



Liberty Insurance®

Liberty General Insurance Berhad 197801007153(44191-P)

Dahulu dikenali sebagai AmGeneral Insurance Berhad

Liberty Insurance Tower, CT9, Pavilion Damansara Heights, 3, Jalan Damanlela, Pusat Bandar Damansara, 50490 Kuala Lumpur.

Peti Surat 11228, GPO Kuala Lumpur, 50740 Kuala Lumpur

Tel : 03 2268 3333 Laman Web: www.libertyinsurance.com.my

(No. Daftar Cukai Perkhidmatan: B16-1808-31015443)

Borang Cadangan Insurans Wang

Kontrak Insurans Komersial

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, 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.

PENGANTARA :	NO. AKAUN :	NO. POLISI :
---------------------	--------------------	---------------------

BUTIR-BUTIR PENCADANG (Sila gunakan HURUF BESAR / tandakan (√) pada kotak yang berkenaan)

Nama Pencadang			
No. Pendaftaran Perniagaan			
Alamat surat-menyurat			
	Poskod		
Warganegara	[] Malaysia [] Lain-lain : _____		
No. Pasport			
Tarikh luput Pasport			
Tempoh Insurans	Dari: _____ Ke: _____		
Pendaftaran Cukai Perkhidmatan	[] Ya [] Tidak	Jika "Ya", sila nyatakan no. Cukai Perkhidmatan dan Tarikh Pendaftaran	_____

DATA BERJADUAL

Perniagaan Pencadang			
Situasi Risiko			Poskod :
Keadaan	Had mana-mana satu kehilangan (RM)	Anggaran simpanan tahunan (RM)	Untuk kegunaan pejabat sahaja Kadar Premium
A. Wang sedang dipindahkan			
B. Wang disimpan di dalam Peti simpanan berkunci		Tiada	
C. Kerosakan Peti Simpanan		Tiada	

- PERLINDUNGAN ASAS** A Terhadap Wang yang Hilang (misalnya wang tunai, nota bank, mata wang asing, cek, wang pos atau kiriman wang) yang disebabkan oleh apa jua semasa pemindahan :-
- i. Dari Bank ke Premis Pencadang bagi pembayaran upah, gaji, pendapatan lain atau tunai runcit dari masa Wang diterima di Bank oleh kakitangan yang diberi kuasa atau wakil Pencadang sehingga dihantar ke Premis Pencadang dan (melainkan yang merujuk tunai runcit) semasa berada di situ dan sehingga dibayar: dengan syarat bahawa semua wang yang tidak dibayar pada hari ia diterima dari Bank, disimpan dengan selamat di dalam peti simpanan berkunci atau bilik kebal selepas waktu pejabat. Cek yang dikeluarkan oleh Pencadang untuk pembayaran sedemikian dilindungi ketika dalam pemindahan dari Premis Pencadang ke Bank.
 - ii. Dari Premis Pencadang ke Bank semasa dalam jagaan peribadi kakitangan yang diberi kuasa atau wakilnya.
 - iii. Dari masa penerimaan dan sehingga dihantar ke Premis Pencadang atau Bank oleh kakitangan Pencadang yang diberi kuasa atau wakilnya dengan syarat bahawa semua wang dihantar pada hari yang sama ia diterima.
- B Terhadap Kehilangan Wang di dalam peti simpanan berkunci/bilik kebal berikutan kemasukan secara paksa dan ganas ke Premis dan kerosakan kepada peti simpanan/bilik kebal tersebut.

PERLUASAN LAIN YANG DIPERLUKAN

SOALAN UMUM

1.	<p>a) Bagaimana kerap pembawaan wang dibuat?</p> <p>b) Sila huraikan pembawaan itu, iaitu jarak, corak pengangkutan?</p> <p>c) Berapa ramai kakitangan yang akan terlibat membawa wang?</p> <p>d) Adakah kakitangan ini bersenjata atau diiringi oleh pengiring bersenjata?</p> <p>e) Sila berikan perincian bagi apa-apa langkah beringat khas yang diambil.</p>	<p>a) _____</p> <p>b) _____</p> <p>c) _____</p> <p>d) _____</p> <p>e) _____</p>
2.	<p>Merujuk wang yang dikeluarkan untuk upah dan gaji sekiranya tidak dibayar pada hari yang sama ia dikeluarkan; adakah ia disimpan semalaman di dalam peti simpanan berkunci atau bilik kebal?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p>
3.	<p>Perihal peti simpanan/bilik kebal</p> <p>a) Jenis peti simpanan & anggaran kos</p> <p>b) Jenis bilik kebal dan anggaran kos</p> <p>c) Bilangan kunci peti simpanan/bilik kebal?</p> <p>d) Siapakah yang memegang kunci?</p> <p>e) Adakah kunci dikeluarkan dari Premis Pencadang apabila tidak dihuni atau pada waktu malam?</p>	<p>a) _____</p> <p>b) _____</p> <p>c) _____</p> <p>d) _____</p> <p>e) _____</p> <p>Sekiranya lebih daripada satu peti simpanan, sila huraikan setiap peti simpanan.</p> <p>_____</p>
4.	<p>Adakah mana-mana kakitangan yang mengendalikan wang yang dipakai bagi cadangan ini dilindungi di bawah suatu polisi Jaminan Fideliti?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Jika ya, sila berikan perincian lengkap.</p> <p>_____</p>

5.	Pernahkah mana-mana penanggung insurans pernah a) menolak cadangan anda? b) enggan membaharui polisi anda? c) membatalkan polisi anda? d) memerlukan kadar tambahan atau mengenakan terma khas ke atas pembaharuan?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Ya</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Tidak</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Ya</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Tidak</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Ya</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Tidak</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Ya</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Tidak</td> </tr> </table> <p>Jika ya, sila berikan perincian lengkap.</p> <p>_____</p>	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak									
<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak									
<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak									
<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak									
6.	Merujuk risiko yang dipakai bagi cadangan ini, pernahkah anda mengalami apa-apa kehilangan?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Ya</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Tidak</td> </tr> </table> <p>Jika ya, sila berikan perincian lengkap.</p> <p>_____</p>	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak						
<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak									

PERAKUAN

Saya/kami dengan ini mengisytiharkan bahawa saya/kami sepenuhnya dan tepat menjawab semua soalan-soalan di atas dan perkara-perkara yang berkaitan dengan pertimbangan borang cadangan saya/kami telah didedahkan. Saya / Kami faham bahawa kenyataan yang tidak didedahkan atau salah nyata fakta penting akan mengelakkan polisi ini dan bersetuju bahawa borang cadangan ini dan semua maklumat bertulis yang tertera di dalam borang ini menjadi asas kepada mana-mana kontrak insurans.

Tandatangan Pencadang

Nama

No. K/P Baru

Tarikh

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Jumlah Premium	:
Tertakluk kepada kadar semasa seperti yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia	:
Duti Setem	: RM 10.00
Jumlah Besar	:

PREMIUM WARANTI

1. Perhatian anda dikehendaki dalam Waranti Premium 60 hari yang dilampirkan bersama-sama Polisi ini. Melalui waranti ini, polisi insurans ini secara automatik terbatal melainkan premium penuh dibayar kepada Syarikat dalam masa 60 hari dari tarikh bermulanya perlindungan ini.
2. Tidak ada perlindungan yang berkuat kuasa sehingga Cadangan ini diterima oleh Syarikat.

PEMASARAN DAN KEBENARAN UNTUK PEMINDAHAN KE LUAR NEGARA

Liberty General Insurance Berhad berusaha untuk memperkenalkan produk baru dan meningkatkan perkhidmatan demi kepentingan terbaik anda. Data peribadi anda boleh digunakan oleh Liberty General Insurance Berhad dan ejen-ejen kami dan / atau syarikat sekutu (dalam kumpulan kewangan kami) serta memaklumkan kepada anda melalui e-mel, telefon, pos atau cara lain berkenaan perkhidmatan dan/atau produk dan kami ingin tahu cara terbaik untuk terus berhubung dengan anda.

Ya, saya ingin dihubungi melalui :

E-mel Telefon Pos

Tidak, saya tidak mahu dihubungi bagi tujuan tersebut.

Adakalanya, Liberty General Insurance Berhad mungkin juga akan berkongsi data peribadi terhad dengan pihak ketiga di luar kumpulan kewangannya bagi tujuan pemasaran dan juga boleh memindahkan ke luar negara data peribadi kepada entiti luar Malaysia yang boleh bertindak bagi pihak Liberty General Insurance Bhd dan / atau mana-mana anggota Kumpulan Syarikat Liberty Mutual dengan syarat bahawa anda telah dengan nyata mengizinkan kami berbuat demikian. Sila nyatakan di bawah jika anda membenarkan pendedahan tersebut tetapi hanya dengan keizinan daripada anda. Sila tandakan persetujuan anda jika anda membenarkan pendedahan maklumat seperti di atas.

Saya bersetuju dengan Liberty General Insurance Berhad mendedahkan maklumat saya kepada pihak ketiga di luar kumpulan kewangannya untuk tujuan pemasaran dan pemindahan ke luar negara data peribadi saya.

Ya Tidak

PENGESAHAN DAN KEBENARAN

Saya dengan ini mengesahkan bahawa saya telah membaca, memahami dan bersetuju dengan terma-terma Notis Privasi Liberty General Insurance Berhad (yang boleh didapati di www.libertyinsurance.com.my atau telah disediakan kepada saya) dan persetujuan untuk pemrosesan data peribadi saya seperti yang dinyatakan dalam Notis Privasi Liberty General Insurance Berhad dan Borang Cadangan.

Nama Penuh : _____ Tandatangan : _____
Tarikh : _____ No. K/P Baru : _____

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA – PENGESAHAN PENGENALAN

Menurut Seksyen 66 (B) dan 66 (D) Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Keganasan Anti Pembiayaan dan Perolehan Aktiviti menyalahi undang-undang Akta 2001,

Sila tandakan (✓) yang berkenaan.

Saya dengan ini mengaku bahawa butiran Pemohon telah disahkan berdasarkan dokumen asal yang berikut.

No. Kad Pengenalan baru Pasport Sijil Pendaftaran Lain-lain (sila nyatakan) _____

Tandatangan: _____ No. K/P Baru : _____

Nama: _____ Tarikh : _____

Nota Penting (1)

- Berikut adalah senarai perseorangan yang dibenarkan membuat pengesahan butiran di atas:
 - Kakitangan Liberty General Insurance Berhad yang diberi kuasa.
 - Ejen-ejen berdaftar Liberty General Insurans Berhad.
- Salinan dokumen yang disahkan untuk polisi-polisi berikut perlu disimpan:
 - Polisi-polisi individual atau syarikat yang mana premium tahunannya melebihi RM50,000.
 - Polisi-polisi kumpulan yang mana premium tahunannya melebihi RM100,000.

Nota Penting (2)

Selaras dengan Perintah Pencegahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan (Pengisytiharaan Entiti Ditetapkan dan Kehendak untuk Melapor) 2014 yang dikeluarkan di bawah Seksyen 66(B) dan 66(D) Akta Pencegahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001, semua institusi dikehendaki untuk:

- Membekukan dengan serta - merta semua harta yang dimiliki, dikawal atau surat pengakuan yang dimiliki secara langsung atau tidak langsung oleh entiti yang dinyatakan; dan / atau
- Menolak atau memantau apa-apa transaksi oleh entiti yang dinyatakan.