



Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (200601015674)
 (Dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia)

Borang Cadangan Houseowner/Householder

Sila pastikan anda membaca penjelasan kami mengenai kewajipan pendedahan pra-kontrak anda, Notis Had Sekatan dan Notis Privasi kami yang anda boleh akses [di sini](#) atau dengan mengimbas kod QR. Kegagalan memenuhi kewajipan pendedahan anda mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak, tuntutan ditolak atau dikurangkan, terma diubah atau diubah suai, atau kontrak ditamatkan.



[Klik di sini](#) atau imbas untuk membaca lebih lanjut mengenai kewajipan pendedahan pra-kontrak anda, Notis Had Sekatan dan Notis Privasi kami.

No. Nota Perlindungan:

Tempoh Insurans: Kod Ejen:

Dari - - Hingga - -

Sila lengkapkan dengan HURUF BESAR/Tandakan di kotak yang sesuai.

Bahagian 1 – Maklumat Pencadang

Gelaran	Tuan	Puan	Cik	Lain-lain (sila nyatakan)	
Nama					
Alamat					
<input type="checkbox"/> Bukan Kediaman					
<input type="checkbox"/> Kediaman					
Poskod			Bandar		
Negeri			Negara		
No. Dihubungi	Telefon Bimbit			Rumah	
	Pejabat			Faks	
Emel					
Jenis Pengenalan	<input type="checkbox"/> Kad Pengenalan Baru	<input type="checkbox"/> Pasport	<input type="checkbox"/> Polis/Tentera		
No. Pengenalan					
Tarikh Lahir	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Status Perkahwinan	<input type="checkbox"/> Bujang	<input type="checkbox"/> Berkahwin	<input type="checkbox"/> Duda/Janda
Warganegara	<input type="checkbox"/> Malaysia	Lain-lain (sila nyatakan)			
Pekerjaan					
Tempat/Alamat Harta Yang Diinsuranskan					
Pemegang Gadai Janji/: Pemegang Gadaian (jika ada)					

Sila lengkapkan jika Pencadang adalah Badan Berkorporat

Jenis Pengenalan	<input type="checkbox"/> No. Pendaftaran Syarikat	<input type="checkbox"/> No. Pendaftaran Syarikat Baru				
No. Pengenalan	<input type="text"/>					
No. Pengenalan Cukai (TIN)	<input type="text"/>					
No. SST	<input type="text"/>					
Jenis Perniagaan						
Jika anda adalah sebuah Entiti Perniagaan, adakah anda Pemilik Tunggal?	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak	Jika Ya, adakah perkara yang diinsuraskan untuk tujuan	<input type="checkbox"/> Perniagaan	<input type="checkbox"/> Bukan Perniagaan	<input type="checkbox"/> Kedua-duanya

Pusat Khidmat Pelanggan Allianz

Allianz Arena, Ground Floor, Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.
 Pusat Hubungan Allianz: 1 300 22 5542 E-mel: customer.service@allianz.com.my AllianzMalaysia

Bahagian 2 – Harta Yang Hendak Diinsuranskan

JUMLAH yang hendak diinsuranskan mestilah merupakan NILAI PENUH harta tersebut dan Pencadang dikehendaki menandatangani suatu akuan mengenainya di bawah ini. Insurans adalah tertakluk kepada purata, bermakna jika semasa berlakunya kerugian atau kerosakan jumlah diinsuranskan adalah kurang daripada nilai penuh harta yang diinsuranskan itu maka amaun yang seharusnya dibayar akan dikurangkan secara berkadar.

BANGUNAN Rumah Kediaman Persendirian atau Rumah Pangsa/Pangsapuri/Kondominium Pencadang dan semua Pejabat Domestik, Kandang Kuda, Garaj dan Bangunan-bangunan tambahan yang digunakan semata-mata berkaitan dengannya dan di atas premis yang sama termasuk Lekapan dan Lengkapan di dalamnya dan Dinding, Pintu Pagar dan Pagar sekeliling dan yang berkaitan dengannya.	JUMLAH YANG DIINSURANSKAN
Keseluruhan Jumlah Diinsuranskan ke atas Bangunan	RM
KANDUNGAN Ke atas segala jenis Barang Rumah dan Barang Peribadi (melainkan seperti yang disebut selepas ini) Pencadang atau mana-mana anggota keluarga Pencadang dan staf domestik yang biasanya bermastautin dengan Pencadang di dalam Kediaman Persendirian Pencadang dan segala Pejabat Domestik, Kandang Kuda, Garaj dan Bangunan Tambahan yang digunakan semata-mata berkaitan dengannya dan di premis yang sama.	JUMLAH YANG DIINSURANSKAN
Tidak ada satu barang pun (kecuali Perabot, Piano, Organ, Peralatan Rumah-Tangga, Radio, Set Televisyen, Set Perakam Video, Peralatan Hi-Fi dan seumpamanya) akan dianggap mempunyai nilai yang lebih besar daripada lima (5) peratus daripada Keseluruhan Jumlah yang Diinsuranskan ke atas Kandungan tersebut kecuali jika barang sedemikian diisyiharkan dengan khas sebagai suatu butiran yang berasingan.	
Tentukan di sini mana-mana barang sedemikian yang nilainya lebih besar daripada lima (5) peratus daripada Keseluruhan Jumlah Diinsuranskan ke atas Kandungan tersebut	
Keseluruhan Jumlah Diinsuranskan ke atas Kandungan	RM

Nota Penting:

1. Jumlah nilai barang Platinum, Emas dan Perak, Barang Kemas dan Bulu Binatang yang seharusnya dibayar di bawah Polisi ini adalah dihadkan kepada satu pertiga daripada Keseluruhan Jumlah Diinsuranskan ke atas Kandungan.
 2. Polisi ini adalah untuk Kediaman Persendirian dan/atau Kandungan yang terkandung di dalamnya, yang dihuni semata-mata bagi tujuan kediaman atau kediaman dan pejabat domestik. Tidak ada pembuatan atau longgokan atau penyimpanan barang niaga boleh dibenarkan di dalam Kediaman Persendirian atau di dalam mana-mana bahagian premis yang merupakan sebahagian daripada Kediaman Persendirian.
 3. Polisi ini tidak melindungi harta tersebut kecuali jika diisyiharkan terutamanya di dalam borang ini:
- Surat Ikatan, Bon, Bil Pertukaran, Nota Janji, Cek, Jaminan untuk wang, Setem, sebarang bentuk Dokumen, Wang Tunai, Mata Wang Kertas, Nota Bank, Manuskip, Medal dan Duit Syiling, Kenderaan Bermotor dan Aksesori.

Butiran Tambahan

1. Daripada bahan apakah kediaman tersebut dibina. (a) Dinding? (b) Bumbung?	(a) <input type="checkbox"/> Batu-batan, <input type="checkbox"/> Lain-lain (sila nyatakan) (b) <input type="checkbox"/> Jubin, <input type="checkbox"/> Lain-lain (sila nyatakan)
2. (a) Berapakah ketinggiannya mengikut tingkat? (b) Tahun dibina?	(a) <input type="checkbox"/> Setingkat <input type="checkbox"/> Bertingkat <input type="checkbox"/> Rumah Pangsa <input type="checkbox"/> Lain-lain Rumah Pangsa/Lain-lain (sila nyatakan)tingkat (b)
3. Adakah terdapat bangunan tambahan dan jika ada, bagaimana ia dibina? (a) Dinding? (b) Bumbung?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak (a) (b)
4. Sila nyatakan jenis tempat tinggal anda (tandakan mana-mana yang berkenaan) (a) Rumah Kediaman Persendirian Berasingan. Sila nyatakan jaraknya dengan bangunan yang paling dekat (tidak termasuk rumah luar yang kecil) (b) Rumah Kediaman Persendirian bukan berasingan (c) Rumah Pangsa/Pangsapuri/Kondominium (i) dengan pintu masuk berasingan secara eksklusif dan di bawah kawalan anda (ii) tanpa pintu masuk berasingan dan bukan di bawah kawalan anda (d) Bilik tidak serba lengkap	(a) <input type="checkbox"/> (b) <input type="checkbox"/> (c) <input type="checkbox"/> (i) <input type="checkbox"/> (ii) <input type="checkbox"/> (d) <input type="checkbox"/>
5. Adakah kediaman tersebut hanya dihuni oleh anda dan keluarga anda serta orang gaji anda? Jika tidak , nyatakan bilangan penyewa lain, penghuni tumpang, penginap atau tetamu yang membuat bayaran.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
6. Adakah kediaman tersebut biasanya akan ditinggalkan tidak berpenghuni? Sila ambil perhatian terhadap Proviso di dalam Polisi - sila maklum bahawa perlindungan terhadap Kecurian akan digantung bagi mana-mana tempoh yang melebihi 90 hari dalam mana-mana satu tempoh insurans di mana kediaman tersebut ditinggalkan tanpa didiami penghuni melainkan dipersetujui oleh Syarikat.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

7. Adakah bangunan tersebut berada dalam keadaan baik dan adakah ia akan disenggara sedemikian?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
8. Adakah insurans dikehendaki terhadap: (a) Kecurian Sepenuhnya (di bawah Kandungan sahaja) (b) Rusuhan, mogok dan Kerosakan Niat Jahat (di bawah Bangunan dan Kandungan) (c) Kerosakan tidak sengaja kepada kepingan kaca (di bawah Bangunan sahaja) (d) Insurans Sewa di bawah Manfaat Tambahan E Polisi melebihi 10% daripada Keseluruhan Jumlah Diinsuranskan ke atas Bangunan dan/ atau Kandungan. (e) Penenggelaman dan Gelinciran Tanah (di bawah Bangunan dan Kandungan) (Nota: Kadar Tambahan akan dicaj pada permohonan untuk item (a) hingga (e) di atas)	(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 (d) <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika Ya, had meningkat kepada:% (e) <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
9. Berhubungan dengan mana-mana kontigensi yang berkaitan dengan perlindungan di bawah borang cadangan ini, pernahkah mana-mana Syarikat atau Penanggung Insurans: (a) Enggan menginsuranskan anda? (b) Menghendaki terma khas untuk menginsuranskan anda? (c) Membatalkan atau enggan memperbaharui insurans anda? (d) Meningkatkan premium anda semasa diperbaharui? Jika demikian, sila berikan butirannya.	(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 (d) <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
10. Pernahkah Bangunan dan/atau Kandungan mengalami kerosakan oleh sebab hurikan, siklon, taufan, ribut angin atau banjir dalam tempoh lima tahun yang lalu? Jika demikian, sila berikan butirannya.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
11. Pernah anda mengalami kerugian daripada mana-mana peril yang diperlukan dalam S.8? Jika demikian, sila berikan butirannya.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
12. Pernahkah anda mengalami kerugian daripada mana-mana peril, selain daripada yang dirujuk dalam (S.8 dan S.10) di atas? Jika demikian, sila berikan butirannya.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
13. Adakah anda mempunyai sebarang polisi lain yang berkuatkuasa yang melindungi mana-mana kontigensi yang hendak diinsuranskan? Jika demikian, sila berikan butirannya.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
14. Jika cadangan ini adalah sebagai ganti kepada sebarang insurans dengan Syarikat ini, sila berikan butirannya.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
15. Adakah rumah anda digunakan untuk tujuan perniagaan selain perkeranian? (Ini termasuk garaj atau mana-mana bahagian luar bangunan)	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

Bahagian 3 – Pengisyiharan

Saya/Kami faham bahawa menjadi tanggungjawab Saya/Kami untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata semasa menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dan Saya/Kami dengan ini mengaku bahawa Saya/Kami telah menjawab dengan sepenuhnya dan dengan tepat soalan di atas.

Saya/Kami juga mengesahkan bahawa Saya/Kami telah membaca Notis Privasi Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad ("Notis Privasi") dan bersetuju dengan penggunaan data peribadi Saya/Kami untuk tujuan yang dinyatakan dalam Notis Privasi tersebut. Sekiranya Saya/Kami telah memberikan data peribadi individu lain, Saya/Kami mengesahkan bahawa Saya/Kami telah mendapatkan kebenaran individu tersebut untuk berbuat demikian.

Saya/Kami juga mengaku bahawa KESELURUHAN JUMLAH YANG HENDAK DIINSURANSKAN MERUPAKAN JUMLAH YANG TIDAK KURANG DARIPADA NILAI PENUH HARTA TERSEBUT, seperti yang disebut di atas, dan Saya/Kami bersetuju bahawa tidak ada sebarang insurans boleh bermula sehinggalah Cadangan tersebut diterima oleh Syarikat.

Untuk Pencadang Individu

Tandatangan Pencadang

Nama	<input type="text"/>		
Jenis Pengenalan	<input type="checkbox"/> Kad Pengenalan Baru	<input type="checkbox"/> Pasport	<input type="checkbox"/> Polis/Tentera
No. Pengenalan	<input type="text"/>		
Tarikh	<input type="text"/> H <input type="text"/> H	-	<input type="text"/> B <input type="text"/> B - <input type="text"/> T <input type="text"/> T <input type="text"/> T <input type="text"/> T

Nota: 1. Jika Pencadang adalah kanak-kanak yang berumur di bawah lapan belas (18) tahun, borang cadangan ini hendaklah ditandatangani oleh ibu bapa/penjaga. Sila nyatakan Nama, Jenis Pengenalan dan No. Pengenalan Ibu Bapa/Penjaga.

Disaksikan Oleh:

Untuk dan Bagi Pihak Pencadang

Cop Pencadang

Tandatangan _____

Nama

Jawatan

Tarikh H H - B B - T T T T H H - B B - T T T T