



A member of the Fairfax Group

The Pacific Insurance Berhad (91603-k)

Level 6, Menara Prudential, No.10, Jalan Sultan Ismail,
P.O.Box 12490, 50780 Kuala Lumpur
Tel: 03-21761188 Faks: 03-20784928

Lamanweb: www.pacificinsurance.com.my

Pejabat/Ejen

NOTA: Apabila mengisi borang ini, sila pastikan semua soalan dijawab sepenuhnya.

No. Nota Perlindungan

BORANG CADANGAN KEMALANGAN DIRI PENGEMBARA

No. Polisi

1. Nama Pencadang:
Alamat:
.....
.....
Profesjon/Pekerjaan:
2. Cadangan Perjalanan (nyatakan negara dan daerah yang akan dilawati):
.....
3. Jika menetap di negara yang dilawati, nyatakan sekiranya mungkin, alamat baru di negara tersebut:
.....
4. Adakah anda berhasrat untuk perlindungan bagi:
Perjalanan melalui udara sebagai penumpang yang membayar tambang di dalam YA TIDAK
pesawat terbang biasa yang berlesen penuh dimiliki dan dikendalikan oleh penerbangan berjadual tetap, atau di dalam pesawat terbang pelbagai enjin carter yang sah?
5. Tempoh Insurans yang diperlukan: hari bermula padajam (masa tempatan)
pada haribulan

SEKSYEN KEMALANGAN DIRI

Adakah anda telah diinsuranskan terhadap Kemalangan Diri dengan

(a) The Pacific Insurance Berhad

YA TIDAK

(b) Dengan Syarikat lain? Jika ya, nama Syarikat dan jumlah diinsuranskan.

Pernahkan mana-mana Syarikat menolak cadangan anda atau membatalkan atau menolak untuk pembaharuan polisi?

Jika ada, nyatakan nama Syarikat.

Perlindungan Diperlukan: RM.....

PREMIUM : RM

Belanja Perubatan: RM

BEL. PER. : RM

Mogok, Rusuhan & Kekecohan Awam: YA TIDAK
(10% Beban Premium)

MRKA : RM

JUMLAH PREMIUM : RM

CUKAI PERKHIDMATAN : RM

DUTI SETEM : RM

RM

Saya memohon **THE PACIFIC INSURANCE BERHAD** untuk memberi saya Polisi menurut butir-butir yang terkandung di dalam borang cadangan ini. Dengan ini saya menjamin yang butir-butir tersebut dan perisyiharan di sini dan saya bersetuju bahawa yang sama akan menjadi asas kontrak di antara saya dan Syarikat.

PERISYIHARAN

Saya dengan ini mengisyiharkan bahawa saya bebas dari kecacatan fizikal atau kerengsaan dan tidak ada apapun keadaan berkaitan dengan cadangan perjalanan yang mana akan menyebabkan saya bertanggungjawab terutamanya kepada kemalangan. Adalah difahamkan bahawa sebarang Belanja Perubatan yang dilindungi di dalam polisi ini tidak akan diberi untuk belanja yang timbul dari rawatan sebarang hilang upaya yang telah sedia ada sebelum polisi ini bermula.

Sebarang pengecualian kepada di atas hendaklah dinyatakan disini.

.....
.....

Tarikh :

Tandatangan Pencadang :

(Liabiliti Syarikat tidak akan bermula sehingga cadangan ini telah diterima oleh Syarikat dan premium telah dibayar)

PREMIUM PERJALANAN KEMALANGAN DIRI

Bilangan Hari	Kadar/RM1000	Bilangan Hari	Kadar/RM1000
1 hari	0.10	19 – 21 hari	0.50
2 – 3 hari	0.20	22 hari	0.55
4 hari	0.25	23 hari	0.60
5 hari	0.275	24 hari	0.65
6 – 7 hari	0.30	25 hari	0.70
8 hari	0.325	26 – 30 hari	0.75
9 – 10 hari	0.35	31 – 35 hari	0.8125
11 hari	0.40	36 – 45 hari	0.875
12 – 14 hari	0.425	2 bulan	1.00
15 – 18 hari	0.45		

Premium Minima :

Persendirian : RM 35.00

Kumpulan : RM50.00

MRKA : 10%

PREMIUM BELANJA PERUBATAN

1% daripada Jumlah Diinsuranskan Belanja Perubatan (MAKSIMUM JUMLAH DIINSURANSKAN : RM10,000.00)

HAD UMUR

16 – 65 tahun