



Allianz Life Insurance Malaysia Berhad (1983010008983)  
(Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia)

## Pengakuan Kehilangan Polisi

### Sila lengkapkan butiran anda

No. Polisi \_\_\_\_\_

Pemegang Polisi \_\_\_\_\_

Individu Yang Diinsuranskan \_\_\_\_\_

**Allianz Customer Service Centre**

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

Tel : 1 300 22 5542 /  
1 300 88 2229\*

Email : customer.service  
@allianz.com.my /  
HSBC.customercare  
@allianz.com.my\*

\*HSBC Bancassurance Customer

**Allianz Life Insurance Malaysia Berhad – Head Office**  
Level 29, Menara Allianz Sentral  
203, Jalan Tun Sambanthan  
Kuala Lumpur Sentral  
50470 Kuala Lumpur

Tel : 603 2264 1188/0688  
Fax : 603 2264 1199  
Website : allianz.com.my

Saya, Pemegang polisi/ penerima serah hak dengan No. KP \_\_\_\_\_  
yang menetap di \_\_\_\_\_

dengan sesungguhnya dan seikhlasnya mengakui:

1. Bahawa saya ialah Pemegang Polisi/Penerima Serah Hak di bawah Polisi No. yang telah dikeluarkan oleh Allianz Life Insurance Malaysia Berhad.
2. Bahawa Polisi tersebut adalah yang terbaik setakat pengetahuan dan kepercayaan saya, berada di dalam pemilikan saya dalam tahun \_\_\_\_\_ dan sejak itu ia telah hilang / musnah.
3. Bahawa saya telah mencari bersungguh-sungguh tetapi tidak berjaya; dan bahawa saya mengaku janji untuk menyerahkannya kepada Allianz Life Insurance Malaysia Berhad sekiranya saya berupaya menjumpainya.
4. Bahawa saya tidak pernah dihukum bankrap.
5. Bahawa saya tidak menyandar, menjual, menyerah hak atau sebaliknya melupuskan Polisi ini kepada mana-mana orang atau bank atau institusi kewangan untuk pinjaman atau apa-apa tujuan lain.
6. Bahawa saya dengan ini mengaku janji untuk menanggung rugi Syarikat, penerima serah haknya atau pengganti dalam hak milik terhadap sebarang kerugian berikutkan pengeluaran sijil asal atau dokumen Polisi.

Ditandatangani di \_\_\_\_\_ pada \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Tempat \_\_\_\_\_ Tarikh \_\_\_\_\_ Bulan \_\_\_\_\_ Tahun \_\_\_\_\_

Tandatangan Pemegang Polisi/  
Penerima Serah Hak

Tandatangan Saksi

Nama: \_\_\_\_\_

No. KP: \_\_\_\_\_



SD001