



PROGRESSIVE INSURANCE BHD

Registration No.: 197401001891 (19002-P)

BORANG CADANGAN INSURANS KEBAKARAN FIRE INSURANCE PROPOSAL FORM

RANGKAIAN CAWANGAN / BRANCH NETWORK			
HEAD OFFICE	6 th , 9 th & 10 Floor, Menara Cosway, Plaza Berjaya, No. 12, Jalan Imbi, 55100 Kuala Lumpur, P.O. Box 10028, 50700 Kuala Lumpur.	Tel: +603-2118 8000	Fax: +603-2118 8098
KOTA KINABALU	Ground & 7 th Floor, Wisma Perkasa, Jalan Gaya, P.O. Box 13936, 88845, Kota Kinabalu, Sabah.	Tel: +6088-244 216	Fax: +6088-218 004
KUCHING	Sublot 11 & 12, Lots 9966 & 9967, First Floor, Premium 101, Jalan Tun Jugah, 93350 Kuching. P.O. Box 2749, 93754 Kuching, Sarawak.	Tel: +6082-25 1788	Fax: +6082-423 960
SANDAKAN	1 st Floor, Lot 1, Block 3, Bandar Indah, Mile 4, North Road, 90000 Sandakan, Sabah	Tel: +6089-238 810	Fax: +6089-237 709
JOHOR BAHRU	No. 17-01, Jalan Kebun Teh 1, Pusat Perdagangan Kebun Teh, 80250 Johor Bahru, Johor.	Tel: +607-227 0991/2	Fax: +607-227 0996
BUTTERWORTH	2755, Ground & 1 st Floor, Jalan Chain Ferry, Taman Inderawasih, 13600 Prai, Seberang Prai Tengah, Penang.	Tel: +604-397 7128	Fax: +604-397 7126
MELAKA	13-A, Jalan Melaka Raya 24, Taman Melaka Raya, 75000 Melaka.	Tel: +606-288 3831	Fax: +606-288 3832
ALOR SETAR	No. 223, Tingkat Dua, Jalan Gangsa, Taman Perindustrian Ringan Kristal, 05150 Alor Setar.	Tel: +604-7339846	Fax: +604-7339691

NOTIS PENTING / IMPORTANT NOTICE

Bagi Kontrak Insurans Pengguna

Menurut Perenggan 5 daripada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini. Anda dikehendaki menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dengan lengkap dan tepat. Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan, mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans anda, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda. Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami. Sebagai tambahan kepada soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini, anda dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan. 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.

Bagi 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 sebagai relevan, 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.

For Consumer Insurance Contracts

Pursuant to Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance wholly for purposes unrelated to your trade, business or profession, you have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form. You must answer the questions in this Proposal Form fully and accurately. Failure to take reasonable care in answering the questions may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance. The above duty of disclosure shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us. In addition to answering the questions in this Proposal Form, you are required to disclose any other matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied. You also have a duty to tell us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us any of the information given in this Proposal Form is inaccurate or has changed.

For Non-Consumer Insurance Contracts

Pursuant to Paragraph 4(1) of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance for a purpose related to your trade, business or profession, you have a duty to disclose any matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant, otherwise it may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance. The above duty of disclosure shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us. You also have a duty to tell us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us any of the information given in this Proposal Form is inaccurate or has changed.

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.

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah produk yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Progressive Insurance Bhd atau PIDM (layari www.pidm.gov.my)

The benefit(s) payable under eligible product is(are) protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact Progressive Insurance Bhd or PIDM (visit www.pidm.gov.my)

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.

SILA ISIKAN DENGAN MENGGUNAKAN HURUF BESAR DAN TANDAKAN (✓) DIMANA BERKENAAN
PLEASE COMPLETE IN CAPITAL LETTERS AND TICK (✓) BOXES WHERE APPROPRIATE

AGENSI : _____
AGENCY _____

NOMBOR AGENSI : _____
AGENCY NO _____

NO. NOTA PERLINDUNGAN : _____
COVER NOTE NO _____

A MAKLUMAT PENCADANG / PARTICULARS OF PROPOSER

Nama Pencadang : _____
Name of Proposer _____

Alamat Surat-menyurat : _____
Correspondence Address _____
Poskod : _____
Postcode _____

Alamat E-mail : _____
E-mail Address _____

No. Telefon Rumah : _____ Pejabat _____
Telephone No. Home Office _____

No. Telefon Bimbit : _____ No. Faks : _____
Hand Phone No. Fax No. _____

No. Kad Pengenalan : _____ Jantina : Lelaki Perempuan
NRIC No. Sex Male Female

Jenis Perniagaan / Pekerjaan : _____ Pemilik Tunggal: Ya Tidak
Business / Trade / Occupation Sole Proprietor Yes No

No. Pendaftaran Perniagaan : _____ No. Pendaftaran GST: _____ Tarikh KuatKuasa Pendaftaran GST: _____
Business Registration No. GST Registration No. GST Registration Effective Date _____

Tarikh Perlindungan : Dari Hingga
Period of Insurance From Day Month Year To Day Month Year

**UNTUK
KEGUNAAN
PEJABAT
FOR OFFICE USE**

TERIMA
ACCEPT

PEMANTAUAN
DIPERLUKAN
SURVEY
REQUIRED

DITOLAK
DECLINE

TANDATANGAN
RINGKAS
INITIAL

B PENERANGAN PREMIS / DESCRIPTION OF RISK/PREMISES

1. Alamat Harta yang hendak diinsuranskan _____
Address of Property to be insured _____
Poskod / Postcode : _____ X (Latitude) : _____ Y (Longitude) : _____

2. Adakah anda penyewa, pemilik yang mendiami atau pemilik yang tidak mendiami bangunan tersebut?
Are you the tenant, owner-occupier or Non-occupying owner of the building?

Penyewa Pemilik yang mendiami Pemilik yang tidak mendiami bangunan
Tenant Owner Occupier Non-Occupying Owner

3. Berapakah ketinggian bangunan dalam ukuran jumlah tingkat? Tingkat / Floors
(Ukuran tidak termasuk tingkat bawah.)
Contohnya : Setingkat = 0 tingkat
What is the height of building measured in number of floors?
(Measurement excludes ground floor)
Example : Single Storey = 0 floors

4. Nyatakan tahun binaan bangunan? Tahun / Year
Specify the year of construction of the building?

5. Untuk kediaman persendirian, yang manakah seperti tersebut di bawah ini merupakan jenis bangunan. Sila tandakan (✓) di dalam kotak yang berkenaan:
For private dwellings, which of the following describe the type of buildings. Please tick (✓) in the box as appropriate:

Rumah Kediaman Rumah Banglo / Teres Berangkai / Bungalow/Terrace Linked House
Residential properties Pangsapuri / Apatmen / Kondo / Flats/Apartment/Condo
 Pangsapuri / Apatmen dengan kedai / premis niaga / Flats/Apartment With Shops/Business Premises

6. Binaan Bangunan
State construction of

(a). Dinding Luar / External Walls : _____

(b). Bumbung / Roofs : _____

(c). Lantai (untuk bangunan bertingkat-tingkat) Konkrit / Concrete Kayu / Wooden
Floors (applicable for multi storey building)

Jika dinding tidak dibina sepenuhnya dengan batu-bata, nyatakan peratusan lain-lain bahan-binaan?
If walls are not constructed fully of bricks, state the % of other building materials?

7. Bagaimanakah premis tersebut diterangi?
How are the premises lighted?

Elektrik (bekalan awam) / *Electricity (public supply)*

Penjana kuasa persendirian / *Own Generator*

Lain-Lain / *Others*

Sila nyatakan / *Please specify*

8. Jika bangunan dua tingkat ke atas dibina sebelum perang, nyatakan binaan lantainya.
If prewar building of two storey & above please advise construction of floors.

C JENIS PERKERJAAN / NATURE OF OCCUPATION OF PROPERTY

1. Kegunaan Premis? _____

For what purposes are the premises occupied?

2. Jenis barangan yang disimpan di premis? _____

What is the nature of goods stored in the premises?

3. Adakah kerja penyemburan cat dijalankan di premis tersebut?

Is spray painting carried out in the premises?

Ya / *Yes*

Tidak / *No*

i). Sekiranya Ya, sila nyatakan jenis penyemburan cat yang dijalankan

If yes, please specify the type of spray painting work being carried out

Penyemburan Cat Berasaskan Minyak
Oil-based Spray Painting

Penyemburan Cat Serbuk
Powder Spray Painting

Kedua-dua jenis proses ada dijalankan
Both Normal and Powder Spray are carried out

(Nota: Tambahan premium 15% bagi penyemburan cat berasaskan minyak dan 10% bagi penyemburan cat serbuk dikenakan)

(Notes: Premium loading of 15% for oil-based spray painting and 10% for powder spray painting shall apply)

ii). Adakah anda perlu syarat dalam Waranti 24/25-A itu dilonggarkan supaya kurang membatasi dengan diganti dengan Waranti 24/25-B.

Do you require the main provision of Warranty 24/25-A be waived and less restrictive by replacing it with Warranty 24/25-B

Ya / *Yes*

Tidak / *No*

(Nota: Tambahan premium 35% bagi penyemburan cat berasaskan minyak dan 20% bagi penyemburan cat serbuk dikenakan)

(Notes: Premium loading of 35% for oil-based spray painting and 20% for powder spray painting shall apply)

4. Berapa tahunkah perniagaan telah dijalankan di premis tersebut? Tahun / *Years*

How long have you been conducting business in the premises?

5. Adakah terdapat proses mengilang dijalankan di dalam premis tersebut?

Is there any manufacturing process carried out at the premises?

Ya / *Yes*

Tidak / *No*

Jika Ya, nyatakan secara terperinci / *If Yes, please specify* _____

6. Adakah proses melibatkan minyak petrol atau larutan yang mengandungi petrol atau sebarang cecair yang mudah meruap dijalankan di premis tersebut atau dalam jarak lingkungan 50 kaki dari premis tersebut?

Is or will there be any process involving the use of petrol or any solution containing petrol or any volatile liquid carried out at the premises or within 50 feet thereof?

Ya / *Yes*

Tidak / *No*

Jika Ya, nyatakan secara terperinci / *If Yes, please specify* _____

7. Adakah terdapat perniagaan berbahaya dijalankan atau barangan berbahaya disimpan di dalam premis tersebut?

Are there any Hazardous Trades carried out or Hazardous Goods deposited or stored in the premises?

Ya / *Yes*

Tidak / *No*

Jika Ya, nyatakan secara terperinci / *If Yes, please specify* _____

D LAIN-LAIN PIHAK YANG ADA KEPENTINGAN / OTHER INTERESTED PARTIES

Adakah harta yang hendak diinsuranskan dicagar kepada mana-mana bank atau syarikat kewangan?

Is the property to be insured charged to any bank/finance company?

Ya / *Yes*

Tidak / *No*

Jika Ya, sila nyatakan nama Bank/Syarikat kewangan/Majikan _____

If Yes, please specify name of Bank/Finance Co./Employer

G LAIN-LAIN AKTIVITI / OTHER ACTIVITIES

1. Adakah terdapat sebarang pengubahan atau pengubahsuaian ataupun lain-lain keadaan kepada premis tersebut yang akan meningkatkan risiko?
Are there any alterations/renovations or other circumstances connected with the premises which would increase the risk?

Ya / Yes Tidak / No

Jika Ya, nyatakan secara terperinci / If Yes, please specify _____

2. Adakah anda ada menjalankan perniagaan di tempat lain secara persendirian ataupun perkongsian?
Have you alone or in partnership, conducted business elsewhere?

Ya / Yes Tidak / No

Jika Ya, nyatakan secara terperinci / If Yes, please specify _____

H LANGKAH KESELAMATAN / SECURITY MEASURES

1. Adakah alat pemadam kebakaran dipasang di sekitar premis? Ya / Yes Tidak / No
Is there any fire extinguishing appliances installed within the premises?

Jika Ya, alat pemadam kebakaran jenis apakah yang dipasang di sekitar premis?
If Yes, what types of fire extinguishing appliances are installed within the premises?

Pemadam Api Mudahalih yang diluluskan Approved Portable Extinguisher	<input type="checkbox"/>	Perenjis Automatik Auto Sprinkler	<input type="checkbox"/>
Gedung Hos Hidraulik Hydraulic Hose Reels	<input type="checkbox"/>	Sistem Pemadam Gas Gas Extinguishing System	<input type="checkbox"/>
Pili Bomba Dalam – Bekalan awam Internal Hydrants – Public Mains	<input type="checkbox"/>	Pam Bomba Bergerak Berpandu Kuasa Mobile Power Driven Fire Pumps	<input type="checkbox"/>
Pili Bomba Dalam – Bekalan Air Persendirian Internal Hydrants – Independent Water Supply	<input type="checkbox"/>	Pili Bomba – Bekalan awam Hydrants – Public Mains	<input type="checkbox"/>
Pemancar Kering Dry Riser	<input type="checkbox"/>	Pili Bomba – Bekalan Air Persendirian Hydrants – Independent Water Supply	<input type="checkbox"/>
Pemancar Basah Wet Riser	<input type="checkbox"/>	Pili Bomba – Persendirian dan pam automatik Hydrants – Independent and auto pumps	<input type="checkbox"/>
Sistem Penggera Kebakaran Automatik Automatic Fire Alarm System	<input type="checkbox"/>	Pasukan Bomba Persendirian Private Fire Brigade	<input type="checkbox"/>

2. Adakah alat-alat tersebut diperiksa selalu? Ya / Yes Tidak / No
Are these equipment regularly inspected?

I PILIHAN UNTUK MEMPERLUASKAN PERLINDUNGAN / OPTION TO EXTEND COVER

Dengan pembayaran Premium tambahan, polisi ini boleh diperluaskan untuk melindungi peril-peril berikut. Sila tandakan perluasan yang dikehendaki:-
On payment of an additional premium, the policy may be extended to cover the following perils. Please tick against the extension/s required.

Kerosakan Pesawat Aircraft Damage	<input type="checkbox"/>	Letupan atau Limpahan Radas Tangki Air atau Paip Bursting or Overflowing of Water Tank Apparatus or Pipes	<input type="checkbox"/>
Gempa Bumi & Letusan Gunung Berapi Earthquake & Volcanic Eruption	<input type="checkbox"/>	Fasal Pemasangan Elektrik (B) Electrical Installations Clause (B)	<input type="checkbox"/>
Ribut, Taufan Storm, Tempest	<input type="checkbox"/>	Kebakaran Lalang / Semak Bush/Lalang Fire	<input type="checkbox"/>
Banjir Flood	<input type="checkbox"/>	Penenggelaman & Gelinciran Tanah Subsidence Landslip	<input type="checkbox"/>
Letupan Explosion	<input type="checkbox"/>	Termasuk kerosakan kepada Kolam Renang, Teres, Anjung & Pondok Include damage to Swimming Pool, Terraces, Patios, Outbuilding & Garages	<input type="checkbox"/> Ya Yes <input type="checkbox"/> Tidak No
Termasuk Dandang Include Boiler	<input type="checkbox"/> Ya Yes <input type="checkbox"/> Tidak No	Pembakaran Spontan Spontaneous Combustion	<input type="checkbox"/>
Dandang kegunaan Industri Is Boiler for Industrial Use	<input type="checkbox"/> Ya Yes <input type="checkbox"/> Tidak No	Kerosakan Rusuhan Mogok & Niat Jahat Riot, Strike & Malicious Damage	<input type="checkbox"/>
Kerosakan Hentaman Tidak Termasuk Kenderaan Sendiri Impact Damage Excluding Own Vehicle	<input type="checkbox"/>	Kerosakan oleh Pokok Tumbang/Dahan/Objek Damage by Falling Trees/Branches/Objects	<input type="checkbox"/>
Kerosakan Hentaman Termasuk Kenderaan Sendiri Impact Damage Including Own Vehicle	<input type="checkbox"/>		

J SEJARAH INSURANS / INSURANCE HISTORY

1. Adakah terdapat insurans lain ke atas hartabenda sama yang masih berkuatkuasa?
Is there any other insurance on the same property in force?

Ya / Yes Tidak / No

Jika Ada, sila nyatakan Nama Syarikat dan Jumlah Diinsuranskan _____
If Yes, please specify Name of Company & Sum Insured

2. Pernahkah anda diinsuranskan sebelum ini?
Have you been previously insured?

Ya / Yes Tidak / No

Jika Ada, sila nyatakan Nama Syarikat dan Jumlah Diinsuranskan _____
If Yes, please specify Name of Company & Sum Insured

3. Pernahkah insurans yang dicadang ditolak, dibatalkan, enggan diperbaharui atau tertakluk kepada terma khas oleh sebarang Syarikat Insurans?
Have the insurance now proposed been cancelled, refused renewal or subjected to special terms by any Insurance Company?

Ya / Yes Tidak / No

Jika Ada, sila nyatakan nama Syarikat. _____
If Yes, please specify Name of Insurance Company

4. Pernahkah anda mengalami kerugian akibat kebakaran dalam masa tiga tahun sebelum ini?
Have you ever suffered a loss by fire for the last 3 years?

Ya / Yes Tidak / No

Jika Ya, sila nyatakan bila dan anggaran kerugian. _____
If Yes, please specify when and estimated loss

Jika demikian, adakah sebarang tuntutan dibuat ke atas Syarikat Insurans?
If so, was any claim made upon an Insurance Company?

Ya / Yes Tidak / No

Jika Ada, sila nyatakan Nama Syarikat dan Jumlah yang Dibayar _____
If Yes, please specify Name of Company and Amount Paid

K PEMBERITAHUAN KHAS / SPECIAL NOTIFICATION

Pencadang adalah dengan ini diberitahu bahawa semua ejen / wakil untuk Syarikat yang telah dilantik yang mempunyai kuasa untuk mendapat atau merunding kontrak insurans bagi pihak Syarikat telah diberikan kad kuasa.

The Proposer is hereby notified that all appointed agents/representatives of the Company, who have the authority to solicit or negotiate contracts of insurance on behalf of the Company, are issued with authorisation cards.

L PEMBAYARAN BALIK PREMIUM / REFUND OF PREMIUM

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 policyholder through E-payment channel into one of the account 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. KP / No. Passport / 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>

M DEKLARASI DARI PENCADANG / DECLARATION BY PROPOSER

Saya/Kami faham bahawa menjadi tanggungjawab saya/kami untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata semasa menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dan saya/kami dengan ini mengaku bahawa saya/kami telah menjawab dengan sepenuhnya dan dengan tepat soalan di atas.

I/We understand that it is my/our duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form and I/we hereby declare that I/we have fully and accurately answered the questions above.

Tarikh / Date: _____ No. Kad Pengenalan / NRIC No. _____

Tandatangan Pemohon / Cop Syarikat
Signature of Proposer/Company Chop

N DEKLARASI OLEH EJEN / PENGAWAI / 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 verifies the identity of the proposer through the use of NRIC or other documents such as

Perhatian / Note :

Satu salinan Kad Pengenalan mestilah diperolehi dari pemohon jika premium melebihi RM50,000 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.

Nama dan tandatangan Ejen/Pengawai
Name and Signature of Agent/Officer

No. Kad Pengenalan Ejen/Pengawai
NRIC No. of Agent/Officer

O 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 : RM _____
I hereby authorise Progressive Insurance Bhd to charge to my VISA/Master Card 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

KETERANGAN & KENYATAAN POLISI / DISCLOSURE & POLICY STATEMENT

1. Di bawah rangka kewaspadaan Kawalan Korporat, cara-cara berikut telah disediakan kepada sesiapa yang ingin membuat aduan:-
Under the prudential framework of Corporate Governance the following avenues have been set up to handle customer grievances:-

- a) Pegawai Khidmat Pelanggan Progressive Insurance Bhd (19002-P) ("Syarikat") di Tel: 1-800-888-458 atau Faks: 603 2118 8103. Bagi bahagian cawangan, segala aduan boleh ditujukan kepada Pengurus Cawangan yang akan memanjangkan kepada Pegawai Khidmat Pelanggan. *The Customer Care Officer of Progressive Insurance Bhd (19002-P) ("Company") at Tel: 1-800-888-458 or Fax: 603 2118 8103. At branch level, complaints can be received by the respective Branch Managers who will direct it to the Customer Care Officer.*
- b) Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS) di Tel: 03-2272 2811 atau Faks: 03-2272 1577
Pemegang polisi yang tidak berpuas hati dengan keputusan sesebuah syarikat insurans boleh menulis surat aduan kepada FMOS dengan butir-butir pertikaian, nama syarikat insurans dan nombor polisi. Salinan surat antara pemegang polisi dan pihak syarikat insurans perlu diserahkan kepada FMOS untuk rujukan.
*Financial Market Ombudsman Services (FMOS) at Tel: 03-2272 2811 or Fax: 03-2272 1577
Any policyholder who is not satisfied with the decision of an insurance company may write to the FMOS, giving details of the dispute, the name of the insurance company and the policy number. Copies of the correspondence between the policyholder and the insurance company must be submitted to facilitate FMOS's reference.*

Pihak Syarikat adalah terikat kepada keputusan FMOS. Pemegang polisi boleh memilih sama ada bersetuju atau tidak. Persetujuan hanya diterimasecara bertulis dalam tempoh 14 hari. Pihak Syarikat akan menyelesaikan tuntutan dalam tempoh 30 hari dari persetujuan pemegang polisi. Sekiranya pemegang polisi tidak berpuas hati dengan keputusan FMOS, beliau boleh memilih untuk mengambil tindakan alternatif undang-undang. Tidak ada yuran bayaran yang dicaj untuk perkhidmatan FMOS.

An award of the FMOS is binding on the Company. The policyholder can choose to accept or not. Acceptance is acknowledged only if it is in writing within 14 days of the decision. The Company shall settle the award within 30 days of policyholder's acceptance. But if the policyholder is not satisfied, he can reject the FMOS's decision and pursue an alternative legal recourse instead. There is no fee charged for service of the FMOS.

Alamat ialah / *The address is:-* **Financial Markets Ombudsman Service / Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS)**
Tingkat 14, Blok Utama
Menara Takaful Malaysia
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman
50000 Kuala Lumpur

- c) Laman Informasi Nasihat dan Khidmat di Bank Negara Malaysia (BNM) di Tel: 1-300-88-5465 atau Faks: 03-2174 1515.
Pemunya polisi yang tidak puas hati dengan bimbingan pihak syarikat insurans boleh membuat aduan kepada Jabatan Komunikasi Korporat di BNM dengan butir-butir pertikaian, nama pihak syarikat insurans dan nombor polisi atau nombor tuntutan. Sokongan dokumen perlu diserahkan untuk rujukan.
*Laman Informasi Nasihat dan Khidmat of Bank Negara Malaysia (BNM) at Tel: 1-300-88-5465 or Fax: 03-2174 1515.
Any policyholder who is not satisfied with the conduct of an insurance company may write to the Corporate Communication Department of BNM, giving details of the complaint, the name of the insurance company and the policy number or the claim number. Documentary support should be provided to facilitate reference.*

Alamat ialah / *The address is:-* Pengarah
Bank Negara Malaysia
Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (BNMLINK)
Tingkat 4, Podium Bangunan AICB,
No. 10, Jalan Dato' Onn,
50480 Kuala Lumpur
URL: bnm.gov.my/BNMLINK

2. Bersandarkan Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram & Pencegahan Pembiayaan Keganasan 2001, sebarang 'Transaksi yang Mencurigakan' seperti yang termaktub di bawah undang-undang hendaklah dilaporkan kepada pihak berkuasa yang berkenaan di Bank Negara Malaysia.
By virtue of the Anti-Money Laundering & Anti-Terrorism Financing Act 2001, any 'Suspicious Transaction' as classified by the law is required to be reported to the Competent Authority at Bank Negara Malaysia.
3. Boleh dikatakan di mana terdapat konflik atau kekaburan berkenaan makna dalam peruntukan Bahasa Inggeris atau peruntukan Bahasa Malaysia tentang mana-mana bahagian kontrak, adalah dipersetujui bahawa versi kontrak Bahasa Inggeris akan mengatasi dan diikuti.
For all intents and purposes where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in the English provisions or the Bahasa Malaysia provisions of any part of the contract, it is hereby agreed that the English version of the contract prevails.
4. **KEBENARAN UNTUK MENGGUNAKAN MAKLUMAT PERIBADI** : Mana-mana maklumat peribadi yang dikumpulkan atau dipegang oleh pihak Syarikat (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) yang diberikan kepada pihak Syarikat dan boleh dipegang, digunakan dan didedahkan oleh pihak Syarikat kepada individu, badan atau organisasi yang menyediakan perkhidmatan, organisasi yang berkaitan dengan Syarikat atau mana-mana pihak ketiga yang dipilih (dalam atau luar Malaysia, termasuk syarikat-syarikat reinsurans dan penyiasatan tuntutan dan persatuan/perbadanan industri) bagi tujuan menyimpan dan memproses permohonan ini dan memberikan perkhidmatan seterusnya untuk produk dan perkhidmatan kewangan Syarikat dan pepadanan data, soal selidik dan untuk berkomunikasi dengan saya/kami untuk tujuan seperti itu. Saya/ Kami faham bahawa saya/kami berhak memperoleh akses kepada, dan membuat pembetulan kepada apa-apa maklumat peribadi yang dipegang oleh pihak Syarikat berkaitan dengan saya/kami. Permohonan seperti itu boleh dibuat secara menulis kepada pihak Syarikat di Data Protection Officer, Progressive Insurance Bhd, Level 6,9 dan 10, Menara Cosway, Plaza Berjaya, 12, Jalan Imbi, 55100 Kuala Lumpur atau menelefon: 1-800-888-458, Fax: 603 2118 8103 or Email : customercare@progressiveinsurance.com.my
Dengan menyerahkan maklumat peribadi anda, anda menunjukkan persetujuan anda untuk membenarkan pihak Syarikat berkomunikasi dengan anda berkenaan produk terbaru, perkhidmatan dan acara-acara baru pihak Syarikat. Jika anda tidak mahu dihubungi oleh pihak Syarikat, anda boleh pilih keluar bila-bila masa dengan menulis kepada pihak Syarikat seperti di-atas.

CONSENT TO USE OF PERSONAL DATA : Any personal information collected or held by the Company (whether contained in this application or otherwise obtained) is provided to the Company and may be held, used and disclosed by the Company to individuals, service providers and organizations associated with the Company or any other selected third parties (within or outside of Malaysia, including reinsurance and claims investigation companies and industry associations) for the purpose of storing and processing this application and providing subsequent service(s) for this purpose, the Company's financial products and services and data matching, surveys and to communicate with me/us for such purposes. I/We understand that I/We have the right to obtain access to and to request correction of any personal information held by the Company concerning me/us. Such request can be made by writing to the Company at Data Protection Officer, Progressive Insurance Bhd, Level 6,9 and 10, Menara Cosway, Plaza Berjaya 12, Jalan Imbi, 55100 Kuala Lumpur or phone : 1-800-888-458, Fax : 603 21188103 or Email : customercare@progressiveinsurance.com.my

By submitting your personal information, you are indicating your consent to allow the Company to keep you posted on the Company's latest products, services and upcoming events. If you do not wish to be contacted by the Company, you can opt out anytime by writing to the Company as above.