

Borang Cadangan Allianz Shield Plus

Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad ("Syarikat"/"Kami") adalah berlesen di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal oleh Bank Negara Malaysia ('BNM').

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 kewajipan 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 Syarikat 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 kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda ketahui sebagai berkaitan dengan keputusan Syarikat 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 kewajipan 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 kerana borang ini membentuk asas kontrak insurans dan hendaklah menjadi sebahagian daripada polisi insurans dengan Syarikat. Klausula asas kontrak ini adalah tidak terpakai jika anda adalah individu yang memohon insurans bagi tujuan tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda.

Pencadang dinasihatkan untuk membaca polisi dengan teliti dan memahami kandungannya. Anda digalakkan untuk mendapat penjelasan daripada Syarikat sekiranya perlu.

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

Jangka masa yang biasa diperlukan untuk menerbitkan polisi insurans adalah seperti yang dinyatakan dalam Piagam Perkhidmatan Pelanggan Syarikat boleh didapati di laman web Syarikat di allianz.com.my.

Sila simpan resit rasmi sebagai bukti pembayaran.

Segala penerbitan polisi, hak atau tuntutan yang diserahkan yang timbul dari kontrak insurans yang dikeluarkan akan tertakluk kepada syarat-syarat Sekatan Ekonomi, Pembiayaan Keganasan, Pembiayaan Pencambahan dan Rejim-rejim Sekatan Pertubuhan Bangsa-Bangsa ("PBB") yang lain.

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)	<input type="text"/>
Nama	<input type="text"/>				
Alamat	<input type="text"/>				
	<input type="checkbox"/> Bukan Kediaman				
	<input type="checkbox"/> Kediaman				
Poskod	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Bandar	<input type="text"/>
Negeri	<input type="text"/>				
Negara	<input type="text"/>				
No. Telefon Bimbit	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	No. Telefon	<input type="text"/>
e-mel	<input type="text"/>				
Jenis ID	Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera [05] No. Pendaftaran Syarikat				
No. ID	<input type="text"/>				
Tarikh Lahir	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Warganegara	<input type="checkbox"/> Malaysia	<input type="checkbox"/> Lain-lain (sila nyatakan)			
Pekerjaan	<input type="text"/>				Jenis Perniagaan
Kelas Pekerja	<input type="checkbox"/> Kelas 1	<input type="checkbox"/> Kelas 2	<input type="checkbox"/> Kelas 3		
Definisi Kelas Pekerja					
Kelas 1	Pekerjaan yang melibatkan bukan buruh, pentadbiran atau perkeranian – sepenuhnya di pejabat atau tempat yang tidak merbahaya seumpamanya atau pelajar sepenuh masa.				
Kelas 2	Pekerjaan yang bersifat penyeliaan atau berada di luar pejabat bagi urusan perniagaan tetapi tidak melibatkan pekerjaan buruh kasar.				
Kelas 3	Pekerjaan yang bersifat buruh kasar atau melibatkan penggunaan perkakas atau jentera (tidak menggunakan mesin kayu).				

Pusat Khidmat Pelanggan Allianz

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

Pusat Hubungan Allianz: 1 300 22 5542 Emel: customer.service@allianz.com.my

 [AllianzMalaysia](https://www.facebook.com/AllianzMalaysia)  allianz.com.my



PBPF041201

BAHAGIAN 2 - BORANG SOAL SELIDIK

No.	Soalan-soalan	Ya	Tidak	Butiran
1.	Adakah anda dalam keadaan yang sihat dan bebas daripada sebarang kecacatan fizikal? Jika Tidak, sila berikan butiran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Adakah anda mempunyai Insurans Kemalangan Diri, Nyawa atau Perubatan & Kesihatan dengan Kami atau mana-mana syarikat lain? Jika Ya, sila nyatakan nama syarikat, jenis dan amaun perlindungan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Adakah anda pernah membuat tuntutan Insurans Kemalangan Diri atau Nyawa dari mana-mana syarikat insurans? Jika Ya, sila berikan butiran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Pernahkan permohonan anda atau ahli keluarga anda bagi mana-mana Insurans Kemalangan Peribadi atau Insurans Nyawa pernah ditolak, dihadkan atau diterima selain daripada terma-terma normal? Jika Ya, sila berikan butiran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Adakah anda pernah diisytiharkan mufis atau sedang berdepan tindakan undang-undang daripada Jabatan Insolvensi atau adakah anda telah disabitkan di mahkamah undang-undang atau sedang berdepan tindakan undang-undang dalam mana-mana negara? Jika Ya, sila berikan butiran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sila lampirkan kertas berasingan jika ruang tidak mencukupi.

BAHAGIAN 3 - KAEDAH PEMBAYARAN

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

No. Cek:

PEMBAYARAN KAD KREDIT/DEBIT



KEBENARAN DEBIT LANGSUNG

Pemegang Kad dengan ini memohon dan memberi kebenaran kepada Syarikat untuk mendebit premium dan amaun yang harus dibayar sebagai Cukai Perkhidmatan ke akaun Kad Kredit/Debit untuk polisi insurans yang dipohon di sini.

Nama Pemegang Kad	<input type="text"/>	Jumlah 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"/>
Bank Pengeluar	<input type="text"/>	
Hubungan dengan Pencadang	Kod: [01] Sendiri [02] Suami/isteri [03] Ibu bapa [04] Anak-anak	

- Nota: 1. Bayaran premium melalui Kad Kredit/Debit dibenarkan sekiranya Pemegang Kad membayar polisinya sendiri atau polisi ahli keluarga iaitu suami/isteri, ibu bapa atau anaknya.
2. Syarikat berhak untuk membatalkan polisi atau pembaharuan secara serta merta jika hubungan Pencadang dan Orang Yang Diinsuranskan dengan Pemegang Kad didapati tidak benar.

PEMBAHARUAN AUTOMATIK

- Pencadang bersetuju bahawa pembaharuan automatik (hanya terpakai untuk polisi individu sahaja) akan diaktifkan untuk polisi ini dan jumlah bayaran premium seperti yang diinvois oleh Syarikat akan dibayar pada setiap tarikh pembaharuan. Pencadang memahami bahawa sekiranya premium tidak dibayar sebelum tarikh pembaharuan, Pencadang mungkin tidak akan menerima faedah daripada Polisi ini sekiranya belaku sebarang tuntutan.
- Pencadang dan Pemegang Kad bersetuju sekiranya polisi diperbaharui secara automatik pada setiap tahun, Kad Kredit/Debit di atas akan dicaj dengan jumlah bayaran premium seperti yang diinvois oleh Syarikat.

BAHAGIAN 4 - TERMA DAN SYARAT UNTUK BAHAGIAN PEMBAYARAN SAHAJA

- Pemegang Kad dengan ini memberi kuasa kepada Syarikat untuk mengenakan caj Kad Kredit/Debit untuk pembayaran premium insurans bagi polisi ini seperti yang dinyatakan di atas untuk faedah Pencadang dan/atau Orang Yang Diinsuranskan.
- Pencadang dan Pemegang Kad memahami bahawa polisi ini akan berkuatkuasa selepas berjaya mendapatkan: (1) kelulusan daripada syarikat kad kredit/debit yang berkenaan untuk arahan debit langsung berdasarkan butir-butir yang berkaitan di sini; dan (2) kelulusan pengunderaitan dari Syarikat berdasarkan borang cadangan dan/atau permintaan pembaharuan.
- Sekiranya berlaku pembaharuan automatik untuk polisi ini dan pembayaran premium melalui Kad Kredit/Debit untuk pembaharuan seterusnya dipilih, Pencadang dan Pemegang Kad memahami dan bersetuju bahawa Kad Kredit/Debit akan terus dicaj untuk semua pembaharuan seterusnya oleh Syarikat kecuali Pencadang memberitahu Syarikat sebaliknya. Sekiranya Pencadang memilih kaedah pembayaran yang berbeza, Pencadang memahami dan bersetuju bahawa premium pembaharuan harus dibayar sebelum tarikh pembaharuan supaya Syarikat dapat memperbaharui polisi secara automatik.
- Pencadang dan Pemegang Kad memahami bahawa polisi ini atau pembaharuan tidak akan berkuatkuasa jika permohonan kebenaran debit langsung telah ditolak oleh syarikat kad kredit/debit.
- Pencadang dan Pemegang Kad bersetuju dan mengakui bahawa Syarikat dan/atau pembekal perkhidmatan boleh mengumpul, menggunakan dan memproses maklumat peribadi (sama ada diperolehi dalam borang ini atau mana-mana cara lain) dan memberikan maklumat tersebut selaras dengan Kenyataan Privasi Syarikat (Notis kepada Pelanggan Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad pada Akta Perlindungan Data Peribadi 2010) yang boleh didapati di laman web Syarikat di allianz.com.my.

- Pencadang dan Pemegang Kad, mengisytiharkan bahawa pada masa permohonan, Pencadang dan Pemegang Kad tidak pernah disabitkan dan tidak melakukan atau terlibat dalam sebarang kesalahan di bawah Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001 ("AMLATFPUAA") dan seksyen 130N, 130O, 130P atau 130Q Kanun Keseksaan.
- Pencadang dan Pemegang Kad selanjutnya bersetuju dan menerima bahawa jika Syarikat mendapati maklumat yang diberi di sini tidak benar, Syarikat berhak untuk membatalkan polisi ini atau pembaharuan dan menggantung sebarang tuntutan di bawah polisi ini.
- Pencadang dan Pemegang Kad dengan ini mengesahkan bahawa maklumat di atas dalam arahan tetap ini adalah betul dan benar. Sekiranya terdapat apa-apa perubahan kepada atau pembatalan arahan di atas, Pencadang dan Pemegang Kad akan memberitahu Syarikat berkenaan perubahan atau pembatalan ini secara bertulis atau memberi arahan tetap yang baru. Pencadang dan Pemegang Kad mengakui bahawa segala Terma dan Syarat pembayaran secara Kad Kredit/Debit dipersetujui akan terpakai dan salinan Terma dan Syarat akan disediakan atas permintaan.

Tandatangan Pencadang

Nama	<input type="text"/>
Jenis ID*	<input type="text"/>
No. ID	<input type="text"/>
Tarikh	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Tandatangan Pemegang Kad

Nama	<input type="text"/>
Jenis ID*	<input type="text"/>
No. ID	<input type="text"/>
Tarikh	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

- Nota: 1. Jenis ID*: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera
 2. Jika Orang Yang Diinsuranskan adalah kanak-kanak yang berumur di bawah lapan belas (18) tahun, cadangan ini hendaklah ditandatangani oleh ibu bapa/penjaga. Sila nyatakan Nama, Jenis ID dan No. ID Ibu Bapa/Penjaga.
 3. Jika Pemegang Kad adalah Pencadang, sila tandatangi pada bahagian Pemegang Kad sahaja.

BAHAGIAN 5 - PENYERAHAN OLEH PERANTARA

Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat di atas diberikan oleh Pencadang, dan/atau Pemegang Kad dan saya telah menyaksikan tandatangan Pencadang, dan/atau Pemegang Kad.

Perantara	<input type="text"/>	No Telefon Bimbit	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Nama	<input type="text"/>	No. Telefon	<input type="text"/> - <input type="text"/>
Kod Perantara	<input type="text"/>	Tarikh	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

BAHAGIAN 6 - BUTIRAN BANK (PILIHAN)

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	Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera	
No. ID	<input type="text"/>	

- Nota: 1. Untuk pembayaran balik premium/pembayaran tuntutan (jika berkenaan).

BAHAGIAN 7 - 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 Pencadang	Nama Penama	Jenis ID*	No. ID	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.

Selaras dengan Jadual 10 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 ('FSA 2013'):

Pencadang yang telah mencapai umur enam belas (16) tahun boleh menamakan sesiapa sahaja untuk menerima wang polisi yang akan dibayar di bawah polisi kemalangan diri tersebut atas kematiannya. Dengan ini dinasihatkan untuk melantik sekurang-kurangnya seorang (1) penama dan pastikan penama tersebut dimaklumkan akan lantikan tersebut bagi memudahkan pembayaran wang polisi yang akan dibayar atas kematian Orang Yang Diinsuranskan. Kegagalan untuk membuat penamaan boleh melambatkan pembayaran wang polisi tersebut. Jika anda seorang Pencadang bukan Islam, apabila anda melantik suami atau isteri, anak atau ibu bapa (jika anda tidak mempunyai suami atau isteri, atau anak yang masih hidup pada tarikh penamaan itu dibuat) sebagai penama, penamaan tersebut akan mewujudkan suatu amanah terhadap wang polisi yang akan dibayar. Anda dinasihatkan untuk melantik seorang pemegang amanah bagi wang polisi tersebut dan sekiranya gagal berbuat demikian, penama yang kompeten itu akan bertindak sebagai pemegang amanah. Bagi polisi yang telah mewujudkan amanah di bawahnya, maka kebenaran bertulis daripada pemegang amanah adalah diperlukan sebelum anda membuat pindaan ke atas penamaan, manfaat, membatalkan atau serah hak polisi. Mana-mana penama selain daripada suami atau isteri, anak atau ibu bapa (jika tidak mempunyai suami atau isteri, atau anak yang masih hidup pada tarikh penamaan) bagi Pencadang yang bukan Islam, penama sedemikian akan menerima wang polisi dan bertindak sebagai wasi. Sekiranya Pencadang ingin penama tersebut menerima wang polisi sebagai benefisiari dan bukan sebagai wasi, maka Pencadang mesti serah hak faedah polisi kepada penama itu.

Tandatangan Saksi

Nama

Jenis ID*

No. ID

No. Telefon -

Tarikh - -

Tandatangan Pencadang

Nama

Jenis ID*

No. ID

No. Telefon -

Tarikh - -

- Nota: 1. *Jenis ID: Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera
 2. Saksi hendaklah berumur lapan belas (18) tahun dan ke atas, waras dan bukan penama.

BAHAGIAN 8 - PENDEDAHAN MAKLUMAT PERIBADI DAN PRIVASI DATA

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

Penzahiran dan Kebenaran

Maklumat peribadi yang diberikan pada polisi ini digunakan oleh Syarikat, pembekal perkhidmatan dan agennya untuk membenarkan Syarikat untuk memberikan perlindungan insurans yang dipohon dan memudahkan fungsi Syarikat sebagai syarikat insurans mengikut Kenyataan Privasi Syarikat. Dengan menandatangani borang cadangan ini, anda sebagai Pencadang dan/atau Pemegang Kad, memberi kebenaran untuk menggunakan data peribadi anda untuk tujuan yang dinyatakan dalam Kenyataan Privasi Syarikat. Sekiranya anda memberikan data peribadi individu yang lain, anda telah mengesahkan bahawa anda sudah mendapat kebenaran untuk melakukannya daripada individu tersebut.

BAHAGIAN 9 - PENGISYTIHARAN

Saya/Kami mengisytiharkan bahawa Saya/Kami telah menjawab dengan lengkap dan betul soalan-soalan dalam borang cadangan ini dan tidak menyembunyikan maklumat yang mungkin mempengaruhi penerimaan permohonan cadangan ini. Saya/Kami mengakui bahawa tanggungjawab Syarikat tidak akan bermula sehingga permohonan ini diterima oleh Syarikat dan premium dibayar kepada Syarikat (sekiranya polisi dikeluarkan kepada individu).

Untuk Pelanggan Individu

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

Nota: 1. Jika Orang Yang Diinsuranskan adalah kanak-kanak yang berumur di bawah lapan belas (18) tahun, cadangan ini hendaklah ditandatangani oleh ibu bapa/penjaga. Sila nyatakan Nama, Jenis ID dan No. ID Ibu Bapa/Penjaga.

Untuk Pelanggan Syarikat

Disaksikan Oleh:	Untuk dan Bagi Pihak Majikan	Cap Majikan
Tandatangan		
Nama	<input type="text"/>	
Jawatan	<input type="text"/>	
Tarikh	<input type="text"/> HH - <input type="text"/> BB - <input type="text"/> TT <input type="text"/> TT <input type="text"/> TT	

BAHAGIAN 10 - PELAN DIPERLUKAN DAN BUTIRAN PREMIUM, SILA TANDAkan PELAN YANG DIPILIH

No.	Nama	Jenis ID*	No. ID	Tarikh Lahir	Warganegara	Pekerjaan	Kelas Pekerjaan**	Hubungan dengan Prinsipal	Pelan	Faedah Pilihan	Nama Penaja	Jenis ID*	No. ID	Tarikh Lahir	Jumlah Premium (RM)
		<input type="text"/>					<input type="text"/> 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> Dengan Mingguan <input type="checkbox"/> Tanpa Mingguan <input type="checkbox"/> DI MVA <input type="checkbox"/> IMA <input type="checkbox"/> Gaya Hidup & Kehidupan <input type="checkbox"/> Gangguan Pembelajaran		<input type="text"/>			
		<input type="text"/>					<input type="text"/> 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> Dengan Mingguan <input type="checkbox"/> Tanpa Mingguan <input type="checkbox"/> DI MVA <input type="checkbox"/> IMA <input type="checkbox"/> Gaya Hidup & Kehidupan <input type="checkbox"/> Gangguan Pembelajaran		<input type="text"/>			
		<input type="text"/>					<input type="text"/> 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> Dengan Mingguan <input type="checkbox"/> Tanpa Mingguan <input type="checkbox"/> DI MVA <input type="checkbox"/> IMA <input type="checkbox"/> Gaya Hidup & Kehidupan <input type="checkbox"/> Gangguan Pembelajaran		<input type="text"/>			

Jumlah Premium (RM)

Cukai Perkhidmatan (RM)

Duti Setem (RM)

Jumlah Yang Perlu Dibayar (RM)

10.00

Nota:

- *Jenis ID: Kod: [01] Kad Pengenalan Baru [02] Kad Pengenalan Lama/Lain-lain [03] Pasport [04] Polis/Tentera
- **Sila rujuk muka surat satu (1) untuk definisi Kelas Pekerjaan.
- DI MVA - Faedah Berganda akibat Kemalangan Kenderaan Bermotor hanya untuk Pelan 1 hingga Pelan 8.
- IMA - Program Bantuan Perubatan dan Pemindahan Domesitik dan Antarabangsa sebanyak RM15.00 setiap seorang.
- Faedah Pilihan hanya untuk pencadangan yang merupakan pelajar sepenuh masa berdaftar di institusi pendidikan.
- Buitran seorang (1) penaja yang dinamakan mestilah berumur di antara lapan belas (18) tahun dan tujuh puluh (70) tahun diperlukan sekiranya pencadangan memilih Faedah Pilihan - Gangguan Pembelajaran.
- Kelayakan bagi setiap individu memohon pembelian Jumlah Pokok Yang Diinsuranskan untuk RM2 Juta dan RM3 Juta. Pencadangan dikehendaki menghantar Borang Soalan Amaun Besar (LAQ) yang lengkap ditandatangani oleh Pencadangan dan Pengurus Cawangan.

Sila lampirkan kertas berasingan jika ruang tidak mencukupi.