**FORMULIR DEKLARASI KESEHATAN**

***Health Declaration Form***

Nama / *Name*  :

Nomor Ponsel/ *Handphone* :

NIK/ *Identity’s Number* :

Alamat/ *Address* :

Mohon untuk mengisi dengan tanda (X) dalam kotak:

*Please kindly fill (X) in the box:*

1. Apakah Saudara saat ini mengalami gejala sebagai berikut, mohon isi kotak di bawah ini:

*Are you currently experiencing below symptoms, please fill below:*

 Demam dengan suhu diatas 37oC / *Fever with temperature above 370C*

 Batuk / *Cough*

 Sesak Napas / *Shortness of Breath*

Sakit Kepala / *Headache*

Diare / *Diarrhea*

 Lemas / *Fatique*

1. Apakah dalam 14 hari terakhir Saudara melakukan perjalanan dan/atau transit baik dalam negeri dan/atau luar negeri?

*Have you been traveling and/or transiting, domestic and/or overseas, within the last 14 days?*

Ya/*Yes* Tidak /*No*

1. Apakah terdapat anggota keluarga/ pihak yang tinggal satu rumah/ lokasi dengan Saudara telah melakukan perjalanan dan/atau transit baik dalam dan/atau luar negeri dalam 14 hari terakhir?

*Is there any family member/person under the same roof who has traveled and/or transited, domestic or overseas, within the last 14 days?*

Ya/*Yes* Tidak /*No*

1. Apakah Saudara pernah bertemu atau melakukan kontak langsung dengan pasien yang dinyatakan positif COVID-19 dalam 14 hari terakhir?

*Have you met or having close contact with patient who is confirmed COVID-19 positive within the last 14 days?*

Ya/*Yes* Tidak /*No*

1. Apakah Saudara pernah bertemu atau melakukan kontak langsung dengan Pasien dalam Pengawasan (PDP) COVID-19 dalam 14 hari terakhir?

*Have you met or having close contact with under surveillance COVID-19 patient within the last 14 days?*

Ya/*Yes* Tidak /*No*

1. Apakah Saudara selama berada di area gedung tempat penyelenggaraan Rapat Umum Pemegang Saham Tahunan dan Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa PT Asuransi Ramayana Tbk (“Rapat”) dan selama Rapat berlangsung bersedia untuk mematuhi protokol keamanan dan kesehatan sebagai berikut:

*Do you agree to comply with the following safety and health protocols during your presence in within the building area where the Meeting is held and during the Annual General Meeting of Shareholders and Extraordinary General Meeting of Shareholders of PT Asuransi Ramayana Tbk (“Meeting”):*

1. menggunakan masker kesehatan

*wear a mask*

1. wajib menerapkan kebijakan physical distancing sesuai arahan Perseroan dan manajemen gedung tempat diadakannya Rapat

*must implement physical distancing measure in accordance with direction from the Company and Building Management where the Meeting is held*

1. wajib segera meninggalkan area gedung tempat berlangsungnya Rapat ketika Rapat selesai

*must leave the building area where the Meeting is held immediately after the Meeting is over*

Ya/*Yes* Tidak /*No*

|  |  |
| --- | --- |
| Tanggal Pengisian Form / *Form Filling Date :* |  |
| Tanda Tangan / *Signature :* |   |

Catatan: Apabila Saudara mengalami salah satu gejala yang disebutkan di No.1, dan/atau salah satu jawaban atas pertanyaan No.2 sampai dengan No.5 adalah ‘Ya’, dan/atau jawaban atas pertanyaan No.6 adalah ‘Tidak’, maka Saudara tidak diperkenankan untuk memasuki area gedung tempat berlangsungnya Rapat dan ruang Rapat.

*Note: If you are currently experiencing one of the symptoms stated in No.1 and/or one of your answer is ‘Yes’ to the questions stated in No.2 to No.5, and/or your answer is ‘No’ to the question in No.6, you are not permitted to enter the building area where the Meeting is held and the Meeting room.*