



PROGRESSIVE INSURANCE BHD (19002-P)
BORANG CADANGAN INSURANS SEMUA RISIKO (PERSENDIRIAN)
ALL RISKS INSURANCE PROPOSAL FORM (PERSONAL)

AJENSI/AGENCY

NOTIS PENTING / IMPORTANT NOTICE

KENYATAAN MENURUT SEKSYEN 149(4) AKTA INSURANS, 1996. Anda perlu memberitahu di dalam borang cadangan ini, secara penuh dan jujur, segala fakta-fakta yang anda tahu atau patut tahu, jika tidak polisi yang dikeluarkan lanjutannya boleh menjadi tidak sah.
STATEMENT PURSUANT TO SECTION 149(4) OF THE INSURANCE ACT, 1996. You are to disclose in this proposal form, fully and faithfully all the facts which you know or ought to know, otherwise the policy issued hereunder may be void.

WARANTI PREMIUM

Perhatian anda dibawa kepada waranti premium 60 hari berkenaan dengan polisi ini. Syarat penting dan mutlak khusus bagi kontrak insurans ialah bahawa premium kena dibayar mestilah dibayar dan diterima oleh penanggung insurans dalam masa enam puluh (60) hari dari tarikh permulaan polisi / pengendorsan / sijil pembaharuan.

Jika syarat ini tidak dipatuhi maka kontrak ini dibatalkan secara automatik dan penanggung insurans adalah berhak terhadap premium prorata dalam tempoh mereka menanggung risiko.

PREMIUM WARRANTY

Your attention is drawn to the 60 days premium warranty attached to the policy. It is a fundamental and absolute special condition of this contract of Insurance that the premium due must be paid and received by the Company within sixty (60) days from the inception date of this policy / endorsement / renewal certificate.

If this condition is not complied with then this contract is automatically cancelled and the Company shall be entitled to the pro-rata premium for the period they have been on risk.

JIKA TERDAPAT SEBARANG KERAGUAN ATAU KONFLIK DI ANTARA VERSI BAHASA INGGERIS DENGAN TERJEMAHANNYA BORANG CADANGAN DAN PENGAKUAN PENCADANG, VERSI BAHASA INGGERIS AKAN DIGUNAKAN.

IN THE EVENT OF DOUBT OR CONFLICT BETWEEN THE ENGLISH AND THE TRANSLATED VERSIONS OF THIS PROPOSAL FORM AND DECLARATION, THE ENGLISH VERSION SHALL PREVAIL.

A. MAKLUMAT PENCADANG / PARTICULARS OF PROPOSER

1. Nama Pencadang / Name of Proposer :

2. Alamat Pos / Postal Address :

3. Poskod / Postcode :

4. No. Telefon / Tel No :

5. No. Telefon Bimbit / Handphone No :

6. Alamat E-mail / E-mail Address :

Jenis Perniagaan Pencadang / Business of Proposer

Tempoh Insurans / Period of Insurance : Dari / From :

Hingga / To :

B. BUTIR-BUTIR HARTA / DETAILS OF PROPERTY

(i) PERLINDUNGAN / SCOPE OF COVER

Terhadap risiko-risiko akibat Kebakaran, Kecurian dan Kerosakan di luar jangkauan
Against "All Risks" such as Fire, Theft and Accidental External Damage subject to Exclusions

(ii) PENERANGAN RISIKO / DESCRIPTION OF RISKS

a) Lokasi Risiko
Situation of Risk

b)	Adakah harta digunakan oleh pencadang atau dipinjamkan kepada parti yang lain? Jika sublet atau pinjaman kepada parti yang lain, sila jelaskan nama peminjam: <i>Will the property be used by the proposer or will it be subject or loaned to another party? If sublet or loaned to another party, state the name:</i>							
c)	Adakah harta ditempatkan dalam bangunan atau di kawasan terbuka? Jika ditempatkan dalam bangunan nyatakan: <i>Will the property be used in a building or open space? If used in a building state the:</i>							
	(i)	Binaan <i>Construction</i>	Dinding Luar <i>External Wall</i>		Dinding Dalam <i>Internal Wall</i>		Bumbung <i>Roof</i>	
	(ii)	Pekerjaan <i>Occupation</i>	(sila berikan keterangan yang penuh) <i>(please give full description)</i>					
d)	Berikan keterangan ringkas ke atas harta yang ingin diinsuranskan <i>Give brief description of the use of the property to be insured</i>							
e)	Syarikat Kewangan - Pajak/Sewa (jika ada) <i>Financial Interest - Lease/Hire (if applicable)</i>							
f)	Adakah mana-mana insurans lain melindungi harta benda yang sama? Jika ya, sila nyatakan secara terperinci. <i>Is there any insurance on the same property in force with another insurer? if so, please give full details.</i>							
g) Bil No. <i>Item No.</i>	HARTA YANG DIINSURANSKAN <i>PROPERTY TO BE INSURED</i>				TAHUN PENGILANGAN <i>YEAR OF MANUFACTURE</i>		JUMLAH YANG DIINSURANSKAN <i>SUM INSURED</i>	
JUMLAH KESELURUHAN YANG DIINSURANSKAN <i>TOTAL SUM INSURED</i>								

C. SEJARAH INSURANS / INSURANCE HISTORY

(i)	Pernakah pencadang atau sesiapa yang berkenaan di atas insurans ini mengalami kehilangan atau kerosakan, dilindungi oleh jenis insurans sebegini dalam tempoh lima tahun yang lalu? Jika ya, sila nyatakan secara terperinci. <i>Has the proposer or any other person to whom this insurance would apply sustained any loss or damage during the last five years which would have been covered under this form of insurance? if so, please give full details.</i>							
(ii)	Pernakah mana-mana insurans di atas risiko ini yang anda ingin insuranskan: <i>Has any insurer in respect of the risk you now wish to insure:</i>				Ya/Yes		Tidak/No	
	a)	menolak cadangan anda? <i>declined such proposal?</i>		(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b)	memerlukan bayaran tambahan? <i>required a surcharged premium?</i>		(b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	c)	meminta anda menanggung bahagian pertama mana-mana kehilangan? <i>required you to bear the first portion of any loss?</i>		(c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	d)	membatal polisi anda? <i>cancelled your policy?</i>		(d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	e)	enggan memperbaharui polisi anda? <i>refused to renew your policy?</i>		(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	f)	mengenakan syarat-syarat khas? <i>imposed special conditions?</i>		(f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Jika ya kepada mana-mana perkara di atas, sila nyatakan secara terperinci. <i>If yes to any of the above, please give full particulars.</i>							

D. PEMBAYARAN BALIK PREMIUM / REFUND OF PREMIUMS

Jika sekiranya terdapat sebarang pembayaran balik premium kepada Pemegang Polisi ini, pihak Syarikat akan membayar balik bayaran tersebut melalui cara E-Bayaran ke salah satu akaun berikut:
In the event of any refund due on this policy, we will arrange remittance of the refund to the policy holder through E-Payment channel into one of the accounts below:

CARA PEMBAYARAN BALIK / PAYMENT METHOD

(a)	Nama Pihak Diinsuranskan / <i>Name of Insured Party</i> :	
(b)	Alamat E-Mail / <i>E-Mail Address</i> :	
(c)	No. K/P / No. Pasport / K/P Askar atau Polis / No. Pendaftaran Syarikat : <i>NRIC No. / Passport No. / Army or Police ID / Business Regn. No.</i>	
(d)	No. Akaun Simpanan : <i>Saving Account No.</i>	
		Nama Bank / <i>Name of Bank</i> : Cawangan Bank / <i>Branch of Bank</i> :
(e)	No. Akaun Semasa : <i>Current Account No.</i>	
		Nama Bank / <i>Name of Bank</i> : Cawangan Bank / <i>Branch of Bank</i> :

E. PENGAKUAN DARI PENCADANG / DECLARATION BY PROPOSER

Saya/Kami mengakui dan mengesahkan bahawa sepanjang pengetahuan saya/kami kenyataan yang tercatat dalam borang ini adalah benar dan betul. Saya/Kami setuju bahawa cadangan serta akaun yang dibuat ini akan menjadi asas kepada perjanjian di antara saya/kami dengan pihak Progressive Insurance Bhd.

I/We declare that the above answers are true to the best of my/our knowledge and belief and that I/we have disclosed all particulars affecting the assessment of the risk. I/We agree that this proposal and declaration shall be the basis of the contract between me/us and Progressive Insurance Bhd.

Tarikh / *Date*

No. Kad Pengenalan / *NRIC No.*

Tandatangan Pemohon / Cop Syarikat
Signature / Company Stamp

F. PENGAKUAN DARI EJEN/PEGAWAI / DECLARATION BY AGENT/OFFICERS

Saya yang bertandatangan dibawah telah melihat sendiri Kad Pengenalan yang asal dan mengenai pasti diri pemohon melalui Kad Pengenalan atau lain-lain dokumen seperti _____

I have sighted the original NRIC and verified the identity of the proposer through the use of NRIC or other documents such as _____

Nama dan tandatangan Ejen / Pegawai
Name and signature of Agent / Officer

No. Kad Pengenalan / *NRIC No.*

Perhatian / Note :

Satu salinan Kad Pengenalan mestilah diperolehi dari pemohon jika premium melebihi RM50,000.00 untuk polisi insurans perseorangan sahaja. /
A copy of the NRIC must be obtained from the proposer, for individual insurance policies only, where the premium is more than RM50,000.00.

G. CARA PEMBAYARAN / MODE OF PAYMENT

Bayaran tunai / payment by cash RM _____

Bayaran cek dibayar kepada / Payment by cheque made payable No. Cek / Cheque No. _____ RM _____
to : **Progressive Insurance Bhd**

Saya dengan ini membenarkan Progressive Insurance Bhd mengenakan caj premium berikut akaun VISA / MasterCard saya: RM _____
I hereby authorise Progressive Insurance Bhd to charge to my VISA / MasterCard account my premium of:

No. Kad Kredit / *Credit Card No.*

Bank Pengeluar / *Issuing Bank*

Tarikh luput kad / *Card expiry date*

Tandatangan Pemegang Kad / *Cardholder's Signature*

Tarikh / *Date*