



# LONPAC INSURANCE BHD (307414-T)

DMS/10/F/P/003/Mar.

Head Office : LG, 6th, 7th, 21st to 26th Floor, Bangunan Public Bank, 6, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur, Malaysia.  
P.O. Box 10708, 50722 Kuala Lumpur, Malaysia.  
Tel: (03) 2262 8688, 2723 7888 Fax: (03) 2715 1332, 2034 2654, 2715 0722, 2072 3385, 2715 0696, 2723 7886  
Website: www.lonpac.com

## FIRE INSURANCE INSURANS KEBAKARAN

### PROPOSAL FORM / BORANG CADANGAN

#### STATEMENT PURSUANT TO SECTION 149(4) OF THE INSURANCE ACT, 1996, MALAYSIA.

You are to disclose in this proposal form, fully and faithfully all the facts which you know or ought to know, otherwise the policy issued hereunder may be void.

#### KENYATAAN MENGIKUT SEKSYEN 149(4) AKTA INSURANS 1996, MALAYSIA.

Anda adalah dikehendaki memberitahu dengan sepenuhnya semua butir-butir yang anda tahu atau yang anda patut tahu dalam borang cadangan ini, jika tidak polisi yang dikeluarkan menurut cadangan ini boleh menjadi tidak sah.

#### DUTY OF DISCLOSURE PURSUANT TO SECTION 150(1) OF THE INSURANCE ACT, 1996, MALAYSIA

It is the duty of the proposer to disclose to Lonpac Insurance Bhd a matter that he/she knows to be relevant (or a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant) to the decision of Lonpac Insurance Bhd on whether to accept the risk or not, and the rates and terms to be applied.

#### TANGGUNGJAWAB PENGEMUKAAN MENGIKUT SEKSYEN 150(1) AKTA INSURANS, 1996, MALAYSIA

Adalah menjadi tanggungjawab seorang pencadang untuk mendedahkan kepada Lonpac Insurance Bhd sesuatu perkara yang dia tahu sebagai relevan atau seorang yang munasabah dalam keadaan itu mungkin dijangka untuk tahu sebagai relevan) kepada keputusan Lonpac Insurance Bhd sama ada untuk menerima atau tidak risiko, dan kadar dan terma yang hendak dipakai.

Agency A/C No:

Policy No:

#### DETAILS OF PROPOSER / BUTIR-BUTIR PENCADANG

1. Name Nama	:	<input type="text"/>
2. Correspondence Address Alamat Surat Menyurat	:	<input type="text"/>
3. Postcode Poskod	:	<input type="text"/>
4. Telephone No. No. Telefon	:	<input type="text"/>
5. Date of Birth Tarikh Lahir	:	<input type="text"/>
6. Old NRIC No. No. K/P Lama	:	<input type="text"/>
7. Passport No. No. Pasport	:	<input type="text"/>
8. Nationality Warganegara	:	<input type="text"/>
9. Business Regn. No. No. Pendaftaran Perniagaan	:	<input type="text"/>
(NRIC/Business Regn. Doc. Verified By :		Signature & Name of Agent / Staff)
10. Business, Trade or Occupation Perniagaan atau Pekerjaan	:	<input type="text"/>
11. Name of Employer Nama Majikan	:	<input type="text"/>
12. Nature of Business Jenis Perniagaan	:	<input type="text"/>

#### PERIOD OF INSURANCE / TEMPOH INSURANS

From :

To :

**PROPERTY TO BE INSURED / HARTA YANG HENDAK DILINDUNGI**

1. Location/Situation of Property :   
*Lokasi/Situasi Harta*
2. Postcode :   
*Poskod*
3. Name of Chargee/Mortgagee :   
*Nama Penerima Gadai Janji*  
*(Pemegang Gadaian)*
4. Please state the occupation/use of the building :-   
*Sila nyatakan kegunaan bangunan tersebut :-*
5. Please describe the construction the buildings :-   
*Sila nyatakan perihal pembinaan bangunan :-*
- Walls :   
*Dinding*
- Roofs :   
*Bumbung*
- Internal Partition :   
*Pembahagian Ruang dalaman*
- No. of Storeys :   
*Bilangan Tingkat*
- Age of Building :   
*Usia Bangunan*
6. Please state the Sum Insured in respect of the property to be covered in the box provided.   
*Sila nyatakan Amaun Perlindungan bagi harta-harta yang hendak dilindungi dalam kotak yang berkenaan.*

DESCRIPTION KETERANGAN	SUM INSURED (RM) AMAUN PERLINDUNGAN
a) On building (excluding foundation) including Landlord's fixtures & fittings <i>Bangunan (tidak termasuk tapak bangunan) termasuk lekapan dan lengkapan Tuan Rumah</i>	
b) On Plants & Machinery <i>Jentera &amp; Mesin</i>	
c) On Furniture, Fixtures & Fittings <i>Perabot, Alat-Alat Kelengkapan Tetap</i>	
d) On Household Goods & Personal Effects (excluding Jewellery) <i>Barang-Barang Kediaman dan Peribadi (tidak termasuk barang-barang kemas)</i>	
e) On Rent (Please state number of months rent to be covered) _____ months <i>Sewa (Sila nyatakan bilangan bulan yang hendak dilindungi)</i>	
f) On Stocks (Please describe nature of Stocks) <i>Stok (Sila jelaskan jenisnya)</i>	
g) Others (Please Specify) <i>Lain-lain (Sila jelaskan)</i>	
<b>TOTAL / JUMLAH</b>	

## GENERAL QUESTIONNAIRES / SOALAN PERKARA AM

	YES / YA	NO / TIDAK	If Yes, please provide details Jika Ya, sila beri keterangan lanjut
1. Is spray painting carried on in the premises ? <i>Adakah proses penyemburan cat dilakukan dalam bangunan ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Are there any hazardous trade carried on or hazardous goods deposited or stored therein ? <i>Adakah proses merbahaya dijalankan atau barang-barang merbahaya disimpan atau diletak dalam bangunan ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Will there be any process involving the use of petrol or any solution containing petrol or volatile liquids carried on in the premises or within 50 feet thereof ? <i>Adakah proses melibatkan penggunaan petrol atau apa-apa cecair yang mengandungi petrol atau cecair mudah meruap dijalankan dalam bangunan atau dalam lingkungan 50 kaki dari bangunan ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Is there any other insurance on the same property in force ? If Yes, please give name/s of the Insurance Company/ies and amount/s insured. <i>Adakah insurans lain yang berkuatkuasa bagi melindungi harta yang dicadangkan ini ? Jika ya, sila nyatakan nama syarikat insurans dan amaun diperlindungi.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Has the insurance now proposed been declined, cancelled, refused, renewal or subjected to any special terms by any other Insurance Company ? <i>Adakah insurans yang dicadangkan ini pernah ditolak, dibatalkan, enggan diperbaharui atau dikenakan syarat-syarat khas oleh mana-mana Syarikat Insurans ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Have you ever suffered a loss by fire ? <i>Pernahkan anda mengalami kerosakan akibat kebakaran ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. What is the nature of goods stored in the premises ? <i>Apakah jenis barang-barang yang disimpan dalam bangunan ?</i>			
8. What fire extinguishing appliances are installed within the premises ? <i>Apakah jenis-jenis alat pemadam api yang dipasang dalam bangunan ?</i>			
<input type="checkbox"/> Portable Extinguisher <i>Pemadam Api Mudah Alih</i>		<input type="checkbox"/> Hose Reel <i>Hos Gulung</i>	
<input type="checkbox"/> Yard Hydrant <i>Pili Bomba Halaman</i>		<input type="checkbox"/> Automatic Sprinkler <i>Sistem Pemercik Otomatik</i>	
<input type="checkbox"/> Others _____ <i>Lain-lain</i>			

## ADDITIONAL COVER / PERLINDUNGAN TAMBAHAN

On payment of an additional premium, the policy may be extended to cover the following perils. Please tick against the extension/s required :  
 Dengan pembayaran premium tambahan, polisi ini boleh diperluaskan untuk perlindungan risiko berikut. Sila tanda dikotak yang berkenaan :

a. Riot, Strike and Malicious Damage <i>Rusuhan, Mogok dan Kerosakan Disengajakan</i>	<input type="checkbox"/>	f. Earthquake & Volcanic Eruption <i>Gempa Bumi dan Lerusan Gunung Berapi</i>	<input type="checkbox"/>
b. Aircraft <i>Kerosakan akibat pesawat</i>	<input type="checkbox"/>	g. Storm and Tempest <i>Ribut dan Taufan</i>	<input type="checkbox"/>
c. Impact – excluding own vehicles <i>Langgaran – tidak termasuk kenderaan sendiri</i>	<input type="checkbox"/>	h. Flood <i>Banjir</i>	<input type="checkbox"/>
d. Impact – including own vehicles <i>Langgaran – termasuk kenderaan sendiri</i>	<input type="checkbox"/>	i. Spontaneous Combustion <i>Pembakaran Secara Spontan</i>	<input type="checkbox"/>
e. Explosion <i>Letupan</i>	<input type="checkbox"/>	j. Water Damage Due To Burst Pipes / Tanks <i>Kerosakan Akibat Paip / Tangki Pecah</i>	<input type="checkbox"/>

## DECLARATION / PERAKUAN

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, misrepresented or misstated any material fact.

I/We further agree that the statements and declaration contained in this proposal form shall be incorporated in and be the basis of the contract between myself/ourselves and the company.

Bahawasanya dengan ini saya/kami mengakui dan mengesahkan sepanjang pengetahuan saya/kami pernyataan-pernyataan yang terkandung dalam borang cadangan ini benar dan betul dan saya/kami tidak menyembunyi, menyalah tafsir, memalsukan atau memberi pernyataan-pernyataan yang tidak benar mengenai apa-apa keterangan penting.

Saya/kami seterusnya bersetuju bahawa pernyataan-pernyataan dan pengakuan yang terkandung dalam borang cadangan ini disifatkan sebagai diperbadankan dalam perjanjian ini dan akan menjadi asas kepada perjanjian di antara saya/kami dengan syarikat.

Date: \_\_\_\_\_  
Tarikh:

Signature of Proposer / *Tandatangan Pencadang*

The English version of the proposal form and declaration shall solely be used to determine all differences arising out of the same.  
*Naskah Bahasa Inggeris adalah borang cadangan dan akuan yang akan dirujuk sekiranya ada apa-apa perbezaan mengenai cadangan dan akuan ini.*

## IMPORTANT NOTICE / NOTIS MUSTAHAK

Your attention is drawn to the 60 days premium warranty to the Policy.

By this warranty, the insurance policy is automatically cancelled unless the full premium is paid to the insurer within 60 days from the commencement date of cover. Please note that if this insurance is transacted through your insurance broker, the broker is acting on your behalf for the purpose of formation of this contract of insurance. It is important that you make full payment of the premium to your broker as soon as possible and in any case within the 60 days period of the premium warranty so as to enable your broker to remit the premiums early to your insurer. You are advised to request your broker to furnish you with the broker's and insurer's receipt on the premium that you paid.

*Perhatian anda adalah diarahkan kepada warranti premium enam puluh (60) hari yang dicatat dalam polisi ini.*

*Sekiranya premium sepenuh tidak dibayar kepada syarikat dalam tempoh enam puluh (60) hari daripada tempoh kuatkuasa perlindungan, maka kontrak ini secara automatik adalah terbatal. Jika insurans ini diuruskan melalui broker insurans anda, broker tersebut hanya mewakili pihak anda bagi tujuan mengujutkan kontrak insurans ini. Adalah pentingnya anda membuat bayaran sepenuhnya kepada broker insurans secepat mungkin iaitu dalam tempoh warranti enam puluh (60) hari untuk membolehkan broker anda membuat bayaran awal kepada syarikat insurans anda. Anda adalah dinasihati meminta resit daripada broker dan syarikat insurans untuk premium yang telah dibayar.*

**FOR LONPAC INSURANCE BHD USE ONLY**

Class Code						C		
------------	--	--	--	--	--	---	--	--

Basic Rate :    Warranty :

Perils Rate :