

# All Risks Insurance Personal Effects Proposal Form

**SCHEDULE 9 OF THE  
FINANCIAL SERVICES ACT  
2013 (FSA)**

**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 this Proposal Form. You must answer the questions in this Proposal Form 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 this Proposal Form, 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.

**IMPORTANT NOTICE**

Your attention is drawn to the 60 days premium warranty attached to the Policy. By this warranty, the Insurance Policy is automatically cancelled unless the full premium is paid to the insurer within 60 days from the commencement date of cover. Please note that if this Insurance is transacted through your Insurance Broker, the Broker is acting on your behalf for the purpose of formation of this contract of insurance. It is important that you make full payment of the premium to your Broker as soon as possible and in any case within the 60 days period of the premium warranty so as to enable your Broker to remit the premium early to your Insurer. You are advised to request your Broker to furnish you with the Broker's and Insurer's receipt on the premium that you paid.

**For Office Use Only**

Cover Note

Agent

Policy No.

Name of Proposer

---

---

Business Reg. No./NRIC No.

Proposer's Address

---

---

Postcode

Occupation or Profession of Proposer

Period of Insurance (both dates inclusive)

From

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

To

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Situation of Property to be insured

---

---

1. Geographical Limits  
is cover required for

(a) Malaysia, Singapore and Brunei?

---

---

(b) World-wide (excluding certain restricted territories)?

---

---

2. Is property belonging to members of your family permanently residing with you to be insured?  
If yes, give names, relationship and occupations.

---

---

3. Have you ever proposed for "All Risks" Insurance or Insurance of the same nature?  
If yes, give particulars.

---

---

4. Have you ever sustained any loss or damage which was or could have been covered by an "All Risks"  
policy? If yes, give particulars.

---

---

5. Are you at present insured under a Householder's, Fire, Theft or "All Risks" policy in respect of the  
contents of your residence? If yes, please state

(a) Name of Insurer

---

---

(b) Type of Policy

---

---

(c) Amount Insured

---

---

6. Have you ever had a proposal for "All Risks" or Insurance of the same nature

(a) Declined or renewal refused?

(b) Insurance terminated?

(c) Required an increased premium?

7. Has your jewellery been examined recently by a jeweller? If yes, please state

(a) His name and address

(b) The date of last examination

SPECIFICATION OF PROPERTY INSURED

	Date Purchased or Acquired	Amount to be insured (being the full value)
A. On Jewellery, Furs, Gold, Silverware and the like - each item valued in excess of RM500.00.		
B. On unspecified Jewellery and/or Article - no one single item to exceed RM500.00 in value.		
C. On Specified Articles being photographic and optical equipment, portable radios, television receivers and the like, including single personal effects and household effects exceeding RM500.00 in value.		

D. On Clothing and Personal Effects of every description excluding the first RM50.00 of each and every claim and also excluding jewellery and/or any single article of greater value than RM500.00.		
<b>TOTAL SUM INSURED RM</b>		

**Consumer Insurance Contract**

**DECLARATION AND SIGNATURE**

I/We understand that it is my/our duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form and I/we hereby declare that I/we have fully and accurately answered the questions above.

I/We further agree to accept indemnity subject to the conditions in and endorsed on the Company's Policy and to pay the premium thereunder within sixty (60) days from the inception date of the Policy.

I/We hereby give my/our unconditional and unequivocal consent to you and all your related companies to process my/our personal data revealed hereto. You are at liberty to process the data and share the information revealed thereto with any of your service providers and your other related companies provided that the revelation of my/our personal data strictly for the purposes in relation to the insurance which I/we have applied hereto. The consent given hereto is in line with the requirement set forth in the Personal Data Protection Act 2010.

*For details of our privacy notice, please visit [www.zurich.com.my](http://www.zurich.com.my)*

Date	Signature of Proposer
------	-----------------------

**To be completed by Insurance Agents, Insurance Brokers or Staff of Insurance Companies**

**ANTI-MONEY LAUNDERING, ANTI-TERRORISM FINANCING AND PROCEEDS OF UNLAWFUL ACTIVITIES ACT 2001  
(AMLATFPUAA2001)  
(VERIFICATION OF IDENTIFICATION OF PROPOSER)**

In compliance with Section 16(3) of the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001 (AMLATFPUAA 2001), I hereby certify that the Applicant's original NRIC No/Business Registration Certificate was verified and authenticated by me at the point of sales.

**Third Party Verification**

Signature of Insurance Agents, Insurance Brokers or Staff of Insurance Companies	Name
	New NRIC No.
Date	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Note: A copy of the Proposer's New NRIC/Business Registration Certification for Individual Insurance Policy must be submitted together with this proposal if the Premium exceeds RM50,000

**IMPORTANT NOTICE**

All premium and fees shown in this document may be subject to tax or other government levies.



# Borang Cadangan Insurans Semua Risiko

**JADUAL 9 AKTA  
PERKHIDMATAN  
KEWANGAN 2013 (FSA)****Kontrak Insurans Pengguna**

Menurut Perenggan 5 daripada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini untuk sepenuhnya untuk tujuan yang tidak perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajiban untuk mengambil langkah munasabah untuk tidaksalah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini. Anda dikehendaki menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dengan lengkap dan tepat.

Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan, mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans anda, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami.

Sebagai tambahan kepada soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini, anda dikehendaki untuk mendegahkan apa-apa perkara lain yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima eisiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan.

Anda juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan kami, apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan tidak tepat atau telah berubah.

**NOTIS PENTING**

Sila lihat waranti premium 60 hari yang dikepilkan kepada polisi. Menurut waranti ini, Polisi Insurans akan terbatal secara automatik kecuali setelah premium penuh dibayar kepada penginsurans dari dalam masa 60 hari daripada tarikh bermulanya perlindungan. Jika Insurans ini diuruskan melalui Broker Insurans Anda, maka broker berkenaan akan bertindak bagi pihak anda untuk mengadakan kontrak insurans ini. Adalah mustahak untuk anda membuat pembayaran premium penuh kepada Broker anda dengan secepat mungkin iaitu dalam tempoh 60 hari waranti premium tersebut agar Broker anda dapat meremit premium lebih awal kepada penginsurans anda. Sila dapatkan resit Broker dan penginsurans daripada Broker anda untuk premium yang telah dibayar.

**Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja**

Nota Lindung

Ejen

No. Polisi

Nama Pencadang

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

No. Pendaftaran Perniagaan/No. NRIC

Alamat Surat-menyurat

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Poskod

Pekerjaan Pencadang

Tempoh Insurans (kedua-dua tarikh dimasukkan)

Dari

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Hingga

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Situasi Harta yang akan diinsuranskan

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. Had Kawasan

Adakah perlindungan diperlukan di

(a) Malaysia, Singapura dan Brunei?

\_\_\_\_\_

(b) Serata dunia (tidak termasuk wilayah yang dilarang)?

\_\_\_\_\_

2. Adakah harta yang dimiliki oleh ahli keluarga yang tinggal tetap dengan anda akan diinsuranskan?

Jika ya, sila berikan nama, hubungan keluarga dan pekerjaan.

\_\_\_\_\_

3. Pernahkah anda mencadangkan untuk mendapatkan Insurans "Semua Risiko" atau insurans yang sama jenis? Jika ada, sila nyatakan.

\_\_\_\_\_

4. Pernahkah anda mengalami sebarang kerugian atau kerosakan yang mungkin boleh dilindungi oleh polisi "Semua Risiko"? Jika ada, sila nyatakan.

\_\_\_\_\_

5. Adakah anda pada masa kini diinsuranskan di bawah polisi Isi Rumah Komprehensif, Kebakaran, Kecurian atau "Semua Risiko" yang merujuk kepada isi kandungan kediaman anda? Jika ada, sila nyatakan

(a) Nama Penginsurans

\_\_\_\_\_

(b) Jenis Polisi

\_\_\_\_\_

(c) Jumlah Diinsuranskan

\_\_\_\_\_



6. Pernahkah cadangan anda untuk Insurans "Semua Risiko" atau insurans sejenisnya yang:-

(a) Ditolak atau enggan dibaharui?
(b) Ditamatkan insuransnya?
(c) Memerlukan penambahan premium?

7. Adakah barang kemas anda diperiksa oleh Jauhari baru-baru ini? Jika ada, sila nyatakan.

(a) Nama dan alamat Jauhari tersebut
(b) Tarikh pemeriksaan terakhir

**SPEKIFIKASI HARTA YANG DIINSURANSKAN**

	Tarikh dibeli atau diperolehi	Jumlah yang akan Diinsuranskan (anggaran nilai penuh)
A. Barang Kemas, Pakaian dari Bulu Haiwan, Emas, Barangan Perak dan yang serupa dengannya – setiap satu bernilai lebih RM500.00.		
B. Barang Kemas dan/atau Barangan tidak spesifik – tiada satu pun bernilai melebihi RM500.00		
C. Barangan spesifik seperti peralatan fotografi dan barangan optikal, radio bimbit, tv dan sebagainya, termasuk barangan peribadi serta barangan isi rumah yang bernilai lebih daripada RM500.00.		

D. Pakaian dan Barangan Peribadi semua deskripsi, kecuali RM50.00 pertama untuk setiap tuntutan dan tidak termasuk barang kemas dan/atau mana-mana satu barangan yang bernilai lebih daripada RM500.00.		

**JUMLAH KESELURUHAN YANG DIINSURANSKAN    RM**

--

**Kontrak Insurans Pengguna**

**PENGISYTIHARAN DAN TANDATANGAN**

Saya/Kami faham bahawa menjadi tanggungjawab saya/kami untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata semasa menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dan saya/kami dengan ini mengaku bahawa saya/kami telah menjawab dengan sepenuhnya sepenuhnya dan dengan tepat soalan di atas.

Saya/Kami selanjutnya bersetuju untuk menerima tanggungan tertakluk kepada syarat-syarat yang terkandung dan disahkan di Polisi Syarikat serta akan membayar mremium yang berkaitan dalam masa enam puluh (60) hari dari tarikh mula Polisi.

Saya/Kami dengan ini memberikan kebenaran tanpa syarat dan tanpa keraguan kepada pihak syarikat dan syarikat-syarikat bersekutunya untuk memproses data peribadi saya/kami yang didedahkan di sini. Pihak syarikat adalah berkebebasan untuk memproses data berkenaan dan berkongsi maklumat yang didedahkan di sini kepada mana-mana penyedia perkhidmatan dan mana-mana syarikat bersekutunya dengan syarat bahawa pendedahan maklumat peribadi berkenaan adalah bertujuan dan berkaitan dengan insurans yang saya/kami pohon di sini. Kebenaran ini diberikan selaras dengan peruntukan di bawah Akta Perlindungan Data Peribadi 2010.

*For details of our privacy notice, please visit [www.zurich.com.my](http://www.zurich.com.my)*

Tarikh	Tandatangan Pencadang
--------	-----------------------

Untuk dilengkapi oleh ejen insurans, broker insurans atau kakitangan syarikat insurans

**AKTA PENCEGAHAN PENGUBAHAN WANG HARAM, PENCEGAHAN PEMBIAYAAN KEGANASAN DAN  
HASIL DARIPADA AKTIVITI HARAM 2001  
(PENGESEHAN IDENTITI PENCADANG INSURANS)**

Selaras dengan pamatan Seksyen 16(3) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001 (AMLATFPUAA 2001), Saya, dengan ini mengesahkan bahawa Nombor Kad Pengenalan Baru / Sijil Perniagaan asal pemohon telah disahkan ketulenannya ketika urusniaga dijalankan.

**Pengesahan Pihak Ketiga**

Tandatangan ejen insurans, broker insurans atau kakitangan syarikat insurans	Nama
	No Kad Pengenalan Baru
Tarikh	

Nota: Salinan Kad Pengenalan Baru/Sijil Pendaftaran Perniagaan Pencadang hendaklah disertakan bersama-sama dengan borang cadangan ini untuk Polisi Insurans Persendirian jika bayaran Premium melebihi RM50,000.

**NOTIS PENTING**

Semua premium dan yuran yang tertera dalam dokumen ini mungkin tertakluk kepada cukai atau levi kerajaan yang lain.

