

Professional Indemnity Excess Waiver Cover

“PROFSAVE”



RENASA
INSURANCE COMPANY LIMITED

Group Application

Application:

Insured: _____
 Registration number: _____
 Street Address: _____

 _____ Code: _____
 Postal Address: _____

 _____ Code: _____

Contact Details:

Phone Office:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Fax Office:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Phone Home:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Fax Home:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Cell:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Email Address: _____

Financial Service Provider: _____
 F.S.P. Number: _____

Representatives:

Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1258 1500 1292"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1296 1500 1330"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1335 1500 1368"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1373 1500 1406"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1411 1500 1444"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1449 1500 1482"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1487 1500 1520"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1525 1500 1559"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1563 1500 1597"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1601 1500 1635"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Name: _____	ID: <table border="1" data-bbox="938 1639 1500 1673"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				

(Affix an excel spread sheet for further representatives with same detail as above.)

Debit Order Details:

Name of Bank: _____ Account Holder: _____
 Account Type: _____ Debit Order Date: _____
 Account Number: _____ Branch: _____
 Bank Code: _____

Signature of Account Holder: _____

