

Borang Cadangan Skim Insurans Pekerja-Pekerja Asing (FWIG/FWHS/FW-PLUS)

Kontrak Insurans Pengguna

Menurut Perenggan 5 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya anda memohon Insurans ini **sempurnya bagi tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda**, anda mempunyai kewajiban mengambil penjagaan munasabah supaya tidak membuat salah nyataan semasa menjawab soalan-soalan di dalam Borang Cadangan dan mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda ketahui ada berkaitan dengan keputusan kami menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak.

Kontrak Insurans Bukan Pengguna

Menurut Perenggan 4 (1) Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya anda **memohon Insurans bagi tujuan berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda**, anda mempunyai kewajiban untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda ketahui sebagai berkaitan dengan keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai dan apa-apa perkara yang seorang yang munasabah dalam hal keadaan itu boleh dijangka untuk tahu sebagai berkaitan, jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak.

Kewajipan pendedahan ini bagi Kontrak Insurans Pengguna dan Bukan Pengguna akan berterusan sehingga masa kontrak tersebut di buat, diubah atau diperbaharui.

Anda juga mempunyai kewajiban memaklumkan kepada kami dengan segera sekiranya pada bila-bila masa, selepas kontrak insurans dibuat, diubah atau diperbaharui dengan pihak kami, sebarang maklumat yang diberikan adalah tidak tepat atau telah berubah.

Anda harus memastikan bahawa Borang Cadangan diisi dengan tepat sebab borang tersebut membentuk asas kontrak insurans. Klausula asas kontrak ini adalah tidak terpakai jika anda adalah individu yang memohon insurans ini bagi maksud yang sama sekali tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda.

Borang Cadangan ini hendaklah menjadi sebahagian daripada kontrak polisi. Pemegang polisi dinasihatkan untuk membaca polisi dengan teliti dan memahami kandungannya. Anda digalakkan untuk mendapat penjelasan daripada Syarikat jika perlu.

Liabiliti Syarikat hanya akan bermula setelah pihak Syarikat memberitahu bahawa Borang Cadangan telah diterima ataupun polisi telah dikeluarkan.

Tempoh Insurans:

Kod Ejen:

Dari - - Hingga - - -

Sila lengkapkan dengan HURUF BESAR/Tandakan di kotak yang sesuai.

BAHAGIAN 1 – MAKLUMAT PENCADANG

Gelaran	Tuan	Puan	Cik	Lain-lain (sila nyatakan)				
Nama								
Alamat								
<input type="checkbox"/> Bukan Kediaman								
<input type="checkbox"/> Kediaman								
Poskod				Bandar				
Negeri								
Negara								
No. Dihubungi	Telefon Bimbit		-			Rumah		-
	Pejabat		-			Faks		-
e-mel								
Laman web/Portal								
Jenis ID				Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera [05] Pendaftaran Syarikat				
No. ID								
Tarikh Lahir		-				Jantina	<input type="checkbox"/> Lelaki	<input type="checkbox"/> Perempuan
Status Perkahwinan	<input type="checkbox"/> Bujang	<input type="checkbox"/> Berkahwin	<input type="checkbox"/> Duda/Janda					
Warganegara	<input type="checkbox"/> Malaysia	<input type="checkbox"/> Lain-lain (sila nyatakan)						
Pekerjaan								



Sektor												
Jenis Majikan	<input type="checkbox"/> Individu/Pemilik (Warga Malaysia)	<input type="checkbox"/> Pertubuhan/Persatuan	<input type="checkbox"/> Syarikat Berhad	<input type="checkbox"/> Individu/Pemilik (Warga Asing)								
	<input type="checkbox"/> Syarikat 'Outsourcing'	<input type="checkbox"/> Kerajaan/Awam	<input type="checkbox"/> Syarikat Sdn Bhd									

Nota: 1. Salinan Kad Pengenalan Baru/Kad Pengenalan Lama/Lain-lain/Pasport/Polis/Tentera/Pendaftaran Syarikat/Pendaftaran Perniagaan Majikan
2. Salinan Pasport Pekerja

BAHAGIAN 2 – MAKLUMAT IMIGRESEN (Khas untuk FWIG sahaja)

Nama Imigresen												
Alamat Imigresen												
Poskod		Bandar										
Negeri												

BAHAGIAN 3 – KAEDAH PEMBAYARAN

Saya sertakan wang tunai/cek RM _____ dibayar kepada Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad.

No. Cek: _____

PEMBAYARAN KAD KREDIT



KEBENARAN DEBIT LANGSUNG

Saya dengan ini memohon dan memberi kebenaran kepada Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad ('Syarikat') untuk mendebit premium dan amaun yang harus dibayar sebagai Cukai Perkhidmatan kepada akaun kad kredit saya seperti yang tertera di bawah bagi Jumlah Yang Perlu Dibayar di bawah polisi insurans saya yang disebutkan di bawah.

Nama Pemegang Kad							Jumlah Premium (RM):
							Jumlah Bayaran (RM):
No. Akaun Pemegang Kad		-		-		-	Tarikh Luput: <input type="text" value="BB"/> / <input type="text" value="TT"/>
Bank Pengeluar							
Hubungan dengan Pemegang Polisi	<input type="text" value="01"/>	Kod: [01] Sendiri [02] Pasangan [03] Ibu bapa [04] Anak-anak					

Nota: 1. Bayaran premium melalui kad kredit adalah dibenarkan jika pemegang kad adalah orang yang membayar polisinya sendiri atau ahli keluarga terdekat iaitu pasangan, ibu bapa dan anak-anak.
2. Amaun Jumlah Yang Perlu Dibayar adalah berdasarkan pelan yang dipilih di bawah BAHAGIAN 10.

PENGISYTIHARAN

Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat di atas dalam arahan tetap ini adalah betul dan benar. Sekiranya terdapat apa-apa perubahan atau pembatalan pada arahan di atas, saya akan memberitahu Syarikat berkenaan ini secara bertulis ataupun saya akan memberi suatu arahan tetap yang baru. Oleh itu, saya mengakui bahawa segala Terma dan Syarat pembayaran secara kad kredit dipersetujui dan hanya akan dibuat atas permohonan saya.

- -

Tandatangan Pemegang Kad
(seperti di kad)

Tarikh

BAHAGIAN 4 – BUTIRAN BANK

Jenis Akaun	<input type="checkbox"/> Simpanan	<input type="checkbox"/> Semasa	<input type="checkbox"/> Lain-lain (sila nyatakan)								
Nama Pemegang Akaun											
No. Akaun											
Nama Bank											

Alamat Bank		
Poskod		Bandar
Negeri		
Negara		
ID Dikemukakan sewaktu membuka akaun untuk pengesahan		
Jenis ID	Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera [05] Pendaftaran Syarikat	
No. ID		

BAHAGIAN 5 – PENDEDAHAN MAKLUMAT PERIBADI DAN PRIVASI DATA

Perlindungan terhadap privasi anda adalah sangat penting bagi kami. Sila lawati laman web kami di allianz.com.my untuk melihat Kenyataan Privasi kami (NOTIS KEPADA PELANGGAN-PELANGGAN ALLIANZ GENERAL INSURANCE COMPANY (MALAYSIA) BERHAD BERKENAAN DENGAN AKTA PERLINDUNGAN DATA PERIBADI 2010).

Pendedahan dan Kebenaran

Maklumat peribadi yang anda bekalkan sebagai seorang individu untuk membeli insurans tersebut di atas akan digunakan oleh Allianz Group dan ejennya untuk memudahkan pelaksanaan fungsi kami sebagai syarikat insurans mengikut Kenyataan Privasi kami. Dengan menandatangani borang cadangan ini, anda memberi kebenaran untuk menggunakan maklumat peribadi anda untuk tujuan yang dinyatakan dalam Kenyataan Privasi kami.

BAHAGIAN 6 – PENGISYTIHARAN

Saya/kami mengesahkan dan berikrar bahawa nama-nama pekerja asing seperti yang dilampirkan (jika berkenaan) ini telah diberi perlindungan insurans diri sehingga tamat tempoh permit bekerja Saya/Kami dengan ini mengisytiharkan dan memberi jaminan bahawa jawapan/maklumat yang diberikan di atas adalah benar dan betul dan Saya/Kami tidak menyembunyikan sebarang maklumat yang mungkin mempengaruhi permohonan cadangan ini dan Saya/Kami bersetuju bahawa permohonan dan pengakuan ini akan menjadi asas kontrak di antara Syarikat dan diri Saya/Kami sendiri dan Saya/Kami juga bersetuju bahawa liabiliti Syarikat tidak akan berkuat kuasa sehingga permohonan ini telah diberitahu dan diterima oleh Syarikat.

Untuk Pelanggan Individu

_____ Tandatangan Pencadang	<table border="1"> <tr> <td>H</td><td>H</td><td>-</td><td>B</td><td>B</td><td>-</td><td>T</td><td>T</td><td>T</td><td>T</td> </tr> </table> Tarikh	H	H	-	B	B	-	T	T	T	T
H	H	-	B	B	-	T	T	T	T		

Untuk Pelanggan Syarikat

	Disaksikan Oleh:	Untuk dan Bagi Pihak Majikan	Cap Majikan																					
Tandatangan	_____	_____	_____																					
Nama																								
Jawatan																								
Tarikh	<table border="1"> <tr> <td>H</td><td>H</td><td>-</td><td>B</td><td>B</td><td>-</td><td>T</td><td>T</td><td>T</td><td>T</td> </tr> </table>	H	H	-	B	B	-	T	T	T	T	<table border="1"> <tr> <td>H</td><td>H</td><td>-</td><td>B</td><td>B</td><td>-</td><td>T</td><td>T</td><td>T</td><td>T</td> </tr> </table>	H	H	-	B	B	-	T	T	T	T		
H	H	-	B	B	-	T	T	T	T															
H	H	-	B	B	-	T	T	T	T															

BAHAGIAN 7 – JADUAL FAEDAH-FAEDAH**SKIM KEMASUKAN HOSPITAL DAN PEMBEDAHAN PEKERJA ASING ('SKHPPA')**

Item	Faedah-faedah	Amaun (RM)
1	Bilik Hospital & Makanan Harian (Maksimum sehingga 30 hari)	Bayaran yang dikenakan – mengikut yang selaras dengan Bilik & Makanan Kelas Ketiga (ke-3) sehingga maksimum RM160 sehari di Hospital Kerajaan Malaysia Bukan Korporat mengikut Akta Fi 1951, Perintah Fi (Perubatan) 1982.
2	Unit Rawatan Rapi (Maksimum sehingga 15 hari)	
3	Bekalan dan Khidmat Hospital	
4	Bilik Bedah	
5	Bayaran Pembedahan (Tidak merangkumi pemindahan organ)	
6	Bayaran Pakar Bius	
7	Lawatan Pakar Perubatan Dalam Hospital (Maksimum sehingga 30 hari)	
8	Lawatan Rundingan Pakar Dalam Hospital (Maksimum sehingga 30 hari)	
9	Bayaran Ambulans/Bayaran Laporan Perubatan	
Had Tahunan Keseluruhan Maksimum (Item 1-9)		20,000.00
Premium		105.00
Fi MCO		15.00

- Nota: 1. Premium tertakluk kepada Cukai Perkhidmatan.
 2. Duti Setem: RM10.00
 3. Semua faedah berbayar bagi apa-apa bilangan hilang upaya dalam mana-mana satu Tempoh Insurans adalah tertakluk kepada Had Tahunan Keseluruhan sebanyak RM20,000.00 setiap Orang Yang Diinsuranskan.

PEKERJA ASING PLUS ('FW-Plus')

Faedah-faedah	Amaun (RM)
Kematian/Hilang Upaya Kekal (Akibat Kemalangan)	10,000.00
Perbelanjaan Perubatan dan Pembedahan (Akibat Kemalangan)	2,000.00
Premium	50.00

- Nota: 1. Premium tertakluk kepada Cukai Perkhidmatan.
 2. Pengendalian Jentera Perkayuan: Bayaran Tambahan 25%
 3. Duti Setem: RM10.00

Tuan:

PER: SURAT TANGGUNG RUGI

Sebagai balasan kepada persetujuan anda terhadap permohonan Saya/Kami untuk anda mengeluarkan suatu Jaminan Insurans No. _____ kepada Ketua Pengarah Imigresen (kemudian dari ini dipanggil "Jaminan") bernilai Ringgit _____ (RM) sahaja (kemudian dari ini dipanggil " Nilai Jaminan") untuk memastikan pelaksanaan dan pematuhan yang sepatutnya terhadap syarat-syarat yang dikenakan ke atas _____ (kemudian dari ini dipanggil "Pekerja") dan/atau pekerja yang disenaraikan di dalam senarai lampiran oleh Ketua Pengarah Imigresen mengikut peruntukan Ordinan Imigresen 1959, Peraturan-peraturan Imigresen 1963 dan/atau apa-apa peruntukan statutori lain yang relevan dan apa-apa pindaan, pengubahsuaian atau enakmen semula yang berkaitan, maka dengan ini Saya/Kami bersama dan berasingan bertanggungjawab bagi diri kami, waris, wasi, pentadbir, penyerah hak dan pewaris bahawa:

1. Saya/Kami akan bersama dan berasingan pada setiap masa selepas ini dengan sebaiknya dan secukupnya menanggung rugi anda sepenuhnya terhadap semua tuntutan bayaran permintaan tindakan saman prosiding kerugian liabiliti kos dan perbelanjaan walau apa pun yang mungkin telah diambil atau dibuat terhadap anda atau bayaran tertanggung atau bayaran yang kena anda bayar di bawah liabiliti atau obligasi Tanggung Rugi dan/ atau Jaminan dan Saya/Kami dengan ini seterusnya bersetuju bahawa anda boleh menurut budi bicara mutlak anda tanpa terlebih dahulu merujuk kepada Saya/Kami dan walaupun ada pertikaian di pihak Saya/Kami mengkompromi semua bayaran tuntutan permintaan saman prosiding kerugian liabiliti yang mungkin diambil atau dibuat terhadap anda di bawah Jaminan ini. Saya/Kami dengan ini seterusnya bersetuju untuk menerima resit, baucar, atau bukti lain bagi semua bayaran yang dibuat oleh anda atau semua liabiliti atau obligasi tertanggung oleh anda disebabkan oleh Jaminan ini sebagai bukti muktamad terhadap Saya/Kami dan harta pusaka Saya/Kami menurut fakta dan setakat liabiliti Saya/Kami kepada anda di bawah jaminan ini.
2. Saya/Kami seterusnya bersama dan berasingan berjanji untuk membayar dan membayar ganti kepada anda apa-apa jumlah wang apabila diminta berserta dengan faedah pada kadar 3% di atas Kadar Pinjaman Asas mana-mana bank perdagangan yang anda tetapkan. Apa-apa permintaan boleh dibuat melalui notis kepada Saya/Kami oleh mana-mana pegawai anda atau melalui notis bertulis yang ditandatangani oleh mana-mana pegawai tersebut atau mana-mana peguam cara atau firma peguam cara yang bertujuan bertindak untuk anda sama ada disampaikan sendiri kepada Saya/Kami atau ditinggalkan atau diposkan kepada Saya/Kami di alamat Saya/Kami yang tertera di sini atau di alamat biasa Saya/Kami atau tempat perniagaan atau alamat terakhir Saya/Kami yang diketahui dan apa-apa permintaan melalui pos adalah dianggap telah disampaikan pada hari yang menurut urusan biasa pos, ia telah boleh disampaikan.
3. Jaminan ini boleh diubahsuai, dipinda, diperbaharui dari semasa ke semasa atau dilanjutkan mengikut terma asal atau sebaliknya dan Saya/Kami dengan ini bersetuju bahawa anda adalah bebas untuk membuat pengubahsuaian pindaan pembaharuan atau perlanjutan sedemikian menurut kehendak budi bicara anda sendiri, liabiliti Saya/Kami kepada anda di bawah ini akan terus berkuat kuasa sepenuhnya dan berkesan walaupun ada pengubahsuaian pindaan pembaharuan dan perlanjutan.
4. Liabiliti Saya/Kami di bawah ini tidak boleh dibatalkan dan hendaklah terus berkuat kuasa dan berkesan sehinggalah liabiliti di bawah Jaminan ini dilepaskan dan Jaminan ini dipulangkan kepada anda untuk pembatalan.
5. Tiada apa-apa yang terkandung di bawah ini atau di dalam Jaminan ini akan menjejaskan atau memberi kesan ke atas apa-apa lien yang anda berhak di sisi undang-undang atau apa-apa cagaran yang anda pegang pada bila-bila masa daripada Saya/Kami atau majikan atau atas akaun Saya/Kami atau majikan.
6. Jaminan ini tidak boleh ditentukan atau dengan apa cara pun dijejaskan oleh kematian atau persaraan Saya/Kami atau penerimaan diri Saya/Kami atau orang lain sebagai rakan kongsi, perbadanan, penggabungan, penyusunan semula, pengaturcaraan semula atau sebaliknya terhadap mana-mana firma, perusahaan atau syarikat di mana Saya/Kami adalah rakan kongsi atau pemegang saham tetapi hendaklah terus berkuat kuasa seperti lazimnya dan tersedia untuk apa-apa tujuan dan maksud seolah-olah waris, wasi, pentadbir Saya/Kami dan pewarisan mengikut hak atau firma perniagaan atau syarikat yang terhasil adalah orang yang pada asalnya diberikan tanggungjawab.
7. Jika Nilai Jaminan yang ditanggung rugi atau mana-mana bahagian daripadanya perlu diperolehi kembali melalui proses undang-undang dan jika peguam bela atau peguam cara adalah dilantik oleh anda untuk memperoleh kembali amaun tersebut, Saya/Kami akan membayar (sebagai tambahan kepada apa-apa yang perlu dibayar di bawah jaminan ini) fi peguam bela dan peguam cara (atas dasar peguam cara dan kilen) dan apa-apa fi dan perbelanjaan lain yang tertanggung yang berkaitan dengan penguatkuasaan pembayaran Nilai Jaminan yang ditanggung rugi melalui proses undang-undang atau sebaliknya melalui khidmat peguam bela dan peguam cara seperti disebutkan.
8. Anda boleh menguatkuasakan Jaminan ini terhadap Saya/Kami pada bila-bila masa dan anda boleh untuk tujuan itu menganggap Saya/Kami seolah-olah Saya/Kami adalah bertanggungjawab kepada anda sebagai penghutang utama anda.
9. Saya/Kami mengesahkan bahawa kandungan dan kesan Surat Tanggung Rugi ini telah diterangkan kepada Saya/Kami sebelum pelaksanaannya dan memahami sepenuhnya tentang implikasi dan akibatnya di sisi undang-undang.

PADA PENYAKSIANNYA, SAYA/KAMI dengan ini menandatangani nama Saya/Kami pada

--	--

 hari bulan

--	--

 ,

--	--	--	--

Yang benar,

Saksi		*Pemilik Tunggal/Rakan Kongsi/Pengarah Urusan/Pengarah/Eksekutif & Cap Syarikat	
Tandatangan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nama	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jenis ID	Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera	Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera	<input type="text"/>
No. ID	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alamat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tarikh	HH - BB - TTTT	HH - BB - TTTT	<input type="text"/>

Saksi		**Penjamin	
Tandatangan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nama	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jenis ID	Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera	Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera	<input type="text"/>
No. ID	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alamat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tarikh	HH - BB - TTTT	HH - BB - TTTT	<input type="text"/>

Saksi		Penjamin	
Tandatangan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nama	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jenis ID	Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera	Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera	<input type="text"/>
No. ID	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alamat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tarikh	HH - BB - TTTT	HH - BB - TTTT	<input type="text"/>

Nota: 1. Surat Tanggung Rugi ini hendaklah ditandatangani oleh pihak yang berikut:
 (a) Jika Pemilik Tunggal: Pemilik Tunggal ditambah seorang penjamin atas nama peribadinya sendiri
 (b) Jika Perkongsian: Semua Pekongsi atas nama peribadi masing-masing
 (c) Jika Syarikat Sdn Bhd / Syarikat Sendirian Berhad:
 Pengarah/Eksekutif Yang Bertanggungjawab dengan Cap Syarikat ditambah 2 Pengarah atas nama peribadi masing-masing
 (d) Jika Syarikat Berhad / Syarikat Awam Berhad:
 Pengarah Urusan/Pengarah/Eksekutif dengan Cap Syarikat ditambah 2 Pengarah atas nama peribadi masing-masing

*Notis Penting:
 Jika bahagian ini (bertanda*) ditandatangani oleh pengarah untuk dan bagi pihak Syarikat, pengarah yang sama hendaklah menandatangani sebagai individu penjamin pada bahagian bertanda**.




PART 10 – PELAN DIPERLUKAN DAN BUTIRAN PREMIUM, SILA TANDAKAN PELAN YANG DIPILIH

	<input type="checkbox"/> FWIG	<input type="checkbox"/> FWHS	<input type="checkbox"/> FW-Plus
Jumlah Premium (RM)			
Cukai Perkhidmatan (RM)			
Duti Setem (RM)	10.00	10.00	10.00
Jumlah Yang Perlu Dibayar (RM)			

Pusat Khidmat Pelanggan Allianz

Allianz Arena, Ground Floor, Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.

Pusat Hubungan Pelanggan Allianz: 1 300 22 5542 E-mel: customer.service@allianz.com.my

  AllianzMalaysia  allianz.com.my