



No. Item	Perihal Harta	Jumlah Diinsuranskan (RM)	Nilai Penuh (RM) (Pada bila-bila masa semasa tempoh insurans)	
1.	Stok-dagangan terdiri daripada ..... ..... (Nilai maksimum bagi mana-mana satu artikel RM.....)			
2.	Barangan yang dipegang dalam amanah atau berdasarkan komisen terdiri daripada ..... (Nilai maksimum bagi mana-mana satu artikel RM.....)			
3.	Loji dan Peralatan Perniagaan, Perkakasan Perdagangan, Lekapan dan Kelengkapan terdiri daripada .....			
4.	Wang tunai di dalam peti simpanan berkunci			
5.				
6.				
	<b>JUMLAH</b>			

- PERLINDUNGAN ASAS :-**
- i) Kecurian disebabkan oleh pecah masuk atau pecah keluar dengan paksaan sebenar dan ganas di dalam atau di luar bangunan yang dilakukan oleh mana-mana orang (selain daripada kakitangan).
  - ii) Rompakan bersenjata atau rompakan dengan keganasan.
  - iii) Apa-apa kerosakan kepada Harta yang diinsuranskan, atau Premis yang diakibatkan oleh kecurian, atau rompakan sebagaimana yang disebut sebelum ini . (terhad kepada 5% Jumlah yang Diinsuranskan)

PERLUASAN LAIN YANG DIPERLUKAN:-		
1.	Merujuk Premis yang mengandungi Harta yang hendak diinsuranskan, sila nyatakan :- a) Pembinaan Premis. b) Berapa lama Premis telah anda duduki? c) Sama ada anda mendudukinya sendirian? Jika tidak, sila berikan perincian akan penghuni yang lain. d) Bagaimanakah Pintu dan Tingkap pada aras bawah dilindungi? e) Sama ada pintu dan tingkap ini dikunci pada sebelah malam, dan semasa premis tidak dihuni?	a) _____ b) _____ c) _____ d) _____ e) _____
2.	a) Sila nyatakan sama ada Premis akan ditinggalkan tidak berpenghuni pada bila-bila masa. Jika ya, sila nyatakan bila, dan berapa lama? b) Adakah anda mempunyai seorang Pengawal Keselamatan atau Penjaga pada waktu malam? c) Adakah apa-apa sistem penggera dipasang? Jika ya, sila berikan perihal lengkap.	a) _____ b) _____ c) _____
3.	a) Adakah anda akan terus menyimpan suatu rekod tunai berasingan di dalam peti simpanan berkunci, serta Buku Stok dan Buku Jualan? b) Adakah ini akan diedarkan selalu?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
4.	a) Adakah harta yang sekarang ingin anda insuranskan telah diinsuranskan terhadap Rompakan sebelum ini? b) Adakah ia sekarang diinsuranskan?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
5.	Pernahkah anda mengalami apa-apa kerugian akibat Rompakan, Pecah Rumah atau Pencurian? Jika ya, sila berikan perincian ringkas dan nyatakan nama penanggung insurans jika anda telah diinsuranskan, dan langkah beringat yang telah diterima pakai untuk mencegah berulangnya perkara tersebut.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

6.	Pernahkah mana-mana Syarikat Insurans  a) Menolak cadangan anda?  b) Enggan memperbaharui polisi anda?  c) Membatalkan polisi anda?  d) Memerlukan suatu peningkatan kadar atau mengenakan terma khas semasa pembaharuan. Jika ya, sila berikan perihalan lengkap _____	<table> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ya</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Tidak</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ya</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Tidak</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ya</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Tidak</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ya</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Tidak</td> </tr> </table>	<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															
7.	Adakah terdapat apa-apa insurans kebakaran ke atas harta yang hendak diinsuranskan? Jika ya, apakah jumlah yang diinsuranskan dan dengan penanggung insurans yang mana?	<table> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ya</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Tidak</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak												
<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak															

#### NOTA PENTING (1)

- Kami mungkin akan bertanya beberapa soalan tambahan jika perlu.
- Soalan-soalan pada borang cadangan dan lain-lain butiran yang diminta secara khusus berkait dengan fakta-fakta yang dianggap penting oleh pihak kami untuk proses pengunderaitan insurans ini. Walau bagaimanapun, disebabkan tiada senarai soalan-soalan yang lengkap, sila pertimbangkan sama ada terdapat apa-apa maklumat penting yang anda ketahui yang dapat mempengaruhi penilaian dan penerimaan risiko.

Apa-apa maklumat penting lain yang diberikan oleh Pencadang?

Sila nyatakan :

\_\_\_\_\_

#### 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

Premium Kasar	:	
Tertakluk kepada kadar semasa seperti yang dikenakan oleh Kerajaan Malaysia	:	
Duti Setem	:	RM 10.00
<b>Jumlah Besar</b>	:	

#### \* PREMIUM WARANTI:

Polisi ini tertakluk kepada waranti premium yang memerlukan premium dibayar kepada syarikat insurans dalam tempoh 60 hari dari tarikh perlindungan dikuatkuasakan, kegagalan membuat demikian akan megakibatkan polisi tersebut dibatalkan dan syarikat insurans berhak untuk premium mengikut kadaran.

## 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 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](http://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,

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

Sila tandakan (✓) yang berkenaan.

No. Kad Pengenalan Baru  Pasport.  
 Sijil Pendaftaran  Lain-lain (sila nyatakan) \_\_\_\_\_

Name Penuh : \_\_\_\_\_ Tandatangan : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_ No. K/P Baru : \_\_\_\_\_

## NOTA PENTING (2)

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 Insurance Berhad.

2. 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 (3)

Selaras dengan Perintah Pencegahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan (Pengisytiharaan Entiti Ditentukan 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.