



Deterioration of Stock in Cold Storage Insurance Policy

WHEREAS THE INSURED named in the Schedule hereto has made to the ZURICH GENERAL INSURANCE MALAYSIA BERHAD (hereinafter called "the Insurers") a written proposal by completing a questionnaire which, together with any other statement made in writing by the Insured for the purpose of this Policy, is deemed to be incorporated herein.

NOW THIS POLICY OF INSURANCE WITNESSES that subject to the Insured having paid to the Insurers the premium mentioned in the Schedule and subject to the terms, exclusions, provisions and conditions contained herein or endorsed hereon.

The Insurers hereby agree with the Insured that if at any time during the period of insurance stated in the Schedule or during any subsequent period for which the Insured pays and the Insurers may accept the premium for the renewal of this Policy, the goods specified in the Schedule suffer loss or damage caused by deterioration due to any unforeseen and sudden physical loss of or damage to the machinery specified in the list of machinery attached to the questionnaire and proposal of this Policy and indemnifiable under the machinery breakdown policy in force, the Insurers will indemnify the Insured in respect of such deterioration in the manner and to the extent hereinafter provided up to an amount not exceeding in any one year of insurance in respect of each of the items specified in the Schedule the sum set opposite thereto and not exceeding in all the total sum expressed in the Schedule as insured hereby, unless the sum insured has been reinstated.

EXCLUSIONS

The Insurers shall not be liable for

1. the deductible stated in the Schedule to be borne by the Insured in any one occurrence;
2. any loss of the goods stored in the refrigerating chambers arising within the no claims period indicated by the Insured in the Schedule due to any deviation from the prescribed refrigerating temperature, unless such deterioration is caused by contamination as a result of escaping refrigerant or by accidental freezing of the goods or unless fresh goods which have not yet reached the prescribed refrigerating temperature are hereby affected, the no-claims period being defined as the time period immediately following cessation of cooling during which, with storage room left sealed, no deterioration would take place;
3. any loss with regard to the goods stored arising as a result of shrinkage, inherent defects or diseases, natural deterioration or natural putrefaction;
4. any loss arising from improper storage, damage to packing material, insufficient circulation of air, non-uniformity of temperature;
5. any loss caused by temporary repair of the refrigeration machinery specified in the list of machinery which is carried out without the Insurers' consent;
6. penalties for delay, consequential loss or damage or liability of any nature whatsoever;
7. loss or damage directly or indirectly caused by, or arising out of, or aggravated by
 - a) war, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, mutiny, riot, strike, lockout, civil commotion, military or usurped power, a group of malicious persons acting on behalf of or in connection with any political organization, conspiracy, confiscation, commandeering, requisition or destruction or damage by order of any government de jure or de facto or by any public authority;
 - b) nuclear reaction, nuclear radiation or radioactive contamination;
 - c) the wilful act or wilful negligence of the Insured or his representatives;

- d) fire, direct lightning, chemical explosion, extinguishing of a fire or subsequent demolition, aircraft or other aerial devices or articles dropped therefrom, thefts or attempts therat, collapse of buildings, flood, inundation, earthquake, subsidence, landslide, avalanche, hurricane, cyclone, volcanic eruption or other natural catastrophes.

In any action, suit or other proceeding where the Insurers allege that by reason of the provisions of Exclusion a) above any loss, destruction or damage is not covered by this Policy, the burden of proving that such loss, destruction or damage is covered shall be upon the Insured.

GENERAL CONDITIONS

1. The due observance and fulfilment of the terms of this Policy, insofar as they relate to anything to be done or complied with by the Insured, and the truth of the statements and answers in the questionnaire, proposal and monthly declarations made by the Insured shall be a condition precedent to any liability of the Insurers.
2. The Schedule and the questionnaire and proposal shall be deemed to be incorporated in and form part of this Policy and the expression "this Policy", wherever used in this contract, shall be read as including the Schedule and the questionnaire and proposal. Any word or expression to which a specific meaning has been attached in any part of this Policy, of the Schedule or of the questionnaire and proposal shall bear such meaning wherever it may appear.
3. The Insured shall at his own expense take all reasonable precautions and comply with all reasonable recommendations of the Insurers to prevent loss or damage and comply with statutory requirements and manufacturers' recommendations.
4. a) Representatives of the Insurers shall at any reasonable time have the right to inspect and examine the risk and the Insured shall provide the representatives of the Insurers with all details and information necessary for the assessment of the risk.
b) The Insured shall immediately notify the Insurers by telegram and in writing of any material change in the risk and cause at his own expense such additional precautions to be taken as circumstances may require to ensure safe operation of the insured items, and the scope of cover and/or premium shall, if necessary, be adjusted accordingly. No material alteration shall be made or admitted by the Insured whereby the risk is increased, unless the continuance of the cover provided under this Policy is confirmed in writing by the Insurers.
5. In the event of any occurrence which might give rise to a claim under this Policy, the Insured shall
 - a) immediately notify the Insurers by telephone or telegram as well as in writing, giving an indication as to the nature and extent of the loss or damage;
 - b) take all steps within his power to minimize the extent of the loss or damage;
 - c) preserve the parts affected and make them available for inspection by a representative or surveyor of the Insurers;
 - d) furnish all such information and documentary evidence as the Insurers may require;
 - e) inform the police authorities in the case of loss or damage due to burglary.
6. The Insured shall at the expense of the Insurers do and concur in doing and permit to be done all such acts and things as may be necessary or required by the Insurers in the interest of any rights or remedies, or of obtaining relief or indemnity from parties (other than those insured under this Policy) to which the Insurers are or would become entitled or which is or would be subrogated to them upon their paying for or making good any loss or damage under this Policy, whether such acts and things are or become necessary or required before or after the Insured's indemnification by the Insurers.
7. If any difference arises as to the amount to be paid under this Policy (liability being otherwise admitted), such difference shall be referred to the decision of an arbitrator to be appointed in writing by the parties in difference or, if they cannot agree upon a single arbitrator, to the decision of two arbitrators, one to be appointed in writing by each of the parties, within one calendar month after having been required in writing so to do by either of the parties, or, in case the arbitrators do not agree, of an umpire to be appointed in writing by the arbitrators before the latter enter upon the reference. The umpire shall sit with the arbitrators and preside at their meetings. The making of an award shall be a condition precedent to any right of action against the Insurers.
8. a) If the proposal or declaration of the Insured is untrue in any material respect, or if any claim made is fraudulent or substantially exaggerated, or if any false declaration or statement is made in support thereof, then this Policy shall be void and the Insurers shall not be liable to make any payment hereunder.
b) In the event of the Insurers disclaiming liability in respect of any claim and if an action or suit is not commenced within three months after such disclaimer or (in the case of arbitration taking place in pursuance of Condition 7 of this Policy) within three months after the arbitrators or umpire have made their award, all benefitunder this Policy in respect of such claim shall be forfeited.

9. If at the time any claim arises under this Policy there is any other insurance covering the same loss or damage, the Insurers shall not be liable to pay or contribute more than their rateable proportion of any claim for such loss or damage.
10. This Policy may be terminated at the request of the Insured at any time, in which case the Insurers will retain the customary short-period rate for the time this Policy has been in force. This Policy may equally be terminated at the option of the Insurers by seven days' notice to that effect being given to the Insured, in which case the Insurers shall be liable to repay on demand a rateable proportion of the premium for the unexpired term from the date of cancellation less any reasonable inspection charges the Insurers may have incurred and less any long-term discount on premiums granted.
11. Under an insurance for a third party's account the beneficiary shall be entitled to exercise, in his own name, the rights of the Insured. Without obtaining the Insured's approval, the beneficiary shall further have the right to receive any indemnity paid under this Policy and to transfer the Insured's rights even if the beneficiary is not in possession of this Policy. Upon payment of indemnity the Insurers may require evidence of the beneficiary having given his consent to the insurance and of the Insured having given his consent to the receipt of an indemnity by the beneficiary.
12. The indemnity shall be payable one month after determination by the Insurers of the full amount due. Notwithstanding the above, the Insured may, one month after the Insurers have been duly notified of the loss and have acknowledged their liability, claim as an instalment the minimum amount payable under the prevailing circumstances. The running of the periods shall be suspended for the time during which the indemnity is unascertainable or not payable due to reasons within the Insured's control.

The Insurers shall be entitled to withhold indemnification

- a) if there are doubts regarding the Insured's right to receive the indemnity, pending receipt by the Insurers of the necessary proof;
- b) if in connection with the claim an examination by the police or an inquiry under criminal law has been initiated against the Insured, pending completion of such examination or inquiry.

SPECIAL CONDITIONS

This Policy shall only apply if

1. the refrigeration machinery specified in the list of machinery attached to the questionnaire and proposal of this Policy is insured under a machinery breakdown policy in force;
2. the insured refrigeration machinery specified in the aforesaid list of machinery is under constant supervision by qualified personnel or is connected to an automatic alarm system in a constantly attended location;
3. the stock is not stored in "controlled atmosphere" chambers;
4. at the time of the loss or damage the goods are stored in the refrigerating chambers;
5. the Insured maintains on a daily basis a stockbook in which the type, quantity and value of the goods stored and the beginning and the end of the storage period are entered for each refrigerating chamber separately;
6. during the entire period of storage the Insured records in a log-book the condition of the insured goods and at least three temperature readings per day from each refrigerating chamber, the accuracy of the temperature readings being checked by means of a calibrated, independent reference thermometer at least every 14 days.

PROVISIONS

Memo 1 - Sum insured

It shall be a requirement of this Policy that the sum insured is equal to the estimated maximum selling price obtainable for the stored goods during the period of this Policy, such maximum selling price being indicated in the Schedule submitted by the insured prior to the commencement of insurance. The Insured shall be obliged to furnish the Insurers not later than 10 days after the close of each month either with copies of the aforesaid stockbook or with a duly completed declaration showing the average quantity and value per day of the goods stored during the preceding month (monthly declaration).

The monthly declaration shall be based on the selling price obtainable for the goods.

Stockbook copies and monthly declarations shall be regarded as forming an integral part of this Policy.

If after the occurrence of a loss it is found that the last monthly declaration previous to the loss is less than the amount that ought to have been declared, then the amount which would have been recoverable by the Insured shall be reduced in such proportion as the amount of the said last monthly declaration bears to the amount that ought to have been declared.

The sum insured shall be reduced by any indemnity paid under this Policy for the remaining policy period unless it has been reinstated by payment of an additional premium on a pro-rata basis. This additional premium shall not be taken into account in the final adjustment of premium as provided for in Memo 2.

Memo 2 – Premium

The first premium shall be due on receipt of this Policy, and all renewal premiums at the commencement of each new period of insurance. Taxes, fees and any other charges shown in this Policy or in the premium bill shall be paid with the premium.

The premium payable at the commencement of any one year of insurance shall be a deposit premium based on 75% of the sum insured as specified in the Schedule and shall be subject to adjustment at the end of each year of insurance in accordance with the stockbook copies or the monthly declarations submitted to the Insurers.

Should it be found on the basis of such information that at the end of any year of insurance the deposit premium paid was too high, premium adjustment shall be made subject to the total premium payable by the Insured being not less than 50% of the full premium based on the sum insured stated in the Schedule. Failure on the part of the Insured to submit stockbook copies or monthly declarations shall entitle the Insurers to apply the maximum sum insured as fixed in the Schedule for premium calculation. Any difference in premium so determined, whether due to or by the insured, shall be settled within one month of the dispatch of the statement showing the premium adjustment.

Memo 3 – Basis of indemnity

All claims shall be settled on the basis of the value stated in the monthly declaration immediately prior to the occurrence of the loss or the selling price which would have been obtainable, whichever is the lower. When determining the indemnity the Insurers shall take into consideration all circumstances which may influence the amount of indemnity, such as proceeds from a sale of the goods as well as storage costs saved due to the termination of the storage.

NOTICE UNDER PERSONAL DATA PROTECTION ACT 2010 (PDPA)

The Personal Data Protection Act 2010 which regulates the processing of personal data in commercial transactions, applies to Zurich General Insurance Malaysia Berhad (“the Company”). The Insured may make inquiries, complaints, request for access, update, correct or change any of the Insured’s personal data, limit the processing of the Insured’s personal data and/or to opt-out of the Company’s use at any time hereafter by submitting such request to the Company by sending an email to callcentre@zurich.com.my. Requests for opt-out must state clearly the full name, identity document number, policy number, telephone number and address of the person making such request.

The processing of the Insured’s personal data is subject to Zurich General Insurance Malaysia Berhad’s Personal Data Protection Notice as published on <https://www.zurich.com.my/pdpa>.

PROCEDURES FOR MAKING INSURANCE COMPLAINTS

We are committed to delivering the best customer experience. If you have any complaints or dissatisfactions with any of our products or services, we would like to hear from you. You can contact us at:

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

Level 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia.

Tel: 03-2109 6000 Fax: 03-2109 6888 Call Centre: 1-300-888-622 E-mail: callcentre@zurich.com.my

Other Avenues to Seek Redress

If you are not satisfied with our final response or decision, you may write to Ombudsman for Financial Services (OFS) (formerly known as Financial Mediation Bureau) with details of the dispute and particulars of your policy.

If the OFS makes an award against us, you are required to inform the OFS of your decision to accept or deny the award within fourteen (14) days. If you do not accept the award, you may reject the decision of the OFS, you may choose to institute a court proceeding against us or refer it to Arbitration.

The OFS can be contacted through:

Ombudsman for Financial Services (OFS)

Level 14, Main Block, Menara Takaful Malaysia, No. 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur

Tel: 03-2272 2811 Fax: 03-2272 1577 Email: enquiry@ofs.org.my Website: www.ofs.org.my

If your complaint does not fall within the purview of the OFS, you may refer your complaint to Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (LINK) of Bank Negara Malaysia (BNM) at the following address:

Write to:

Customer Service Centre (BNMLINK), Bank Negara Malaysia, P.O. Box 10922, 50929 Kuala Lumpur.

Tel: 1 300 88 5465 Fax: 03 2174 1515 Email: bnmtelelink@bnm.gov.my Website: www.bnm.gov.my

Walk-in:

4th Floor, Podium Bangunan AICB, No. 10, Jalan Dato' Onn, 50480 Kuala Lumpur.

TAX PROVISION

All premium and fees payable under this Policy may be subject to Tax. If Tax is imposed, it will be stated in the invoice and Zurich General Insurance Malaysia Berhad reserves the right to claim or collect the Tax from the Insured in addition to the premium and/or fees payable under this Policy.

Tax shall mean any present or future, direct or indirect, tax, levy or duty, including consumption tax or any tax of similar nature, which is imposed on goods and services by government or tax authority.

IMPORTANT

The Insured shall read this Policy carefully, and if any error or misdescription be found herein, or if the cover be not in accordance with the wishes of the Insured, advice should at once be given to the Company and the Policy returned for attention.

The benefit(s) payable under this product is (are) protected by PIDM up to limits. For more information, please refer to PIDM's Takaful and Insurance Benefits Protection System brochure on our website www.zurich.com.my or on PIDM's website www.pidm.gov.my.

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

Registration No. 201701035345 (1249516-V)

Level 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: 03-2109 6000 Fax: 03-2109 6888 Call Centre: 1-300-888-622

www.zurich.com.my





The trademarks depicted are registered in the name of
Zurich Insurance Company Ltd in many jurisdictions worldwide



Polisi Insurans Kemerosotan Stok dalam Simpanan Sejuk

BAHAWASANYA YANG DIINSURANSKAN yang dinamakan dalam Jadual kepada Polisi ini telah membuat kepada ZURICH GENERAL INSURANCE MALAYSIA BERHAD (seterusnya dirujuk sebagai "Syarikat Insurans") cadangan bertulis dengan melengkapkan soal selidik yang bersama dengan mana-mana pernyataan lain yang dibuat secara bertulis oleh Yang Diinsuranskan untuk tujuan Polisi ini dianggap sebagai terkandung di dalamnya.

MAKA POLISI INSURANS ini meyakinkan bahawa tertakluk kepada Yang Diinsuranskan membayar kepada Syarikat Insurans premium yang dinyatakan dalam Jadual dan tertakluk kepada peraturan-peraturan, pengecualian, peruntukan-peruntukan dan syarat-syarat yang terkandung dalam polisi ini atau diendors kepadanya.

Syarikat Insurans dengan ini bersetuju dengan Yang Diinsuranskan bahawa pada bila-bila masa dalam tempoh insurans dinyatakan dalam Jadual atau dalam mana-mana tempoh berikutnya bila mana Yang Diinsuranskan membayar dan Syarikat Insurans boleh menerima premium bagi pembaharuan Polisi ini, barang dinyatakan dalam Jadual mengalami kehilangan atau kerosakan yang disebabkan oleh kemerosotan yang berpunca daripada apa-apa kehilangan atau kerosakan fizikal yang di luar kawalan dan mendadak kepada mesin dinyatakan dalam senarai mesin yang dilampirkan kepada soal selidik dan cadangan Polisi ini dan adalah boleh diindemnitikan di bawah polisi kerosakan mesin berkuat kuasa, Syarikat Insurans akan menanggung rugi Yang Diinsuranskan berhubung dengan kemerosotan tersebut dalam cara dan sehingga tahap yang diperuntukan selepas ini sehingga jumlah tidak melebihi dalam mana-mana satu tahun insurans berhubung dengan setiap perkara yang dinyatakan dalam Jadual, jumlah yang dinyatakan bertentangan kepadanya dan tidak melebihi dalam semua jumlah yang dinyatakan dalam Jadual sebagaimana yang diinsuranskan dengan itu, melainkan jumlah yang diinsuranskan telah dimasukkan semula.

PENGECUALIAN-PENGECUALIAN

Syarikat Insurans tidak akan bertanggungjawab bagi

1. jumlah boleh ditolak dinyatakan dalam Jadual sebagai perlu ditanggung oleh Yang Diinsuranskan dalam mana-mana satu kejadian;
2. sebarang kehilangan barang yang disimpan dalam bilik sejuk timbul dalam tempoh tidak boleh tuntut dinyatakan oleh Yang Diinsuranskan dalam Jadual disebabkan oleh sebarang pelencongan daripada suhu sejuk yang ditetapkan, melainkan kemerosotan tersebut disebabkan oleh pencemaran berpunca daripada bahan penyejuk atau oleh pembekuan tidak disengajakan bagi barang atau melainkan barang segar yang masih belum mencapai suhu penyejukan yang dinyatakan adalah dengan ini terjejas, tempoh tidak boleh tuntut telah ditakrifkan sebagai tempoh masa sebaik sahaja berikut dengan pemberhentian proses penyejukan semasa, dengan bilik simpanan ditinggalkan dengan bertutup rapat, mungkin tidak akan timbul kemerosotan;
3. sebarang kehilangan berhubung dengan barang yang disimpan timbul akibat daripada pengecutan, kecacatan atau penyakit sedia ada, kemerosotan biasa atau proses pembusukan biasa;
4. sebarang kehilangan timbul daripada penyimpanan tidak teratur, kerosakan kepada bahan pembungkusan, pengedaran udara yang tidak mencukupi, ketidakseragaman suhu;
5. sebarang kehilangan disebabkan oleh pemberaikan sementara ke atas mesin penyejukan dinyatakan dalam senarai mesin yang dijalankan tanpa kebenaran Syarikat Insurans;
6. penalti atas kelewatan, kehilangan atau kerosakan berbangkit atau liabiliti yang bersifat apa sekalipun;

7. kehilangan atau kerosakan yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh, atau timbul daripada, atau diburukkan lagi oleh
- peperangan, pencerobohan, tindakan musuh asing, pertempuran (sama ada peperangan diisyiharkan atau tidak) perang saudara, pemberontakan, revolusi, penderhakaan, pemberontakan tentera, rusuhan, mogok, sekatan masuk, kekacauan awam, kuasa tentera atau rampasan kuasa, sekumpulan orang yang berniat jahat atau orang-orang yang bertindak bagi pihak atau berkaitan dengan sebarang pertubuhan politik, konspirasi, penyitaan, rampasan, pengambil alihan atau pembinasan atau kerosakan atas perintah sebarang kerajaan de jure atau de facto atau oleh mana-mana pihak berkuasa awam;
 - apa-apa akibat tindak balas nuklear, sinaran nuklear atau pencemaran radioaktif;
 - tindakan disengajakan atau kecuaian disengajakan Yang Diinsuranskan atau wakil-wakil beliau; kebakaran, sambaran petir secara langsung, letusan kimia, pemadaman kebakaran atau kemasuhan berikutnya,
 - pesawat atau lain-lain peranti udara atau artikel yang jatuh daripadanya, kecurian atau cubaan mencuri, runtahan bangunan, banjir, limpahan air, gempa bumi, tanah jerlus, tanah runtuh, runtahan, taufan, puting beliung, letusan gunung berapi atau lain-lain bencana alam.

Dalam apa-apa tindakan, guaman atau lain-lain prosiding di mana Syarikat Insurans mendakwa bahawa atas alasan peruntukan Pengecualian a) atas sebarang kehilangan, pemusnahan atau kerosakan tidak dilindungi oleh Polisi ini, beban membuktikan bahawa kehilangan, pemusnahan atau kerosakan sedemikian dilindungi akan terletak pada Yang Diinsuranskan.

SYARAT-SYARAT AM

- Pematuhan dan pemenuhan sewajarnya akan terma-terma Polisi ini setakat mana ia berkait kepada apa-apa sahaja yang akan dilakukan atau dipatuhi oleh Yang Diinsuranskan, dan kebenaran kenyataan dan jawapan dalam soal selidik, cadangan dan perisytiharan bulanan dibuat oleh Yang Diinsuranskan akan menjadi syarat duluan kepada mana-mana liabiliti Syarikat Insurans.
- Jadual dan soal selidik dan cadangan akan dianggap sebagai telah terkandung dalam dan membentuk sebahagian daripada Polisi ini dan ungkapan "Polisi ini" di mana-mana sahaja ia digunakan dalam kontrak ini, hendaklah dibaca sebagai termasuk Jadual dan soal selidik dan cadangan. Sebarang perkataan atau ungkapan kepada yang mana maksud khusus telah dilampirkan dalam mana-mana bahagian daripada Polisi ini, daripada Jadual atau soal selidik dan cadangan akan mempunyai maksud sedemikian di mana-mana sahaja yang ia kelihatan.
- Yang Diinsuranskan hendaklah atas perbelanjaan sendiri mengambil segala langkah berwaspada yang sewajarnya dan mematuhi semua cadangan munasabah Syarikat Insurans untuk mengelakkan kerugian atau kerosakan dan mematuhi keperluan-keperluan berkanun serta cadangan-cadangan pengeluar.
- Wakil-wakil Syarikat Insurans akan pada bila-bila masa yang munasabah berhak untuk memeriksa dan mengkaji risiko dan Yang Diinsuranskan hendaklah menyerahkan kepada wakil-wakil Syarikat Insurans segala butir dan maklumat yang diperlukan bagi penilaian risiko.
 - Yang Diinsuranskan hendaklah serta-merta memberitahu Syarikat Insurans melalui telegram dan secara bertulis mengenai sebarang perubahan bahan dalam risiko dan punca atas perbelanjaan sendiri di mana segala langkah berjaga-jaga tambahan yang diperlukan mengikut keadaan untuk memastikan operasi selamat perkara-perkara yang diinsuranskan, dan skop perlindungan dan/atau premium hendaklah, sekiranya perlu, diselaraskan sewajarnya. Tiada pindaan bahan akan dibuat atau diakui oleh Yang Diinsuranskan apabila sahaja risiko meningkat, melainkan kesinambungan perlindungan diperuntukan di bawah Polisi ini telah disahkan secara bertulis oleh Syarikat Insurans.
- Sekiranya berlaku sebarang kejadian yang boleh menimbulkan tuntutan di bawah polisi ini, Yang Diinsuranskan hendaklah
 - serta-merta memberitahu Syarikat Insurans menerusi telefon atau telegram dan juga secara bertulis, memberikan maklumat mengenai sifat dan tahap kerugian atau kerosakan yang berlaku;
 - mengambil segala langkah yang terdaya untuk mengurangkan tahap kerugian atau kerosakan
 - melindungi bahagian-bahagian yang terjejas untuk membolehkan ia tersedia untuk pemeriksaan oleh wakil atau juru ukur Syarikat Insurans;
 - mengemukakan segala maklumat dan dokumen keterangan yang mungkin diperlukan oleh Syarikat Insurans;
 - memaklumkan pihak polis dalam hal kerugian atau kerosakan disebabkan oleh rompakan.

Syarikat Insurans tidak atas apa-apa sebab akan bertanggungjawab atas kerugian atau kerosakan yang mana tiada notis telah diterima oleh Syarikat Insurans dalam masa 14 hari daripada berlakunya kejadian tersebut. Selepas pemberitahuan telah diberikan kepada Syarikat Insurans di bawah keadaan ini, Yang Diinsuranskan boleh menjalankan pembaikan atau memulihkan sebarang kerosakan kecil, dalam semua hal lain, seorang wakil daripada Syarikat Insurans akan mempunyai peluang untuk memeriksa kehilangan

atau kerosakan sebelum apa-apa pembaikan atau pindaan dilaksanakan. Sekiranya wakil Syarikat Insurans tidak menjalankan pemeriksaan dalam tempoh masa yang boleh dianggap sebagai mencukupi di bawah keadaan, Yang Diinsuranskan adalah berhak untuk meneruskan dengan pembaikan atau pengantian.

6. Yang Diinsuranskan atas perbelanjaan Syarikat Insurans, hendaklah melakukan dan bersetuju untuk melakukan dan membenarkan dilakukan segala tindakan dan perkara yang perlu atau dikehendaki oleh Syarikat Insurans untuk menjaga kepentingan sebarang hak atau remedi, atau untuk mendapatkan penyelesaian atau ganti rugi daripada pihak-pihak (selain daripada yang diinsuranskan di bawah Polisi ini) yang mana Syarikat Insurans berhak atau layak mendapat hak atau menuntut selepas mereka membayar untuk atau membaike semula sebarang kehilangan atau kerosakan di bawah Polisi ini, sama ada tindakan dan perkara sedemikian perlu atau dikehendaki dilakukan sebelum atau selepas mengindemnifikasi Yang Diinsuranskan oleh Syarikat Insurans.
7. Sekiranya apa-apa perbezaan timbul mengenai jumlah yang akan dibayar di bawah Polisi ini (liabiliti telah diakui sebaliknya), perbezaan sedemikian akan dirujuk kepada keputusan penimbang tara untuk dilantik secara bertulis oleh pihak-pihak dalam perbezaan atau, sekiranya mereka tidak bersetuju mengenai penimbang tara tunggal, dengan keputusan dua penimbang tara, salah seorangnya akan dilantik secara bertulis oleh setiap pihak, dalam satu bulan kalender setelah diperlukan secara bertulis untuk berbuat demikian oleh mana-mana pihak, atau, dalam hal penimbang tara tidak bersetuju, penyelesaian akan dilantik secara bertulis oleh penimbang-penimbang tara sebelum memasuki atas rujukan. Penyelesaian akan duduk bersama dengan penimbang tara dan akan mempergerusikan mesyuarat mereka. Sebarang keputusan akan menjadi syarat duluan kepada mana-mana hak tindakan terhadap Syarikat Insurans.
8. a) Jika cadangan atau pengakuan Yang Diinsuranskan tidak benar dalam sebarang hal penting, atau jika sebarang tuntutan dibuat berdasarkan penipuan atau ditokok tambah, atau jika sebarang pengakuan atau kenyataan palsu dibuat untuk menyokong tuntutan tersebut, maka Polisi ini akan terbatal dan Syarikat Insurans tidak akan bertanggungjawab membuat sebarang pembayaran di bawah Polisi ini.
b) Sekiranya Syarikat Insurans menolak tanggungan terhadap sebarang tuntutan dan jika satu tindakan atau saman tidak dimulakan dalam tempoh tiga bulan selepas penolakan sedemikian atau (dalam kes di mana penimbangtaraan dijalankan mengikut Syarat 7 Polisi ini) dalam tempoh tiga bulan selepas Penimbangtara-Penimbangtara atau Pengadil membuat keputusan mereka, segala faedah di bawah Polisi ini akan terbatal.
9. Sekiranya pada masa apa-apa tuntutan timbul di bawah Polisi ini, terdapat sebarang insurans lain yang melindungi kehilangan atau kerosakan yang sama, Syarikat Insurans tidak akan bertanggungjawab untuk membayar atau menyumbang lebih daripada perkadarannya yang boleh dibuat mengikut kadar mereka akan apa-apa tuntutan bagi kerugian atau kerosakan sedemikian.
10. Polisi ini boleh ditamatkan pada bila-bila masa atas permintaan Yang Diinsuranskan, dan jika ini berlaku Syarikat Insurans akan menyimpan dikira pada kadar jangka pendek lazim bagi tempoh Polisi ini berkuatkuasa. Polisi ini boleh juga ditamatkan atas pilihan Syarikat Insurans dengan memberikan notis tujuh hari kepada Yang Diinsuranskan, dan jika ini berlaku Syarikat Insurans hendaklah membayar balik, apabila diminta, bahagian bersekadar premium bagi tempoh yang belum lulus dari tarikh pembatalan, ditolak sebarang caj pemeriksaan munasabah yang mungkin ditanggung oleh Syarikat Insurans mungkin tanggung dan tolak sebarang diskauan jangka panjang ke atas premium-premium yang diberikan.
11. Di bawah insurans bagi akaun pihak ketiga, beneficiari adalah berhak untuk melaksanakan, dalam nama beliau sendiri, hak-hak Yang Diinsuranskan. Tanpa memperoleh kelulusan Yang Diinsuranskan, beneficiari selanjutnya akan mempunyai hak untuk menerima apa-apa indemniti dibayar di bawah Polisi ini dan untuk memindah hak-hak Yang Diinsuranskan walaupun sekiranya beneficiari tidak berada dalam pemilikan Polisi ini. Atas bayaran indemniti, Syarikat Insurans mungkin memerlukan bukti mengenai beneficiari telah memberikan keizinan beliau kepada penerimaan indemniti oleh beneficiari.
12. Indemniti adalah perlu dibayar satu bulan selepas penentuan oleh Syarikat Insurans akan jumlah penuh yang kena dibayar. Tanpa mengambil kira yang di atas, Yang Diinsuranskan boleh, satu bulan selepas Syarikat Insurans telah dimaklumkan sewajarnya mengenai kehilangan dan telah mengesahkan liabiliti mereka, tuntutan sebagai ansuran jumlah minimum perlu dibayar di bawah keadaan-keadaan sedia ada. Perjalanan tempoh-tempoh akan digantung bagi masa indemniti tidak dapat dipastikan atau tidak menjadi perlu dibayar disebabkan atas alasan-alasan dalam kawalan Yang Diinsuranskan.

Syarikat Insurans adalah berhak untuk menahan indemnifikasi

- a) sekiranya timbul keraguan berkaitan dengan hak Yang Diinsuranskan untuk menerima indemniti, sementara menunggu penerimaan oleh Syarikat Insurans akan bukti yang diperlukan;
- b) sekiranya dalam hubungan dengan tuntutan, pemeriksaan oleh polis atau inkuiiri di bawah undang-undang jenayah telah dimulakan terhadap Yang Diinsuranskan, sementara menunggu penyelesaian pemeriksaan atau inkuiiri tersebut.

SYARAT-SYARAT KHAS

Polisi ini hanya akan terpakai sekiranya

1. mesin penyejuk dinyatakan dalam senarai mesin dilampirkan kepada soal selidik dan cadangan Polisi ini diinsuranskan di bawah polisi kerosakan mesin berkuat kuasa;
2. mesin penyejuk yang diinsuranskan dinyatakan dalam senarai mesin tersebut di atas adalah di bawah penyeliaan tetap oleh personel yang layak atau berhubung dengan sistem penggera automatik di kawasan yang sentiasa diawasi secara tetap;
3. stok tidak disimpan dalam bilik "atmosfera dikawal";
4. pada masa kehilangan atau kerosakan barang disimpan dalam bilik sejuk;
5. Yang Diinsuranskan menyelenggara atas dasar harian buku stok dalam mana jenis, kuantiti dan nilai barang disimpan dan permulaan dan akhir tempoh penyimpanan adalah dimasukkan bagi setiap bilik sejuk secara berasingan;
6. dalam tempoh simpanan keseluruhan, Yang Diinsuranskan mencatat dalam buku log, keadaan barang yang diinsuranskan dan sekurang-kurangnya pada tiga bacaan suhu setiap hari daripada setiap bilik sejuk, ketepatan bacaan suhu telah diperiksa melalui termometer penentu ukur, dirujuk secara bebas pada sekurang-kurangnya setiap 14 hari.

PERUNTUKAN-PERUNTUKAN

Memo 1 – Jumlah Diinsuranskan

Adalah menjadi keperluan bagi Polisi ini bahawa jumlah yang diinsuranskan adalah setara dengan anggaran harga jualan maksimum yang boleh diperoleh bagi barang disimpan dalam tempoh Polisi ini, harga jualan maksimum tersebut telah ditunjukkan dalam Jadual yang diserahkan oleh Yang Diinsuranskan sebelum permulaan insurans. Yang Diinsuranskan akan bertanggungjawab untuk mengemukakan kepada Insurer tidak lewat daripada 10 hari selepas penutupan setiap bulan sama ada dengan salinan buku stok tersebut di atas atau dengan perisytiharan yang dilengkapkan sewajarnya yang menunjukkan purata kuantiti dan nilai mengikut hari barang yang disimpan dalam bulan sebelumnya (perisytiharan bulanan).

Perisytiharan bulanan hendaklah berdasarkan harga jualan yang boleh diperoleh bagi barang.

Salinan-salinan buku stok dan perisytiharan bulanan akan dianggap sebagai membentuk bahagian penting Polisi ini.

Sekiranya selepas berlakunya kehilangan, adalah didapati bahawa perisytiharan bulanan yang lepas sebelum kepada kehilangan adalah kurang daripada jumlah yang sepatutnya telah diisytiharkan, maka jumlah yang mungkin boleh diperoleh semula oleh Yang Diinsuranskan akan dikurangkan mengikut perkadarannya tertentu sebagaimana jumlah daripada perisytiharan bulanan yang lepas tersebut menanggung jumlah yang sepatutnya telah diisytiharkan.

Jumlah diinsuranskan akan dikurangkan oleh mana-mana indemniti yang dibayar di bawah Polisi ini bagi tempoh polisi yang selebihnya melainkan ia telah dimasukkan semula melalui bayaran premium tambahan atas dasar pro-rata. Premium tambahan ini tidak akan diambil kira dalam pelarasan akhir premium sebagaimana diperuntukkan dalam Memo 2.

Memo 2 – Premium

Premium pertama akan menjadi kena dibayar atas penerimaan Polisi ini, dan semua premium pembaharuan pada permulaan setiap tempoh insurans yang baru. Cukai, yuran dan mana-mana caj lain yang ditunjukkan dalam Polisi ini atau dalam bil premium akan dibayar dengan premium.

Premium perlu dibayar pada permulaan mana-mana satu tahun insurans akan menjadi premium deposit berdasarkan 75% dari jumlah yang diinsuranskan sebagaimana dinyatakan dalam Jadual dan akan menjadi tertakluk kepada pelarasan pada akhir setiap tahun insurans selaras dengan salinan-salinan buku strok atau perisytiharan bulanan yang diserahkan kepada Syarikat Insurans.

Sekiranya ia didapati berdasarkan maklumat sedemikian bahawa pada akhir tahun insurans, premium deposit dibayar adalah terlalu tinggi, pelarasan premium akan dibuat tertakluk kepada jumlah premium perlu dibayar oleh Yang Diinsuranskan tidak boleh kurang daripada 50% daripada premium penuh berdasarkan jumlah yang diinsuranskan dinyatakan dalam Jadual. Kegagalan di pihak Yang Diinsuranskan untuk menyerahkan salinan-salinan buku stok atau perisytiharan bulanan akan menjadikan Syarikat Insurans berhak untuk menggunakan jumlah maksimum yang diinsuranskan sebagaimana ditetapkan dalam Jadual bagi pengiraan premium. Sebarang perbezaan dalam premium ditentukan, sama ada kena dibayar kepada atau oleh Yang Diinsuranskan, hendaklah dijelaskan dalam masa satu bulan daripada penghantaran pernyata yang menunjukkan pelarasan premium.

Memo 3 – Asas indemniti

Semua tuntutan hendaklah diselesaikan berdasarkan nilai dinyatakan dalam perisyntahan bulanan dengan serta-merta sebelum berlakunya kehilangan atau harga jualan yang mungkin telah pun diperoleh, yang mana lebih rendah. Apabila memerlukan indemniti, Syarikat Insurans hendaklah mengambil kira semua keadaan yang mungkin mempengaruhi jumlah indemniti seperti perolehan daripada jualan barang serta juga kos penyimpanan yang telah dijimatkan disebabkan oleh penamatkan penyimpanan.

NOTIS DI BAWAH AKTA PERLINDUNGAN DATA PERIBADI 2010 (PDPA)

Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 yang mengawal selia pemprosesan data peribadi dalam transaksi komersial, berkuat kuasa ke atas Zurich General Insurance Malaysia Berhad (“Syarikat”). Pemegang Insurans boleh membuat pertanyaan, aduan, permintaan mengakses, mengemas kini, membetulkan atau mengubah mana-mana data peribadi Pemegang Insurans, mengehadkan pemprosesan data peribadi Pemegang Insurans dan/atau untuk memilih keluar daripada penggunaan Syarikat pada bila-bila masa selepas ini dengan mengemukakan permintaan tersebut kepada Syarikat dengan menghantar e-mel ke callcentre@zurich.com.my. Permintaan untuk memilih keluar mesti menyatakan dengan jelas nama penuh, nombor dokumen pengenalan, nombor polisi, nombor telefon dan alamat orang yang membuat permintaan tersebut.

Pemprosesan data peribadi Pemegang Insurans tertakluk kepada Notis Perlindungan Data Peribadi Zurich General Insurance Malaysia Berhad, seperti yang diterbitkan di <https://www.zurich.com.my/pdpa>.

PROSEDUR UNTUK MEMBUAT ADUAN INSURANS

Kami sentiasa bersedia memberikan pengalaman perkhidmatan pelanggan yang terbaik. Jika anda mempunyai sebarang aduan atau tidak berpuas hati berkaitan dengan sebarang produk atau perkhidmatan, kami bersedia memberikan perhatian. Anda boleh menghubungi Kami di:

Zurich General Insurans Malaysia Berhad

Aras 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: 03 2109 6000 Faks: 03 2109 6888 Pusat Panggilan: 1 300 888 622 E-mel: callcentre@zurich.com.my

Alternatif Lain untuk Membuat Aduan

Jika anda tidak berpuas hati dengan keputusan akhir kami, anda boleh boleh menulis surat kepada kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (OPK) dengan butir-butir mengenai pertikaian dan maklumat Polisi anda.

Jika keputusan OPK memihak kepada anda berbanding kami, anda hendaklah memaklumkan OPK sama ada anda menerima atau menolak bayaran dalam tempoh (14) empat belas hari. Jika anda tidak setuju dengan bayaran tersebut, anda boleh menolak keputusan OPK. Anda bebas untuk memulakan tindakan mahkamah terhadap kami atau merujuk kes kepada Penimbangtararaan.

OPK boleh dihubungi di alamat berikut:

Ombudsman Perkhidmatan Kewangan

Tingkat 14, Blok Utama, Menara Insurans Malaysia, No. 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur

Tel: 03 2272 2811 Faks: 03 2272 1577 E-mel: enquiry@ofs.org.my Laman web:www.ofs.org.my

Jika aduan anda berada di luar bidang OPK, anda boleh menyatakan ketidakpuasan hati anda kepada Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (LINK) Bank Negara Malaysia di alamat berikut:

Secara Bertulis:

Putra Perhubungan Pelanggan Bank Negara Malaysia (BNMLINK), Peti Surat 10922, 50929 Kuala Lumpur.

Tel: 1 300 88 5465 (1-300-88-LINK) (Luar Negara: +603 2174 1717) Faks: 03 2174 1515 E-mel: bnmtelelink@bnm.gov.my

Secara Bersemuka:

Tingkat 4, Podium Bangunan AICB, No. 10, Jalan Dato' Onn, 50480 Kuala Lumpur.

PERUNTUKAN CUKAI

Semua premium dan yuran di bawah Polisi ini mungkin tertakluk kepada Cukai. Sekiranya Cukai dikenakan, ia akan dinyatakan dalam invoice dan Zurich General Insurance Malaysia Berhad berhak untuk menuntut atau mengutip Cukai daripada pemilik polisi yang Diinsuranskan sebagai tambahan kepada premium dan/atau yuran yang perlu dibayar di bawah Polisi ini.

Cukai ialah apa-apa bayaran semasa atau akan datang, langsung atau tidak langsung, cukai, levi atau duti termasuk cukai penggunaan atau apa-apa cukai seumpamanya, yang dikenakan kepada barang atau perkhidmatan oleh kerajaan atau pihak berkuasa percukaian.

PENTING

Pihak Diinsuranskan hendaklah membaca Polisi ini dengan teliti, dan jika terdapat kesilapan atau keterangan yang salah, atau jika perlindungan tidak mengikut kehendak Pihak Diinsuranskan, nasihat hendaklah pada sekali diberikan kepada Syarikat dan mengembalikan Polisi untuk perhatian.

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah produk ini dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Untuk maklumat lanjut, sila rujuk brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM yang boleh didapati di laman web kami www.zurich.com.my atau di laman web PIDM www.pidm.gov.my.

Zurich General Insurance Malaysia Berhad
No. Pendaftaran 201701035345 (1249516-V)

Tingkat 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: 03-2109 6000 Faks: 03-2109 6888 Pusat Panggilan: 1-300-888-622
www.zurich.com.my



Cap dagangan dipaparkan adalah didaftarkan di bawah nama
Zurich Insurance Company Ltd di pelbagai bidang kuasa di seluruh dunia

