

Borang Cadangan Skim Insurans Domestic Servant

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 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:

Kod Ejen:

Dari - - Hingga - - -

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

BAHAGIAN 1 – MAKLUMAT PENCADANG

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

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

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



PBPF050601

BAHAGIAN 2 – MAKLUMAT PEMBANTU RUMAH

Nama																												
Jenis ID	<input type="checkbox"/> Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport																											
No. ID																												
Tarikh Lahir	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>												Jantina <input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan															
Warganegara																												

Nota: 1. Salinan Kad Pengenalan Baru/Kad Pengenalan Lama/Lain-lain/Pasport Pembantu Rumah

BAHAGIAN 3 - PENAMAAN UNTUK KEMALANGAN DIRI

Dengan ini saya menamakan orang yang berikut sebagai nama penerima-penerima bagi polisi insurans di atas dan membatalkan semua nama penerima yang sedia ada (jika ada) yang dinamakan sebelum ini (jika tiada pemegang amanah telah dinamakan).

Nama Penama	Jenis ID	No. ID	Warganegara	Hubungan	Pembahagian (%)
	<input type="text"/>				
	<input type="text"/>				
	<input type="text"/>				
	<input type="text"/>				
	<input type="text"/>				

Sila lampirkan kertas berasingan jika ruang tidak mencukupi.

BAHAGIAN 4 – JADUAL FAEDAH-FAEDAH

Faedah-faedah	Amount (RM)
Kematian akibat Kemalangan & Hilang Upaya Kekal	25,000.00
Perbelanjaan Perubatan – Ekses RM50.00	1,000.00
Perbelanjaan Repatriasi (sehingga)	5,000.00
Kemasukan Hospital & Pembedahan (sehingga)	3,000.00
Faedah Mingguan (maksimum 15 minggu)	105.00 setiap minggu

BAHAGIAN 5 – PELAN DIPERLUKAN DAN BUTIRAN PREMIUM, SILA TANDAKAN PELAN YANG DIPILIH

Pelan	Premium (RM)
<input type="checkbox"/> Pelan A RM 63.00 <input type="checkbox"/> Pelan B RM 126.00	
Cukai Perkhidmatan (RM)	
Duti Setem (RM)	10.00
Jumlah Yang Perlu Dibayar (RM)	

BAHAGIAN 6 – KAEDAH PEMBAYARAN

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

PEMBAYARAN KAD KREDIT



MasterCard



Visa

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 atas.

Nama Pemegang Kad	<input type="text"/>	Amaun Premium (RM):
	<input type="text"/>	Jumlah Yang Perlu Dibayar (RM):
No. Akaun Pemegang Kad	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Tarikh Luput: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>
Bank Pengeluar	<input type="text"/>	
Hubungan dengan Pemegang Polisi	<input type="text"/> Kod: [01] Sendiri [02] Pasangan [03] Ibu bapa [04] Kanak-kanak	

- 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 5.

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 7 – 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
No. ID	<input type="text"/>

BAHAGIAN 8 – 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.

