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

FIDELITY GUARANTEE 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.

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 RELATED QUESTIONS

Are you registered for GST?	☐ Yes ☐ No		
If Yes, please provide:	GST Registration Date	D D - M M - Y Y Y Y	
	GST Registration No.		
If you are a Business Entity, are you a Sole Proprietor?	☐ Yes ☐ No		
If Yes, is the subject matter insured for	☐ Business ☐ Non Business ☐ Both		
Postal Address			
Postcode		State	
Tel No.			
Business, Trade or Occupation of Employer			
Period of Insurance	From D D - M M - Y Y Y Y	To D D - M M - Y Y Y Y	

Note : The Amount of Guarantee may be a specified amount for each Employee or a floating amount over all or any group of Employees.

OTHER DETAILS

NAME OF EMPLOYEE	AMOUNT OF GUARANTEE	NATURE OF DUTIES

AZHP05/15

OTHER DETAILS

1. Please state the maximum amount of cash or stock handled by any one employee at any one time a. cash b. stock	 a. RM __________ b. RM __________
2. With regard to cash/cheques, please state :- a. the number of signatories required to authorise payments and description of such authorised signatories b. the number of persons authorised to sign cheques and number of authorised signatories required for each cheque. c. whether all monies received are banked intact at the latest the following morning. If No, please give details. d. how often are bank reconciliation statements prepared. e. how often are cash books checked with the receipt counterfoils and vouchers by a responsible official. f. whether pre-numbered official receipt are used as confirmation of the receipt of monies. g. where employees are allowed to collect monies outside the office premises, are these accounted for daily? If No, please give details. h. If cheques-signing machines are used, what procedures operate to ensure that signatories are only applied to properly authorised cheques?	a. __________ b. __________ c. ☐ Yes ☐ No __________ __________ d. __________ e. __________ f. ☐ Yes ☐ No g. ☐ Yes ☐ No __________ __________ h. __________
3. a. In what manner are such goods checked Independently of the Employee? b. At what periods are such checks undertaken and by whom? c. How is the receipt of goods acknowledged by the Employee? If so, please state approximately how often and by whom. d. Are numbered Delivery Orders with Counterfoils used? e. By whom are Delivery Orders made out and by whom are they signed?	a. __________ b. __________ c. __________ __________ d. __________ e. __________
4. With regard to credit card facilities, please state:- a. name of employees to whom these facilities are given and their designations b. names of employees responsible for verifying statements received and their designations c. whether these employees are allowed to use these facilities for personal expenses, and if so, the method by which such expenses are identified and settled	a. __________ b. __________ c. ☐ Yes ☐ No __________
5. Do you conduct regular audits on your books? If Yes, who are your auditors and how often are these done?	☐ Yes ☐ No __________ __________

OTHER DETAILS

6. In respect of the risks you now wish to insure against, have you ever sustained any loss through the fraud or dishonestly of any employee during the past 5 years? If Yes, please give details.	☐ Yes ☐ No __________ __________
7. Is there any insurance in force covering any of the contingency to be insured against with this or any other Insurance Company? If Yes, please state Limit of Guarantee, Policy Number and Name of Insurance Company.	☐ Yes ☐ No __________ __________
8. Has the insurance now proposed been declined, cancelled, refused renewal or subjected to special terms or increased premium by any other Insurance Company? If Yes, please give details.	☐ Yes ☐ No __________ __________
9. Does the firm know of any fraud or dishonesty at any time of any present or former employee? If Yes, please give details.	☐ Yes ☐ No __________ __________

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 NOTICE (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 Goods and Services Tax 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.

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 this 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

THE COMPANY'S FIDELITY GUARANTEE POLICY

Indemnifies employees in respect of direct pecuniary loss sustained by any act of fraud or dishonesty committed by the employee guaranteed:

(a) during the Periods of Indemnity stated in the Policy;
(b) during the uninterrupted continuance of employment of the Employee; and
(c) in connection with the Occupation and Duties of the Employee.

The Company is not liable:-

(1) In respect of any act of fraud or dishonestly committed by the Employee unless such act of fraud or dishonesty is discovered during the Periods of Indemnity stated in the Policy or within six months thereafter or within six months after the death dismissal or retirement of the Employee whichever event shall first happen.

(2) If the nature of the business of the Employer or the duties or conditions of employment be changed or the remuneration of the Employee reduced without the sanction of the Company or if the precautions and checks for securing accuracy of accounts shall not be duly observed.

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

Allianz

INSURANS JAMINAN SETIA

BORANG CADANGAN

Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (735426-V) 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 kewajipan 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 sehingga penerimaan cadangan telah dimaklumkan kepada pihak Syarikat ataupun 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

Sudahkah anda berdaftar untuk GST?	☐ Ya ☐ Tidak
Jika Ya, sila berikan: Tarikh Pendaftaran GST	H H - B B - T T T T
No. Pendaftaran GST	
Jika anda adalah sebuah Entiti Perniagaan, adakah anda Pemilik Tunggal?	☐ Ya ☐ Tidak
Jika Ya, adakah perkara yang diinsurankan untuk tujuan	☐ Perniagaan ☐ Bukan Perniagaan ☐ Kedua-dua tujuan
Alamat Surat Menyurat	
Poskod	Negeri
No. Tel.	
Perniagaan, Perdagangan atau Pekerjaan Majikan	
Tempoh Insurans	Dari H H - B B - T T T T Hingga H H - B B - T T T T

Catatan : Amaun Jaminan boleh diadakan secara amaun tetap bagi setiap Pekerja ataupun amaun terapung bagi semua atau mana-mana kumpulan pekerja

BUTIR-BUTIR LAIN

NAMA PEKERJA	AMAUN JAMINAN	CIRI-CIRI TUGAS

AZHP05/15

BUTIR-BUTIR LAIN	
1. Sila sebutkan amaun maksimum wang tunai atau stok yang diuruskan oleh mana-mana satu pekerja pada bila-bila satu masa a. wang tunai b. stok	a. RM ______ b. RM ______
2. Berkenaan wang tunai/cek, sila sebutkan: a. jumlah penandatangan yang diperlukan untuk membenarkan pembayaran dibuat serta keterangan tentang penandatangan yang diberi kuasa itu, b. jumlah orang yang diberi kuasa untuk menandatangani cek dan jumlah penandatangan berkuasa yang diperlukan bagi setiap cek, c. sama ada semua wang yang diterima disimpan kesemuanya di dalam bank paling lewat pada keesokan pagi. Jika tidak, berikan butir-butirnya. d. Berapa kerapkah penyata penyesuaian banknya disiapkan. e. Berapa kerapkah buku tunai berserta resit, keratan dan baucarnya diperiksa oleh seorang pegawai yang bertanggungjawab. f. sama ada resit rasmi yang diberi nombor sebelumnya digunakan untuk mengesahkan penerimaan wang g. jikalau para pekerja dibenarkan untuk memungut wang di luar premis pejabat, adakah ini akan dicatatkan setiap hari? Jika tidak, berikan butir-butirnya. h. jika mesin tandatangan digunakan untuk cek, tatacara apakah diambil untuk memastikan tandatangannya dibubuh pada cek-cek dibenarkan sahaja ?	a. ______ b. ______ c. ☐ Ya ☐ Tidak ______ ______ d. ______ e. ______ f. ☐ Ya ☐ Tidak g. ☐ Ya ☐ Tidak ______ ______ h. ______
3. a. Secara apakah barangan seumpama ini diperiksa dengan bebas daripada Pekerja ? b. Pada tempoh bilakah pemeriksaaan tersebut dijalankan dan oleh siapa? c. Bagaimanakah penerimaan barangan itu diakui oleh Pekerja ? Jika ia dilakukan, sila sebutkan sekerap manakah dan oleh siapa. d. Adakah surat Arahan Serahan yang bernombor berserta Keratannya digunakan? e. Arahan Serahan itu dikeluarkan oleh siapa dan siapa yang menandatanganinya?	a. ______ b. ______ c. ______ ______ d. ______ e. ______
4. Berkenaan kemudahan kad kredit, sila sebutkan :- a. nama para pekerja yang diberikan kemudahan tersebut serta jawatan mereka b. nama para pekerja yang bertanggungjawab mengesahkan penyata yang diterima serta jawatan mereka c. sama ada para pekerja ini dibenar untuk menggunakan kemudahan tersebut untuk belanja peribadi, dan jika ya, cara yang digunakan untuk belanja tersebut dikenal pasti dan dilunaskan	a. ______ b. ______ c. ☐ Ya ☐ Tidak ______
5. Adakah anda kerap mengaudit buku-buku anda ? Jika ya, siapakah juruaudit dan sekerap manakah ia dilakukan ?	☐ Ya ☐ Tidak ______ ______

AZHP05/15

BUTIR-BUTIR LAIN	
6. Berkenaan risiko-risiko yang anda ingin menginsuranskannya sekarang, pernahkah anda mengalami apa-apa kerugian melalui penipuan atau penyelewengan oleh sebarang pekerja selama 5 tahun lepas ? Jika ya, sila berikan butir-butirnya.	☐ Ya ☐ Tidak __________ __________
7. Terdapatkah sebarang insurans lain yang sedang berkuatkuasa yang melindungi mana-mana luar jangkaan yang ingin diinsuranskan sekarang dengan Syarikat ini atau mana-mana Syarikat lain? Jika ya, sila sebutkan Had Jaminan, Nombor Polisi dan Nama Syarikat Insuransnya?	☐ Ya ☐ Tidak __________ __________
8. Pernahkah insurans yang dicadangkan sekarang ini ditolak, dibatalkan, enggan diperbaharui atau dikenakan terma-terma khas ataupun dinaikkan premiumnya oleh mana-mana Syarikat Insurans? Jika ya, sila berikan butir-butirnya.	☐ Ya ☐ Tidak __________ __________
9. Adakah pihak firma tahu tentang sebarang penipuan atau penyelewengan oleh mana-mana pekerja sekarang atau yang terdahulu? Jika ya, sila berikan butir-butirnya	☐ Ya ☐ Tidak __________ __________

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 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 hendaklah 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 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 Pajakan anda tidak kira samada anda telah menuntut input kredit pajakan, tertakluk kepada had limit 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 akuan 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

POLISI JAMINAN SETIA PIHAK SYARIKAT

Menanggung rugi bagi kerugian/kehilangan kewangan langsung yang dialami menerusi sebarang perbuatan penipuan atau ketidakjujuran oleh si pekerja yang dijamin :

(a) dalam masa Tempoh Tanggung rugi yang ditetapkan dalam Polisi; dan
(b) dalam masa Pekerjaan si pekerja yang berterusan tanpa penggendalaan; dan
(c) berhubung dengan Jawatan dan Tugas-Tugas si Pekerja

Pihak Syarikat tidak boleh dipertanggungjawabkan:-

(1) Ke atas sebarang perbuatan penipuan atau penyelewengan oleh si Pekerja melainkan jika perbuatan penipuan atau ketidakjujuran itu dikesan Semasa Tempoh Tanggung rugi yang disebutkan di dalam Polisi ini ataupun dalam masa enam bulan selepas itu atau dalam masa enam bulan selepas kematian, pemecatan atau persaraan si Pekerja, atau mana-mana yang berlaku terlebih dahulu.

(2) Jika sifat perniagaan Majikan atau tugas-tugas atau syarat-syarat pekerjaan si Pekerja ditukar atau imbuhannya dikurangkan tanpa kelulusan daripada pihak Syarikat atau jika langkah keselamatan dan pengawasan untuk menjamin ketepatan semua akaun tidak diamalkan dengan sewajarnya.