

7.	Has the building been affected by floods of any kind within the past 5 years ?	<input type="checkbox"/> yes	<input type="checkbox"/> no
8.	Have the items requiring cover been affected by more than 2 loss events within the past 3 years? If yes, please describe: <u>cause of loss</u> <u>extent of loss</u> Were corresponding loss prevention measures initiated as a consequence ?	<input type="checkbox"/> yes	<input type="checkbox"/> no
9.	Are there any other exceptional hazards (e.g. dust, humidity/moisture, corrosive gases, adverse weather conditions, remors/vibrations) known within the company requesting cover or in the direct neighbourhood? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no If yes, please provide details :		
10.	Is additional cover of any type requested ? <input type="checkbox"/> Airfreight from abroad <input type="checkbox"/> Strike, riot, civil commotion (SRCC) <input type="checkbox"/> Terrorism, sabotage <input type="checkbox"/> Travelling expenses from abroad		
11.	Has a lightning protection system been installed in the building in which items requiring cover are located (external lightning protection)? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no		
12.	In which sector will items requiring cover be used ? <input type="checkbox"/> Office and administration <input type="checkbox"/> Medical sector <input type="checkbox"/> Sales rooms <input type="checkbox"/> Training centers <input type="checkbox"/> Manufacturing/Warehousing <input type="checkbox"/> On building sites <input type="checkbox"/> Outdoor sites (within Insured Location) <input type="checkbox"/> Others		
13.	Risk-influencing circumstances :-	yes	no
	a) Is there any sprinkler system and/or powder extinguishers in the equipment room?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Is the insured item located at an area which have an extensive water supply?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Is there any special access restrictions to the equipment rooms?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) Is the power supply via an Uninterrupted Power Supply (UPS)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e) Is there any Comprehensive Maintenance Contract?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	f) Is service/maintenance carried out by trained in-house technicians?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Item No.	Section II - Data Media Cover (DMC)		
1.	Data media cover is required for: <input type="checkbox"/> master & transaction data (e.g. customer, payroll data) <input type="checkbox"/> standard programs out of series production <input type="checkbox"/> customized user programs	<u>Sum Insured</u>	
	Total sum insured	
2.	On which system will the data to be insured be processed ? <input type="checkbox"/> individual PC <input type="checkbox"/> networked PC <input type="checkbox"/> central processing unit Overall storage capacity in MB :		
3.	Is data backup carried out : <input type="checkbox"/> daily <input type="checkbox"/> once a fortnight <input type="checkbox"/> once a month <input type="checkbox"/> less frequently <input type="checkbox"/> never		
4.	Is data media stored below ground level? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no		
5.	Is backed-up data taken to an external location (different fire area): <input type="checkbox"/> daily <input type="checkbox"/> once a week <input type="checkbox"/> once a fortnight <input type="checkbox"/> less frequently <input type="checkbox"/> never Please provide the external storage address :		
6.	Is backup data stored in security vaults/rooms?	<input type="checkbox"/> yes	<input type="checkbox"/> no
7.	Has a fire detection and alarm system been installed in the room in which insured items are located?	<input type="checkbox"/> yes	<input type="checkbox"/> no
8.	Are there special access restrictions to the room in which insured items are located?	<input type="checkbox"/> yes	<input type="checkbox"/> no
9.	Does a Comprehensive Maintenance Agreement exist for the system?	<input type="checkbox"/> yes	<input type="checkbox"/> no
10.	Any copy-protected programs to be insured? If yes, list the items below :-		

Item No.	Section III – Increased Cost of Working (ICOW) (If Business Interruption/Loss of Profit (LOP) Cover is required, additional BI/LOP Proposal Form should be completed.)									
1.	ICOW cover is requested for : <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: right;"><u>Sum Insured</u></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> proportional additional costs</td> <td style="text-align: right;">.....</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> non-proportional additional costs</td> <td style="text-align: right;">.....</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Total sum insured</td> <td style="text-align: right;">.....</td> </tr> </table>			<u>Sum Insured</u>	<input type="checkbox"/> proportional additional costs	<input type="checkbox"/> non-proportional additional costs	Total sum insured
	<u>Sum Insured</u>									
<input type="checkbox"/> proportional additional costs									
<input type="checkbox"/> non-proportional additional costs									
Total sum insured									
2.	Requested indemnity period : <input type="checkbox"/> 12 months <input type="checkbox"/> 9 months <input type="checkbox"/> 6 months <input type="checkbox"/> 3 months <input type="checkbox"/> 1 month									
3.	Requested time excess : <input type="checkbox"/> 2 working days <input type="checkbox"/> 3 working days <input type="checkbox"/> 5 working days <input type="checkbox"/> 10 working days									
4.	Can spare parts be procured at short notice ? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no. If no, please provide details:									
5.	Is cover required for additional costs incurred after damage to supply equipment? If so, which systems are involved :									
6.	Is cover required for additional costs through damage to buildings ? If so, please specify ?									
7.	Outside EDP system available for use	Name and address of <input type="checkbox"/> owner <input type="checkbox"/> lessee								
		Is the use of the outside EDP system subject to any special conditions (waiting periods, conversion measures, etc) ? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no								
		If so, please specify :								

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

7.	Pernahkah bangunan berkenaan terjejas oleh sebarang jenis banjir selama 5 tahun lepas? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/>																					
8.	Pernahkah benda-benda yang memerlukan perlindungan ini terjejas oleh lebih daripada 2 peristiwa kerugian selama 3 tahun yang lepas? <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><u>punca kerugian</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p><u>takat kerugian</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> </div> </div> <p>Adakah langkah-langkah mencegah kerugian yang sepadan diambil sebagai akibatnya? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/></p>																					
9.	Terdapatkah bahaya-bahaya berlainan (misalnya, habuk, lembapan/basahan, gas yang mengkakis, keadaan cuaca yang memudaratkan, gegaran/gerakan) yang diketahui berlaku di kawasan syarikat ini atau yang berjiranan yang memerlukan perlindungan diberikan? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/> Jika ya, sila berikan butir-butir:																					
10.	Adakah apa sahaja perlindungan tambahan diperlukan? <input type="checkbox"/> Muatan udara dari luar negara <input type="checkbox"/> Mogok, kekacauan, rusuhan awam (MKRA) <input type="checkbox"/> Keganasan, sabotaj <input type="checkbox"/> Belanja perjalanan dari luar negara																					
11.	Sudahkah sistem perlindungan kilat dipasang di dalam bangunan ini di mana benda-benda yang memerlukan perlindungan itu disimpan (perlindungan luaran kilat)? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/>																					
12.	Di sektor manakah benda-benda yang memerlukan perlindungan itu digunakan? <input type="checkbox"/> Pejabat dan pentadbiran <input type="checkbox"/> Sektor perubatan <input type="checkbox"/> Bilik penjualan <input type="checkbox"/> Pusat latihan <input type="checkbox"/> Pengilangan Gudang <input type="checkbox"/> Di tapak bangunan <input type="checkbox"/> Tapak luar (di dalam Lokasi Pihak diinsuranskan) <input type="checkbox"/> Lain-lain																					
13.	Hal keadaan yang dipengaruhi oleh risiko:- <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">ya</td> <td style="text-align: right;">tidak</td> </tr> <tr> <td>a) Adakah bilik peralatan berkenaan mempunyai sebarang sistem pemercik dan/atau pemadam api serbuk?</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Adakah benda yang berinsurans itu terletak di sebuah kawasan yang mempunyai bekalan air yang meluas?</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Adakah terdapat sekatan tertentu untuk mendapatkan akses ke bilik peralatan?</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Adakah bekalan tenaganya melalui Bekalan Tenaga Tanpa Gangguan (BTTG)?</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) Adakah terdapat sebarang Kontrak Penyelenggaraan Komprehensif?</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) Adakah perkhidmatan / penyelenggaraannya dilakukan oleh juruteknik syarikat ini?</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		ya	tidak	a) Adakah bilik peralatan berkenaan mempunyai sebarang sistem pemercik dan/atau pemadam api serbuk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Adakah benda yang berinsurans itu terletak di sebuah kawasan yang mempunyai bekalan air yang meluas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) Adakah terdapat sekatan tertentu untuk mendapatkan akses ke bilik peralatan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Adakah bekalan tenaganya melalui Bekalan Tenaga Tanpa Gangguan (BTTG)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Adakah terdapat sebarang Kontrak Penyelenggaraan Komprehensif?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Adakah perkhidmatan / penyelenggaraannya dilakukan oleh juruteknik syarikat ini?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ya	tidak																				
a) Adakah bilik peralatan berkenaan mempunyai sebarang sistem pemercik dan/atau pemadam api serbuk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
b) Adakah benda yang berinsurans itu terletak di sebuah kawasan yang mempunyai bekalan air yang meluas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
c) Adakah terdapat sekatan tertentu untuk mendapatkan akses ke bilik peralatan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
d) Adakah bekalan tenaganya melalui Bekalan Tenaga Tanpa Gangguan (BTTG)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
e) Adakah terdapat sebarang Kontrak Penyelenggaraan Komprehensif?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
f) Adakah perkhidmatan / penyelenggaraannya dilakukan oleh juruteknik syarikat ini?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				

No. Perkara	Bahagian II - Perlindungan Media Data (PMD)
1.	Perlindungan media data diperlukan untuk : <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <input type="checkbox"/> Data induk & urus niaga (misalnya pelanggan, data senarai gaji) <input type="checkbox"/> Program standard daripada siri-siri pengeluaran <input type="checkbox"/> Program penggunaan ditempat <p style="text-align: right;">Keseluruhan Jumlah Diinsuranskan</p> </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <p><u>Jumlah Diinsuranskan</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> </div> </div>
2.	Di sistem manakah data untuk diinsuranskan itu akan diproses? <input type="checkbox"/> komputer peribadi <input type="checkbox"/> komputer rangkaian <input type="checkbox"/> unit pemprosesan pusat Keluruhan kapasiti penyimpanan dalam MB :
3.	Adakah bantuan data dilakukan : <input type="checkbox"/> setiap hari <input type="checkbox"/> sekali dalam dua minggu <input type="checkbox"/> sekali dalam sebulan <input type="checkbox"/> jarang-jarang <input type="checkbox"/> tidak pernah
4.	Adakah media data ini disimpan di bawah aras bumi? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/>
5.	Adakah data bantuan dibawa ke lokasi luar (berbagai-bagai kawasan kebakaran) : <input type="checkbox"/> setiap hari <input type="checkbox"/> sekali dalam seminggu <input type="checkbox"/> sekali dalam dua minggu <input type="checkbox"/> jarang-jarang <input type="checkbox"/> tidak pernah Sila berikan alamat penyimpanan luar :
6.	Adakah data bantuan disimpan didalam peti/bilik keselamatan? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/>
7.	Sudahkah sistem mengesan kebakaran dan penggeraan dipasang di dalam bilik di mana terdapatnya benda-benda yang berinsurans itu? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/>
8.	Adakah terdapat sekatan tertentu untuk mendapatkan akses ke bilik peralatan? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/>
9.	Adakah Perjanjian Penyelenggaraan Komprehensif terdapat bagi sistem ini? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/>
10.	Terdapatkah sebarang program perlindungan salinan untuk diinsuranskan? Jika ya, senaraikan benda-benda tersebut di bawah ini :-

No. Perkara	Bahagian III - Kos Pekerjaan Yang Meningkat (KPYM) (Jika Perlindungan untuk Gangguan Perniagaan (GP) / Kehilangan pada Keuntungan (KPK) diperlukan. Borang Soal Selidik GP/KPK tambahan hendaklah diisi)	
1.	Perlindungan KPYM diperlukan untuk : <input type="checkbox"/> Kos tambahan yang berkadar <input type="checkbox"/> Kos tambahan tidak berkadar Keseluruhan Jumlah Diinsuranskan	<u>Jumlah Diinsuranskan</u>
2.	Tempoh tanggung rugi yang diminta : <input type="checkbox"/> 12 bulan <input type="checkbox"/> 9 bulan <input type="checkbox"/> 6 bulan <input type="checkbox"/> 3 bulan <input type="checkbox"/> 1 bulan	
3.	Lebihan masa yang diminta : <input type="checkbox"/> 2 hari bekerja <input type="checkbox"/> 3 hari bekerja <input type="checkbox"/> 5 hari bekerja <input type="checkbox"/> 10 hari bekerja	
4.	Bolehkah alat-alat gantiannya diperoleh secepat yang dikehendaki? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/> Jika tidak, sila berikan butir-butir	
5.	Adakah perlindungan dikehendaki bagi kos tambahan yang ditanggung selepas kerosakan ke atas peralatan bekalan ? Jika ya, sistem manakah yang terlibat :	
6.	Adakah perlindungan dikehendaki bagi kos tambahan melalui kerosakan ke atas bangunan-bangunan ? Jika ya, sila sebutkan	
7.	EDP sistem luaran yang ada digunakan	Nama dan alamat <input type="checkbox"/> pemilik <input type="checkbox"/> penyewa Adakah penggunaan sistem EDP luaran bergantung kepada keadaan yang tertentu (waktu menunggu, pertukaran penghitungan dan lain-lain) ? ya <input type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/> Jika ya, sila sebutkan.

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