelurahan/Kecamatan: Kota :	 Kode Pos* :
Jumlah Lantai				
Okupasi Sekeliling	Sebelah Depan : Sebelah Belakang : Sebelah Kanan : Sebelah Kiri :		Jarak : Jarak : Jarak : Jarak :	m m m m
Aktivitas atau Penggunaan dari Bangunan yang dipertanggungkan atau tempat obyek pertanggungan berada	□ Rumah Tinggal □ Apartemen □ Lainnya	□ Kantor □ Gudang	□ Rumah Toko/Toko □ Pabrik (sebutkan produk akhir) _____	
Apakah bangunan tempat obyek yang dipertanggungkan terbuat dari kayu ?	□ Ya, hampir seluruhnya (Kelas Konstruksi 3) □ Hanya sebagian, yaitu atap, sebagian dinding & lantai (Kelas Konstruksi 2) □ Tidak / Hanya sebagian kecil (Kelas Konstruksi 1)			
Nilai Pertanggungan (tuliskan mata uang yang digunakan)	a. Bangunan : b. Isi Bangunan / Perabot : c. Mesin & Peralatannya :		d. Stok : e. Lainnya :	

Jenis Pertanggungan	□ FLEXAS (Fire, Lightning, Explosion, Impact of Falling Aircraft, Smoke) □ RSMD (Riot, Strike & Malicious Damage) □ RSMD (Riot, Strike & Malicious Damage) + Huru Hara □ TSFWD (Flood, Storm, Typhoon & Water Damage) □ EQ + VT (Earthquake, Fire & Explosion following Earthquake, Volcanic Eruption, Tsunami) □ Lain-lain :
Periode Pertanggungan	Dari Tanggal s/d (Kedua tanggal tersebut pada pukul 12.00 WIB (Waktu Indonesia Bagian Barat)
Riwayat kerugian selama 3 tahun terakhir	□ Tidak ada □ Ada, yaitu : Tanggal kejadian : Sebab : Jumlah kerugian :
Apakah terdapat proses produksi pada lokasi obyek pertanggungan ?	□ Ya □ Tidak
Apakah berada didalam atau sekitar Pasar dengan jarak kurang dari 20 meter ?	□ Ya, mohon sebutkan nama Pasar : □ Tidak
Apakah pernah mengalami banjir selama 6 tahun terakhir ? (untuk permintaan jaminan banjir)	□ Tidak ada □ Ada, yaitu : Berapa kali Banjir selama 6 tahun terakhir : Tanggal kejadian : Ketinggian banjir berapa meter :

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Menyatakan bahwa keterangan tersebut di atas dibuat dengan sejujurnya dan sesuai dengan keadaan sebenarnya menurut pengetahuan saya atau yang seharusnya saya ketahui;
2. Menyadari bahwa keterangan tersebut akan digunakan sebagai dasar dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari polis yang akan diterbitkan, oleh karenanya ketidakbenarannya dapat mengakibatkan batalnya pertanggungan dan ditolaknya setiap klaim oleh Perusahaan Asuransi;
3. Mengerti bahwa pertanggungan yang diminta ini baru berlaku setelah mendapat persetujuan tertulis dari Perusahaan Asuransi.
4. Mengerti bahwa produk asuransi ini bukan merupakan produk Bank dan tidak dijamin oleh Lembaga Penjamin Simpanan (LPS)
5. Menyatakan bahwa telah menerima penjelasan, telah memahami dan mengerti dengan jelas karakteristik produk asuransi termasuk manfaat, risiko, dan biaya serta ketentuan yang tercantum dalam Polis.
6. Dilarang menandatangani Surat Permintaan Penutupan ini dalam keadaan kosong dan pastikan Jawaban telah sesuai dengan keadaan sebenarnya.

Dengan ini Saya/Kami menyetujui bahwa data dan informasi pribadi yang Saya/Kami berikan kepada PT AXA Insurance Indonesia ("AXA Insurance") dapat dikirimkan oleh PT AXA Insurance Indonesia kepada pihak lain yang bekerjasama dengan dan/atau ditunjuk oleh PT AXA Insurance Indonesia, Regulator dan Pihak yang Berwenang dan/atau Asosiasi sehubungan dengan keperluan operasional PT AXA Insurance Indonesia termasuk namun tidak terbatas pada keperluan pertanggungan asuransi Saya/Kami, proses penutupan asuransi, proses reasuransi dan klaim.
Pilih salah satu jawaban dengan tanda centang (✓)
[ ] Ya
[ ] Tidak

Dengan ini Saya/Kami menyetujui untuk dilakukan pemasaran, penawaran produk dan aktivitas promosi lainnya melalui sarana komunikasi pribadi Saya/Kami termasuk namun tidak terbatas pada email, telepon, SMS dan media komunikasi online lainnya.
Pilih salah satu jawaban dengan tanda centang (✓)
[ ] Ya
[ ] Tidak

Pernyataan PT AXA Insurance Indonesia

a. PT AXA Insurance Indonesia berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan dan melaksanakan pemrosesan data dan informasi pribadi secara sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan sesuai dengan kebijakan retensi PT AXA Insurance Indonesia kecuali penyimpanan lebih lanjut diperlukan untuk memenuhi periode retensi yang lebih lama untuk memenuhi persyaratan operasional, hukum, peraturan, pajak, atau akuntansi PT AXA Insurance Indonesia.
b. PT AXA Insurance Indonesia akan menghancurkan atau menganonimkan data dan informasi pribadi Nasabah dari catatan dan sistem cadangan PT AXA Insurance Indonesia sesuai dengan kebijakan retensi PT AXA Insurance Indonesia kecuali penyimpanan lebih lanjut diperlukan untuk memenuhi periode retensi yang lebih lama untuk memenuhi persyaratan operasional, hukum, peraturan, pajak, atau akuntansi PT AXA Insurance Indonesia.
c. PT AXA Insurance Indonesia memberikan hak akses untuk mendapatkan salinan, melengkapi dan/atau memperbaharui kesalahan data dan informasi pribadi Nasabah berdasarkan permintaan tertulis dari Nasabah.
d. PT AXA Insurance Indonesia memberikan hak kepada Nasabah untuk menarik kembali persetujuan mengenai pemrosesan data pribadi Nasabah, mengakhiri pemrosesan, menghapus, dan/atau memusnahkan data pribadi Nasabah, serta hak-hak lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan permintaan tertulis dari Nasabah.

Tempat/Tanggal : ……/…….

_____

Nama Jelas Pemegang Polis & TTD