



**Customer Care Centre**

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

**Fax** +603 2268 2222

**Email** amassurance-general@ambankgroup.com

**Money Insurance Proposal Form  
Borang Cadangan Insurans Wang**

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

**DETAILS OF PROPOSER / MAKLUMAT-MAKLUMAT PENCADANG**

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

**INTEREST INSURED / KEPENTINGAN YANG DIINSURANSKAN**

**MONEY IN TRANSIT / WANG DALAM TRANSIT**

| 1. Description<br><i>Deskripsi</i>  | Limit Any One Carrying (RM)<br><i>Had Setiap Pembawaan (RM)</i>   | Estimated Annual Carrying (RM)<br><i>Anggaran Pembawaan Tahunan (RM)</i> |  |   |
|---|---|--|--|---|
| a) For the payment of wages, salaries, other earnings or petty cash from the time the money is received at the bank by the authorised employees of the insured until delivered at the Insured's premises whilst thereon until paid out.<br><i>Wang untuk membayar upah, gaji, lain-lain pendapatan atau tunai runcit yang diterima dari Bank oleh pekerja Pihak Diinsuranskan yang diberi kuasa sehingga penghantaran ke premis Pihak Diinsuranskan dan sehingga habis dibayar.</i> |   |  |  |   |
| b) Money in the personal custody of the insured's authorised employees whilst in transit between the insured's premises and the bank.<br><i>Wang dalam jagaan pekerja Pihak Diinsuranskan yang diberi kuasa, semasa dalam transit dari premis Pihak Diinsuranskan sehingga ke bank.</i>   |   |  |  |   |
| c) Money in the personal custody of the Insured's authorised employees whilst in transit from the time of receipt until delivered at the Insured's premises or bank on the same day.<br><i>Wang dalam jagaan pekerja Pihak Diinsuranskan yang diberi kuasa, semasa dalam transit dari masa penerimaan sehingga penghantaran ke premis Pihak Diinsuranskan atau bank dalam hari yang sama.</i>   |   |  |  |   |
| 2. Please give details on the following:<br><i>Sila beri keterangan untuk yang berikut:</i>   |   |  |  |   |
| a) What is the approximate distance between your premises and the bank?<br><i>Berapakah anggaran jarak di antara premis anda and Bank berkenaan?</i>  | _____   |  |  |   |
| b) Number of the employee engaged in carrying money at any one time?<br><i>Bilangan pekerja yang terlibat untuk membawa wang dalam satu masa?</i>   | <input type="checkbox"/> 1 employee<br><i>1 pekerja</i> <input type="checkbox"/> 2 employees<br><i>2 pekerja</i> <input type="checkbox"/> > 2 employees<br><i>&gt; 2 pekerja</i>  |  |  |   |
| b) Personal Accident Assault Extension<br><i>Kemalangan Diri Akibat Dari Serangan - Perlindungan Lanjutan</i><br>Do you wish to extend to cover Personal Accident Assault to Escort for Death and/or Permanent Disablement?<br><i>Adakah anda ingin memperluaskan perlindungan Kemalangan Diri akibat dari serangan bagi pengiring untuk Kematian dan/atau Kehilangan Keupayaan Kekal.</i>  | <table border="1"> <tr> <td>Cover: RM10,000.00 per person<br/><i>Perlindungan: RM10,000.00 setiap orang</i></td> <td>Premium: RM10.00 per person<br/><i>Premium: RM10.00 setiap orang</i></td> </tr> </table><br><input type="checkbox"/> Yes<br><i>Ya</i> <input type="checkbox"/> No<br><i>Tidak</i>  |  | Cover: RM10,000.00 per person<br><i>Perlindungan: RM10,000.00 setiap orang</i> | Premium: RM10.00 per person<br><i>Premium: RM10.00 setiap orang</i> |
| Cover: RM10,000.00 per person<br><i>Perlindungan: RM10,000.00 setiap orang</i>  | Premium: RM10.00 per person<br><i>Premium: RM10.00 setiap orang</i>   |  |  |   |
| c) Do you engage any professional security services in carrying money at any one time?<br><i>Adakah anda mengupah khidmat pengawal keselamatan yang profesional untuk membawa wang pada masa tertentu?</i>  | <input type="checkbox"/> Yes<br><i>Ya</i> <input type="checkbox"/> No<br><i>Tidak</i>   |  |  |   |
| d) How often do you deposit money into the bank?<br><i>Sek kerap manakah anda memasukkan wang ke dalam bank?</i>  | <input type="checkbox"/> Once per day<br><i>Sekali sehari</i> <input type="checkbox"/> Twice per day<br><i>Dua kali sehari</i> <input type="checkbox"/> Once every 2 days<br><i>Sekali setiap dua hari</i><br><input type="checkbox"/> Once a week<br><i>Sekali Seminggu</i> <input type="checkbox"/> Others, please specify<br><i>Lain-lain, sila nyatakan _____</i> |  |  |   |

## MONEY IN PREMISES / WANG DALAM PREMIS

| 1. Description<br>Deskripsi  | Sum Insured (RM)<br>Jumlah Diinsuranskan (RM) | Description<br>Deskripsi                                      | Sum Insured (RM)<br>Jumlah Diinsuranskan (RM) |
|--|---|---|---|
| a) Locked Safe / Peti Simpanan Berkunci  | _____   | a) Locked Cash Register / Mesin Daftar Tunai Berkunci         | _____   |
| b) Locked Drawer / Laci Berkunci   | _____   | b) Locked Cabinets / Kabinet Berkunci                         | _____   |
| c) Locked Vault and / or Strongroom<br>Bilik Teguh dan / atau Bilik Kebal Berkunci | _____   | c) Other Locked Receptacles /<br>Penyangga Lain Yang Berkunci | _____   |

2. Location of Risk (s)

Lokasi Risiko \_\_\_\_\_

Definition: Money shall mean cash, bank notes, cheques, money orders, postal orders, bills of exchange and unused stamps.

Definisi: Wang bererti wang tunai, nota bank, cek, wang pos, kiriman wng, bil pertukaran dan setem yang belum digunakan.

3. Please give details on the following:

Sila beri keterangan untuk yang berikut:

- a) State whether premises are occupied at night.  
Nyatakan sama ada premis didiami pada waktu malam.  Yes / Ya  No / Tidak
- b) Are the premises installed with burglar alarm system?  
Adakah premis dipasang sistem pengesanan kecurian?  Yes / Ya  No / Tidak
- c) Are you the sole occupier of the premises?  
Adakah anda pemilik tunggal premis itu?  Yes / Ya  No / Tidak

If not, please give details of other occupants.

Jika tidak, sila beri keterangan tentang penghuni lain. \_\_\_\_\_

4. Have you suffered any loss during the last three (3) years?

Pernahkah anda mengalami sebarang kerugian dalam tempoh tiga (3) tahun yang lepas?  Yes / Ya  No / Tidak

If yes, please give details.

Sekiranya ya, sila nyatakan butir-butir.

| Date of Loss<br>Tarikh Kerugian | Insurer<br>Insurer | Loss Amount<br>Amaun Kerugian | Cause / Nature of Loss<br>Punca / Jenis Kerugian |
|---------------------------------|--------------------|-------------------------------|--|
|                                 |                    |                               |  |

## DECLARATION OF PROPOSER / PENGAKUAN PENCADANG

I/We hereby confirm that I/we have taken reasonable care to answer all questions herein honestly and to the best of my/our knowledge, belief and recollection 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 mengesahkan bahawa pihak Syarikat berhak untuk menggunakan data dan maklumat peribadi saya/ kami bagi tujuan pemprosesan operasi insuran 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 penyuburan luar, Penanggung Insuran Semula dan penguamcara tetapi bukan terhadap kepada syarikat-syarikat sekutu termasuk semua rakan kongsi penyuburan luar. I/We further agree that the Company, it's 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 product, new services and support requirement; and marketing campaigns and activities and commercial transactions.

Saya/ Kami seterusnya bersetuju bahawa pihak Syarikat, rakan niaganya 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 urus niaga komersial yang di kendalikan oleh pihak Syarikat dan semua syarikat yang berkait anak-anak syarikat dan/ atau syarikat induk.

Yes / Ya  No / Tidak

Date / Tarikh:   -   -

\_\_\_\_\_  
Signature of Proposer / Tandatangani Pencadang  
(please affix Company Stamp / sila lampirkan Cop Syarikat)

For Agent/Staff Use Only/ Untuk Agen/ 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 2001, 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 2001, saya dengan ini mengesahkan bahawa Nombor Kad Pengenalan (KP/Sijil Pendaftaran Perniagaan / Pasport asal Pencadang telah disahkan ketulenannya ketika urusniaga dijalankan.

Name of Proposer/ Nama Pencadang : \_\_\_\_\_

Cover Note No./ Policy No/ No. Sijil insurans / No. Polisi : \_\_\_\_\_

**VERIFICATION / PENGESAHAN :**

Signature / Tandatangani : \_\_\_\_\_

Name of Agent / Staff : \_\_\_\_\_

Nama Ejen / Kakitangan

Date/ Tarikh : \_\_\_\_\_

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 attach 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.amgeneralinsurance.com](http://www.amgeneralinsurance.com). 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.
9. A full version of the Privacy Notice of AmGeneral Insurance Berhad is available on our website at [www.amgeneralinsurance.com](http://www.amgeneralinsurance.com) for your further reference.

**NOTIS PENTING**

1. *Borang cadangan ini hanya ringkasan. Maklumat terperinci tentang perlindungan Polisi boleh didapati di dalam Polisi.*
2. *Menurut 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 liability.*
5. *Sila berikan jawapan yang tepat kepada setiap soalan. Sekarang tidak memadai.*
6. *Premium anda hendaklah dijelaskan dalam jangka masa 60 hari dan tarikh permulaan polisi seperti mana dengan syarat Waranti Premium.*
7. *Lampiran Pemberitahuan Produk boleh didapati melalui laman web [www.amgeneralinsurance.com](http://www.amgeneralinsurance.com). 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.*
9. *Versi lengkap Notis Privasi AmGeneral Insurance Berhad boleh didapati di laman web kami di [www.amgeneralinsurance.com](http://www.amgeneralinsurance.com) untuk rujukan lanjut.*