

Borang Cadangan Insurans Turutan Kebakaran

JADUAL 9 AKTA PERKHIDMATAN KEWANGAN 2013 (FSA)	<p>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.</p> <p>Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami.</p> <p>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.</p>
NOTIS PENTING	<p>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 dalam masa 60 hari daripada tarikh bermulanya perlindungan. Jika insurans ini diuruskan melalui Broker Insurans Anda, maka Broker berkenan 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 Broker dan Penginsurans daripada Broker anda untuk premium yang telah dibayar.</p>

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA Nota Lindung _____ Ejen _____ No. Polisi _____

Nama Pencadang _____

Alamat Surat-menyurat _____

Poskod _____

No. Pendaftaran Perniagaan / No. KP _____

Keterangan mengenai Perniagaan _____

Berapa lamakah perniagaan telah ditubuhkan? _____

Tempoh Insurans Daripada _____ hingga _____ (Tarikh kedua-duanya)

Situasi semua Premis di mana Insurans ini terpakai _____

Poskod _____

No.	Indemniti	Amaun yang akan Diinsuranskan (RM)	Kegunaan pejabat Kadar/Premium
1.	Untung Kasar		
2.	Upah		
3.	Bayaran Juru Audit		
4.	Lain-lain (Sila Nyatakan)		
	Jumlah		

Berapa lamakah Tempoh Indemniti diperlukan? _____ bulan

TAMBAHAN YANG DIPERLUKAN (SILA NYATAKAN) - TERTAKLUK KEPADA KELULUSAN SYARIKAT

KETERANGAN	KADAR TAMBAHAN		MASA LEBIHAN	Sila tanda (✓) di bawah jika perlindungan diperlukan
	Kebakaran & Petir	Bahaya Khusus		
1) Pembekal Khusus	0.10%	0.05%	72 Jam	
2) Pembekal Bukan Khusus	0.50%	0.25%	72 Jam	
3) Pelanggan Khusus	0.10%	0.05%	72 Jam	
4) Pencegahan Jalan Masuk	0.008%	0.006%	72 Jam	
5) Utiliti Awam - Satu Utiliti - Dua Utiliti - Tiga Utiliti	0.01% 0.015% 0.0175%	0.01% 0.015% 0.0175%	72 Jam 72 Jam 72 Jam	
6) Penyakit Berjangkit, Pembunuhan, Bunuh Diri, Binatang Perosak, Makanan atau Minuman, Keracunan; atau Aturan Kebersihan Rosak	0.10%	-	72 Jam	

Perlindungan akan tertakluk kepada kebakaran dan bahan yang musnah bergantung kepada Polisi Insurans bagi tempat dan/atau kandungan yang diinsuranskan dengan Syarikat.

1. Adakah buku-buku anda di audit dengan teratur? Ya Tidak
 Jika benar, sila nyatakan kekerapan dan nama juruaudit

2. Adakah premis dan/atau isi kandungannya kini diinsuranskan bersama Zurich General Insurance Malaysia Berhad (ZGIMB)? NOTA: Kecuali Polisi Kebakaran di atas Premis dan/atau isi kandungannya diinsuranskan oleh ZGIMB, insurans kerugian turutan kebakaran tidak akan dipertimbangkan.

3. Adakah anda mempunyai sebarang perlindungan kerugian turutan kebakaran pada masa kini?
 Jika ada, sila berikan keterangan penuh

4. Pernahkah mana-mana Syarikat insurans
 (a) menolak cadangan anda?
 (b) enggan membaharui polisi anda?
 (c) membatalkan polisi anda?
 (d) meminta kenaikan kadar atau mengenakan syarat khas pembaharuan?

Jika ya, sila berikan butir-butir

5. Pernahkah anda mengalami kerugian daripada kebakaran dan juga sebarang kontingensi yang perlu diinsuranskan?

Jika ada, sila berikan keterangan penuh termasuk nama syarikat insurans, jika diinsuranskan..

PENGISYTIRAHAN DAN TANDATANGAN

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

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

Tarikh _____ Tandatangan Pencadang _____

NOTA HURAIAN UNTUK INSURANS KERUGIAN TURUTAN KEBAKARAN

- Untung Kasar** - Jumlah yang akan diinsuranskan mewakili jumlah di mana
 - jumlah Kadar Penggantian dan jumlah Stok Penutup, yang melebihi
 - jumlah Stok Pembukaan, dan jumlah Belanja Pekerjaan (atau tidak diinsuranskan) Tertentu.

Jumlah Belanja Pekerjaan (atau tidak diinsuranskan) Tertentu adalah caj yang dianggap akan berubah secara berkadar dengan peningkatan atau penurunan dalam kadar penggantian caj yang akan dikecualikan daripada Insurans Untung Kasar.

- Upah** - Jika perniagaan pencadang membenarkan pekerja dilatih semula selepas ditimpa kerugian di sepanjang Tempoh Indemniti, maka semua upah mesti diinsuranskan di bawah bahagian Untung Kasar dan tidak memasukkan upah sebagai Belanja Pekerjaan Tertentu.

Jika perlindungan penuh di atas tidak diperlukan, si Pencadang boleh memutuskan untuk menginsuranskan upah kesemua kakitangan pada satu tempoh awal (minima 4 minggu) tetapi kemudiannya hanya menginsuranskan peratusan tertentu (minima 10 %) daripada gaji untuk baki Tempoh Indemniti yang dipilih. Di dalam hal ini, ia dikenali sebagai Asas Upah Kedua dan Tempoh Indemniti yang minima ialah 12 bulan.

Perlindungan Asas Upah Kembar yang paling memuaskan hati ialah di mana si Pencadang boleh memilih, pada bila-bila masa jua selepas kerosakan terjadi, menukarkan perlindungan upah menjadi 100% untuk tempoh awal yang dilanjutkan; perlindungan yang kemudiannya akan dihadkan kepada sebarang simpanan yang terlibat semasa tempoh alternatif berlansung.

- Bayaran Juruaudit** - Bayaran berpatutan yang dibayar oleh yang diinsuranskan kepada Juruaudit kerana mengadakan dan mengesahkan sebarang perihal atau perincian yang terkandung di dalam buku akaun milik yang diinsuranskan atau buku perniagaan lain atau bukti seumpamanya yang lain, maklumat atau bukti yang mungkin diperlukan oleh Syarikat mengikut terma syarat 11 di polisi ini yang boleh diinsuranskan.
- Tempoh Indemniti** - Ini merupakan anggaran Pencadang tentang tempoh maksima yang mungkin diambil oleh satu gangguan serius yang boleh mengganggu perniagaan. Untuk memastikan satu-satu perlindungan itu memadai, adalah mustahak untuk mengambil kira tentang masa yang mungkin diambil semasa memulihkan bahan yang rosak dan sebelum pendapatan mencecah paras sediaakala, sebagai contohnya ialah musim untuk Kadar Penggantian.
- Jumlah Diinsuranskan** - Untung Kasar dan Upah
Jika Tempoh Indemniti yang dipilih ialah 12 bulan atau kurang, jumlah yang diinsuranskan mestilah jumlah tahunan. Jika Tempoh Indemniti melebihi 12 bulan, maka jumlah yang diinsuranskan mestilah turut meningkat juga.
- Kadar Pusing Ganti** - Wang (diskaun dibenarkan) yang dibayar atau patut dibayar kepada Yang Diinsuranskan untuk barangan yang dijual dan dihantar serta perkhidmatan yang diberikan dalam waktu perniagaan dijalankan di premis.

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 pmatuhan 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	<table border="1"><tr><td>H</td><td>H</td><td>B</td><td>B</td><td>T</td><td>T</td><td>T</td><td>T</td></tr></table>	H	H	B	B	T	T	T
H	H	B	B	T	T	T	T		

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.