

M&E 365 Proposal Form

Borang Cadangan M&E 365

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>			
Construction Class: <i>Kelas Pembinaan</i>			
Do you have any open-sided extension attached to the main building? <i>Adakah terdapat sebarang pembinaan tambahan yang terdedah pada bangunan utama?</i>	☐ 20% or less of the main building's built-up area <i>20% atau kurang daripada kawasan bangunan utama dibina</i> ☐ More than 20% of the main building's built-up area <i>Lebih daripada 20% kawasan bangunan utama dibina</i> ☐ No / Tidak		
Do you have any Special Rating Circular available? <i>Adakah terdapat sebarang Surat Pekeliling Kadaran Khas yang ada?</i>	☐ Yes, please disclose the rate _____ <i>Ya, sila dedahkan kadar _____</i> ☐ No / Tidak		
Occupation/Trade : <i>Pekerjaan/Perniagaan</i>		Email Address: <i>Alamat Emel</i>	
Business Reg. No. : <i>Pendaftaran Perniagaan</i>		Telephone No. (Office/Mobile): <i>No. Telefon (Pejabat/Telefon Bimbit)</i>	
Period of Insurance: <i>Tempoh Insurans</i>	From <i>Dari</i> (dd/mm/yyyy) (hh/bb/tttt)	Sehingga <i>Dari</i> (dd/mm/yyyy) (hh/bb/tttt)	

INTEREST INSURED / KEPENTINGAN YANG DIINSURANSKAN			
Item <i>Item</i>	Particulars of Equipment/Machineries to be insured <i>Butir-butir Peralatan/Jentera yang akan diinsuranskan</i>	Year of Manufacture <i>Tahun Pembuatan</i>	Sum Insured (RM) <i>Jumlah Diinsuranskan</i>

OTHER INFORMATION / LAIN-LAIN MAKLUMAT

1. Please indicate the condition of the equipment/machineries to be insured. ☐ New Baharu ☐ Reconditioned Diubahsuai ☐ Second Hand Terpakai
Sila nyatakan keadaan peralatan/jentera yang akan diinsuranskan.

2. Is the equipment insured mortgagee / leased / under hire purchase? ☐ Mortgaged Gadai Janji ☐ Leased Pajakan ☐ Hire Purchase Sewa Beli
Adakah peralatan yang diinsuranskan ini digadai janji / dipajak / disewa beli?

If so, please state name and address of interest party.
Sekiranya ada, sila nyatakan nama dan alamat pihak berkenaan.

Site/Location/Address <i>Tapak/Lokasi/Alamat</i>	Interest Party <i>Pihak Berkenaan</i>

3. Have you suffered any loss during the last three (3) years? ☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak
Pernakah anda mengalami sebarang kerugian dalam tempoh tiga (3) tahun lalu?

If yes, please give details.
Sekiranya ya, sila berikan butir-butir.

Date of Loss <i>Tarikh Kerugian</i>	Insurer <i>Penginsurans</i>	Loss Amount <i>Amaun Kerugian</i>	Cause/Nature of Loss <i>Punca/Jenis Kerugian</i>

4. Do you have any other insurance with the Company at present? ☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak
 If so, please give particulars.
Adakah anda memiliki insurans lain dengan Syarikat ini pada masa kini?
Sekiranya ya, sila berikan maklumat lanjut.

.....

5. Have you ever purchased All Risks Insurance or insurance of the same nature? ☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak
 If so, please give particulars.
Pernakah anda membeli Insurans Semua Risiko atau insurans yang seumpamanya?
Sekiranya ya, sila berikan maklumat lanjut.

.....

6. Is there any other trade or manufacture carried on in any of the specified building? ☐ Yes / Ya ☐ No / Tidak
Adakah sebarang perniagaan atau perdagangan lain dijalankan di bangunan yang dinyatakan?

.....

DECLARATION OF PROPOSER / PENGAKUAN PENCADANG

I/We hereby confirm that I/We have taken reasonable care to answer all the 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 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 di sepanjang pengetahuan, kepercayaan dan ingatan Saya/Kami, dan Saya/Kami akan bertanggungjawab untuk memberitahu pihak Syarikat berkenaan sebarang perubahan, pindaan atau penambahan pada soalan di atas sehingga Polisi dikeluarkan dan berkuat kuasa. 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 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 requirements, 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 kempen 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 / AKTA 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 urus 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 (dd/mm/yyyy) / Tarikh (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.kurnia.com
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. Menurut 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 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.
6. Premium anda hendaklah dibayar dalam enam puluh (60) hari dari tarikh permulaan polisi mengikut 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.kurnia.com
8. AmGeneral Insurance Berhad dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.