

**AmAssurance**

All Risks Insurance Proposal Form Borang Cadangan Insurans Semua Risiko

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

DETAILS OF PROPOSER / MAKLUMAT-MAKLUMAT PENCADANG

Name of Proposer : <i>Nama Pencadang</i>			
Correspondence Address : <i>Alamat Surat-Menyurat</i>			
Location of Risk(s) <i>Lokasi Risiko</i>			
Occupation / Trade : <i>Pekerjaan / Perniagaan</i>	Email Address : <i>Alamat Emel</i>		
NRIC / Business Reg. No. : <i>No. Kad Pengenalan / Pendaftaran Perniagaan</i>	Telephone No. / No. Telefon : <i>(Office/Mobile / Pejabat / Telefon Bimbit)</i>		
Period of Insurance : <i>Tempoh Insurans</i>	From <i>Dari</i> (dd/mm/yyyy) / (hh/bb/tttt)	To <i>Sehingga</i> (dd/mm/yyyy) / (hh/bb/tttt)	Nationality / Passport No. : <i>Kewarganegaraan / No. Pasport</i>
1. Do you have any other insurances with the Company at present? If so, please give particulars. <i>Adakah anda memiliki insurans lain dengan Syarikat ini pada masa kini? Sekiranya ya, sila berikan maklumat lanjut.</i>			Yes / Ya No / Tidak
2. Have you ever purchased "All Risks" Insurance or insurance of the same nature? If so, please give particulars. <i>Pernahkan anda membeli Insurans "Semua Risiko" atau insurans yang seumpamanya? Sekiranya ya, sila berikan maklumat lanjut.</i>			Yes / Ya No / Tidak
3. Has any application for insurance been declined or has any renewal of insurance been refused? <i>Adakah permohonan untuk insurans pernah ditolak atau pernahkan pembaharuan insurans ditolak?</i>			Yes / Ya No / Tidak
4. Is any trade or manufacture carried on in any of the specified building? <i>Adakah sebarang perniagaan atau perdagangan dijalankan di bangunan yang dinyatakan?</i>			Yes / Ya No / Tidak
5. Are the premises Private House, Flat, Chambers, Apartments or Boarding House? <i>Adakah premis ini Rumah Kediaman, Rumah Pangsa, Dewan, Pangsapuri atau Rumah Tumpangan?</i>			Yes / Ya No / Tidak
6. Are the premises occupied exclusively by the Proposer and Proposer's family and servants? <i>Adakah premis ini didiami secara khususnya oleh Pencadang dan keluarga Pencadang dan pembantu rumah?</i>			Yes / Ya No / Tidak
7. Are the premises left unoccupied at night? <i>Adakah premis dibiarkan tanpa didiami di waktu malam?</i> Do the sum specified in the Schedule represent the approximate full value of the contents of your premises? <i>Adakah jumlah yang dinyatakan di dalam Jadual menggambarkan jumlah penuh isi kandungan di dalam?</i>			Yes / Ya No / Tidak
8. Has your jewellery been recently examined and valued by a professional jeweller? <i>Adakah barangan kemas anda telah diperiksa baru-baru ini dan dinilai oleh tukang emas professional?</i> If Yes, please attached Valuation Certificate for verification. <i>Sekiranya Ya, sila lampirkan Sijil Penilaian untuk pengesahan.</i>			Yes / Ya No / Tidak
9. Have you suffered any loss during the last three (3) years? <i>Pernahkan anda mengalami sebarang kerugian dalam tempoh tiga (3) tahun yang lalu?</i> If Yes, please give details. (Please use separate sheet if necessary) <i>Sekiranya Ya, sila beri keterangan. (Sila gunakan kertas yang berasingan jika perlu)</i>			☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak
Date of loss <i>Tarikh Kerugian</i>	Insurer <i>Penginsurans</i>	Loss Amount <i>Amount kerugian</i>	Cause/Nature of Loss <i>Punca/Jenis Kerugian</i>

Note : If Valuation Certificate is not available, the original Sales Receipts or Purchase Invoices must be submitted for verification. Compliance of this requirements is a precondition for the consideration of acceptance by the Company.
Nota : Sekiranya Sijil Penilaian tidak diperolehi, Resit Jualan asal atau Invois Pembelian mesti dihantar untuk pengesahan. Mematuhi permintaan ini sebagai pra-syarat untuk pertimbangan penerimaan oleh Syarikat.

Liberty General Insurance Berhad 197801007153 (44191-P)
Formerly known as AmGeneral Insurance Berhad

Corporate Tower 9, Level 13A, Pavilion Damansara Heights, 3 Jalan Damanlela, 50490 Kuala Lumpur.
P.O. Box 6120 Pudu, 55916 Kuala Lumpur.

Tel: +603 2268 3333 **Fax:** +603 2268 2222 **Website:** www.amassurance.com.my
(Service Tax Registration No.: B16-1808-31015443)

SPECIFICATION OF PROPERTY INSURED / BUTIR-BUTIR BERKENAAN HARTA BENDA YANG DIINSURANSKAN

	Date of Purchased or Acquired <i>Tarikh Beli atau Diperolehi</i>	Amount to be insured (Being approx. full value) <i>Jumlah yang diinsuranskan (sebagai anggaran nilai penuh)</i>
A. On Jewellery, Furs, Golds, Silverware and the like – each item valued in excess of RM500. <i>Bagi Barang kemas, Bulu Binatang, Emas, Barangan Perak dan sebagainya – setiap item dinilai dalam lebih sebanyak RM500.</i>		
B. On Unspecified Jewellery and/or Article – no one single item to exceed RM500 in value. <i>Bagi Barangan Kemas dan/atau Artikel yang tidak dinyatakan – tidak ada satu item yang boleh melebihi nilai RM500.</i>		
C. On Specified Articles being photographic and optical equipment, portable radios, television receivers and the like, including single personal effects and household effects exceeding RM500 in value. <i>Bagi Artikel yang dinyatakan seperti peralatan, fotografi dan peralatan optik, radio mudah alih, alat penerima televisyen dan sebagainya, termasuk barang persendirian dan isi rumah yang melebihi nilai RM500.</i>		
D. On Clothing and Personal Effects of every description excluding the first RM50 of each and every claim and also excluding jewellery and/or any single article of greater value than RM500. <i>Bagi Pakaian dan Barangan Persendirian untuk setiap keterangan tidak termasuk RM50 yang pertama untuk setiap tuntutan dan juga tidak termasuk barang kemas dan/atau sebarang artikel yang melebihi nilai RM500.</i>		
TOTAL SUM INSURED : RM JUMLAH YANG DIINSURANSKAN : RM		

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

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

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

For Agents/Staff Use Only / Untuk Kegunaan Ejen/Kakitangan Sahaja

In Compliance with Section 16(2) of the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities 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 Sale.

Menurut Seksyen 16(2) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001, saya dengan ini mengesahkan bahawa Kad Pengenalan (KP) / Sijil Pendaftaran Perniagaan / Pasport asal Pencadang telah disahkan ketulenannya ketika urusan di dijalankan.

Name of Proposer / Nama Pencadang :

Cover Note / Policy No. / No. Nota Perlindungan /
Polisi :

VERIFICATION / PENGESAHAN

Signature / Tandatangan

NRIC No. / No. Kad Pengenalan

Name of Agent/Staff / Nama Ejen/Kakitangan

Date / Tarikh (dd/mm/yyyy) / (hh/bb/yyyy)

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 sixty (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 through 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. A full version of the Privacy Notice of Liberty General Insurance Berhad is available on our website at www.libertyinsurance.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. Mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, Seksyen 129, Jadual 9, Perenggan 5: Adalah menjadi kewajipan pengguna untuk mengambil penajaan munasabah untuk tidak membuat salah nyataan kepada penanggung insurans berlesen semasa menjawab apa-apa soalan yang diperlukan yang berkaitan dengan keputusan penanggung insurans sama ada 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 maklumat 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 enam puluh (60) hari dari tarikh permulaan polisi seperti mana dengan Syarat Waranti Premium.
7. Anda dinasihatkan untuk membaca Lampiran Pemberitahuan Produk sebelum anda memutuskan untuk mengambil mana-mana produk. Lampiran Pemberitahuan Produk boleh didapati melalui laman web www.amassurance.com.my
8. Liberty General Insurance Berhad dilesenkan dibawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.
9. Versi lengkap Notis Privasi Liberty General Insurance Berhad boleh didapati di laman web kami di www.libertyinsurance.com.my untuk rujukan lanjut.