

**BẢN CÂU HỎI VÀ GIẤY YÊU CẦU BẢO HIỂM LẮP ĐẶT**

Trung gian bảo hiểm: _____	Mã số: _____
Số điện thoại: _____	Số fax: _____
Thư điện tử: _____	

Xin vui lòng trả lời tất cả các câu hỏi dưới đây bằng cách viết hoặc đánh dấu vào  nơi tương ứng.

**I. Người yêu cầu bảo hiểm**

Tên đăng ký kinh doanh: \_\_\_\_\_

Địa chỉ giao dịch: \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_ Số fax: \_\_\_\_\_

Thư điện tử: \_\_\_\_\_

Ngành nghề kinh doanh (xin miêu tả chi tiết): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mã số thuế \_\_\_\_\_

Số đăng ký kinh doanh: \_\_\_\_\_

Số năm hoạt động kinh doanh: \_\_\_\_\_

**II. Thông tin về công trình lắp đặt**

1.	Tên công trình (nếu công trình xây dựng bao gồm nhiều gói thầu, nêu cụ thể gói thầu được bảo hiểm: _____
	_____
	_____
2.	Địa điểm công trình (Tên nước/Tỉnh thành/Quận, Huyện/Phường, xã): _____
	_____
	_____
3.	Tên và địa chỉ của chủ đầu tư : _____
	_____
	_____
4.	Tên và địa chỉ các nhà thầu chính: _____
	_____

	_____
5.	Tên và địa chỉ của các nhà thầu phụ: _____ _____ _____
6.	Tên và địa chỉ của người chế tạo các hạng mục chính: _____ _____ _____
7.	Tên và địa chỉ của công ty giám sát công việc lắp đặt:
8.	Tên và địa chỉ của kỹ sư tư vấn: _____ _____ _____
9.	Đề nghị ghi rõ người nào từ mục 3 đến mục 8 trên đây là Bên mua bảo hiểm và những bên nào được khai báo là Người được bảo hiểm trong hợp đồng bảo hiểm. _____ _____ _____
10.	Nêu rõ loại thiết bị được lắp đặt (nếu là thiết bị cũ - second hand thì đề nghị ghi rõ) _____ _____  Nếu là máy móc: tên người chế tạo, số, loại, kích thước, công suất, trọng lượng, áp suất, nhiệt độ... _____ _____  Nếu là nhà máy hoàn chỉnh: sơ đồ tổng thể, tính chất các công việc xây dựng (nếu có): _____ _____
11.	Thời hạn bảo hiểm: Bắt đầu thời hạn bảo hiểm: _____ Thời gian lưu kho trước khi lắp ráp: _____ tháng Bắt đầu thời gian lắp đặt: _____ Thời gian lắp đặt/xây dựng: _____ tháng Thời gian chạy thử: _____ tuần



	<b>Trường hợp yêu cầu bảo hiểm cả giai đoạn bảo hành</b> Thời gian bảo hành: _____ tháng Phạm vi bảo hiểm yêu cầu: _____ Chấm dứt thời hạn bảo hiểm _____
12.	Loại sơ đồ, thiết kế và nguyên vật liệu của công trình này đã được sử dụng và/hoặc thử trong: (i) Các công trình đã xây lắp trước đây <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không (ii) Các công trình trước do chính chủ thầu tiến hành <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không *Nếu có, đề nghị cho biết tên các công trình tương tự mà chủ thầu đã tiến hành xây lắp: _____ _____ _____
13.	Đây có phải là mở rộng nhà máy sẵn có không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không * Nhà máy vẫn tiếp tục hoạt động trong quá trình lắp đặt không? (kèm theo sơ đồ nếu có) _____ _____ _____
14.	Nhà xưởng và công việc xây dựng đã hoàn tất chưa? <input type="checkbox"/> Rồi <input type="checkbox"/> Chưa
15.	Các công việc do nhà thầu phụ đảm nhận: _____ _____ _____ _____
16.	Có khả năng xảy ra hiểm họa tích tụ rủi ro của: (i) Cháy <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không (ii) Nổ <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, cho biết cụ thể: _____ _____
17.	Mức nước ngầm: _____
18.	Sông, hồ, biển... gần nhất? (i) Tên: _____

	<p>(ii) Khoảng cách tới công trình: _____ Mức nước của các sông, hồ, biển ... đó?</p> <p>(i) Mức nước: Thấp nhất: _____ Trung bình: _____ Cao nhất ghi nhận được: _____</p> <p>(ii) Độ cao trung bình của công trình: _____</p>
19.	<p>Điều kiện khí tượng?</p> <p>(i) Mùa mưa: Từ: _____ tới: _____</p> <p>(ii) Lượng mưa cao nhất (mm): trong: 1 giờ: _____ 1 ngày: _____ 1 tháng: _____</p> <p>(iii) Tốc độ gió lớn nhất: Tàn số bão: <input type="checkbox"/> Thấp <input type="checkbox"/> Trung bình <input type="checkbox"/> Cao</p>
20.	<p>Có rủi ro động đất, núi lửa, sóng thần không?</p> <p>(i) Trong lịch sử đã có núi lửa phun, sóng thần tại khu vực của nơi đặt công trình chưa? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>(ii) Đã có động đất ở vùng này chưa? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, nêu rõ cường độ: _____ (Mercalli), Độ lớn (Richter) _____</p> <p>(iii) Thiết kế của công trình được bảo hiểm có dựa trên các quy định về kiến trúc tại vùng có động đất không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Điều kiện đất ngầm: <input type="checkbox"/> Đá <input type="checkbox"/> Sỏi <input type="checkbox"/> Cát <input type="checkbox"/> Đất sét <input type="checkbox"/> Đất mượn</p> <p>Có khiếm khuyết địa chất trong vùng phụ cận không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>
21.	<p>Nếu có thể, ước tính tỷ lệ thiệt hại lớn nhất có thể xảy ra đối với giá trị bảo hiểm, trong một sự cố do:</p> <p>(i) Động đất: _____</p> <p>(ii) Hỏa hoạn: _____</p> <p>(iii) Các hiểm họa khác (nêu cụ thể): _____</p>
22.	<p>Có yêu cầu bảo hiểm cho trang thiết bị xây/lắp (dàn giáo, lán trại, dụng cụ...) không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>* Cho biết sơ bộ và ghi rõ giá trị của hạng mục này vào mục số 28.3 dưới đây: _____ _____ _____</p>
23.	<p>Có yêu cầu bảo hiểm cho máy móc xây/lắp (máy xúc, ủi, cần cẩu ...) không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>* Đính kèm danh mục các máy móc chủ yếu với giá trị thay mới của từng máy và ghi tổng giá trị của máy</p>

	móc.	
24.	<p>Có yêu cầu bảo hiểm các ngôi nhà và/hoặc các công trình kiến trúc, có sẵn trên hay nằm kề sát bên công trường, thuộc sở hữu, chăm nom hay coi sóc của chủ thầu hay chủ đầu tư, cho các thiệt hại phát sinh do hậu quả trực tiếp hay gián tiếp của công việc xây dựng không? Nêu rõ hạn mức trong mục 28.5 dưới đây.</p> <p><input type="checkbox"/> Có                      <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Nếu có, Miêu tả cụ thể các ngôi nhà/công trình kiến trúc đó:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
25.	<p>Có yêu cầu bảo hiểm trách nhiệm đối với người thứ ba không?</p> <p><input type="checkbox"/> Có                      <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Nêu sơ bộ các ngôi nhà, và/hoặc các công trình kiến trúc không thuộc Chủ đầu tư hay chủ thầu (kèm theo sơ đồ nếu được)</p> <p>Ghi rõ giới hạn trách nhiệm muốn được bảo hiểm vào mục số 28.8, Phần II dưới đây:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
26.	<p>Có yêu cầu bảo hiểm thêm cả các chi phí phụ (trường hợp có tổn thất) cho:</p> <p>(i) Vận chuyển nhanh (express), làm nghề giờ, làm đêm, làm trong ngày lễ?                      <input type="checkbox"/> Có                      <input type="checkbox"/> Không</p> <p>(ii) Vận chuyển bằng máy bay?                      <input type="checkbox"/> Có                      <input type="checkbox"/> Không</p>	
27.	<p>Ghi rõ các yêu cầu đặc biệt muốn được mở rộng phạm vi bảo hiểm:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
28.	<p>Nêu rõ số tiền và giới hạn trách nhiệm cần thiết muốn bảo hiểm</p>	
	<b>Phần I: Thiệt hại vật chất</b>	Loại tiền _____
	<b>Hạng mục được bảo hiểm</b>	<b>Số tiền bảo hiểm</b> (ghi riêng từng khoản dưới đây)



1.	<b>Công tác lắp đặt, chia ra như sau:</b>	
1.1.	Các hạng mục được lắp ráp	
1.2.	Cước phí vận chuyển	
1.3.	Thuế Hải quan và thuế khác	
1.4.	Chi phí lắp đặt	
2.	Công việc phần xây dựng	
3.	Trang thiết bị xây/lắp	
4.	Chi phí dọn dẹp vệ sinh (giới hạn)	
5.	Tài sản nằm trên đất của Chủ đầu tư hay khu vực công trường, thuộc quyền sở hữu, quản lý, kiểm soát, coi sóc (Giới hạn bồi thường - xem khoản 4 của Quy tắc bảo hiểm lắp đặt)	
	<b>Tổng số tiền được bảo hiểm theo phần I</b>	
	<b>Vui lòng nêu rõ Hạn mức trách nhiệm cho các rủi ro dưới đây</b>	
	<b>Các rủi ro đặc biệt có yêu cầu bảo hiểm</b>	<b>Giới hạn trách nhiệm<sup>1</sup></b>
	Động đất, núi lửa, sóng thần	
	Bão, lốc, lũ, lụt, đất lở	
<b>Phần II: Trách nhiệm đối với bên thứ ba</b>		
	<b>Đối tượng được bảo hiểm</b>	<b>Giới hạn trách nhiệm<sup>2</sup></b>
1.	Thương tật - cho mỗi người	
2.	Thương tật - cho tổng số	
3.	Thiệt hại tài sản	
	Trường hợp yêu cầu một giới hạn trách nhiệm tổng cho cả thiệt hại vật chất và con người	
	<b>Tổng giới hạn theo Phần II</b>	

### III. Lịch sử tổn thất

Vui lòng nêu cụ thể tất cả các tổn thất trong vòng 5 năm qua (bao gồm thiệt hại vật chất và trách nhiệm đối với bên thứ ba)

**Ngày xảy ra thiệt hại**

**Bản chất của thiệt hại**

**Số tiền tổn thất (USD/VND)**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

<sup>1</sup> Hạn mức trách nhiệm đối với mỗi và mọi tổn thất hay thiệt hại hay hàng loạt tổn thất hay thiệt hại phát sinh từ bất kỳ sự kiện nào

<sup>2</sup> Hạn mức trách nhiệm đối với mỗi rủi ro hay hàng loạt rủi ro phát sinh từ bất kỳ sự kiện nào

#### IV. Lịch sử bảo hiểm

Có công ty bảo hiểm nào đã từng:

(a) Từ chối yêu cầu bảo hiểm của quý vị không?  Có  Không

**Nếu có**, xin nêu cụ thể: \_\_\_\_\_

(b) Từ chối tái tục đơn bảo hiểm của quý vị không?  Có  Không

**Nếu có**, xin nêu cụ thể: \_\_\_\_\_

(c) Hủy đơn bảo hiểm của quý vị không?  Có  Không

**Nếu có**, xin nêu cụ thể: \_\_\_\_\_

(d) Yêu cầu tăng phí bảo hiểm hoặc áp đặt thêm điều kiện không?  Có  Không

**Nếu có**, xin nêu cụ thể: \_\_\_\_\_

#### V. Chi tiết về bảo hiểm sắp đáo hạn

Xin vui lòng cung cấp các thông tin sau:

(a) Công ty bảo hiểm: \_\_\_\_\_

(b) Ước tính Giá trị Công trình Xây lắp trong năm(USD/VND) \_\_\_\_\_

(c) Phí bảo hiểm năm (USD/VND): \_\_\_\_\_

(d) Mức miễn thường: \_\_\_\_\_

(e) Các điều kiện và điều khoản đặc biệt: \_\_\_\_\_

(f) Ngày đáo hạn: \_\_\_\_\_

#### VI. Phương thức thanh toán

Chuyển khoản  Trả tiền mặt trực tiếp tại Công Ty Bảo Hiểm

Trả tiền mặt qua đại lý hoặc nhân viên bán hàng

#### VIII. Ngôn ngữ Hợp đồng

Tiếng Anh  Tiếng Việt

#### Cam kết

1/ CHÚNG TÔI/TÔI ĐOAN KẾT RẰNG những câu trả lời và thông tin cung cấp cho Công Ty là chính xác, đầy đủ và có thật. Chúng tôi/Tôi đồng ý rằng các câu trả lời và thông tin nêu ở đây là cơ sở của Hợp đồng bảo hiểm giữa Chúng tôi/Tôi và Công ty. Chúng tôi/Tôi đã nhận được, đã đọc và



hiểu, và đồng ý với bản Quy tắc bảo hiểm MỌI RỦI RO LẤP ĐẶT của Công ty đang áp dụng bao gồm cả các điều khoản bảo hiểm, các điểm loại trừ và các điều kiện liên quan. Chúng tôi/Tôi đồng ý cho Công Ty (i) gửi các thông tin và giới thiệu về sản phẩm và dịch vụ của Công Ty, cũng như các thông tin chăm sóc khách hàng khác, đến số điện thoại và/hoặc địa chỉ liên lạc của Chúng tôi/Tôi và (ii) gửi và lưu trữ các thông tin liên quan đến Hợp đồng Bảo hiểm này tại các bên thứ ba làm dịch vụ xử lý, lưu trữ và/hoặc sao lưu dữ liệu cho Công Ty.”

2/ ĐIỀU KHOẢN LOẠI TRỪ LIÊN QUAN GIỚI HẠN CẤM VẬN: “Liberty sẽ không bảo hiểm và không có trách nhiệm thanh toán bồi thường cho bất kỳ yêu cầu bồi thường hoặc cung cấp các quyền lợi nào dưới đây nếu như việc việc cung cấp bảo hiểm, thanh toán các yêu cầu bồi thường này hoặc cung cấp quyền lợi như vậy sẽ làm cho Liberty vi phạm bất kỳ quy định cấm vận, ngăn cấm, hoặc hạn chế theo các nghị quyết của Liên Hiệp Quốc hoặc các lệnh cấm vận kinh tế hay thương mại, luật pháp hoặc quy định của Liên Hiệp Châu Âu, Vương Quốc Anh hoặc Hiệp Chung Quốc Hoa Kỳ”

\_\_\_\_\_  
Ngày

\_\_\_\_\_  
Người yêu cầu bảo hiểm (Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

***Trách nhiệm của Công ty sẽ không phát sinh cho đến khi Giấy yêu cầu bảo hiểm này được Công ty chấp thuận.***





## QUESTIONNAIRE AND PROPOSAL FOR ERECTION ALL RISKS INSURANCE

**Intermediary:** \_\_\_\_\_ **Account No:** \_\_\_\_\_  
**Tel No.:** \_\_\_\_\_ **Fax No.:** \_\_\_\_\_  
**Email:** \_\_\_\_\_

Please write or tick  where applicable.

### I. The Proposer

**Registered Business Name:** \_\_\_\_\_  
**Mailing address:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
**Telephone:** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_  
**Email:** \_\_\_\_\_  
**Nature of Business (Please provide full description):** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
**Tax Number** \_\_\_\_\_  
**Business Registration No.:** \_\_\_\_\_ **Number of Years in Business:** \_\_\_\_\_

### II. The Project

1.	<b>Title of Contract (if project consists of several sections, specify section(s) to be insured):</b> _____ _____ _____
2.	<b>Location of Site (Country/Province/District/City/Town/Village):</b> _____ _____ _____
3.	<b>Name and Address of Principal:</b> _____ _____ _____
4.	<b>Name(s) and Address(es) of Contractor(s):</b> _____ _____ _____

**Head Office:** Vincom Office Building, 18<sup>th</sup> Floor  
45A Ly Tu Trong Street, District 1  
Ho Chi Minh City, Vietnam  
Tel: (84-28) 38 125 125  
Fax: (84-28) 38 125 018

**Hanoi Branch Office:** Lotte Center Building, East Tower, 10<sup>th</sup> Floor  
54 Lieu Giai, Ba Dinh District  
Hanoi, Vietnam  
Tel: (84-24) 37 557 111  
Fax: (84-24) 37 557 066

5.	Name(s) and Address(es) of Sub-Contractor(s): _____ _____ _____
6.	Name(s) and Address(es) of Manufacturer(s) of main items: _____ _____ _____
7.	Name(s) and address(es) of Firm(s) supervising erection: _____ _____ _____
8.	Name(s) and Address(es) of Consulting Engineer: _____ _____ _____
9.	Please indicate which of the parties from (3) to (8) above are to be declared as Insured in the Policy. _____ _____
10.	<p>Exact description of the property to be erected (if second-hand items are to be erected, please state). _____ _____</p> <p>In case of machines: manufacturer's name, number, type, size, capacity, weight, pressure, temperature, revolutions, year of construction of major units: _____ _____ _____</p> <p>In case of complete factories: general drawing of plant, nature of civil engineering work (if any): _____ _____ _____</p>
11.	<p>Period of Insurance:</p> <p>Commencement of insurance</p> <p>Duration of pre-storage: _____ months prior to beginning of erection work</p> <p>Commencement of erection work: _____ months</p> <p>Duration of erection/construction: _____ months</p> <p>Duration of testing: _____ weeks</p> <p><b>If maintenance coverage required:</b></p> <p>Duration of maintenance: _____ months</p> <p>Type of coverage required: _____</p>

	Termination of insurance _____
12.	<p>Have plans, designs and materials of the kind used in this?</p> <p>(i) previous constructions? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>(ii) previous construction by the contractor(s)? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If so, please give details of similar projects carried out by contractor(s): _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
13.	<p>Is this an extension of existing plant? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If so, will operation of existing plant continue during erection period? Enclose plans. _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
14.	Have the buildings and civil engineering works already been completed? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
15.	Work to be carried out by subcontractors: _____
	Please also give answers to No.16 to 21 as far as information obtainable.
16.	<p>Is there any aggravated risks of:</p> <p>(i) Fire <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>(ii) Explosion <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If so, give details: _____</p> <p>_____</p>
17.	Ground-water level _____
18.	<p>Nearest river, lake, sea, etc?</p> <p>(i) Name: _____</p> <p>(ii) Distance from site: _____</p> <p>Level of such river, lake, sea, etc?</p> <p>(i) Levels: ___ Low water: _____ Mean water: _____ Highest level recorded: _____</p> <p>(ii) Mean level of site: _____</p>

19.	<p>Meteorological Conditions?</p> <p>(i) Rainy season: From: _____ To: _____</p> <p>(ii) Max. rainfall (mm): Per hour: _____ Per day: _____ Per month: _____</p> <p>(iii) Max. wind velocity: _____ Storm frequency: <input type="checkbox"/> Low <input type="checkbox"/> Medium <input type="checkbox"/> High</p>
20.	<p>Hazards of earthquake, volcanism, tsunami?</p> <p>(i) Is there a history of volcanism, tsunami at the site? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>(ii) Have earthquakes, etc been observed in this area? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If so, please state intensity _____ magnitude: _____</p> <p>(iii) Is the design of the structures to be insured based on regulations regarding earthquake resistant structures? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>Subsoil conditions?</p> <p><input type="checkbox"/> Rock <input type="checkbox"/> Gravel <input type="checkbox"/> Sand</p> <p><input type="checkbox"/> Clay <input type="checkbox"/> Filled site <input type="checkbox"/> Other, please specify _____</p> <p>_____</p> <p>Do geological faults exist in the vicinity? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>
21.	<p>Estimate, if possible the probable maximum loss, expressed as a percentage of the sum insured, in a single occurrence?</p> <p>(i) Due to earthquake: _____</p> <p>(ii) Due to fire: _____</p> <p>(iii) Due to other cause (please specify): _____</p> <p>_____</p>
22.	<p>Is coverage of construction/erection equipment (scaffolding, huts, tools, etc) required? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>Please give brief description and state new replacement value under No. 28.3: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
23.	<p>Is coverage of construction/erection machinery (excavators, cranes, etc) required? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>Please attach list of major machines showing individual new replacement values and state total value.</p>
24.	<p>Are existing buildings and/or structures on or adjacent to the site owned by or held in care, custody or control of the Contractor(s) or the Principal, to be insured against loss or damage arising out of or in connection with the contract works? State limit under No 28.5.</p> <p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If so, give exact description of these buildings/structures: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
25.	<p>Is Third Party Liability to be included? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If so, give brief description of surrounding and existing buildings and/or structures not belonging to the principal</p>

	or contractor(s) (enclose maps, if possible). State limits under No. 28, Section II: _____ _____ _____ _____	
26.	Do you wish the cover to include extra charges (in case of loss) for:	
	(i) Express freight, overtime, night work, work on public holidays?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
	(ii) Air freight?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
27.	Give details of any special extension of cover required? _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
28.	Please state hereunder the amounts you wish to insure or where applicable the limits of indemnity required (see Policy wording, Section I, Memo 1 and Section II).	
	<b>Section I: Material Damage</b>	
	<b>Items to be insured</b>	<b>Sums to be insured</b> (state below separately)
1.	Erection works, split up as follows:	
1.1	Items to be erected	
1.2	Freight	
1.3	Customs duties and dues	
1.4	Cost of erection	
2.	Civil engineering works	
3.	Construction/erection equipment	
4.	Clearance of debris (limit of indemnity)	
5.	Property located on the principal's premises or on the site, belonging to the principal or held in care, custody or control (limit of indemnity see Memo 4 of Policy)	
	<b>Total Sum to be insured under Section I</b>	

	Please indicate limits of indemnity required for the following perils:	
	<b>Risks</b>	<b>Limit of Indemnity<sup>1</sup></b>
	(a) Earthquake, volcanism, tsunami	
	(b) Storm, cyclone, flood, inundation, landslide	
<b>Section II: Third Party Liability</b>		
	<b>Insured Items</b>	<b>Limit of Indemnity<sup>2</sup></b>
1.	Bodily injury – any one person	
2.	Bodily injury – total	
3.	Property Damage	
4.	Or alternatively combined single limit of	

### III. Claim Experience

Please give full particulars of losses during the last 5 years (both material damage and third party liability):

**Date of Loss**

**Nature of Loss**

**Amount of loss (USD/VND)**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

### IV. Insurance History

Has any insurance company ever:

(a) Declined your proposal?

Yes  No

If Yes, give details: \_\_\_\_\_

(b) Refused to renew your policy?

Yes  No

If Yes, give details: \_\_\_\_\_

(c) Cancelled your policy?

Yes  No

If Yes, give details: \_\_\_\_\_

(d) Required an increase premium or imposed special conditions?

Yes  No

If Yes, give details: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Limit of indemnity in respect of each and every loss or damage and/or series of losses or damages arising out of any one event.

<sup>2</sup> Limit of indemnity in respect of any one accident or series of accidents arising out of any one event.



**V. Details of Expiring Insurance (for Annual Policy)**

Please provide the following information:

- (a) Insurer: \_\_\_\_\_
- (b) Estimated Total Contract Value (USD/VND): \_\_\_\_\_
- (c) Annual Premium (USD/VND): \_\_\_\_\_
- (d) Deductible: \_\_\_\_\_
- (e) Special Terms and Conditions: \_\_\_\_\_
- (f) Expiry Date: \_\_\_\_\_

**VI. Mode of Payment**

- Bank transfer  Cash at the Company
- Cash via Agent or Sales staff

**VII. Language of the Policy**

- English  Vietnamese

**Declaration**

1/ WE/I DO HEREBY REPRESENT AND WARRANT that the answers/information given above in every respect are true, complete and correct. We/I agree that the answers/information provided above shall be the basis of the Insurance Policy between the Company and ourselves/myself. We/I have received, read, understand and agree to the Company’s applicable ERECTION ALL RISKS INSURANCE policy wording, including but not limitation to, coverage terms, exclusions and conditions expressed therein. We/I hereby agree that the Company can (i) send information on its products and services as well as other customer services’ information, to our phone numbers and/or email/mail addresses and (ii) provide all information relating to any third party vendors that provide data processing, back-up and/or storage services to the Company.

2/ SANCTION LIMITATION EXCLUSION: “Liberty shall not provide cover and shall not be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose Liberty to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United State of America”

\_\_\_\_\_ Date

\_\_\_\_\_ (Name and signature of proposer and company chop)

***The liability of the Company does not commence until this Proposal has been accepted by the Company.***