



PROGRESSIVE INSURANCE BHD (19002-P)

7th, 9th & 10th Floor, Menara BGI, Plaza Berjaya, No. 12, Jalan Imbi 55100 Kuala Lumpur
P.O. Box 10028, 50700 Kuala Lumpur
Tel: 03-2118 8000 Fax: 03-2118 8100, 2118 8101, 2118 8102 & 2118 8103
Website: www.progressiveinsurance.com.my

RANGKAIAN CAWANGAN / BRANCH NETWORK

BUTTERWORTH	2755, Ground & 1st Floor, Jalan Chain Ferry, Taman Inderawasih, 13600 Prai, Seberang Prai Tengah, Penang.	Tel: +60 4397 7128	Fax: +60 4397 7126
JOHOR BAHRU	No. 17-01, Jalan Kebun Teh 1, Pusat Perdagangan Kebun Teh, 80250 Johor Bahru, Johor.	Tel: +60 7227 0991/2	Fax: +60 7227 0996
MELAKA	13-A, Jalan Melaka Raya 24, Taman Melaka Raya, 75000 Melaka.	Tel: +60 6288 3831	Fax: +60 6288 3832
KOTA KINABALU	Ground & 7th Floor, Wisma Perkasa, Jalan Gaya, 88845 Kota Kinabalu, Sabah.	Tel: +60 8824 4216	Fax: +60 8821 8004
KUCHING	Ground Floor, Lots 216 & 217, Jalan Haji Taha, 93400 Kuching, P.O. Box 2749, 93754 Kuching, Sarawak.	Tel: +60 8225 1788	Fax: +60 8242 3960
SANDAKAN	1st Floor, Lot 1, Block 3, Bandar Indah, Mile 4, North Road, 90000 Sandakan, Sabah.	Tel: +60 8923 8810	Fax: +60 8923 7709

BORANG CADANGAN INSURANS JAMINAN KESETIAAN / FIDELITY GUARANTEE INSURANCE PROPOSAL FORM

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-fakto yang anda tahu atau patut tahu, jika tidak polisi yang dikeluarkan lanjutan darinya 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 tanikh 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 RISIKO / DETAIL OF RISKS

1. Pengkelasan pekerja / Employee classifications

Nyatakan jumlah bilangan Pekerja yang dikelaskan seperti berikut: / State the total number of Employees classified as follows :

i) Pekerja-pekerja yang mempunyai tanggungjawab langsung atau tak langsung untuk wang, sekuriti, stok dan/atau akaun: / Employees having direct or indirect responsibility for money, securities, stock and/or accounts :

- a) Dalam Bangunan (mis. Eksekutif, Pengurus, Akauntan, Juruwang, Kerani, Penyimpan Kira-Kira, Juruaturcara Komputer, Juruanalisis, Juruteknik Kawalan yang Bertugas, Penyelenggara Stok, Fomen, Personel Keselamatan dan yang seumpamanya) / Indoor (e.g. Executives, Managers, Accountants, Cashiers, Clerks, Book-keepers, Computer Programmers, Analysts, Control Duty Technicians, Stock-Keepers, Foremen, Security Personnel and the like).

- b) Luar (mis. Pengembara, Pemungut, Pemandu, Penghantar dan yang seumpamanya) / Outdoor (e.g. Travellers, Collectors, Drivers, Messengers and the like).

ii) Pekerja-Pekerja yang tidak mempunyai tanggungjawab untuk wang, sekuriti, stok dan/atau akaun: / Employees not having responsibility for money, securities, stock and/or accounts:

- a) Kakitangan Pejabat, Juruteknik dan yang seumpamanya / Office Staff, Technicians and the like
- b) Pekerja-Pekerja yang terlibat dengan kerja kasar (mis. Mekanik, Pekerja Kilang, Buruh dan yang seumpamanya) / Employees engaged in manual labour (e.g. Mechanics, Factory hands, Labourers and the like)

2. Had Jaminan yang dikehendaki / Limit of Guarantee required

a) Semua Pekerja / All Employees

Atau / OR

b) Pekerja-Pekerja / Employees

i) Dengan tanggungjawab untuk wang, sekuriti, stok dan/atau akaun /
With responsibility for money, securities, stock and/or accounts

ii) Dengan tiada tanggungjawab / Without responsibility

Bagi Kategori Pekerja Tertentu yang lain nyatakan Nama dan/atau Jawatan dan Amaun Jaminan setiap Individu, Jawatan atau Kategori. Sila beritahu butir-butir di lembaran yang berasingan / For other Specified Categories of Employees state Name and/or Position and Amount of Guarantee per Individual, Position or Category. Please advise details on a separate sheet.

3. Lokasi semua premis yang insurans ini diguna pakai / Situation of all premises to which this insurance applies**4. Rujukan / References**

Adakah anda selalu memperoleh rujukan bertulis yang memuaskan terus daripada bekas majikan meliputi dua tahun pekerjaan sebelumnya sebelum mengambil bekerja Pekerja selain daripada yang baru tamat sekolah dan Pekerja-Pekerja yang tidak akan bertanggungjawab untuk wang, sekuriti, stok dan/atau akaun ? / Do you always obtain satisfactory written references direct from former employers covering the preceding two years employment before engaging an Employee other than those fresh from school and Employees who will not be responsible for money, securities, stock and/or accounts ?

YA / YES ☐TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / If NO, please specify _____

NB: Rujukan-rujukan ini mesti dikemukakan sekiranya berlaku tuntutan / NB : These references must be produced in the event of a claim.

5. Sejarah Tuntutan / Claim History

Adakah sebarang kerugian berlaku semasa 5 tahun yang lalu ? / Have any losses occurred during the last 5 years ?

YA / YES ☐TIDAK / NO ☐

Jika YA, beri butir tentang / If YES, give details of

i) Amaun, Tarikh dan Jenis kerugian sedemikian / Amount, Date and Nature of such losses

ii) Langkah-langkah yang diambil untuk memperbaiki sistem dan mencegah perulangan / Steps taken to improve the system and prevent a recurrence

6. Penanggung Insurans Dahulu / Previous Insurers

Nyatakan bila dan kepada siapa sebarang cadangan untuk Jaminan Kesetiaan telah dibuat dan keputusannya / State when and to whom any previous proposal for Fidelity Guarantee has been made and the result.

7. Sistem Pengawasan dan Pemeriksaan / Systems of Supervision and Check

a) Adakah semua pekerja mesti bayar semua wang kepada anda atau bank setiap hari / Are all Employees required to pay all monies received to you or the bank daily ?

YA / YES ☐TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / If NO, please specify _____

b) Adakah Pekerja-Pekerja dikehendaki menyerahkan penyata wang diterima? / Are Employees required to submit a statement of monies received ?

i) Setiap minggu dalam hal Pengembara, Pemungut / Weekly in the case of Travellers, Collectors

YA / YES ☐TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / If NO, please specify _____

ii) Sekurang-kurangnya setiap bulan berkaitan dengan semua pekerja yang lain / Monthly at least in respect of all other Employees ?

YA / YES ☐TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / If NO, please specify _____

c) Adakah penyata akaun dan peringatan berkaitan dengan akaun tak berbayar akan dihantar terus melalui pos sekurang-kurangnya setiap bulan kepada semua pelanggan secara bebas daripada Pekerja-Pekerja yang dalam kedudukan menerima pembayaran atas akaun? / Will statements of account and reminders in respect of unpaid accounts be sent direct by post to all customers independently of Employees in a position to receive payment of an account at least monthly?

YA / YES ☐TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / If NO, please specify _____

d) Adakah catatan Buku Tunai atau rekod lain tentang wang diterima akan diperiksa dan disemak sekurang-kurangnya setiap bulan berbanding dengan penyata bank, kaunterfoil resit bernombor, bawcer dan dokumen sokongan dan sebarang baki dalam tangan diuji secara bebas daripada orang yang membuat catatan buku tunai atau yang membayar kedalam bank? / Will the Cash Book entries or other record of monies received be examined and checked against the bank statement numbered receipt counter foils, vouchers and supporting documents and any balance in hand tested independently of the persons making the cash book entries or paying into the bank at least monthly?

YA / YES ☐TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / If NO, please specify _____

- e) Adakah tunai dalam tangan termasuk Tunai Runcit dan gaji tak berbayar akan diperiksa secara bebas sekurang-kurangnya setiap bulan? / *Will cash in hand including Petty Cash and unpaid wages be independently checked at least monthly?*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

- f) Adakah semua senarai gaji akan diperiksa secara bebas untuk nama rekaan dan amaun yang dibesar-besarkan: / *Will all wages lists be checked independently for fictitious names and inflated amounts:*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

- g) Adakah semua cek yang dikeluarkan akan memerlukan dua tandatangan? Jika tidak beri keterangan had mengenai kuasa menandatangani cek tunggal / *Will all cheques issued require two signatures? If not give particulars of limits on sole cheque signing powers*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

- h) Bila cek ditandatangani adakah dokumen-dokumen sokongan akan diperiksa secara bebas daripada Pekerja-Pekerja yang menyiapkan cek? / *When cheques are signed will supporting documents be examined independently of Employees preparing cheques?*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

- i) Adakah operasi yang berikut akan dijalankan oleh Pekerja-Pekerja berlainan yang bertindak secara bebas? / *Will all the following operations be carried out by different Employees acting independently?*

i) Pemesanan barangan dan/atau bahan atau membenarkan kerja atau perkhidmatan subkontrak / *The ordering of goods and/or materials or the authorising of sub contract works or services*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

ii) Perakuan penerimaan barangan dan/atau bahan demikian atau kerja atau perkhidmatan subkontrak atau sebahagiannya / *The certification of the receipt of such goods and/or materials or sub contract work or services or part thereof*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

iii) Membenarkan pembayaran untuk barangan dan/atau bahan demikian atau kerja atau perkhidmatan subkontrak atau sebahagiannya / *The authorising of payment for such goods and/or materials or sub contract work or services or part thereof*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

- j) Adakah semua stok akan diperiksa secara bebas dan secara fizikal sekurang-kurangnya setiap tahun / *Will all stock be independently and physically checked at least annually?*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

- k) Selain daripada pengiraan stok tahunan adakah pemeriksaan stok bebas dan fizikal akan dijalankan sekurang-kurangnya setiap suku tahun daripada: / *Apart from the annual stocktaking will an independent and physical stock check be carried out at least quarterly of:*

i) Barang-barang stok terpilih / *Selected items of stock?*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

ii) Barangan siap / *Completed goods?*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

iii) Barangan dikembalikan / *Returned goods?*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

iv) Logam bukan ferus / *Non-ferrous metals?*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

v) Logam berharga dan/atau permata atau benda yang terdiri apa saja daripadanya / *Precious metal and/or precious stones or articles composed of any of them?*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

vi) Sampel / *Samples?*

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / *If NO, please specify* _____

vii) Sekuriti / Securities ?

YA / YES ☐ TIDAK / NO ☐

Jika TIDAK, sila nyatakan dengan jelas / If NO, please specify _____

l) Nyatakan nama juruaudit luaran anda dan tarikh bila dilantik / State name of your external auditors and date when appointed.

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

D. 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 / I.C. No.

Tandatangan Pemohon / Cop Syarikat
Signature of Proposer / Company Stamp

E. 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.

F. CARA PEMBAYARAN / MODE OF PAYMENT

- ☐ Bayaran tunai / payment by cash RM _____
- ☐ Bayaran cek dibayar kepada / Payment by cheque made payable to : **Progressive Insurance Bhd** No. Cek / Cheque No. _____ RM _____
- ☐ Saya dengan ini membenarkan Progressive Insurance Bhd mengenakan caj premium berikut akaun VISA / MasterCard saya: I hereby authorise Progressive Insurance Bhd to charge to my VISA / MasterCard account my premium of: RM _____

No. Kad Kredit / Credit Card No.

Bank Pengeluaran / Issuing Bank

Tarikh luput kad / Card expiry date

Tandatangan Pemegang Kad / Cardholder's Signature

Tarikh / Date