

CIVIL ENGINEERING COMPLETED RISKS INSURANCE PROPOSAL FORM

IMPORTANT

Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad is licensed under the Financial Services Act 2013 (FSA) and regulated by Bank Negara Malaysia (BNM).

NON-CONSUMER INSURANCE CONTRACT

Pursuant to Paragraph 4 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance **for purposes 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 contract, claim denied or reduced, terms changed or varied, or contract terminated.

This duty of disclosure shall continue until the time the contract is entered into, varied or renewed.

IMPORTANT NOTICE TO PROSPECTIVE POLICY OWNERS

Policy owners are advised to read the policy carefully and understand the contents therein. You are encouraged to seek clarification from the insurer if necessary.

The liability of the Company does not commence until acceptance of the proposal has been intimated by the Company or official cover note issued.

Account No:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Policy No:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cover Note No:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ALL QUESTIONS MUST BE ANSWERED BY THE PROPOSER AND APPROPRIATELY MARKED '✓' WHERE APPLICABLE.

COMPANY DATA	
Name of Proposer (in block letters)	
Company No:	
Goods and Services Tax (GST) Related Questions	
Are you registered for GST?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If Yes, please provide:	i) GST Registration Date: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> ii) GST Registration No: <input type="text"/> Day Month Year
If you are a Business Entity, are you a Sole Proprietor?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If Yes, is the subject matter insured for	<input type="checkbox"/> Business <input type="checkbox"/> Non Business <input type="checkbox"/> Both
Postal Address	
Post Code	State
Tel. No. (Office):	Mobile No. -
Fax No.	E-mail
Business, Trade or Occupation of Proposer	
Mortgagee / Chargee (if any)	
Period of Insurance	From <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> To <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Day Month Year Day Month Year

Item No.	DETAILS OF PROJECT / RISK TO BE INSURED	
1.	Title of structure	
2.	Location of structure	
	Country/state/district	
	City/town/village	

3.	Name(s) and address(es) of contractor(s) ¹ who has (have) built the structure	

¹ If necessary, on a separate sheet.

4.	Period of construction	Commencement of work	
		Duration of construction	months
		Date of completion	
		Maintenance period	months
5.	Has the structure been insured	during the construction period?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		after the construction period?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
6.	Has there been any accident, loss or damage	during the construction period? (If so, please give details of cause and amount.)	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		after the construction period? (If so, please give details of cause and amount.)	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
7.	Does any special risk or exposure exist?	Fire, explosion	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		Flood, inundation	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		Landslide	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		Storm, cyclone	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		Blasting	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		Collision by traffic on roads or water	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		Other risks	
		Volcanism, tsunami	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		Have earthquakes been observed in this area?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		If so, please state: intensity (Mercalli)	magnitude (Richter)
		Is the design of the structure to be insured based on regulations regarding earthquake-resistant structures?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
Is the design standard higher than that stipulated in the relevant regulations?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no		
8.	Subsoil conditions	<input type="checkbox"/> rock <input type="checkbox"/> gravel <input type="checkbox"/> sand <input type="checkbox"/> clay <input type="checkbox"/> filled ground	
		Other subsoil conditions	
9.	Topographical conditions and configuration of ground (eg. angles of slopes) (Please attach plans or photographs)		

10.	Ground-water level	
11.	Nearest river, lake, sea, etc.	Name
		Distance
12.	Does a warning system exist for flood and inundation ? (Please give details)	
13.	Meteorological conditions	Rainy season from to
14.	Is there any regular maintenance work ?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		(If so, please give details of such maintenance work)
		Do a time schedule and a check list exist for maintenance work (eg. clearing of culverts, bridges, under and overpasses, painting work) ?
		Are staff being specially trained for maintenance work ?
15.	Is the structure observed or occupied full time	by own staff ? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		If so, please indicate number of staff permanently present :
16.	Has major repair work taken place since completion of original construction ?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		(If so, please give details)
17.	Is there any construction work in the vicinity which would affect the structure during the insurance period ?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		(If so, please give details)
18.	What was the amount of the original costs for building the whole structure ? Please give breakdown of original costs for major sections of the structure (eg. for bridges : foundation, column, abutment, superstructure).	

19.	Please state the amounts to be insured and the limits of indemnity required.	Item to be insured	Sums to be insured
		1. New replacement value of whole structure (breakdown of costs as under item no. 18)	
		2. Clearance of debris (insured only up to amount indicated)	
		Total sum to be insured	
		Special risks to be insured	Limits of indemnity ²
		Earthquake, volcanism, tsunami	
		Storm, cyclone, flood, inundation, landslide	

² Limit of indemnity in respect of each and every loss or damage and/or series of losses arising out of any one event.

PREMIUM WARRANTY

It is a fundamental and absolute special condition of this contract of insurance that the premium due must be paid and received by the Insurer 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 Insurer shall be entitled to the pro rata premium for the period they have been on risk.

Where the premium payable pursuant to this warranty is received by an authorised agent of the Insurer, the payment shall be deemed to be received by the Insurer for the purposes of this warranty and the onus of proving that the premium payable was received by a person, including an insurance agent, who was not authorised to receive such premium shall lie on the Insurer.

Subject otherwise to the terms and conditions of this policy.

GOODS AND SERVICES TAX (GST)

GOODS AND SERVICES TAX NOTICE

You are advised to review the adequacy of your Sum Insured as Goods and Services Tax ("GST") may have an impact on your claims settlement as stated below.

GOODS AND SERVICES TAX IMPACT ON CLAIMS SETTLEMENT

Claims settlement

We will pay your claim inclusive of the GST on items which are taxable supplies, up to the limit of the Sum Insured.

In the event that you are entitled to claim for the Input Tax Credit and if we make a payment under this policy as compensation to you, we will reduce the amount of the payment by deducting your Input Tax Credit entitlement irrespective of whether you have or have not claimed the Input Tax Credit, up to the limit of the Sum Insured.

Determining the adequacy of the Sum Insured

If the subject matter hereby insured (inclusive of the GST) shall, on the happening of an insured peril, be collectively of greater value than the Sum Insured thereon, then the Insured shall be considered as being his own insurer for the difference, and shall bear a rateable proportion of the loss accordingly. Every insured item, if more than one, of the policy shall be separately subject to this condition.

In the event that you are entitled for the Input Tax Credit on each of the insured item(s), the value as stated above will be reduced by deducting your Input Tax Credit entitlement in determining the adequacy of the Sum Insured.

DECLARATION

We hereby declare that the statements made by us in this Questionnaire and Proposal are, to the best of our knowledge and belief, complete and true, and we hereby agree that this Questionnaire and Proposal forms the basis and is part of any policy issued in connection with the above risk(s). It is agreed that the Insurers are liable in accordance with the terms of the policy only and that the Insured will not lodge any other claims of whatever nature. The Insured undertakes to inform the Insurers of any material alteration whereby the risk is increased, and the Insurers reserve the right to modify and quotation made in the light of such alteration. The Insurers undertake to deal with this information in strict confidence.

Date

--	--

--	--

--	--	--	--

Day Month Year

.....
Signature of Proposer/Company's chop

INSURANS RISIKO KEJURUTERAAN SIVIL SEMPURNA

BORANG CADANGAN

MUSTAHAK

Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 (APK) dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia (BNM).

KONTRAK INSURANS BUKAN PENGGUNA

Menurut Perenggan 4 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya anda memohon Insurans **bagi tujuan berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda**, anda mempunyai kewajiban untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda ketahui sebagai berkaitan dengan keputusan kami dalam menerima risiko dan dalam menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai dan apa-apa perkara yang seorang yang munasabah dalam hal keadaan itu boleh dijangka untuk tahu sebagai berkaitan, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak.

Kewajipan pendedahan ini akan berterusan sehingga masa kontrak tersebut dibuat, diubah atau diperbaharui.

NOTIS PENTING KEPADA BAKAL PEMEGANG POLISI

Pemegang Polisi adalah dinasihatkan supaya membaca polisi dengan teliti dan memahami isi kandungannya. Jika perlu, anda digalakkan agar mendapat penjelasan daripada Pihak Penanggung Insurans

Liabiliti Syarikat tidak akan bermula sehinggalah penerimaan cadangan telah dijelaskan kepada pihak Syarikat ataupun nota perlindungan rasmi telah dikeluarkan.

No. Akaun:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

No. Polisi:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

No. Nota Perlindungan:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SEMUA SOALAN MESTI DIJAWAB OLEH PENCADANG. TANDAKAN '✓' DENGAN BETUL DI MANA YANG PERLU

COMPANY DATA																					
Nama Pencadang (dalam huruf besar)																					
No Syarikat:																					
Soalan berkaitan Cukai Barangan dan Perkhidmatan (GST)																					
Sudahkah anda berdaftar untuk (GST)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak																				
Jika Ya, sila berikan:	i) Tarikh Pendaftaran GST: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> ii) No. Pendaftaran GST: <input type="text"/>																				
Jika anda adalah sebuah Entiti Perniagaan, adakah anda Pemilik Tunggal?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak																				
Jika Ya, adakah perkara yang diinsuranskan untuk tujuan	<input type="checkbox"/> Perniagaan <input type="checkbox"/> Bukan Perniagaan <input type="checkbox"/> Kedua-dua tujuan																				
Alamat pos																					
Poskod																					
No. Tel (Pejabat):	-			Negeri		-			No. Bimbit		-										
No. Fax	-			E-mel		-					-										
Perniagaan, Perdagangan atau Pekerjaan Pencadang																					
Pemegang Gadai Janji / Pemegang Gadaian (jika ada)																					
Tempoh Insurans	Dari <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																				
	Hari			Bulan			Tahun			Hingga			Hari			Bulan			Tahun		

No. Perkara	BUTIR-BUTIR PROJEK / RISIKO UNTUK DIINSURANSKAN										
1.	Tajuk struktur (Jika strukturnya mengandungi beberapa bahagian, sila tetapkan bahagian-bahagian untuk diinsuranskan itu)										
2.	Lokasi struktur										
	Negara / negeri / daerah										
	Bandar / pekan / kampung										

3.	Nama dan alamat para kontraktor ¹ yang membina struktur tersebut	

¹ Jika perlu, gunakan kertas yang berasingan

4.	Tempoh pembinaan	Permulaan kerja dijalankan
		Jangka masa pembinaan bulan
		Tarikh selesai
		Tempoh penyelenggaraan bulan
5.	Pernahkah struktur tersebut diinsuranskan?	dalam tempoh pembinaannya? <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		selepas tempoh pembinaannya? <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
6.	Pernahkah berlaku sebarang kemalangan, kerugian atau kerosakan?	dalam tempoh pembinaannya? Jika ya, sila berikan butir-butir punca dan amaunnya. <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		selepas tempoh pembinaannya? Jika ya, sila berikan butir-butir punca dan amaunnya. <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
7.	Terdapatkah apa-apa risiko atau pendedahan tertentu yang wujud.	Kebakaran, letupan <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		Banjir, limpahan <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		Tanah Runtuh <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		Ribut taufan <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		Peledakan <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		Pelanggaran lalu lintas di jalan raya atau air <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		Risiko-risiko lain
		Ledakan gunung berapi, tsunami <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		Pernahkah gempa bumi berlaku di kawasan ini? <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		Jika ya, sebutkan intensifnya (Mercalli) Magnitud (Richter)
		Adakah reka bentuk struktur untuk diinsuranskan ini berdasarkan kepada peraturan-peraturan struktur yang tahan gempa bumi? <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak
		Adakah piawai reka bentuknya lebih tinggi daripada apa yang disyaratkan oleh peraturan-peraturan yang ditetapkan?
8.	Keadaan subtanah	<input type="checkbox"/> Batuan <input type="checkbox"/> Kelikir <input type="checkbox"/> Pasir <input type="checkbox"/> Lumpur Bumi yang dikambus
		Keadaan subtanah yang lain
9.	Keadaan topografi dan konfigurasi bumi (misalnya sudut cerun) (Sila kepilkan pelan atau gambar)	

19.	Sila nyatakan amaun untuk diinsuranskan dan had-had tanggung rugi yang diperlukan.	Senarai untuk diinsuranskan	Jumlah untuk diinsuranskan
		1. Nilai penggantian baharu bagi seluruh struktur (pecahan kos-kos seperti di no. perkara 18)	
		2. Pembuangan puing (diinsuranskan hanya sehingga amaun yang dinyatakan)	
		Keseluruhan jumlah untuk diinsuranskan	
		Risiko-risiko tertentu untuk diinsuranskan	Had Liabiliti ²
		Gempa bumi, ledakan gunung berapi, tsunami	
		Ribut, taufan, banjir, limpahan, tanah runtuh	

² Had tanggung rugi bagi setiap dan semua kerugian atau kerosakan dan/atau kerugian-kerugian susulan yang berpunca daripada mana-mana satu peristiwa

WARANTI PREMIUM

Telah menjadi syarat khas yang utama dan mutlak bagi kontrak insurans ini bahawa premium yang mesti dibayar hendaklah dibayar dan diterima oleh Penanggung Insurans dalam masa enam puluh (60) hari dari tarikh Polisi/Pengendorsan/Sijil Pembaharuan ini mula berkuat kuasa.

Jika syarat tadi tidak dipatuhi, kontrak insurans ini akan terbatal secara automatik dan Penanggung Insurans akan diberi hak ke atas premium tadi secara prorata bagi tempoh yang melindungi risiko.

Jikalau premium yang boleh dibayar menurut waranti ini diterima oleh seorang ejen yang dibenarkan bagi Penanggung Insurans, bayaran tersebut hendaklah disifatkan telah diterima oleh Penanggung Insurans bagi tujuan-tujuan waranti ini manakala kewajipan (onus) untuk membuktikan bahawa premium yang boleh dibayar itu telah diterima oleh seseorang - termasuk seorang ejen insurans yang tidak dibenarkan untuk menerima premium berkenaan - hendaklah terletak pada Penanggung Insurans.

Tertakluk kepada Terma-Terma dan Syarat-Syarat polisi ini ataupun sebaliknya.

CUKAI BARANGAN DAN PERKHIDMATAN (GST)

NOTIS CUKAI BARANGAN DAN PERKHIDMATAN

Anda dinasihati untuk mengkaji kecukupan Jumlah Diinsuranskan anda kerana Cukai Barangan dan Perkhidmatan boleh memberi kesan kepada penyelesaian tuntutan anda seperti dibawah.

KESAN CUKAI BARANGAN DAN PERKHIDMATAN TERHADAP PENYELESAIAN TUNTUTAN

Penyelesaian Tuntutan

Kami akan membayar tuntutan anda termasuk Cukai Barangan dan Perkhidmatan pada item bekalan yang dikenakan cukai, sehingga had limit Jumlah Diinsuranskan.

Sekiranya anda layak untuk membuat tuntutan bagi Kredit Cukai Input dan sekiranya kami membuat bayaran di bawah polisi ini sebagai pampasan kepada anda, kami akan mengurangkan jumlah bayaran dengan menolak Input Kelayakan Kredit Cukai, anda tidak kira samada anda telah menuntut Kredit Cukai Input, tertakluk kepada had limit Jumlah Diinsuranskan.

Menentukan Kecukupan Jumlah Diinsuranskan

Jika perkara yang diinsuranskan (termasuk Cukai Barangan dan Perkhidmatan) boleh, apabila berlakunya peril yang diinsuranskan, secara kolektif mempunyai nilai yang lebih besar, daripada Jumlah Diinsuranskan keatasnya, maka Pihak Diinsuranskan akan dianggap sebagai penanggung insurans sendiri bagi perbezaan tersebut dan hendaklah menanggung perkadaran setimpal bagi kerugian itu. Setiap barang yang diinsuranskan, jika lebih daripada satu polisi hendaklah ditakluk secara berasingan kepada syarat ini.

Sekiranya anda layak untuk Kredit Cukai Input pada setiap barang yang diinsuranskan, nilai yang dinyatakan diatas akan dikurangkan dengan menolak Input Kelayakan Kredit Cukai anda dalam menentukan kecukupan Jumlah Diinsuranskan.

AKUAN

Kami dengan ini mengisytiharkan bahawa pernyataan-pernyataan yang kami berikan dalam Soal Selidik dan Cadangan ini menurut pengetahuan dan kepercayaan kami adalah lengkap dan benar, dan kami dengan ini bersetuju bahawa Soal Selidik dan Cadangan ini dijadikan asas dan ia merupakan sebahagian daripada apa-apa polisi yang dikeluarkan berhubung dengan risiko-risiko di atas. Disetujui bahawa Penanggung Insurans boleh dipertanggungjawabkan hanya bagi terma-terma polisi ini manakala Pihak Diinsuranskan tidak boleh membuat sebarang tuntutan lain berbentuk apa pun. Pihak Penanggung Insurans membuat akujanji untuk menguruskan maklumat ini secara sulit.

Tarikh

Hari

Bulan

Tahun

.....
Tandatangan Pencadang / Cap Syarikat