

# MOBILE PLANT AND EQUIPMENT INSURANCE

## PROPOSAL FORM

Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (735426-V) 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.**

The liability of the Company does not commence until acceptance of the proposal form has been intimated by the Company or official cover note is 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)	<input type="text"/>										
Company No.	<input type="text"/>										
Goods and Services Tax (GST) Related Questions	<p>Are You registered for GST? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If Yes, please provide:</p> <p>If you are a Business Entity, are You a Sole Proprietor? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If yes, is the subject matter insured for <input type="checkbox"/> Business <input type="checkbox"/> Non Business <input type="checkbox"/> Both</p> <p>i) GST Registration Date: <input type="text"/>-<input type="text"/>-<input type="text"/> Day Month Year ii) GST Registration No: <input type="text"/></p>										
Postal Address	<input type="text"/>										
Postcode	<input type="text"/>										
Tel. No.	<input type="text"/>										
Email:	<input type="text"/>										
Business, Trade or Occupation of Proposer	<input type="text"/>										
Name Of Lessor / Owner	<input type="text"/>										
Finance Arrangement	Leasing <input type="checkbox"/> Hire Purchase <input type="checkbox"/> Others <input type="checkbox"/>										
Situation of Property to be insured	<input type="text"/>										
Period of Insurance	From <input type="text"/> Day <input type="text"/> Month <input type="text"/> Year To <input type="text"/> Day <input type="text"/> Month <input type="text"/> Year										

DESCRIPTION OF EQUIPMENT							
Item	IDENTIFICATION MARK AND NUMBER	MAKE AND TYPE	HORSE POWER	YEAR OF MANUFACTURE	ENGINE NO.	CHASSIS NO.	SUM INSURED
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
				<b>Total Sum To Be Insured (RM)</b>			

**OTHER DETAILS**

1. Is the equipment in a good state of repair ?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																		
2. Is the equipment fitted with tyre wheels or metal tracks ?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																		
3. Territorial Limits																			
4. For what purpose will the equipment be used ?																			
5. Is the equipment licensed for road use ?																			
6. Is the equipment working in soft ground or watery condition ? If Yes, do you want to extend to cover sinking ?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																		
7. Are you the owner of the equipment ?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																		
8. Is the equipment kept in a building when not in use ? If so, please furnish details on the following:- (a) Occupancy of Building (b) Construction of external walls and roof (c) Protection of Doors and Windows (d) Is there any intruder alarm installed? If yes, please give details on the system.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (a) _____ (b) _____ (c) _____ (d) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																		
9. Is the building or fenced-up compound where the equipment is kept when not in use under the surveillance of security guards / watchmen after business hours?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																		
10. With which Company have you been or are you now insured ?																			
11. Has any insurer (a) decline to insure you? (b) require special terms to insure you ? (c) cancelled or refused to renew your insurance ?	(a) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (b) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (c) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																		
12. During the past three years have you made a claim on any of the equipment you have possessed ? If so, please give brief details of losses.	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Year</th> <th rowspan="2">Number</th> <th colspan="2">Amounts</th> </tr> <tr> <th>Paid</th> <th>Outstanding</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Year	Number	Amounts		Paid	Outstanding												
Year	Number			Amounts															
		Paid	Outstanding																

**PREMIUM WARRANTY CLAUSE**

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**

I/We to the best of my/our knowledge hereby confirm that the statements contained in this proposal form are true and correct and I/We have not concealed, mis-represented or mis-stated any material facts.

I/We agree that this statements and declaration contained in this proposal form shall be the basis of the contract of insurance with the Company and are deemed to be incorporated in the contract.

Date    

--	--

 / 

--	--

 / 

--	--	--	--

  
Day                      Month                      Year

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

# INSURANS LOJI DAN PERALATAN BERGERAK

## BORANG CADANGAN

Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (735426-V) adalah berlesen di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 (APK) dan dikawal 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.**

Liabiliti Syarikat tidak akan bermula sehingga penerimaan borang cadangan telah dimaklumkan kepada Syarikat atau nota perlindungan rasmi telah dikeluarkan.

No. Akaun:

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

No. Polisi:

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

No. Nota Perlindungan:

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

**SEMUA SOALAN MESTI DIJAWAB OLEH PENCADANG DAN TANDAKAN "✓" DENGAN BETUL DI MANA YANG PERLU**

### DATA SYARIKAT

Nama Pencadang (huruf besar)																									
No. Syarikat																									
Soalan berkaitan Cukai Barangan dan Perkhidmatan (GST) Sudahkah anda berdaftar untuk GST? Jika Ya, sila berikan: Jika anda adalah sebuah Entiti Perniagaan, adakah anda Pemilik Tunggal? Jika Ya, adakah perkara yang diinsuranskan untuk tujuan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak		i) Tarikh Pendaftaran GST: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		ii) No. Pendaftaran GST: <input type="text"/>																				
			Hari      Bulan      Tahun																						
	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak																								
	<input type="checkbox"/> Perniagaan <input type="checkbox"/> Bukan Perniagaan <input type="checkbox"/> Kedua-dua tujuan																								
Alamat Surat Menyurat																									
Poskod																									
No. Tel.	P																				TB				
Emel:																									
Perniagaan, Perdagangan atau Pekerjaan Pencadang																									
Nama Pemberi Pajak (Jika perlu)																									
Pengaturan Kewangan	Pajak <input type="checkbox"/>						Sewa Beli <input type="checkbox"/>						Lain-lain <input type="checkbox"/>												
Tempat di mana Harta untuk diinsuranskan itu berada																									
Tempoh Insurans	Dari <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>				Hingga <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="text"/>								
	Hari      Bulan		Tahun				Hari      Bulan		Tahun																

### KETERANGAN MENGENAI PERALATAN

Senarai Barang	Tanda Dan Nombor Pengenalan	Buatan Dan Jenis	Kuasa Kuda	Tahun Pembuatan	No. Enjin	No. Casis	Jumlah Diinsuranskan
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
<b>Keseluruhan Jumlah Untuk Diinsuranskan (RM)</b>							

**Ibu Pejabat** : Tingkat 29, Menara Allianz Sentral, 203, Jalan Tun Sambanthan, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.  
 Tel : +603 2264 1188 / 2264 0688 Faks: +603 2264 1199 www.allianz.com.my www.facebook.com/AllianzMalaysia

**Khidmat Pelanggan** : Allianz Arena, Tingkat Bawah, Blok 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.  
 Pusat Khidmat Pelanggan Allianz: 1 300 88 1028 Faks: +603 2264 8499 Emel: customer.service@allianz.com.my

BUTIR-BUTIR LAIN													
1. Adakah peralatan tersebut dalam keadaan dibaiki dengan sempurna?	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak											
2. Adakah peralatan tersebut dipasang dengan roda bertayar atau trek logam?	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak											
3. Had-Had Wilayah													
4. Bagi tujuan apakah peralatan tersebut akan digunakan ?													
5. Adakah peralatan tersebut berlesen untuk kegunaan jalan raya ?													
6. Adakah peralatan tersebut digunakan atas tanah lembik atau keadaan yang berair ? Jika Ya, adakah anda ingin meluaskan insurans anda untuk melindungi pembenaman ?	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak											
7. Adakah anda pemilik peralatan tersebut ?	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak											
8. Adakah peralatan tersebut disimpan di dalam sesuatu bangunan bila ia tidak digunakan ? Jika ya, sila berikan butir-butir tentang : (a) Penghunan Bangunan berkenaan ; (b) Pembinaan dinding luar dan bumbungnya ; (c) Perlindungan Pintu dan Tingkapnya ; (d) Adakah penggera mengesan penceroboh dipasang ? Jika ya, berikan butir-butir tentang sistem ini.	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak	(a) _____ (b) _____ (c) _____ (d) <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak										
9. Adakah bangunan tersebut mempunyai halaman berpagar di mana peralatan berkenaan disimpan bila tidak digunakan di bawah pengawasan para pengawal keselamatan selepas waktu perniagaan ?	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak											
10. Anda pernah atau sekarang diinsuranskan oleh Syarikat mana ?													
11. Pernahkah mana-mana Penanggung Insurans (a) menolak untuk menginsuranskan anda ? (b) mengenakan syarat-syarat khas untuk menginsuranskan anda ? (c) membatalkan atau enggan untuk membaharui insurans anda ?	(a) <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak (b) <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak (c) <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak												
12. Dalam masa tiga tahun lalu, pernahkah anda membuat tuntutan bagi sebarang peralatan yang anda miliki itu ? Jika ya, sila berikan butir-butir ringkas tentang kerugian tersebut.	Tahun	Nombor	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Amaun</th> </tr> <tr> <th>Bayar</th> <th>Belum Bayar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Amaun		Bayar	Belum Bayar						
Amaun													
Bayar	Belum Bayar												

#### FASAL WARANTI PREMIUM

Telah menjadi syarat khas yang utama dan mutlak bagi kontrak insurans ini bahawa premium yang mesti dibayar hendaklah dibayar dan diterima oleh pihak 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 pihak penanggung insurans akan diberi hak ke atas premium secara prorata bagi tempoh yang melindungi risiko.

Jikalau premium yang dibayar menurut waranti ini diterima oleh seorang ejen berkuasa bagi pihak penanggung insurans, bayaran tersebut hendaklah disifatkan telah diterima oleh pihak penanggung insurans bagi tujuan-tujuan waranti ini manakala kewajipan (ONUS) untuk membuktikan bahawa premium yang dibayar itu telah diterima oleh seseorang, termasuk ejen insurans, yang tidak diberi kuasa untuk menerima premium berkenaan adalah terletak pada pihak 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 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 Kelayakan Kredit Cukai input, anda tidak kira samada anda telah menuntut Kredit Cukai Input, tertakluk kepada had 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 Kelayakan Kredit Cukai Input anda dalam menentukan kecukupan Jumlah Diinsuranskan.

#### AKUAN

Saya/Kami dengan ini mengesahkan bahawa menurut apa yang saya/kami sesungguhnya ketahui, pernyataan yang terkandung dalam borang cadangan ini adalah betul dan benar dan saya/kami tidak menyelindung, salah menyatakan atau salah memberikan sebarang fakta matan.

Saya/Kami bersetuju bahawa pernyataan dan pengisytiharan yang terkandung dalam borang cadangan ini hendaklah dijadikan asas kontrak bagi insurans ini dengan pihak Syarikat dan ia juga hendaklah disifatkan telah digabungkan dalam kontrak ini.

Tarikh       
 Hari Bulan Tahun

.....  
 Tandatangan Pencadang/Mohor Syarikat