

Fire Consequential Loss Insurance Proposal Form
Borang Cadangan Insurans Kerugian Turutan Kebakaran

Cover Note No. / No. Nota Perlindungan : _____

Agent's Name and Code / Nama dan Kod Ejen : _____

A. 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>

B. Interest Insured / Kepentingan Yang Diinsuranskan

No No	The Indemnity <i>Indemniti</i>	Sum Insured (RM) <i>Jumlah Diinsuranskan (RM)</i>
1.	Gross Profit (see note 2) / <i>Untung Kasar (rujuk Nota 2)</i>	
2.	Wages (see Note 3) / <i>Jumlah Gaji (rujuk Nota 3)</i> 1) Total wages per annum / <i>Jumlah gaji setahun</i> 2) For the first weeks 100% of total wage roll and % of the total wage roll for the remainder of the period <i>Untuk minggu pertama 100% dari jumlah gaji dan % dari jumlah gaji untuk baki tempoh indemniti.</i>	
3.	Auditors' Fees (see Note 4) / <i>Yuran Juruaudit (rujuk Nota 4)</i>	
4.	Others (please specify) / <i>Lain-lain (sila nyatakan)</i>	
	Total Sum Insured / Jumlah Diinsuranskan	

C. Other Information / Lain-lain Maklumat

1.	How long has the business been established? <i>Sudah berapa lamakah perniagaan ditubuhkan?</i>	Year(s) / <i>Tahun</i>
2.	Do you conduct the business at any other premises? If yes, please give details. <i>Adakah anda menjalankan perniagaan di lain-lain tempat? Jika ya, sila beri keterangan.</i>	Yes / <i>Ya</i> No / <i>Tidak</i>
3.	Are your books regularly audited? If yes, please give the name and address of the auditor. <i>Adakah penyata-penyata anda diaudit dari masa ke semasa? Jika ya, sila berikan nama dan alamat juruaudit.</i>	Yes / <i>Ya</i> No / <i>Tidak</i>

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

Corporate Tower 9, Level 13A, Pavilion Damansara Heights, 3 Jalan Damansara, 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)

4. Have you at present have any insurance covering against Fire Consequential Loss? If yes, please give details. <i>Adakah anda pada masa kini dilindungi oleh perlindungan Kerugian Turutan Kebakaran? Jika ya, sila beri keterangan.</i> 	☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak
5. Has any insurer ever / <i>Pernahkah syarikat insurans lain</i> a. declined your proposal? / <i>menolak cadangan insurans anda?</i> b. refused to renew your policy? / <i>enggan membaharui polisi anda?</i> c. cancelled your policy? / <i>membatalkan polisi anda?</i> d. required an increase rate or imposed special terms on renewal? / <i>meningkatkan kadar diperlukan atau mengenakan terma khas ke atas pembaharuan polisi?</i> If so, please give details. / <i>Jika ya, sila beri keterangan.</i> 	☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak ☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak ☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak ☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak
6. Have you ever suffered a loss by fire or any other perils which now require insurance? If so, please give details. <i>Pernahkah anda mengalami kerugian akibat kebakaran atau apa-apa bencana yang terkandung dalam insurans ini?</i> <i>Jika ya, sila beri keterangan.</i> a. Was the loss insured? / <i>Adakah kerugian diinsuranskan?</i> b. Name of insurance company / <i>Nama syarikat insurans.</i> c. What is the loss amount and date of loss? / <i>Apakah amaun dan tarikh kerugian?</i>	☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak ☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak

D. Notes / Nota

If the Indemnity Period is to be :-

Twelve (12) months, the sum insured under Item No. 1 must represent annual Gross Profit and Sum Insured under Item No. 2 (if required) must represent 100% of the estimated Annual Wages.

More than twelve (12) months, then the Sum Insured must be increased proportionally.

Less than twelve (12) months, then the Sum Insured under Item No. 1 must nevertheless represent the estimated Gross Profit for a whole year.

Jika Tempoh Indemniti adalah :-

Dua belas (12) bulan, maka Jumlah Insurans dibawah Butir 1 hendaklah mewakili Untung Kasar Tahunan dan Jumlah Insurans dibawah Butir 2 (jika perlu) hendaklah mewakili 100% daripada anggaran Gaji Tahunan.

Jika melebihi dua belas (12) bulan, maka Jumlah Insurans hendaklah ditambahkan secara perkadaran.

Jika kurang daripada dua belas bulan, maka Jumlah Insurans di bawah butir 1, tidak semestinya mewakili anggaran Untung Kasar untuk setahun.

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 which 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 mestilah anggaran tempoh maksima Pencadang semasa suatu gangguan serius pada perniagaan. Untuk memastikan perlindungan yang mencukupi, hendaklah mempertimbangkan masa sebelum pendapatan dikembalikan kepada keadaan normal.

2. GROSS PROFIT – the sum insured on Gross Profit should be calculated from the latest available annual accounts of the business as follows:-

Annual Turnover (Total Income from Sales & Services less discounts allowed and bad debts) plus Closing Stock, Less Opening Stocks, Stock Purchases, Wages and other Working Expenses which vary with Turnover, due allowance being made for any anticipated increase in business.

UNTUNG KASAR – Jumlah Insurans atau Untung Kasar hendaklah dikira daripada akaun perniagaan yang terkini seperti berikut:-

Perolehan Tahunan (Jumlah Pendapatan dari Penjualan dan Perkhidmatan ditolak diskaun yang dibenarkan dan hutang) tambah Stock Penutupan ditolak Stok Pembukaan, Stok Dibeli, Gaji dan lain-lain perbelanjaan perkerjaan dimana ianya berbeza dengan perolehan, diakibatkan oleh elaun dibuat untuk sebarang penambahan yang dijangka dalam perniagaan.

3. WAGES

- a) If your business is such that all employees will be retained for the full Indemnity Period in the event of loss, then all Wages should be insured in full throughout the selected Indemnity Period. Where the selected Indemnity Period is less than twelve (12) months, Wages must be insured in full.

- b) If the full cover under a) is necessary, you may insure the wages of all employees for an initial period but thereafter insure only a percentage of the Wage roll for the remainder of the Indemnity Period chosen, provided:-

i) The selected Indemnity Period is at least twelve (12) months.

ii) The initial period where 100% wages cover operates is at least 4 weeks.

iii) A minimum of 10% of the total wages roll is to be insured after the initial period.

The sum insured on wages should include Employers Provident Fund Contributions, SOCSO, Bonus, Holiday Pay and all other payments pertaining to wages.

GAJI

- a) *Jika perniagaan anda menyimpan semua pekerja untuk Tempoh Indemniti yang penuh dalam kejadian kerugian, maka kesemua gaji hendaklah diinsuranskan sepenuhnya dalam Tempoh Indemniti. Apabila tempoh Indemniti yang dipilih adalah kurang daripada dua belas (12) bulan, maka Gaji hendaklah diinsuranskan sepenuhnya.*

- b) *Jika perlindungan didalam a) tidak perlukan, anda boleh menginsuranskan gaji kesemua pekerja untuk suatu tempoh permulaan tetapi selepas itu hanya*

menginsuranskan satu peratus daripada Gaji untuk baki Tempoh Indemniti yang dipilih, asalkan:-

i) Tempoh Indemniti yang dipilih adalah sekurang-kurangnya dua belas (12) bulan.

ii) Tempoh permulaan dimana perlindungan 100% gaji beroperasi adalah sekurang-kurangnya 4 minggu.

iii) Sekurang-kurangnya 10% daripada jumlah gaji diinsuranskan selepas tempoh permulaan.

Jumlah Insurans diatas gaji mestilah termasuk Kumpulan Wang Simpanan Pekerja, Pertubuhan Keselamatan Sosial, Gaji Cuti dan lain-lain bayaran berkaitan dengan gaji.

4. 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 JURUADIT – Insurans Yuran Juruadit adalah untuk yuran Juraudit 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/mm/yyyy) / (hh/bb/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 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 niaga 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/tttt)

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 questions 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 penjaminan 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 sepertimana 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.