

**FIRE / HOUSEOWNER
HOUSEHOLDER
CLAIM FORM**



6th, 9th & 10th Floor, Menara BGI, Plaza Berjaya, No. 12, Jalan Imbi, 55100 Kuala Lumpur.
P.O. Box 10028, 50700 Kuala Lumpur.
Tel: 03-21188000 Fax: 03-21188100(Claims)
Website: www.progressiveinsurance.com.my

**BORANG TUNTUTAN
KEBAKARAN /
BANGUNAN /
PERALATAN KEDIAMAN**

BRANCH NETWORK / RANGKAIAN CAWANGAN

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 Floor & 7th Floor, Wisma Perkasa, Jalan Gaya, Kota Kinabalu, Sabah, P.O. Box 13936, 88845 Kota Kinabalu, Sabah.	Tel: +60 8824 4216	Fax: +60 8821 8004
KUCHING Sublot 11&12, Lots 9966 & 9967, First Floor, Premier 101, Jalan Tun Jugah, 93350 Kuching, P.O. Box 2749, 93754 Kuching, Sarawak.	Tel: +60 8257 2019/30/31	Fax: +60 8257 2013
SANDAKAN 1st Floor, Lot 1, Block 3, Bandar Indah, Mile 4, North Road, 90000 Sandakan, Sabah.	Tel: +60 8923 8810	Fax: +60 8923 7709

This form is issued without prejudice to any of the Stipulations or Conditions of the Company's Policy and is not to be taken as an admission of liability on the part of the Company.

All relevant questions in the Form must be completed in full and accurately and returned within SEVEN days of its receipt by the Insured.

Borang ini dikeluarkan tanpa menjejaskan mana-mana Penentuan atau Syarat Polisi Syarikat dan hendaklah tidak dianggap sebagai penerimaan liabiliti oleh Syarikat. Semua soalan yang berkaitan dalam Borang ini hendaklah dijawab dengan lengkap dan tepat dan dikembalikan dalam masa TUJUH hari dari tarikh penerimaannya oleh Pemegang Polisi.

INSURED / PEMEGANG POLISI : _____ CONTACT NO / NO. TEL : _____

CORRESPONDENCE ADDRESS / ALAMAT SURAT-MENYURAT : _____

POLICY NO. / NO. POLISI : _____

PARTICULARS OF CLAIM / BUTIR-BUTIR TUNTUTAN

1. DATE OF LOSS : / / TIME OF LOSS / DISCOVERY : _____
TARIKH KEJADIAN date / hb month / bulan year / tahun WAKTU KEJADIAN / MENYEDARI TENTANG KEJADIAN am/pagi / pm/petang

2. PLACE OF LOSS / TEMPAT KEJADIAN : _____

3. TYPE OF CLAIM / JENIS TUNTUTAN : Fire /

<input type="checkbox"/> Kebakaran	<input type="checkbox"/>	Bursting /overflowing of water tanks /pipes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Windstorm Damage /	<input type="checkbox"/>	Tangki air / paip pecah / melimpah	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kerosakan akibat Ribut	<input type="checkbox"/>	Flood Damage	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lightning Damage /	<input type="checkbox"/>	Kerosakan akibat Banjir	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kerosakan akibat Kilat	<input type="checkbox"/>	Impact Damage/ by own vehicle	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Landslip/Subsidence	<input type="checkbox"/>	Kerosakan Impak : oleh kenderaan sendiri	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Tanah Runtuh/Tanah Mendap	<input type="checkbox"/>	by third party vehicle	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Explosion Damage/	<input type="checkbox"/>	oleh kenderaan pihak ketiga	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kerosakan akibat Letupan	<input type="checkbox"/>	Malicious Damage	<input type="checkbox"/>
		Kerosakan Niat Jahat	<input type="checkbox"/>

Others / Lain-lain: _____

4. CIRCUMSTANCES OF LOSS / BUTIR-BUTIR KEJADIAN : _____

5. WERE THE PREMISES OCCUPIED AT THE TIME OF LOSS / ADAKAH PREMIS DIDIAMI SEMASA KEJADIAN: Yes / Ya No / Tidak

IF YES, HOW WERE THEY OCCUPIED : _____
JIKA YA, NYATAKAN AKTIVITI YANG DIJALANKAN DIPREMIS TERSEBUT

IF NOT, ON WHAT DATE AND TIME WERE THEY LAST OCCUPIED : _____
JIKA TIDAK, BERI TARIKH DAN WAKTU KALI TERAKHIR PREMIS DIDIAMI

6. HAS THERE BEEN ANY ALTERATION IN THE OCCUPATION / USE OF THE PROPERTY SINCE THE POLICY WAS TAKEN OUT :
ADAKAH TERDAPAT PERUBAHAN DARI SEGI PEKERJAAN (AKTIVITI) / PENGGUNAAN, HARTA TERSEBUT SEJAK POLISI DIAMBIL

7. HAS ANY OTHER PERSON AN INTEREST OF ANY DESCRIPTION IN THE PROPERTY DAMAGED?
ADAKAH TERDAPAT ORANG LAIN YANG MEMPUNYAI APA JUA JENIS KEPENTINGAN TERHADAP HARTA YANG ROSAK ITU?

(Please state nature of interest, and identify person): _____
(Sila nyatakan jenis kepentingan dan kenal pasti orangnya)

8. DID YOU REMOVE / SAVE ANY PROPERTY IMMEDIATELY BEFORE OR DURING THE LOSS?
ADAKAH ANDA MEMINDAHKAN / MENYELAMATKAN MANA-MANA HARTA SEBAIK SEBELUM
ATAU SEMASA KEJADIAN? Yes / Ya No / Tidak

IF YES, PLEASE STATE HOW MUCH AND WHERE IT IS LOCATED NOW : _____
JIKA YA, NYATAKAN JUMLAHNYA DAN DI MANA IA DITEMPATKAN SEKARANG

9. WHAT WAS THE VALUE OF THE PROPERTY AT TIME OF LOSS : _____
BERAPAKAH NILAI HARTA PADA WAKTU KEJADIAN

10. ARE THERE ANY OTHER INSURANCES WHICH COVER THE SAME LOSS :

ADAKAH HARTA TERSEBUT DILINDUNGI INSURANS LAIN UNTUK KERUGIAN YANG SAMA

Yes / Ya

No / Tidak

IF YES, PLEASE STATE :

JIKA YA, SILA NYATAKAN

11. HAS A POLICE REPORT BEEN LODGED (Please state name of police station) _____

SUDAHKAH LAPORAN POLIS DIBUAT (Sila nyatakan nama balai polis) :

I/We hereby warrant the truth of the foregoing statements and declare that the property insured under the abovementioned Policy was accidentally destroyed or damage in the aforesaid incident without any design or procurement on my/our part. I/we further declare and undertake to render my/our full cooperation to the Company and any claims accessors /investigators acting on its behalf.

Saya / Kami dengan ini memberikan jaminan bahawa pernyataan di atas adalah benar dan mengakui bahawa harta yang diinsurankan di bawah Polisi yang dinyatakan di atas musnah atau rosak secara tidak sengaja dalam kejadian yang dinyatakan sebelum ini tanpa perancangan atau pemerolehan bagi pihak saya. Saya seterusnya mengakui dan berjanji untuk memberikan kerjasama sepenuhnya kepada Syarikat dan mana-mana jurutaksir / pemeriksa tuntutan yang bertindak bagi pihaknya.

Signature & Company Rubberstamp
Tandatangan Pemegang Insurans & Cop Syarikat

THE FOLLOWING ARE THE ITEMS / PROPERTIES THAT WERE DAMAGED / DESTROYED IN THE AFORESAID INCIDENT:

BERIKUT IALAH BARANG / HARTA YANG ROSAK / MUSNAH DALAM KEJADIAN YANG TERSEBUT DI ATAS :

Description of items damaged / destroyed <i>Huraian barang / harta yang rosak / musnah</i>	Nature of damage / destruction <i>Jenis kerosakan / kemusnahan</i>	Date of purchase <i>Tarikh pembelian</i>	Value of item(s) <i>Nilai barang / harta</i>

(If the above given space is insufficient, please prepare a separate list of the items claimed)

(Jika ruang yang diberikan di atas tidak mencukupi, sila sediakan senarai berasingan bagi barang / harta yang dituntut)

INSTRUCTIONS TO INSUREDS / ARAHAN KEPADA PENGAMBIL INSURANS

1. Building and Improvements claims should be accompanied by the following :
Tuntutan Bangunan dan Pembaikan hendaklah dilampirkan dengan dokumen berikut :
 - (a) A builder's or architect's estimate based on a plan and bill of materials showing the cost of placing the building or improvements in the same state of repair as before the fire.
Anggaran pembinaan atau arkitek berdasarkan pelan dan senarai bahan yang menunjukkan kos pembinaan atau kos pembaikan kepada keadaan asal seperti sebelum berlaku kebakaran.
 - (b) Affidavit declaring (1) Nature of ownership (State whether sole, part owner or otherwise)
Afidavit yang menerangkan : *Jenis pemilikan (Nyatakan sama ada pemilikan tunggal, pemilikan sebahagian atau lain)*
 - (2) Location or property
Lokasi harta
 - (3) Liens or encumbrances, if any.
Lien atau beban, jika ada.
 - (c) Certified copy of building permit
Salinan disahkan bagi permit Binaan
 - (d) Certified copy of Declaration of Real Property.
Salinan disahkan bagi Akuan Harta Tanah.
 - (e) Lease agreement if not owner of land.
Perjanjian pajakan jika bukan pemilik tanah.
 - (f) Copy of plan of the building or sketch prepared by engineer / architect.
Salinan pelan bangunan atau lakaran yang disediakan oleh jurutera / arkitek
2. Stock claims should be accompanied by the following :
Tuntutan stok hendaklah dilampirkan dengan dokumen berikut :
 - (a) Itemized inventory of stock on hand at date of loss showing nett cost of each item extent of loss, and salvage value, if any.
Inventori tersenarai bagi stok yang ada pada tarikh kejadian yang menunjukkan kos bersih setiap item yang terangkum dalam kerugian, dan nilai salvaj, jika ada.
 - (b) Affidavit declaring (1) Nature of ownership (State whether sole, partnership, corporation or otherwise)
Afidavit yang menerangkan : *Jenis pemilikan (Nyatakan sama ada pemilikan tunggal, perkongsian, perbadanan atau lain)*
 - (2) Location of property
Lokasi harta
 - (3) Liens or encumbrances, if any
Lien atau beban, jika ada
 - (4) Value of stocks damaged or destroyed and salvage, if any
Nilai stok yang rosak atau musnah dan salvaj, jika ada.
 - (5) Any other information relative to the loss.
Apa-apa maklumat lain yang berkaitan dengan kerugian tersebut.
 - (c) Books of Accounts. Financial Statements, Income Tax Returns, purchase, sales and all other available business records.
Buku Akaun, Penyata Kewangan. Penyata Cukai Pendapatan, rekod belian, jualan dan apa-apa rekod perniagaan lain yang ada.
3. Furniture and Equipment claims should be accompanied by the following :
Tuntutan Perabot dan Peralatan hendaklah dilampirkan dengan dokumen berikut :
 - (a) A complete list of the articles damaged or destroyed showing cost when acquired and the value of each item at the time of the fire.
Senarai lengkap barangan yang rosak atau musnah yang menunjukkan kos apabila diperolehi dan nilai setiap barang pada masa kebakaran.
 - (b) Affidavit declaring (1) Nature of ownership (State whether sole, part owner or otherwise)
Afidavit yang menerangkan : *Jenis pemilikan (Nyatakan sama ada pemilikan tunggal, pemilikan sebahagian atau lain)*
 - (2) Location of property
Lokasi harta
 - (3) Extent of damaged and salvage, if any
Tahap kerosakan dan salvaj, jika ada
 - (4) Liens or encumbrances, if any.
Lien atau beban, jika ada.
 - (C) Records, invoices, receipts, if any
Rekod. invois, resit, jika ada.

IMPORTANT : *On the occurrence of a loss and pending instructions from the Company or its Agent, the Insured shall take all reasonable steps to protect the salvage from deterioration. The debris and the traces of the fire should not be removed or tampered with until inspected by the Company's representative. The Company reserves the right to require such additional proofs as it may consider necessary to support a claim.*

It is expressly understood and agreed, that the furnishing of this form or acceptance of this form by an adjuster or agent of the Company shall not be construed to be waived or any of the conditions of the policy or of the rights of the Company under the policy or otherwise.

PENTING : Apabila berlaku kerugian dan sementara menunggu arahan Syarikat atau Ejennya, Pengambil Insurans hendaklah mengambil langkah sewajarnya untuk melindungi salvaj daripada rosak. Keruntuhan dan kesan kebakaran tidak boleh dialihkan atau diubah sehingga pemeriksaan dibuat oleh wakil Syarikat. Syarikat berhak meminta bukti tambahan sebagaimana yang difikirkan perlu, untuk menyokong tuntutan tersebut.

Dengan nyatanya difahami dan dipersetujui, bahawa pemberian borang ini atau penerimaan borang ini oleh ajuster atau ejen Syarikat hendaklah tidak dianggap sebagai mengeneppikan mana-mana syarat polisi atau hak Syarikat di bawah polisi tersebut atau sebagainya.

E-PAYMENT / PEMBAYARAN ELEKTRONIK

- 1) Progressive Insurance Bhd will not be liable for any financial loss due to incomplete or inaccurate information as provided below.
Progressive Insurance Bhd tidak akan bertanggungjawab ke atas sebarang kerugian kewangan akibat daripada maklumat yang tidak lengkap atau tepat sebagaimana di peruntukan di bawah.
- 2) For verification purpose, I am/we are pleased to provide my/our banking details together with a photocopy of the relevant page of the bank statement.
Untuk tujuan pengesahan, saya/kami lampirkan butiran perbankan saya bersama salinan penyata bank yang berkaitan.

Name of bank / Full address: <i>Nama bank / Alamat Penuh</i>					
Name of Account / Beneficiary: <i>Nama Akaun / Penerima</i>					
Bank Account No.: <i>No. Akaun Bank</i>					
IC No. / Company No.: <i>No. Kad Pengenalan/Syarikat</i>	New: <i>Baru</i>		Old : <i>Lama</i>		Co. No.: <i>No.Syarikat</i>
Telephone No: <i>No. Telefon</i>	Office/Home: <i>Pejabat/Rumah</i>		Mobile No: <i>Telefon Bimbit</i>		
Email Address (compulsory) : <i>Alamat Email (wajib)</i>					

I/We hereby agree to the above terms and conditions and declare that the information provided are true and correct.
Saya/Kami bersetuju dengan syarat-syarat yang tertera diatas dan mengesahkan segala maklumat di atas adalah benar dan betul.

.....
 Authorised Signatory and Company stamp
Tandatangan / Chop Syarikat

Name:
Nama: _____

Position:
Jawatan: _____

Date:
Tarikh: _____

GOODS & SERVICE TAX (GST) QUESTIONNAIRE / SOALAN BERKAITAN CUKAI BARANG & PERKHIDMATAN

IMPORTANT: Please answer the following questions regarding your / your company's GST registration status in order for us to comply with the requirements of the Goods & Services Tax Act 2014. .

PENTING: Sila jawab soalan-soalan berikut tentang anda/status pendaftaran Cukai Barang & Perkhidmatan syarikat anda untuk membolehkan kami memenuhi keperluan Akta Cukai Barang & Perkhidmatan 2014.

INSURED'S DETAILS / BUTIR PEMEGANG POLISI

Insured Name/Company Name: <i>Nama Pemegang polisi/Syarikat</i>		FOR OFFICE USE: / UNTUK KEGUNAAN PEJABAT: Policy No: <i>No. Polisi</i>	
Address(1): <i>Alamat (1)</i>		Period of Insurance: <i>Tempoh Insurans</i>	
Address(2): <i>Alamat (2)</i>		Old IC/Business Registration No: <i>No. Kad Pengenalan Lama/No. Pendaftaran Pemiagaan</i>	
Postcode: <i>Poskod</i>	Town/City: <i>Bandar</i>	State: <i>Negeri</i>	
Contact Details / Butiran Untuk Dihubungi : Office Phone / No. Telefon Pejabat:		No. Facsimile: <i>No. Faks</i>	Email address: <i>Alamat e-mail</i>

GOODS & SERVICE TAX REGISTRATION DETAILS / BUTIRAN PENDAFTARAN GST

1. Are you/is your company GST registered?

Adakah anda/syarikat anda berdaftar untuk GST?

- Yes, please give details / *Jika ya, sila beri butirannya*
- No / *Tidak*

GST Registration No: <i>No. Pendaftaran GST</i>	
Company Registration No: <i>No. Pendaftaran Syarikat</i>	
GST registration effective date: <i>Tarikh berkuatkuasa pendaftaran GST</i>	
GST applicable: <i>GST yang diguna</i>	<input type="checkbox"/> Standard rated <i>Kadar Tetap</i> <input type="checkbox"/> Zero rated <i>Kadar kosong</i> <input type="checkbox"/> Exempted <i>Dikecualikan</i>

* Please enclose a copy of your GST registration approval from Royal Malaysian Custom Department (RMCD) .
* *Sila lampirkan salinan pendaftaran kelulusan GST yang disahkan oleh Jabatan Kastam Diraja Malaysia*

2. If you have answered "Yes" to question 1, please answer the questions below:

Jika anda telah menjawab Ya untuk soalan 1, sila jawab soalan- soalan berikut:

- i) Are you entitled to claim GST incurred on this policy as Input Tax Credit (ITC)?
Adakah anda berhak untuk membuat tuntutan GST dibawah polisi ini sebagai ITC? Yes / Ya No / Tidak
- ii) Are you a GST registered sole proprietorship?
Adakah anda berdaftar sebagai peniaga tunggal GST? Yes / Ya No / Tidak
- iii) If you are a GST registered sole proprietorship, are you purchasing this policy for business purpose?
Jika anda berdaftar sebagai perniagaan tunggal GST adakah anda membeli polisi ini untuk kegunaan perniagaan? Yes / Ya No / Tidak
- iv) Is this policy purchased for Medical Insurance?
Adakah polisi ini dibeli untuk Insurans Perubatan ? Yes / Ya No / Tidak

3. If you have answered "Yes" to question 2(iv), please answer the question below:

Jika anda telah menjawab Ya untuk soalan 2(iv) sila jawab soalan berikut:

- i) Please let us know if you are entitled to claim GST incurred on your Medical Insurance policy?
Sila beritahu adakah anda berhak membuat tuntutan GST dibawah polisi Insuran Perubatan? Yes / Ya No / Tidak
- ii) Is the insurance purchased in compliance to any of the following Act(s) ?
Adakah insurans yang dibeli mematuhi Akta-Akta yang berikut?
- Collective agreement under Industrial Relation Act 1967
- Social Securities Act 1952
- Workman 's Compensation Act 1952
- No, Purchase of the insurance is not due to any of the above Acts

CONFIRMATION / PENGESAHAN

I/We hereby confirm that the information provided above is true and correct.
Saya/ Kami mengesahkan bahawa maklumat diatas adalah benar dan betul.

Signature:
Tandatangan

Name:
Nama _____

Company Stamp:
Chop Syarikat _____

Designation:
Jawatan _____

Date:
Tarikh _____

Notice / Notis

For all intents and purposes where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in the Bahasa Malaysia provisions, it is hereby agreed that the English version shall prevail.

Bagi setiap tujuan dan maksud sekiranya terdapat konflik atau keaburan berkenaan makna di dalam peruntukan Bahasa Malaysia, adalah dipersetujui bahawa versi Bahasa Inggeris akan digunakan.