

Formulir WBS

PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia

Terima Kasih Atas Partisipasi Anda Dalam Pemberantasan Pelanggaran

Sistem ini merupakan sarana bagi *whistleblowers* untuk memberikan pelaporan dugaan adanya pelanggaran yang telah, sedang ataupun yang diperkirakan dapat terjadi di PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia.

Peran aktif Anda sangat diharapkan dalam pemberantasan penyimpangan demi mewujudkan perusahaan yang sesuai dengan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance*. Jika Anda mengetahui adanya dugaan penyimpangan, harap segera laporkan.

Jaminan Kerahasiaan Sebagai Pelapor

Whistleblowing System (WBS) diamanatkan untuk melindungi setiap pelapor. Semua jaminan kerahasiaan tersebut dapat kami lakukan selama anda tidak mempublikasikan identitas Anda sebagai *whistleblower*.

Anda dapat meningkatkan perlindungan kerahasiaan identitas anda dengan menggunakan fasilitas komunikasi di tempat umum seperti kafe atau warung internet.

Melalui saluran komunikasi khusus, WBS melalui Komite Kode Etik akan memberikan respon yang berkaitan dengan status pengaduan Anda dan akan melakukan konfirmasi kepada anda apabila pengaduan Anda dirasakan kurang memenuhi bukti permulaan yang cukup.

Komite Kode Etik akan merahasiakan informasi pribadi Anda sebagai *whistleblower*, dan hanya fokus pada kasus yang dilaporkan.

Jenis-Jenis Laporan

Harap diperhatikan bahwa pelaporan yang akan diproses lebih lanjut adalah pelaporan yang memenuhi kriteria pada Lingkup pelaporan dibawah ini. Terhadap pelaporan yang tidak memenuhi kriteria tersebut, Komite Kode Etik tidak akan menindaklanjuti dan berhak untuk tidak memberikan tanggapan.

Dari daftar berikut ini, silakan anda memilih kategori yang paling sesuai dengan pelaporan yang akan anda buat :

- ◆ Korupsi
- ◆ Suap
- ◆ Gratifikasi
- ◆ Benturan Kepentingan
- ◆ Pencurian
- ◆ Pelanggaran Hukum
- ◆ Lain-lain :

Identitas Whistleblower/Pelapor

Silahkan masukan kontak informasi Anda.

Nama :

NIK :

Unit Kerja :

No.Telp :

E-Mail :

Alamat :

Identitas Terlapor

Pribadi yang Dilaporkan

Anda mengetahui siapa yang diduga terlibat? (Ya/Tidak)*

Silahkan isi informasinya (Bisa lebih dari satu orang)

1. Nama (Terlapor 1) :
2. Jabatan :
3. Unit Kerja :

1. Nama (Terlapor2) :
2. Jabatan :
3. Unit Kerja :

1. Nama (Terlapor3) :
2. Jabatan :
3. Unit Kerja :

Di unit kerja mana :
penyimpangan terjadi?

Detail Informasi

1. Berapakah perkiraan jumlah/nilai kerugian secara finansial perusahaan?

.....

2. Apakah anda tahu waktu terjadinya?

.....

3. Apakah kasus ini sebelumnya sudah pernah dilaporkan?

.....

4. Jikasadah, silahkan isi informasinya

Penerima laporan :

Waktu Pelaporan :

Status Penanganan :

Kronologis Kasus

A large light blue rounded rectangular area containing 18 horizontal dotted lines for writing.

Saksi dan Bukti

1. Apakah anda mengetahui saksi yang mengetahui peristiwa tersebut?
(Ya/Tidak)*

2. Dapatkah kami menghubungi saksi tersebut? (Ya/Tidak)*

Jika "Ya", harap mengisi:

Nama :

Jabatan/Unit Kerja :

NomorTelepon :

Alamat :

3. Data apa yang dijadikan bukti dugaan pelanggaran tersebut? (Jelaskan beserta alasannya)

Silahkan pilih (kirimkan minimal 2 alat bukti ini sebagai lampiran pelaporan):

- ◆ Foto
- ◆ Rekaman
- ◆ Dokumen
- ◆ SMS/ e-mail
- ◆ Lainnya:

***) coret salah satu**

.....(tempat),.....(DD/MM/YY)

.....(Pelapor)