

Contract Guarantee Proposal Form

SCHEDULE 9 OF THE FINANCIAL SERVICES ACT 2013 (FSA)

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 this Proposal Form is inaccurate or has changed.

For Office Use Only

Agent Code _____ Guarantee No. _____ Premium _____ Rate _____ %PA

Full Name of Applicant Contractor							
Address							
Telephone No.							
Business Registration Certificate No.							
Where and When Registered Place							
Date	D	D	M	M	Y	Y	Y
Nature of Constitution							

(State whether Public Limited Co., Private Limited Co. Partnership or Sole Proprietorship). If Limited Co., state

Authorised Capital RM _____

Issued Capital RM _____

Paid-up Capital RM _____

Please give details of Applicant or Partners or Directors as follows

a) Full Name _____

NRIC No. _____

Date of Birth _____

Occupation _____

Shareholding in Company (%) _____

Address _____

Tel. No. _____

b) Full Name _____

NRIC No. _____

Date of Birth _____

Occupation _____

Shareholding in Company (%) _____

Address _____

Tel. No. _____

c) Full Name _____

NRIC No. _____

Date of Birth _____

Occupation _____

Shareholding in Company (%) _____

Address _____

Tel. No. _____

d) Full Name _____
NRIC No. _____
Date of Birth _____
Occupation _____
Shareholding in Company (%) _____
Address _____

Tel. No. _____

e) Full Name _____
NRIC No. _____
Date of Birth _____
Occupation _____
Shareholding in Company (%) _____
Address _____

Tel. No. _____

How long has applicant been in this business?

Has applicant been surety for any other person? If so, give full particulars.

Has applicant ever been declared bankrupt or made a composition or arrangement with its Creditors? If so, give full particulars.

Has applicant ever defaulted in any Contract?

Amounts of Debentures, Mortgages and Bank Overdraft outstanding in the name of applicant and in case of Firm or Proprietorship in name of Owner, Partners and Spouses.

Give details of property owned by applicant, Partners and Spouse and details of outstanding charges or encumbrances on those properties (please attach copy of title deed)

Description	Location	Title No.	Current Market Value	Amount of Outstanding Loan/Encumbrances
a)				
b)				
c)				

Give details of plant, machinery and equipment owned by applicant, partners or directors (please attach copy of Log Book)

Description	Year Make	Present Value	Amount of Outstanding Hire Purchase or other encumbrances
a)			
b)			
c)			

What other assets or liabilities does the Applicant or Partner have?

Particulars of Applicant's Bankers: (Please attach the latest 3 months bank statement and Letter of confirmation for Overdraft facility)

Name	Branch	A/C No	Overdraft Limit	Latest bank balance as at
a)				
b)				

Complete list of contracts complete since commencement of business or during preceding 5 years. (Please attach Certificate of Completion)

Nature of Contract	Principal	Contract Value	Period of Contract From - To	Actual date of Completion	Name of insurer
a)					
b)					
c)					

Complete list of Contracts still outstanding and not yet completed as to-date. (Please attach certified statement showing latest status of work on each project)

Nature of Contract	Principal	Contract Value	Period of Contract From - To	Actual date of Completion	Name of insurer
a)					
b)					
c)					

Is Applicant an approved Contractor with Government and/or Government Bodies? If so give list of categories and the date approved.

Nature of Contract	Principal	Contract Value	Period of Contract From - To	Actual date of Completion	Name of insurer
a)					
b)					
c)					

IN RESPECT OR PRESENT CONTRACT FOR WHICH GUARANTEE/BOND IS REQUESTED.

Name and Address of Principal

Nature of Contract/Tender

Contract Sum RM _____

Please state whether it/s a negotiated price, open or closed tender

Please state the highest and lowest tender price

Highest Tender Price (RM) _____

Lowest Tender Price (RM) _____

Duration of Contract

a) Contract Period (months) From _____ to _____

b) Maintenance/Defects Liability Period (months) From _____ to _____

Type and amount of Bond required

TYPE	AMOUNT	% OF CONTRACT SUM
a) Performance	RM	%
b) Advance Payment	RM	%
c) Tender	RM	%
d)	RM	%

Please give particulars of Collateral offered as security for the above Bond(s)

Are any liquidation damages/penalty provided for in the event of default or delay in completion? If so, give details

Is a price variation and/or contingency sum clause included in the contract. If so, state amount (Please attach a copy of extract)

Payment schedule for the contract. Please give details

Percentage of Retention Money

What proportion of this contract will be sub-contracted out? Please give the following details

Name and address of sub-Contractor	Nature of Sub-Contractor works	Value and % of works Sub-Contracted	Targetted completed date
a)			
b)			
c)			

NOTE Please furnish details of Sub-Contractor's past and present experience

Details of Finance arrangements made by Applicant to perform the Contract

Please give list of your major suppliers of building materials for the performance of this Contract

Supplier name and address	Credit period	Credit Limit RM	Amount Unutilised RM
a)			
b)			
c)			

Details of related Insurances arranged for this Contract:

CLASS	INSURER	SUM INSURED	% OF CONTRACT VALUE
a) Fire			
b) Workmen Compensation/ Employer's Liability			
c) Public Liability			
d) Contractor All Risks			
e)			

Please tick appropriate box:

I/We hereby declare that there is a shareholder which holds more than 25% of shareholding who is United States citizen or United States Resident for U.S tax purposes.

I/We hereby declare that there is no shareholder which holds more than 25% of shareholding who is United States citizen or United States Resident for U.S tax purposes.

Note: We declare that the above declaration is true and accurate at the point of application is made. If there are any changes of shareholding in the company that may also affect the status of this declaration, the company is required to inform Zurich General Insurance Malaysia Berhad immediately

DECLARATION AND SIGNATURE

I/We hereby declare that all questions have been answered fully and correctly and to the best of my/our knowledge. I/We are not withholding any information or facts relevant to the consideration of this proposal.

I /We hereby given 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

Date	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	Signature of application (Company's Chop/Seal)

IMPORTANT NOTICE

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

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"/>

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

Borang Permohonan Jaminan Kontrak

JADUAL 9 PERKHIDMATAN KEWANGAN AKTA 2013 (FSA)

Menurut Perenggan 4 (1) Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda berkewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan, dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka sebagai relevan, jika tidak ia boleh menyebabkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

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

Anda juga mempunyai kewajipan 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 ini tidak tepat atau telah berubah.

Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja

Kod Ejen _____ No. Jaminan _____ Premium _____ Kadar _____ %PA

Nama Penuh Kontraktor yang Memohon									
Alamat									
No. Pendaftaran GST:	Tarikh Pendaftaran GST:								
No. Telefon									
No. Sijil Pendaftaran Perniagaan									
Tempat di mana dan bila didaftarkan									
Tarikh	<table border="1"><tr><td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td></tr></table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y		
Jenis Pertubuhan									

(Nyatakan samada Berhad, Sendirian Berhad, Perkongsian atau Tunggal). Jika Berhad, nyatakan

Modal dibenarkan RM _____

Modal terbitan RM _____

Modal berbayar RM _____

Sila berikan perincian tentang Pemohon atau rakan kongsi atau Pengarah seperti berikut

a) Nama penuh _____

No. Kad pengenalan _____

Tarikh lahir _____

Pekerjaan _____

Pegangan saham dalam syarikat _____

Alamat _____

No. Tel _____

b) Nama penuh _____

No. Kad pengenalan _____

Tarikh lahir _____

Pekerjaan _____

Pegangan saham dalam syarikat _____

Alamat _____

No. Tel _____

c) Nama penuh _____

No. Kad pengenalan _____

Tarikh lahir _____

Pekerjaan _____

Pegangan saham dalam syarikat _____

Alamat _____

No. Tel _____

d) Nama penuh _____
No. Kad pengenalan _____
Tarikh lahir _____
Pekerjaan _____
Pegangan saham dalam syarikat _____
Alamat _____

No. Tel _____

e) Nama penuh _____
No. Kad pengenalan _____
Tarikh lahir _____
Pekerjaan _____
Pegangan saham dalam syarikat _____
Alamat _____

No. Tel _____

Berapa lamakah pemohon telah melibatkan diri di dalam perniagaan ini?

Pernahkah pemohon menjadi penjamin kepada orang lain? Jika ya, sila berikan keterangan.

Pernahkah pemohon diisytiharkan muflis atau membuat komposisi atau mengatur janji dengan pemberi kredit anda? Jika ada, sila berikan keterangan.

Pernahkah pelanggan melanggar sebarang Kontrak?

Jumlah Debentur, Gadai janji dan Overdraft Bank belum lunas di atas nama pemohon dan di dalam kes Firma atau Pemilikan Perniagaan di atas nama Pemilik, Rakan Kongsi dan Suami/Isteri.

Sila berikan butir-butir tentang harta yang dimiliki oleh pemohon, rakan kongsi dan suami/isteri serta butir-butir caj belum lunas atau hutang harta berkenaan (Sila kepilkan salinan atau geran)

Keterangan	Lokasi	No. Tajuk	Nilai Pasaran Semasa	Jumlah Pinjaman tidak berbayar Tanggungan
a)				
b)				
c)				

Berikan butir-butir berkenaan kilang, mesin dan peralatan yang dimiliki oleh pemohon, rakan kongsi atau pengarah-pengarah. (Sila sertakan salinan Buku Catatan)

Keterangan	Tahun Dibuat	Nilai Semada	Jumlah belum berbayar Sewa Beli atau Tanggungan lain
a)			
b)			
c)			

Apakah aset atau liabiliti lain yang dimiliki oleh pemohon atau rakan kongsi?

Butir-butir Bank Pemohon: (Sila kepilkan 3 bulan penyata bank terkini dan Surat Pengesahan kemudahan Overdraft)

Nama	Cawangan	No. Akaun	Had Overdraft	Baki terakhir Bank pada
a)				
b)				

Senarai lengkap kontrak yang disiapkan semenjak bermula perniagaan atau semasa 5 tahun terdahulu (Sila kepilkan Sijil Perakuan Siap Kerja)

Jenis Kontrak	Prinsipal	Nilai Kontrak	Tempoh Kontrak Daripada - Hingga	Tarikh siap sebenar	Nama Penginsurans
a)					
b)					
c)					

Senarai Lengkap Kontrak yang masih tertangguh dan belum siap hingga kini (Sila kepilkan penyata yang disahkan yang menunjukkan status terkini kerja setiap projek)

Jenis Kontrak	Prinsipal	Nilai Kontrak	Tempoh Kontrak Daripada - Hingga	Tarikh siap sebenar	Nama Penginsurans
a)					
b)					
c)					

Adakah pemohon merupakan Kontraktor yang disahkan oleh Kerajaan dan/atau Badan Kerajaan? Jika ya, sila berikan senarai kategori dan tarikh diluluskan.

Jenis Kontrak	Prinsipal	Nilai Kontrak	Tempoh Kontrak Daripada - Hingga	Tarikh siap sebenar	Nama Penginsurans
a)					
b)					
c)					

MERUJUK KEPADA KONTRAK SEMASA DI MANA JAMINAN/BON DIPERLUKAN

Nama dan Alamat Prinsipal

Jenis Kontrak/Tender

Jumlah Kontrak RM _____

Sila nyatakan samada tender adalah dengan rundingan harga, terbuka atau tertutup

Sila nyatakan harga tender tertinggi dan terendah

Harga tender tertinggi (RM) _____

Harga tender terendah (RM) _____

Tempoh Kontrak

a) Tempoh Kontrak (bulan) _____ Daripada _____ hingga _____

b) Senggaraan/Tempoh Liabiliti Kerosakan (bulan) _____ Daripada _____ hingga _____

Jenis dan jumlah Bon diperlukan

JENIS	JUMLAH	% JUMLAH KONTRAK
a) Jaminan Pelaksanaan	RM	%
b) Bayaran Wang Pendahuluan	RM	%
c) Tender	RM	%
d)	RM	%

Sila berikan butir-butir wang cagaran yang ditawarkan sebagai sekuriti untuk bon di atas

Adakah terdapat sebarang pampasan/dendaan dikenakan untuk mungkir atau kelewatan menyiapkan projek? Jika ada, sila nyatakan

Adakah perubahan harga dan/atau peruntukan jumlah kontijensi dimasukkan di dalam kontrak, jika ada, nyatakan jumlahnya (Sila kepilkan salinan petikannya)

Jadual bayaran untuk Kontrak. Sila nyatakan butiran

Peratusan pembendungan Wang

Berapa bahagian daripada kontrak ini akan sub-kontrak keluar? Sila berikan butiran berikut

Nama dan alamat sub-kontraktor	Jenis kerja sub-kontraktor	Nilai dan % kerja di sub-kontrak	Tarikh jangka siap
a)			
b)			
c)			

NOTA Sila kemukakan butir-butir pengalaman dan semasa sub-kontraktor

Keterangan urusan Kewangan yang dibuat oleh Pemohon untuk melaksanakan Kontrak ini

Sila berikan senarai pembekal barangan bangunan utama anda untuk melaksanakan Kontrak ini

Nama dan Alamat Pembekal	Tempoh Kredit	Had Kredit	Jumlah Belum Guna
a)			
b)			
c)			

Butir-butir Insurans berkaitan yang diatur untuk kontrak ini:

KELAS	PENGINSURANS	JUMLAH DIINSURANSKAN	% NILAI KONTRAK
a) Kebakaran			
b) Pampasan Pekerja/ Liabiliti Majikan			
c) Liabiliti awam			
d) Semua Risiko Kontraktor			
e)			

Sila tanda pada kotak yang berkenaan:

Saya/Kami mengisytiharkan bahawa terdapat pemegang syer yang memiliki lebih daripada 25% pegangan yang juga merupakan warganegara Amerika Syarikat atau permastautin Amerika Syarikat untuk tujuan pencucuaian Amerika Syarikat.

Saya/Kami mengisytiharkan bahawa tiada pemegang syer yang memiliki lebih daripada 25% pegangan yang juga merupakan warganegara Amerika Syarikat atau pemastautin Amerika Syarikat untuk pencucuaian Amerika Syarikat.

Nota: Kami mengisytiharkan bahawa pengisytiharan di atas adalah benar dan tepat pada masa permohonan dibuat. Jika terdapat sebarang perubahan pegangan saham dalam syarikat itu yang juga boleh menjejaskan status pengisytiharan ini, syarikat dikehendaki untuk memaklumkan Zurich General Insurance Malaysia Berhad serta-merta

PENGISYTIHARAN DAN TANDATANGAN

Saya/kami mengisytiharkan bahawa semua soalan telah dijawab dengan lengkap dan benar di sepanjang pengetahuan saya. Saya/kami tidak melindungi sebarang maklumat atau fakta untuk pertimbangan untuk permohonan ini.

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.

Untuk keterangan lanjut berkaitan notis privasi kami, sila lawat laman www.zurich.com.my

Tarikh	<input type="text" value="D"/> <input type="text" value="D"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="Y"/> <input type="text" value="Y"/> <input type="text" value="Y"/> <input type="text" value="Y"/>	Tandatangan Pemohon (Cop Syarikat/Seal)
--------	---	--

NOTIS PENTING

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

Untuk dilengkapkan 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 pamatuhan 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 Pendaftaran 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	<table border="1"><tr><td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td></tr></table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y		

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