



Customer Care Centre

Tel Call **1 300 80 3030**
at local rates

Fax +603 2268 2222

Email amassurance-general@ambankgroup.com

Burglary Insurance Proposal Form
Borang Cadangan Insurans Kecurian

Cover Note No / No. Nota Perlindungan : _____ Agent's name and Code / Nama Ejen dan Kod : _____

DETAILS OF PROPOSER / MAKLUMAT-MAKLUMAT PENCADANG

Name of Proposer : Name Pencadang			
Correspondence Address : Alamat Surat-Menyurat			
Location of Risk(s) Lokasi Risiko			
Occupation / Trade : Pekerjaan / Perniagaan		E-mail Address / Alamat E-mel :	
NRIC / Business Reg. No. / No. Kad Pengenalan / Pendaftaran Perniagaan		Telephone No. / No Telefon : (Office / Mobile / Pejabat / Telefon Bimbit)	
Are you registered under the Goods and Services (GST) Act 2014? Sudahkah anda mendaftar menurut Akta Cukai dan Perkhidmatan (GST) 2014		<input type="checkbox"/> Yes / Ya <input type="checkbox"/> No / Tidak	
Period of Insurance : / Tempoh Insurans	From / Dari (dd/mm/yyyy)	To / Sehingga (dd/mm/yyyy)	Nationality / Passport No: Kewarganegaraan / No Pasport

INTEREST INSURED / KEPENTINGAN YANG DIINSURANSKAN

Item Perkara	Sum Insured (RM) Jumlah Diinsuranskan (RM)	Sum Insured (RM) - First Loss (RM) Jumlah Diinsuranskan - Kerugian Pertama (RM)	Sum Insured - Full Value (RM) Jumlah Diinsuranskan - Nilai Penuh

Total Sum Insured / Jumlah Diinsuranskan

OTHER INFORMATION / MAKLUMAT-MAKLUMAT LAIN

1. Are you the sole occupier of the premises? Adakah anda penghuni tinggal bangunan ini? If not, please give details of other occupants. Sekiranya tidak, sila nyatakan butir-butir penghuni lain.	<input type="checkbox"/> Yes / Ya <input type="checkbox"/> No / Tidak	
	Name/Business of Occupant / Nama/Perniagaan Penghuni	
2. How long has the premises been occupied by you? Berapa lamakah bangunan ini telah didiami oleh anda		
3. Will the premise be left unoccupied at anytime? Adakah kemungkinan bangunan ini ditinggalkan untuk jangkamasa? If so, please state when and for how long Sekiranya ya, siap nyatakan bila dan untuk berapa lama	<input type="checkbox"/> Yes / Ya <input type="checkbox"/> No / Tidak	
	Day/Hari	Time/Waktu
	Premises Bangunan	Name / Business of Occupant Nama / Perniagaan Penghuni
	Adjoining Left Bersebelahan Kiri	
Adjoining Right Bersebelahan Kanan		

5. Is there any burglar alarm (maintained and in good working condition) installed at the premises? / Adakah anda sebarang alat pengesan kecurian (dilekat dan dalam keadaan elok) dipasang dalam bangunan?		<input type="checkbox"/> Yes / Ya		<input type="checkbox"/> No / Tidak	
If yes, please give details. Sekiranya ya, sila nyatakan butir-butir.		Type/Jenis		Link to/Disambung	
6. Do you engage any watchman / guard at night and during weekends or public holidays? Adakah anda mengupah penjaga/ pengawai di waktu malam dan semasa hujung minggu atau cuti am?		<input type="checkbox"/> Yes / Ya		<input type="checkbox"/> No / Tidak	
7. How are the doors, windows and airwell protected? Bagaimana kesemua pintu, tingkap dan saluran angin dilindungi?		i) Doors / Pintu		ii) Windows / Tingkap	
		<input type="checkbox"/> Roller Shutter / Pintu Beroda		<input type="checkbox"/> Collapsible Iron Grille / Jerjak Besi Berlipat	
		<input type="checkbox"/> Collapsible Iron Door / Pintu Besi Berlipat		<input type="checkbox"/> Iron Grille Door / Pintu Jerjak Besi	
		<input type="checkbox"/> Plywood Door / Pintu Papan Lapis		<input type="checkbox"/> Other, please specify Lain-lain, sila nyatakan di bawah	
		<input type="checkbox"/> Grille / Jerjak		<input type="checkbox"/> Others, please specify Lain-lain, sila nyatakan di bawah	
		iii) Airwell / Saluran		<input type="checkbox"/> Iron Grille / Jerjak Besi Angin	
				<input type="checkbox"/> Others, please specify Lain-lain, sila nyatakan di bawah	
Doors / Pintu		Windows / Tingkap		Airwell / Saluran Angin	
8. Are the doors and/or roller shutters secured with padlocks? Adakah pintu-pintu san / atau penutup jendela berkunci dengan mangga?		<input type="checkbox"/> Yes / Ya		<input type="checkbox"/> No / Tidak	
9. Do you maintain a separate stock or sales record? Adakah anda penyimpanan rekod atau jualan secara berasingan?		<input type="checkbox"/> Yes / Ya		<input type="checkbox"/> No / Tidak	
10. Is the property to be insured covered by fire insurance? Adakah harta benda yang akan diinsuranskan dilindungi oleh insurans kebakaran?		<input type="checkbox"/> Yes / Ya		<input type="checkbox"/> No / Tidak	
If yes, please give details / Sekiranya ya, sila nyatakan insurer berkenaan dan jumlah Diinsuranskan		Insurer / Insurer		Sum Insured / Jumlah Diinsuranskan	
11. Have you suffered any loss during the last three (3) years? Pernahkah and mengalamis sebarang kerugian dalam tempoh tiga (3) tahun lalu?					
If yes, please give details / Sekiranya ya, sila nyatakan butir-butir					
Date of Loss/ Tarikh Kerugian	Insurer / Insurer	Loss Amount / Amaun Kerugian	Cause / Nature of Loss / Punca / Jenis Kerugian		

DECLARATION OF PROPOSER / PENGAKUAN PENCADANG

I/We hereby confirm that I/we have undertaken reasonable care to answer all questions herein honestly and to the best of my/our knowledge, belief and reallocation and that I/we shall remain under a continuous duty to inform the Company of any change, amendment or addition to the aforesaid questions until the Policy is issued and comes into effect. I/We understand that the Company may avoid the policy and reject any claim payable thereunder (whether in whole or in part) in the event of deliberate misrepresentation, misdescription, error, omission or non-disclosure of fact (whether or not there was an inquiry/question raised pertaining to the same) with or without an intention to defraud the Company by me/us which would have been affected the premium payable or the acceptance of the risk by the Company.

Saya/Kami bersetuju bahawa saya/kami telah memberi sepenuh perhatian untuk menjawab kesemua soalan yang terkandung secara jujur disepanjang pengetahuan dan ingatan dan Saya/Kami akan bertanggungjawab untuk memberitahu pihak Syarikat terhadap sebarang perubahan, pindaan atau penambahan pada soalan diatas sehingga Polisi dikeluarkan dan berkuatkuasa. Saya/Kami faham bahawa Syarikat boleh membatalkan Polisi ini dan menolak sebarang tuntutan (sama ada keseluruhan atau sebahagian) sekiranya berlaku salah nyata, penerangan yang salah, kesilapan, tertinggal atau tidak mendedahkan fakta (sama ada terdapat pertanyaan/persoalan ataupun tidak dikemukakan mengenai yang sama) dengan niat atau tanpa niat untuk menipu Syarikat oleh Saya/Kami yang akan menjejaskan premium yang perlu dibayar atau terhadap penerimaan risiko oleh pihak Syarikat.

I/We agree that the Company shall have the right to use my/our data and personal information for the purpose of the insurance operational process which might include transfer of data and personal information to the Company's related companies, subsidiaries and/or its holding company, outsourcing partners, re-insurers and solicitor but not limited to affiliate companies including their outsourcing partners.

Saya/Kami bersetuju bahawa pihak Syarikat berhak untuk menggunakan data dan maklumat peribadi saya/kami bagi tujuan pemprosesan operasi insurans yang mungkin termasuk pemindahan data dan maklumat peribadi kepada syarikat yang berkait dengan pihak Syarikat, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induknya dan semua rakan kongsi penyumberan luar, Penanggung Insurans Semula dan peguam cara tetapi bukan terhad kepada syarikat-syarikat sekutu termasuk semua rakan kongsi penyumberan luar.

I/We further agree that the Company, it's related partners and its related companies, subsidiaries and/or its holding company can share and use my/our data and personal information for the purpose of promoting the Company's and its related companies', subsidiaries' and/or its holding company's products, new services and support requirement; and marketing campaigns and activities and commercial transactions.

Saya/Kami seterusnya bersetuju bahawa pihak Syarikat dan syarikat-syarikat yang berkait, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk berhak untuk berkongsi dan menggunakan data dan maklumat peribadi saya/kami bertujuan untuk mempromosikan produk, perkhidmatan baru dan keperluan sokongan; dan aktiviti urusi niaga komersil yang dikendalikan oleh pihak Syarikat dan semua syarikat yang berkait anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk.

Yes / Ya No / Tidak

Date: _____
Tarikh dd/mm/yyyy

Signature of Proposer / Tandatangan Pencadang
(Please affix Company Stamp) / (Sila lampirkan Cop Syarikat)

For Agent/Staff Use Only / Untuk Ajen/Kakitangan Sahaja

Anti-Money Laundering & Anti-Terrorism Financing Act / Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram & Pencegahan Pembiayaan Keganasan

In compliance with Section 16(2) of the Anti-Money Laundering & Anti-Terrorism Financing Act 2011, I hereby certify that the Proposer's original NRIC/Business Registration Certificate/Passport was verified and authenticated by me at the Point of Sales.

Menurut Seksyen 16(2) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram & Pencegahan Pembiayaan Keganasan 2011, saya dengan ini mengesahkan bahawa Nombor Kad Pengenalan (KP/Sijil Pendaftaran Perniagaan/Passport asal Pencadang telah disahkan ketulenannya ketika urusi niaga dijalankan.

Name of Proposer / Nama Pencadang: _____

Cover Note No./Policy No. / No. Sijil Insurans/No. Polisi: _____

VERIFICATION / PENGESAHAN:

Signature / Tandatangan : _____

Date / Tarikh : _____

Name of Agent/Staff : _____
Nama Ejen/Kakitangan

NRIC No. / No. KP : _____

IMPORTANT NOTICE:

1. This proposal form is a brief description only. The full details of the Policy coverage are to be found in the Policy.
2. Statement pursuant to Financial Services Act 2013, Section 129, Schedule 9, Para 5: It is the duty of the customer to take reasonable care not to make a misrepresentation to the licensed insurer when answering any question which the insurer may request that are relevant to the decision of the insurer whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied.
3. Liability does not attached until the proposal has been accepted by the Company.
4. Any changes in the information given must be reported to the Company immediately otherwise the Company may reserve the right to decline all liability.
5. Please give a definite answer to each question, dashes are not sufficient.
6. Your premium must be paid within 60 days from the date of commencement of policy coverage in accordance with Premium Warranty Condition.
7. Product Disclosure Sheet (PDS) can be obtained through our website www.amassurance.com.my. You are advised to read the PDS before you purchase any product.
8. AmGeneral Insurance Berhad is licensed under Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.

NOTIS PENTING:

1. *Borang cadangan ini hanya ringkasan saja. Maklumat terperinci tentang perlindungan Polisi boleh didapati di dalam Polisi.*
2. *Mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, Seksyen 129, Jadual 9, Perenggan 5: Adalah menjadi kewajipan pengguna untuk mengambil penjagaan munasabah untuk tidak membuat salah nyataan kepada penanggung insurans berlesen semasa menjawab apa-apa soalan yang diperlukan yang berkaitan dengan keputusan penanggung insurans samada untuk menerima atau tidak risiko dan kadar dan terma yang hendak dipakai.*
3. *Liabiliti adalah tidak ditanggung sehingga cadangan ini diterima oleh Syarikat.*
4. *Sebarang pertukaran informasi diberi mesti dilaporkan kepada Syarikat serta-merta jika tidak Syarikat berhak menolak sebarang liabiliti.*
5. *Sila berikan jawapan yang tepat kepada setiap soalan. Tanda sengkang adalah tidak memadai. Sebarang soalan yang tidak dijawab di dalam borang cadangan ini akan dianggap sebagai jawapan negatif.*
6. *Premium anda hendaklah dijelaskan dalam jangka masa 60 hari dari tarikh permulaan polisi seperti mana dengan Syarat Waranti Premium.*
7. *Lampiran Pemberitahuan Produk boleh didapati melalui laman web www.amassurance.com.my. Anda dinasihatkan untuk membaca Lampiran Pemberitahuan Produk sebelum anda memutuskan untuk mengambil mana-mana produk.*
8. *AmGeneral Insurance Berhad mempunyai lesen di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan tertakluk kepada regulasi Bank Negara Malaysia.*