

**AmAssurance****PROPOSAL FORM BORANG CADANGAN****SME BI 365**

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

A. DETAILS OF PROPOSER / MAKLUMAT-MAKLUMAT PENCADANGName of Proposer:
Nama PencadangCorrespondence Address:
Alamat Surat-MenyuratLocation of Risk(s):
Lokasi RisikoOccupation / Trade:
Pekerjaan / PerniagaanEmail Address:
Alamat EmelNRIC / Business Reg. No.
No. Kad Pengenalan /
Pendaftaran PerniagaanTelephone No. / No.
Telefon : (Office/Mobile)
(Pejabat/Telefon Bimbit)Period of Insurance:
Tempoh InsuransNationality / Passport No:
Kewarganegaraan
/ No. PasportFrom
Dari
(dd/mm/yyyy) / (hh/bb/tttt)To
Sehingga
(dd/mm/yyyy) / (hh/bb/tttt)**B. INTEREST INSURED / KEPENTINGAN YANG DIINSURANSKAN**

No / No	Type of Interest / Jenis Kepentingan	Sum Insured (RM) / Jumlah Diinsuranskan (RM)
1	Net Takings (see note 2) / Hasil Bersih (rujuk Nota 2)	
2	Auditors' Fees (see Note 3) / Yuran Juruaudit (rujuk Nota 3)	
Total Sum Insured / Jumlah Diinsuranskan		

C. OTHER INFORMATION / LAIN-LAIN MAKLUMAT1. Have you at present any insurance covering against Fire Consequential Loss? /
Adakah anda pada masa kini mempunyai perlindungan Kerugian Tuntutan? ☐ No / Tidak ☐ Yes / YaIf yes, please detail:
Jika ya, sila berikan butiran

2. Has any insurer ever / Pernahkah syarikat insurans lain

a) declined your proposal? / menolak cadangan insurans anda?

☐ No / Tidak ☐ Yes / Ya

b) refused to renew your policy? / enggan memperbaharui polisi anda?

☐ No / Tidak ☐ Yes / Ya

c) cancelled your policy? / membatalkan polisi anda?

☐ No / Tidak ☐ Yes / Yad) required an increased rate or imposed special terms on renewal? /
memerlukan peningkatan dalam kadar diperlukan atau mengenakan terma khas
ke atas pembaharuan polisi?☐ No / Tidak ☐ Yes / YaIf yes, please detail:
Jika ya, sila berikan butiran

Underwritten by:

Liberty General Insurance Berhad 197801007153 (44191-P)

Liberty Insurance Tower, CT9, Pavilion Damansara Heights, 3, Jalan Damanlela, Pusat Damansara, 50490 Kuala Lumpur.

P.O. Box 11228, GPO Kuala Lumpur, 50740 Kuala Lumpur.

Tel: 1 800 88 6333 Email: customer@amassurance.com.my Web: www.amassurance.com.my

(Service Tax Registration No.: B16-1808-31015443)

C. OTHER INFORMATION / LAIN-LAIN MAKLUMAT

3. Please advise loss experience/history for the past 5 years. (Inclusive of losses not claimed). /
Sila maklumkan pengalaman/sejarah kerugian selama 5 tahun yang lalu. (Termasuk kerugian yang tidak dituntut)

Date of loss / Tarikh kerugian	Nature of loss / Sifat kerugian	Value / Nilai

D. NOTES / NOTA

If the Indemnity Period is to be :-

- twelve (12) months, the Sum Insured under Item No. 1 must represent Net Takings.
- more than twelve (12) months, then the Sum Insured must be increased proportionally.

Jika Tempoh Indemniti adalah :-

- dua belas (12) bulan, Jumlah Diinsuranskan dibawah Butir 1 hendaklah mewakili Hasil Bersih tahunan.*
- melebihi dua belas (12) bulan, maka Jumlah Diinsuranskan hendaklah ditambahkan secara berkadar.*

1. INDEMNITY PERIOD – this should be the Proposer's estimate of the maximum period during which a serious interruption might affect the business. To ensure adequate cover, it is necessary to take into consideration the time that may elapse before buildings are reinstated and new machinery and other equipment installed, and it is advisable to make allowance for the further time which may elapse after restoration of material damage before the earnings can be brought back to their normal level.

TEMPOH INDEMNITI – ini adalah tempoh anggaran tempoh maksimum Pencadang semasa sesuatu gangguan serius yang mungkin memberi kesan kepada perniagaan. Untuk memastikan perlindungan yang mencukupi, adalah wajar untuk mengambil kira masa yang mungkin berlalu sebelum bangunan dipulihkan, dan peralatan lain dan mesin baru dipasang semula; dan dinasihatkan untuk memberi lebih ruang masa yang mungkin diperlukan sebelum pendapatan dapat dikembalikan ke tahap normal setelah kerosakan bahan dipulihkan sepenuhnya.

2. NET TAKINGS –The amount by which the Turnover shall exceed the amount of the Purchases relative thereto.
HASIL BERSIH – Jumlah di mana Perolehan melebihi jumlah Pembelian yang berkaitan dengannya.

3. AUDITORS' FEES – the insurance of Auditors' Fees is to provide for fees payable to your Auditor for extracting and certifying information required in connection with a claim.
YURAN JURUAUDIT – Insurans Yuran Juruaudit adalah untuk yuran berbayar Juruaudit anda untuk mendapatkan dan mengesahkan informasi yang diperlukan berkaitan dengan tuntutan.

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 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 void 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 mengesahkan bahawa Saya/Kami telah memberi sepenuh perhatian untuk menjawab kesemua soalan yang terkandung secara jujur disepanjang pengetahuan, kepercayaan dan ingatan dan Saya/Kami akan bertanggungjawab untuk memberitahu pihak Syarikat berkenaan sebarang perubahan, pindaan atau penambahan pada soalan di atas 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.

☐ **Yes / Ya** ☐ **No / Tidak**

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, reinsurers 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 sekutu dengan pihak Syarikat, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induknya, rakan kongsi pembekalan luar, penanggung insurans semula dan peguam cara tetapi tidak terhad kepada syarikat-syarikat sekutu termasuk semua rakan kongsi pembekalan luar mereka.

☐ **Yes / Ya** ☐ **No / Tidak**

I/We further agree that the Company, its 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, rakan niaganya dan syarikat-syarikat sekutu, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk berhak untuk berkongsi dan menggunakan data dan maklumat peribadi untuk tujuan mempromosikan produk, perkhidmatan baru dan keperluan sokongan, dan aktiviti pemasaran dan transaksi komersil yang dikendalikan oleh pihak Syarikat dan syarikat sekutu, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk.

☐ **Yes / Ya** ☐ **No / Tidak**

Date:
Tarikh

(dd) / (hh)	(mm) / (bb)	(yyyy) / (tttt)
-------------	-------------	-----------------

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

**ANTI-MONEY LAUNDERING, ANTI-TERRORISM FINANCING ACT AND PROCEEDS OF UNLAWFUL ACTIVITIES ACT 2001 /
PENCEGAHAN PENGUBAHAN WANG HARAM, PENCEGAHAN PEMBIAYAAN KEGANASAN DAN HASIL
DARIPADA AKTIVITI HARAM 2001**

For Office Use Only / Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja

In compliance with Section 66(B) and 66(D) of the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001, I hereby declare that the Proposer's detail had been verified against the following original documents.

Menurut Seksyen 66(B) dan 66(D) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001, saya dengan ini mengisytiharkan bahawa butiran Pencadang telah disahkan terhadap dokumen asal berikut.

Please tick (✓) as appropriate. / Sila tanda (✓) mengikut kesesuaian.

☐ National Registration Identity Card (NRIC) /
Kad Pengenalan (KP)

☐ Passport /
Pasport

☐ Certificate of Registration /
Sijil Pendaftaran

☐ Others (please specify) /
Lain-lain (sila nyatakan) _____

Full Name / Name Penuh

Signature / Tandatangan

Date / Tarikh

NRIC No. / Kad Pengenalan (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. Important Disclosure

Consumer Insurance Contract

Pursuant to Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance wholly for purposes unrelated to your trade, business or profession, you have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in the Proposal Form (or when you apply for this insurance). You must answer the questions fully and accurately. Failure to take reasonable care in answering the questions may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance. The above duty of disclosure shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us. In addition to answering the questions in the Proposal Form (or when you apply for this insurance), you are required to disclose any other matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied. You also have a duty to tell us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us any of the information given in the Proposal Form (or when you applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

Non-Consumer Insurance Contract

Pursuant to Paragraph 4(1) of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance for a purpose related to your trade, business or profession, you have a duty to disclose any matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant, otherwise it may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance. The above duty of disclosure shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us. You also have a duty to tell us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us any of the information given in the Proposal Form (or when you applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

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. Each unanswered question in this proposal form will be deemed a negative answer.
6. Your premium must be paid within 60 days from the date of commencement of policy coverage in accordance with Premium Warranty Condition.
7. You are advised to read the Product Disclosure Sheet (PDS) before you purchase any product. PDS can be obtained at our website www.amassurance.com.my.
8. Liberty General Insurance Berhad is licensed under Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.
9. In the event of a conflict or discrepancy between the provisions of the English text of any of the Contract documents and any translation thereof, the English text shall prevail.
10. A full version of the Privacy Notice of Liberty General Insurance Berhad is available at our website at www.amassurance.com.my for your further reference.

NOTIS PENTING:

1. Borang cadangan ini hanya ringkasan saja. Maklumat terperinci tentang perlindungan Polisi boleh didapati di dalam Polisi.
2. Kepentingan Pendedahan

Kontrak Insurans Pengguna

Menurut Perenggan 5 Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya anda memohon untuk Insurans ini semata-mata untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajiban untuk mengambil langkah munasabah untuk tidak melakukan sebarang salah nyata apabila menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan (atau apabila anda memohon untuk insurans ini). Anda mesti menjawab soalan-soalan dengan sepenuhnya dan tepat. Kegagalan untuk mengambil langkah-langkah munasabah untuk menjawab soalan-soalan boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans anda, penolakan atau pengurangan tuntutan anda, perubahan terma-terma atau penamatan kontrak insurans anda. Kewajipan pernyataan di atas akan berterusan sehingga masa kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami. Selain daripada menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan (atau apabila anda memohon insurans ini), anda perlu mendedahkan sebarang perkara lain yang anda tahu akan berkaitan keputusan kami untuk menerima risiko dan menentukan kadar dan terma-terma dikenakan. Anda juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda dikuatkuasakan, diubah atau diperbaharui dengan kami, mana-mana maklumat yang diberikan dalam Borang Cadangan (atau apabila anda memohon insurans ini) adalah tidak tepat atau telah berubah.

Kontrak Insurans Bukan Pengguna

Menurut Perenggan 4(1) Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon untuk insurans ini untuk tujuan berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajiban untuk mendedahkan sebarang perkara yang anda tahu berkaitan dengan keputusan kami untuk menerima risiko dan menentukan kadar dan terma-terma yang dikenakan dan apa-apa perkara yang boleh dijangka diketahui oleh orang yang munasabah dalam keadaan itu sebagai relevan; jika tidak ia boleh mengakibatkan pembatalan kontrak insurans anda, penolakan atau pengurangan tuntutan anda, perubahan term-terma atau penamatan kontrak insurans anda. Kewajipan pernyataan di atas akan berterusan sehingga masa kontrak insurans anda dikuatkuasakan, diubah atau diperbaharui dengan kami. Anda juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda dikuatkuasakan, diubah atau diperbaharui dengan kami mana-mana maklumat yang diberikan dalam Borang Cadangan (atau apabila anda memohon insurans ini) adalah tidak tepat atau telah berubah.

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. Anda dinasihatkan untuk membaca Lembaran Pemberitahuan Produk sebelum anda memutuskan untuk mengambil mana-mana produk. Lembaran Pemberitahuan Produk boleh didapati melalui laman web www.amassurance.com.my.
8. Liberty General Insurance Berhad mempunyai lesen di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan tertakluk kepada regulasi Bank Negara Malaysia.
9. Sekiranya berlaku konflik atau percanggahan berhubung peruntukan teks Bahasa Inggeris dengan mana-mana Dokumen Kontrak dan apa-apa terjemahannya, maka teks Bahasa Inggeris akan diguna pakai.
10. Versi lengkap Notis Privasi Liberty General Insurance Berhad boleh didapati di laman web kami di www.amassurance.com.my untuk rujukan lanjut.