

**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 Sesawang: www.libertyinsurance.com.my
(No. Daftar Cukai Perkhidmatan: B16-1808-31015443)

Insurans Semua Risiko (Peralatan Pejabat) Borang Cadangan

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			
Nama Pemegang Gadai Janji / Pemegang Gadaian (Jika berkenaan)			
Tempoh Insurans	Dari : _____ Ke : _____	Tahun bangunan dibina :	
Pendaftaran Cukai Perkhidmatan	[] Ya [] Tidak	Jika "Ya", sila nyatakan no. Cukai Perkhidmatan dan Tarikh Pendaftaran	_____

DATA BERJADUAL

Situasi Risiko		
	Poskod :	
Pekerjaan		
Pembinaan	Dinding	:
	Bumbung	:
	Lantai	:

No. Item	Perihal Harta	Jumlah Diinsuranskan (RM)
Jumlah RM		

PERLINDUNGAN ASAS : Kerugian atau Kerosakan akibat Kemalangan atau Kegeheruan Semasa Dalam keadaan Risiko

PELUASAN LAIN YANG DIPERLUKAN : Rusuhan, Kekacauan Awam. Lain-lain _____

SOALAN UMUM		
1.	Pernahkah anda membuat apa-apa tuntutan berhubung dengan harta yang dinyatakan di atas?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika "Ya", sila berikan butiran lengkap. _____
2.	Pernahkah mana-mana penanggung insurans berhubung mana-mana risiko yang boleh dipakai bagi cadangan ini menolak untuk menginsuranskan anda atau memerlukan terma khas untuk menginsuranskan anda atau enggan memperbaharui insurans anda?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika "Ya", sila berikan butiran lengkap. _____
3.	Adakah anda penghuni tunggal?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika "Ya", sila berikan butiran lengkap. _____

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 pemprosesan 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 Insurance Berhad yang diberi kuasa.
 - Ejen-ejen berdaftar Liberty Insurance 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.