

**BORANG CADANGAN  
KEMALANGAN DIRI  
PENGEMBARA**

Pejabat/Agen	<b>Nota:</b> (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. Cadangan Perjalanan (sila nyatakan negara dan daerah yang akan dilawati)		
7. Jika menetap di negara yang dilawati, sila nyatakan mungkin, alamat baru di negara tersebut .....		
8. Adakah anda inginkan perlindungan untuk : Perjalanan melalui udara sebagai penumpang berbayar di dalam pesawat terbang biasa yang berlesen penuh dimiliki dan dikendalikan oleh syarikat penerbangan berjadual tetap, atau di dalam pesawat terbang pelbagai enjin carter yang sah.?		Ya Tidak <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9. Tarikh insurans yang diperlukan : .....hari bermula dari .....masa (masa tempatan) pada .....hari .....		

**SEKSYEN KEMALANGAN DIRI**

1. Adakah anda mempunyai polisi kemalangan diri dengan : (a) The Pacific Insurance Bhd? (b) Syarikat lain? Jika ya, sila nyatakan nama Syarikat dan jumlah diinsuranskan. .....	<b>Ya</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Tidak</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Pernahkah mana-mana Syarikat menolak borang cadangan anda, membatalkan atau menolak untuk pembaharuan polisi Jika ya, sila nyatakan nama Syarikat. .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**PERLINDUNGAN YANG DIKEHENDAKI :**

	Manfaat	Premium	Jumlah Yang Diinsuranskan (RM)	Premium (RM)
1.	Kematian dan Hilang Upaya Kekal (AD & PD)	Seperti kadar Jadual		
2.	Belanja Perubatan – 1% daripada Jumlah AD & PD yang diinsuranskan (maksima : RM10,000)	1% daripada jumlah yang diinsuranskan		
3.	Perlindungan Mogok, Rusuhan dan Kekacauan Awam Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>	10% bebanan premium		
			Cukai Kerajaan (jika berkenaan)	
			Duti Setem	
			Jumlah Premium	
			<b>Premium Minimum : Individu - RM35.00 Kumpulan - RM50.00</b>	

**JADUAL KADAR**

Bilangan Hari	Kadar/RM1 ,000	Bilangan Hari	Kadar/RM 1,000
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		

Had Umur : 16 to 70 tahun

**PERAKUAN**

Saya memohon **THE PACIFIC INSURANCE BHD** untuk memberi saya Polisi menurut butir-butir yang terkandung di dalam borang cadangan ini. Dengan ini saya menjamin yang butir-butir tersebut dan perisytiharan di sini dan saya bersetuju bahawa yang sama akan menjadi kontrak di antara saya dan pihak Syarikat. Saya dengan ini mengisytiharkan bahawa saya bebas dari sebarang 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 diatas hendaklah dinyatakan disini.

Tandatangan Pencadang

Tarikh

Liabiliti Syarikat tidak akan berkuatkuasa sehingga borang cadangan ini di terima oleh pihak Syarikat dan premium penuh telah dibayar.

**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.w.pacificinsurance.com.my](http://www.w.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

#### PEMBAYARAN

Pembayaran Tunai RM \_\_\_\_\_

Pembayaran melalui cek. Bayar premium kepada The Pacific Insurance Berhad. No.Cek \_\_\_\_\_ RM \_\_\_\_\_

Saya dengan ini membenarkan The Pacific Insurance Berhad mengenakan caj keatas Kad Kredit saya untuk pembayaran premium.

RM \_\_\_\_\_

Kad Kredit / No.Akaun \_\_\_\_\_

Visa  MasterCard  Tarikh Luput Kad:

Bank Pengeluar \_\_\_\_\_ Tandatangan Pemegang Kad \_\_\_\_\_

Pungutan bayaran tidak boleh dianggap sebagai penerimaan permohonan anda sehinggalah permohonan diterima oleh penginsuranskan dan ianya juga tertakluk kepada penjelasan pembayaran anda jika dibuat melalui cek atau kad kredit. Sekiranya cek atau kad kredit tidak diterima oleh Bank, permohonan/pembaharuan (yang mana berkenaan) serta resit akan terbatal secara automatik dan penginsurans tidak dipertanggungjawabkan ke atas apa jua tuntutan.

#### 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 diatas Cadangan untuk Jaminan/Polisi , dengan ini melantik nama-nama yang 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 polis anda 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:	Nama : No.K/P:
-------------------	-------------------

Alamat:	Alamat:
---------	---------

Ditandatangani di \_\_\_\_\_ pada \_\_\_\_\_ /20  
(Tempat) (Tarikh) (Bulan) (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 di lantik.