

Borang Cadangan Group Timber Workers Personal Accident

Kontrak Insurans Pengguna

Menurut Perenggan 5 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya anda memohon Insurans ini **sepenuhnya 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 dalam 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:

Dari - - Hingga - - Kod Ejen: -

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

BAHAGIAN 1 – MAKLUMAT PENCADANG.

Nama	<input type="text"/>															
Alamat	<input type="text"/>															
Poskod	<input type="text"/>			Bandar	<input type="text"/>											
Negeri	<input type="text"/>															
Negara	<input type="text"/>															
No. Telefon	<input type="text"/> - <input type="text"/>				No. Faks	<input type="text"/> - <input type="text"/>										
emel	<input type="text"/>															
Laman web/Portal	<input type="text"/>															
No. Pendaftaran Syarikat	<input type="text"/>															
Jenis Perniagaan	<input type="text"/>															



BAHAGIAN 2 – PELAN DIPERLUKAN DAN BUTIRAN PREMIUM

Faedah-faedah	Jumlah Diinsuranskan (RM)
Kematian	30,000.00
Hilang Upaya Kekal	30,000.00
Hilang Upaya Menyeluruh Sementara	100.00
Hilang Upaya Sebahagian Sementara	50.00
Perbelanjaan Perubatan	5,000.00
Perbelanjaan Perjalanan	1,500.00
Perbelanjaan Pengebumian	1,000.00
Premium	175.00

- Nota:
- Premium tertakluk kepada Cukai Perkhidmatan.
 - Sila berikan butiran pekerja-pekerja di bawah BAHAGIAN 7.

BAHAGIAN 3 – KAEDAH PEMBAYARAN

Saya sertakan wang tunai/cek RM _____ dibayar kepada Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad. No. Cek:

BAHAGIAN 4 – BUTIRAN BANK

Jenis Akaun	<input type="checkbox"/> Simpanan <input type="checkbox"/> Semasa <input type="checkbox"/> Lain-lain (sila nyatakan) <input type="text"/>
Nama Pemegang Akaun	<input type="text"/>
No. Akaun	<input type="text"/>
Nama Bank	<input type="text"/>
Alamat Bank	<input type="text"/>
Poskod	<input type="text"/> Bandar <input type="text"/>
Negeri	<input type="text"/>
Negara	<input type="text"/>
ID Dikemukakan sewaktu membuka akaun untuk pengesahan	<input type="text"/>
Jenis ID	<input type="text"/> Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera [05] Pendaftaran Syarikat
No. ID	<input type="text"/>

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.

Kami dengan ini mengisytiharkan dan memberi jaminan bahawa:

1. Semua jawapan dan kenyataan yang dibuat di dalam borang permohonan ini adalah betul dan tepat dalam setiap perkara dan tiada sebarang maklumat disembunyikan yang mungkin mempengaruhi kelulusan permohonan ini.
2. Apa-apa soalan yang tidak dijawab akan dianggap negatif.
3. Semua pekerja yang perlu Diinsuranskan seperti Ordinan Hutan (Pindaan) No. 3 1991 akan dicadangkan untuk insurans di dalam ini manakala semua pekerja baru yang memulakan pekerjaan selepas tarikh ini akan dilindungi secara automatik dari tarikh permulaan pekerjaannya dengan syarat bahawa kita hendaklah mengisytiharkan kepada Kumpulan pekerja tersebut dalam tempoh tiga puluh (30) hari dari tarikh permulaan berkuat kuasa atau penamatan pekerjaan.
4. Semua pekerja bukan warganegara Malaysia yang Diinsuranskan di sini mestilah mempunyai permit kerja yang sah; jika tidak Polisi ini akan terbatal terhadap para pekerja berkenaan.
5. Semua pekerja yang dicadangkan untuk Insurans di dalam ini adalah bebas daripada kecacatan fizikal, kecacatan atau penyakit dan berada dalam kesihatan yang normal.
6. Permohonan dan pengakuan ini akan menjadi asas Kontrak Insurans antara kami dan Syarikat.
7. Kami akan menerima Polisi Syarikat yang tertakluk kepada Terma-terma, Pengecualian-pengecualian dan Syarat-syarat yang ditetapkan oleh Syarikat.

Disaksikan Oleh:

Untuk dan Bagi Pihak Majikan

Cap Majikan

Tandatangan

Nama

Jawatan

Tarikh

H	H	-	B	B	-	T	T	T	T
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

BAHAGIAN 7 – MAKLUMAT PEKERJA YANG AKAN DIINSURANSKAN

No.	Nama	Jenis ID*	No. ID	Tarikh Lahir	Jantina	Warganegara	Pekerjaan	Premium (RM)
								Jumlah Premium (RM)
								Cukai Perkhidmatan (RM)
								Duti Setem (RM)
								Jumlah Yang Perlu Dibayar (RM)
								10.00