

**BORANG CADANGAN
KEMALANGAN DIRI PEMANDU DAN
PENUMPANG PELAN**

Pejabat/Agen	Nota: (i) Ketika mengisi borang ini sila pastikan semua soalan telah dijawab sepenuhnya. (ii) Insurans ini tidak akan berkuatkuasa sehingga borang cadangan itu telah di terima oleh pihak syarikat.	No.Nota Perlindungan: No.Polisi:
--------------	---	-------------------------------------

NOTIS PENTING

Kontrak Insurans Pengguna

Menurut Perenggan 5 daripada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajiban untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan di dalam Borang Cadangan (atau semasa memohon insurans ini). Anda dikehendaki menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dengan lengkap dan tepat. Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan, mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans anda, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda. Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami. Sebagai tambahan kepada soalan-soalan di dalam Borang Cadangan (atau semasa memohon insurans ini), anda dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan. Anda juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan kami (atau semasa permohonan insurans ini), apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan tidak tepat atau sudah berubah.

Kontrak Insurans Komersial

Menurut Perenggan 4(1) Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda berkewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak ia boleh menyebabkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda. Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami. Anda juga mempunyai kewajiban untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan kami (atau semasa permohonan insurans ini), apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan tidak tepat atau sudah berubah.

1. Nama Pencadang :		
2. Alamat:		Poskod:
3. No.K/P:	No.Pendaftaran Perniagaan:	No.Pasport :
4. No.Tel:	No.Telefon Bimbit:	No.Fax:
5. Pekerjaan:		
6. Tempoh Insurans: Dari _____ Hingga _____ (Kedua-dua tarikh termasuk)		

BUTIR-BUTIR KENDERAAN

Jenis dan Buatan Kenderaan	Nombor Pendaftaran	Kapasiti Tempat Duduk (termasuk pemandu)

Sila tandakan pelan yang dikehendaki: Pelan A Pelan B Pelan C

JADUAL MANFAAT

Sekiranya pemandu dan/atau penumpang mengalami kecederaan anggota badan atau kehilangan nyawa semasa memasuki, menaiki atau keluar dari kenderaan persendirian atau van, mereka boleh menuntut manfaat seperti berikut:-

- A. Kematian, Hilang Upaya Kekal Kehilangan Penglihatan
Tiada bayaran akan dibuat dibawah seksyen ini untuk lebih daripada satu faedah yang disenaraikan dalam bahagian A dibawah. Aggregat bagi semua faedah untuk setiap orang berkenaan dengan satu kemalangan dimana tidak boleh melebihi faedah kematian yang diinsuranskan.
- B. Pembayaran Balik Belanja Perubatan
Membayar belanja perubatan sebenar yang ditanggung, caj rawatan dan pembedahan, termasuk caj Hospital dan jururawat terlatih.
- C. Pendapatan Hospital
Membayar manfaat tunai dari hari ke 4 kemasukan hospital sehingga maksimum 100 hari setiap tahun.

Seksyen	Manfaat	Pelan A	Pelan B	Pelan C
A	Kematian	RM 25,000	RM 35,000	RM 50,000
	Hilang Kedua-dua tangan atau kaki	RM 25,000	RM 35,000	RM 50,000
	Hilang penglihatan pada kedua-dua mata	RM 25,000	RM 35,000	RM 50,000
	Hilang satu mata dan satu tangan atau satu kaki	RM 25,000	RM 35,000	RM 50,000
	Hilang Penglihatan pada satu mata	RM 12,500	RM 17,500	RM 25,000
	Hilang satu tangan atau satu kaki	RM 12,500	RM 17,500	RM 25,000
B	Pembayaran Balik Belanja Perubatan	RM 1,200	RM 1,700	RM 2,500
C	Penghospitalan	Tiada	RM 100 seminggu	
	* Premium Tahunan – Kapasiti Tempat Duduk (termasuk pemandu) Tertakluk kepada Cukai Barang Dan Perkhidmatan 6% (GST)			
	4	RM 100	RM 130	RM 180
	5	RM 120	RM 160	RM 230
	6	RM 140	RM 190	RM 270
	Tambahan bagi setiap tempat duduk	RM 16	RM 22	RM 30

- Kanak-kanak dibawah umur 15 tahun berhak mendapat 50% faedah daripada manfaat.

PENGECUALIAN

Peperangan, Mogok, Rusuhan dan Kekacauan Awam, Bunuh Diri, Melahirkan Anak atau Keguguran, Kerugian yang ditanggung semasa kenderaan digunakan untuk perlumbaan, ujian kelajuan, sewa, perlumbaan jalan raya atau semasa pemandu dibawah pengaruh alkohol atau dadah (narkotik).

CIRI-CIRI KHAS

1. Ahli-ahli isi rumah juga dilindungi.
2. Kanak-kanak dari umur 3 dan orang dewasa sehingga usia 70 tahun adalah dilindungi.
3. Pembayaran akan dibuat sebagai tambahan kepada polisi kemalangan diri yang telah sedia ada.
4. Pembayaran akan dibuat tanpa mengira kecuaiian pemandu.
5. Perlindungan untuk kenderaan tambahan dibawah hak milik yang sama tertakluk kepada potongan 5% pada premium.

PERAKUAN

Saya dengan ini mengaku bahawa butiran diatas dan kenyataan di halaman sebelah adalah benar dan lengkap dan saya tidak merahsiakan sebarang maklumat yang mungkin mempengaruhi kelulusan permohonan ini. Saya bersetuju bahawa permohonan dan pengakuan ini akan menjadi asas kontrak di antara saya dan The Pacific Insurance Berhad dan bersetuju untuk menerima polisi Syarikat dan tertakluk kepada terma dan syarat-syarat polisi. Adalah difahami dan dipersetujui bahawa perlindungan ini hanya akan menjadi sah jika ia telah diterima oleh Syarikat. Saya seterusnya mengakui bahawa kesemua terma telah diterangkan kepada saya dengan jelas dan saya memahami sepenuhnya semua terma dan juga jawapan yang telah diberikan adalah maklumat benar yang diberikan oleh saya kepada orang yang mengisi borang bagi pihak diri saya.

Tandatangan Pencadang

Tarikh

Akta Perlindungan Data Peribadi 2010('APDP') Pemberitahuan kepada pelanggan The Pacific Insurance Berhad ("TPIB") dibawah APDP, terdapat pelbagai syarat yang mengawal pemprosesan data.peribadi. Sila rujuk di www.pacificinsurance.com.my untuk maklumat terperinci notis privasi TPIB APDP.

PERSETUJUAN UNTUK MENGGUNAKAN DATA PERIBADI UNTUK JUALAN-SILANG, PEMASARAN DAN PROMOSI

Saya secara nyata mengizinkan dan membenarkan The Pacific Insurance Berhad (TPIB) memproses apa-apa maklumat yang saya telah berikan kepada TPIB untuk tujuan penjualan silang, pemasaran dan promosi termasuk pendedahan maklumat-maklumat tersebut kepada syarikat-syarikat lain di dalam kumpulan TPIB, agen-agennya dan/atau mana-mana orang atau pihak ketiga sebagaimana dianggap sesuai oleh TPIB.

Ya

tidak

PENGESAHAN KEATAS KESAHIHAN PENGENALAN DIRI

Menurut seksyen 16(2) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram 2001, Saya/Kami dengan ini mengesahkan perkara berikut:

<input type="checkbox"/> Dokumen asal pengenalan diri disemak	
<input type="checkbox"/> Salinan dokumen pengenalan diri dilampirkan untuk individu dengan premium tunggal atau tahunan melebihi RM 50,000.00	
<input type="checkbox"/> Salinan dokumen pengenalan diri dilampirkan untuk kumpulan dengan premium tunggal atau tahunan melebihi RM 100,000	
Tandatangan : Takrih :	Nama Penuh: _____ (Nama Kakitangan Penginsurans atau Pengantara) No.K/P :

PENAMAAN

Sila baca terlebih dahulu dengan teliti sebelum tuan/puan melantik penama-penama

- (1) Penamaan oleh pemegang polisi bukan Islam di bawah sub perenggan 5(1) Jadual 10, seksyen 130, Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 akan memperuntukan kewujudan amanah yang berpihak kepada penama, sekiranya penama-penama adalah suami/isteri, anak atau jika tiada suami/isteri atau anak tersebut adalah ibubapanya, anda dinasihatkan agar melantik pemegang amanah untuk wang polisi dan sekiranya tidak, maka penama yang paling layak akan menjadi pemegang amanah. Sebagai polisi amanah, anda tidak boleh membatalkan penamaan, mengubah atau menyerahkan polisi atau menyerah hak polisi sebagai gadaian keselamatan tanpa kebenaran pemegang amanah, jika tidak ada pemegang amanah yang dilantik (a) penama yang layak mengikut kontrak: atau (b) jika penama tidak layak untuk kontrak, ibu bapa kepada penama yang tidak layak dan dimana tidak ada ibu bapanya yang masih hidup, Pemegang Amanah Raya, hendaklah menjadi pemegang amanah wang polisi.

- (2) Penama selain dari dibawah sub perenggan 5(1) Jadual 10, Seksyen 130, Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, yang menerima wang polisi yang dibayar setelah kematian pemegang polisi adalah sebagai pelaksanaan wasiat dan bukannya sebagai benefisiari menurut seksyen sub perenggan 6(1) Jadual 10, Seksyen 130, Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. Penama bagi seorang pemegang polisi yang beragama Islam, perlu mengagihkan wang tersebut berdasarkan undang-undang Islam.
- (3) Jika anda berhajat untuk menyerahkan hak wang polisi kepada penama selain daripada suami/isteri, anak atau ibubapa anda, maka anda dinasihatkan agar menyerahkan manfaat polisi, kepada penama tersebut dan tidak menyempurnakan penamaan dibawah. Borang serah hak boleh didapati atas permintaan.

Untuk maklumat lanjut, sila rujuk kepada Jadual 10, Seksyen 130 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013

Saya, sebagai Pencadang /Pemegang Polisi seperti borang cadangan diatas, dengan ini melantik nama-nama seperti berikut sebagai penama untuk menerima semua wang polisi yang dibayar apabila saya meninggal dunia. Dengan ini saya mengaku bahawa saya akan berurusan berkenaan polisi ini dengan mematuhi syarat-syarat yang tercatat diatas.

No.Cadangan				
Nama dan Alamat Penama-Penama	No.KP/ No.SK/ No.pasport	Tarikh Lahir	Hubungan	Bahagian %

Tandatangan Saksi

Tandatangan Pencadang/Pemegang Polisi

Nama : No.K/P: Alamat:	Nama : No.K/P: Alamat:
------------------------------	------------------------------

Tandatangan Saksi

Tandatangan Pemegang Amanah
(Saya dengan ini bersetuju bertindak sebagai pemegang amanah terhadap polisi yang tersebut diatas)

Untuk yang bukan beragama Islam, anda dinasihatkan untuk melantik pemegang amanah supaya polisi akan menjadi polisi amanah. NOTA: Bahagian pemegang amanah tercatat dibawah tidak perlu kepada seorang pemegang polisi atau penama beragama Islam selain daripada sub perenggan 5(1) Jadual 10, Seksyen 130, Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.

Nama : No.K/P: Alamat:	Nama : No.K/P: Alamat:
------------------------------	------------------------------

Ditandatangani di _____ pada _____ /20
(Tempat) (Tarikh) (Haribulan) (Tahun)

Nota: Pemegang polisi mestilah sekurang-kurangnya berumur 16 tahun untuk berhak melantik penamaan dan saksi hendaklah berumur tidak kurang daripada 18 tahun dan tidak boleh daripada penama yang dilantik.