Perlindungan Dan Indemniti Malaysia Sdn. Bhd.
A-27-09, MERCU SUMMER SUITES
No 8, JALAN CENDANA OFF JALAN SULTAN ISMAIL, 50250,
KUALA LUMPUR, MALAYSIA

Third Party Marine Liability Insurance / Shipowners' P&I Insurance for Ships below 300 GT
Shipowners' Application Form

Member Details / Butiran Ahli

Name of Member Insured / Charterer / Company:
Nama Ahli yang diinsuranskan / Pencatar / Syarikat:

NRIC / Passport No. / Company Registration No.:
Kad Pengenalan / No. Pasport / No. Pendaftaran Syarikat:

Address:
Alamat:

Postcode:
Poskod:

State:
Negeri:

Country:
Negara:

Tel. No.:
No. Telefon:

Mobile No.:
No. Telefon:

Email address:
Alamat Emel:

Ship Details / Butiran Kapal

Name of Ship:
Nama Kapal:

Call Sign: (if applicable)
Tanda Panggilan: (jika berkenaan)

IMO No.: (if applicable)
No. IMO: (jika berkenaan)

Official No. / Permanent No.:
No. Rasmi / No. Tetap:

Port of Registry:
Pelabuhan Pendaftaran:

Gross Tonnage:
Tanan Kasar:

Year Built:
Tahun Bina:

Classification Society: (if applicable)
Badan Klasifikasi: (jika berkenaan)

Type of Ship:
Jenis Kapal:

Trading Areas:
Kawasan Perdagangan:

☐ Malaysian waters including EEZ
Perairan Malaysia termasuk Zon Ekonomi Eksklusif

☐ International trade
Perairan antarabangsa

Value of Hull:
Nilai Kapal:

(MYR)
(MYR)

Combined Limit of Indemnity: (USD)
Gabungan Had Indemniti: (USD)

4 0 0 , 0 0 0

Others / Lain-lain

☐ Cargo Liability, please advise type of cargo carried:
Liabiliti Kargo, sila maklumkan jenis kargo yang dibawa:

☐ Crew Coverage, please provide details of crews
Perlindungan Krew, sila berikan butiran krew

Number of Crew:
Bilangan Krew:

Loss Information / Maklumat Kerugian

Please complete this section for all ships owned or operated during the past 5 years or attached.
Sila lengkapkan bahagian ini untuk semua kapal yang dimiliki atau dikendalikan dalam tempoh 5 tahun yang lepas atau yang dilampirkan.
A recently produced loss record print-out from insurers.
Rekod cetakan yang terbaru dari syarikat insurans.

Name of Ship *Nama Kapal*	Date of Loss *Tarikh Kerugian*	Details of Loss *Butiran Kerugian*	Amount Loss *Jumlah Kerugian*	Amount Outstanding *Jumlah Tertunggak*

Warranty / Jaminan

The Applicant warrants that the information provided above is complete and accurate to the best knowledge and belief. It is understood that P&I Malaysia shall rely upon the information and representation listed herein determining the acceptability, rate and conditions of coverage. Any misrepresentation or omission shall constitute ground for immediate cancellation of coverage and denial of claim, if any. It is further noted and understood that the Applicant is under continuing obligation to immediately notify the company or its representative of any material alteration to the nature, extent or size of his operation as describe herein. The information of this Application shall form part of the Certificate of Insurance and Entry.

Pemohon menjamin bahawa maklumat yang diberikan di atas adalah lengkap dan tepat. Dimaklumkan bahawa P&I Malaysia bergantung kepada maklumat dan informasi yang diberikan dalam menentukan kebolehterimaan, kadar dan syarat perlindungan. Sebarang kesalahan atau kekurangan maklumat boleh menjadi penyebab kepada pembatalan perlindungan dan penafian tuntutan, jika ada. Pemohon adalah bertanggungjawab untuk memaklumkan syarikat atau wakilnya dengan kadar segera akan sebarang perubahan jenis, tahap atau saiz operasi seperti yang dinyatakan disini. Maklumat Permohonan akan menjadi sebahagian daripada Sijil Insurans dan Penyertaan.

Acknowledgement / Pengakuan

Signatory of Member Insured / Authorised Person:
Tandatangan Ahli yang Diinsuranskan / Pegawai yang Diberi Kuasa:

Company Stamp (if any)
Cop Syarikat (jika ada)

Designation in Company (If Any)
Jawatan dalam Syarikat (Jika Ada)

Date of this Application Made:
Tarikh Permohonan Dibuat:

d d - m m - y y y y