

CONTRACTORS' ALL 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:																																	
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																																	
Tel. No (Office):																																	
Fax No:																																	
Business, Trade or Occupation of Proposer																																	
Mortgagee / Chargee (if any)																																	
Period of Insurance																																	
		From			Day	-	Month			-	Year					To			Day	-	Month			-	Year					M.P.		Month(s)	

Item No.	DETAILS OF PROJECT / RISK TO BE INSURED																											
1.	Title of Contract																											
2.	Site																											
	Country/State/District																											
	City/Town/Village																											
3.	Name(s) and address(es) of Principal																											
4.	Insured	Please state the parties to be declared as Insured in the Policy.																										
5.	Description of contract work	Dimensions (length, height, depth, spans, number of floors/basement)																										

6.	Type of foundation and level of deepest excavation	
	Construction method	
7.	Is the contractor experienced in this type of work or construction method ?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
8.	Period of Insurance	Commencement of work
		Duration of construction months
		Date of completion
		Maintenance period months
9.	Special risks	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 work? <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
10.	Nearest river, lake, sea, etc	Name
		Distance
11.	Meteorological conditions	Rainy season from to
12.	Are extra charges for overtime, night work, work on public holidays to be included ?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		Limit of indemnity
13.	Is third party liability to be included ?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
		Has the contractor concluded a separate policy for TPL?
		<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
14.	Details of existing buildings or surrounding property possibly affected by the contract work (excavating, underpinning, piling, vibrating, ground water lowering, etc)	

15.	Are existing buildings and/or structures on or adjacent to the site, owned by or held in care, custody or control of the contractor(s) or the principal, to be insured against loss or damage arising as a direct or indirect consequence of the contract work?	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	Limit of indemnity
	If yes, exact description of these buildings/structures.		
16.	State hereunder the amounts you wish to insure and the limits of indemnity required (see policy wording, Section 1, Memo 1 and Section 2).		
Section 1 Material damage	Item to be insured	Sums to be insured	
	1. Contract Work (permanent and temporary work, including all materials to be incorporated herein)		
	1.1 Contract price		
	1.2 Materials or items supplied by the principal(s)		
	2. Construction Plant and Equipment (please attach list)		
	3. Clearance of Debris (limit of indemnity)		
	4. Professional Fees		
	5. Property located on the Principal's premises or on the site, belonging to the Principal or held in care, custody or control		
	Total sum to be insured under Section 1:		
Section 2 Third party liability	Item to be insured	Limit of indemnity ¹	
	1. Bodily injury		
	2. Property damage		
	Total limit under Section 2:	(AOA) ²	(AOP) ³

¹ Limit of indemnity in respect of any one accident or series of accidents arising out of any one event.

² AOA: Any one accident

³ AOP: Any one period

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 any 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 SEMUA RISIKO KONTRAKTOR

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.

No. Akaun:

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

No. Polisi:

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

No. Nota Perlindungan:

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

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

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

DATA SYARIKAT																			
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:																			
Jika anda adalah sebuah Entiti Perniagaan, adakah anda Pemilik Tunggal?	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak															
Jika Ya, adakah perkara yang diinsurankan untuk tujuan	<input type="checkbox"/>	Perniagaan	<input type="checkbox"/>	Bukan Perniagaan	<input type="checkbox"/>	Kedua-dua tujuan													
Alamat Pos																			
Poskod																			
No. Tel (Pejabat):																			
No. Faks:																			
Perniagaan, Perdagangan atau Pekerjaan Pencadang																			
Pemegang Gadai Janji / Pemegang Gadaian (jika ada)																			
Tempoh Insurans	Dari									Hingga							M.P.		
		Hari	Bulan	Tahun		Hari	Bulan	Tahun		Bulan									

No. Butiran	BUTIR-BUTIR PROJEK/RISIKO UNTUK DIINSURANSKAN	
1.	Tajuk Kontrak	
2.	Tapak binaan Negara/Negeri/Daerah Bandar/Pekan/Kampung	
3.	Nama dan alamat prinsipal	
4.	Pihak Diinsuranskan prinsipal	Sila sebutkan pihak-pihak mana yang akan diisytiharkan sebagai Pihak Diinsuranskan dalam Polisi
5.	Keterangan Kerja Kontrak	Dimensi (panjang, ketinggian, kedalaman, nombor tingkat/basements)

6.	Jenis asas dan aras pengorekan yang terdalam		
	Kaedah Pembinaan		
7.	Adakah kontraktornya berpengalaman dalam kerja atau kaedah pembinaan begini ?	<input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak	
8.	Tempoh Insurans	Tarikh memiliki tapak kerja	
		Jangka waktu pembinaan	bulan
		Tarikh penyempurnaan kerja	
		Tempoh penyelenggaraan	bulan
9.	Risiko-risiko tertentu	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	
		Risiko-risiko lain	
		Ledakan gunung berapi, tsunami? <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak	
		Pernakah gempa bumi berlaku di kawasan ini? <input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak	
10.	Sungai, tasik dan lain-lain yang terdekat	Nama	
		Jarak	
11.	Keadaan kaji cuaca	Musim tengkujuh dari _____ hingga _____	
12.	Adakah caj-caj tambahannya termasuk kerja lebih masa, kerja malam, kerja pada hari cuti umum ?	<input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak	
		Had tanggung rugi	
13.	Adakah ia termasuk liabiliti pihak ketiga ? Sudahkah kontraktornya menyelesaikan polisi LPK secara berasingan ?	<input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak	
		<input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak	
		Had tanggung rugi	
14.	Butir-butir bangunan yang wujud sekarang atau harta dipersekitaran yang mungkin terjejas oleh kerja kontrak (pengorekan, penyelenggaraan, pembentungan, penggegaran, penurunan air tanah dan lain-lain).		

15. Adakah bangunan yang wujud sekarang dan/atau struktur di atau bersebelahan tapak berkenaan dipunyai atau di bawah pemeliharaan, jagaan atau kawalan kontraktor atau prinsipal, untuk diinsuranskan terhadap kerugian atau kerosakan yang berpunca secara langsung atau tak langsung oleh akibat kerja kontrak tersebut?	<input type="checkbox"/> ya <input type="checkbox"/> tidak	Had tanggung rugi
	(Jika ya, sila berikan butir-butir)	

16. Sebutkan di bawah ini amaun yang anda ingin diinsuranskan serta had tanggung rugi yang diperlukan (lihat Susunan Kata Polisi, Bahagian 1, Memo 1 dan Bahagian 2)

Bahagian 1 Kerosakan matan	Item untuk diinsuranskan	Jumlah Diinsuranskan
	1. Kerja kontrak (kerja tetap atau sementara, termasuk semua bahan untuk digabungkan di dalam ini)	
	1.1 Harga kontrak	
	1.2 Bahan-bahan atau benda-benda yang dibekalkan oleh prinsipal	
	2. Loji dan peralatan pembinaan (Sila kepilkan senarai)	
	3. Pembuangan puing (had tanggung rugi)	
	4. Fi Profesional	
	5. Harta yang berlokasi di premis prinsipal atau di tapak binaan kepunyaan prinsipal atau berada di bawah pemeliharaan, jagaan atau kawalan prinsipal.	
	Keseluruhan jumlah untuk diinsuranskan di bawah Bahagian 1 :	
Bahagian 2 Liabiliti Pihak Ketiga	Item untuk diinsuranskan	Had tanggung rugi ¹
	1. Kecederaan anggota	
	2. Kerosakan harta	
	Keseluruhan had di bawah Bahagian 2 :	(MSK) ² (MST) ³

¹ Had tanggung rugi bagi setiap dan semua kemalangan atau kemalangan-kemalangan susulan yang berpunca daripada mana-mana satu peristiwa
² MSK: Mana-mana satu kemalangan ³ MST: Mana-mana Satu tempoh

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