



Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad (200601015674)

(在2013年金融服务法令下持牌经营，并由大马国家银行监管)

Homeguard 投保表格

请务必阅读我们关于您的合同前信息披露义务、标准制裁声明及隐私声明的说明，您可通过[此处](#)或扫描二维码获取相关信息。若未履行您的披露义务，可能导致合同被撤销、索赔被拒或减少、条款被更改或调整，或合同被终止。



点击或扫描此处以了解更多关于您的合同前信息披露义务、我们的制裁通知及隐私声明。

保险期限:

保险代理代码:

从 日 月 年 年 年 年 至 日 月 年 年 年 年

-

请用大写字母填写/在适当的方框中打勾 。

第一部分 - 投保人资料

称谓	<input type="checkbox"/> 先生 <input type="checkbox"/> 女士 <input type="checkbox"/> 小姐 <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) <input type="text"/>
姓名	<input type="text"/>
地址	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 非住宅 <input type="checkbox"/> 住宅	
邮政编码	<input type="text"/> 城市 <input type="text"/>
州属	<input type="text"/> 国家 <input type="text"/>
联系号码	手机 <input type="text"/> - <input type="text"/> 住宅 <input type="text"/> - <input type="text"/> 办公处 <input type="text"/> - <input type="text"/> 传真 <input type="text"/> - <input type="text"/>
电子邮件	<input type="text"/>
证件类型	<input type="checkbox"/> 身份证号码 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 警察/军人证 性别 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
证件号码	<input type="text"/>
出生日期	<input type="text"/> 日 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 年 婚姻状况 <input type="checkbox"/> 单身 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 离异/丧偶
国籍	<input type="checkbox"/> 马来西亚公民 <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) <input type="text"/>
职业	<input type="text"/>
职业类别	<input type="checkbox"/> 类别 1 <input type="checkbox"/> 类别 2 <input type="checkbox"/> 类别 3
职业类别定义	
类别 1	涉及非体力劳动的行政或文职工作，仅限于在办公室或类似的低风险场所工作，或为全日制学生
类别 2	涉及监督性质的工作，或因业务需要外出但不从事体力劳动
类别 3	涉及偶尔或定期的体力劳动，该劳动本质上并非高风险，但需使用工具或机械（不包括木工机械）

Allianz 客户服务中心

Allianz Arena, Ground Floor, Block 2A, Plaza Sentral, Jalan Stesen Sentral 5, Kuala Lumpur Sentral, 50470 Kuala Lumpur.
Allianz 咨询中心: 1 300 22 5542 电邮: customer.service@allianz.com.my AllianzMalaysia allianz.com.my

第二部分 - 问卷

编号	问题	是	否	详情
1.	您在过去三 (3) 年内是否曾遭遇家中财物损失? 如是, 请详细说明。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	您是否曾被宣告破产, 或目前正接受破产/资不抵债诉讼程序, 或曾在任何国家的法院被判有罪, 或正在接受法律诉讼? 如是, 请详细说明。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

第三部分 - 风险概况

地址			
邮政编码	<input type="text"/>	城市	<input type="text"/>
州属	<input type="text"/>		
国家	<input type="text"/>		

第四部分 - 承保权益限额

铂金、金银制品、珠宝及皮草的总价值不得超过家居物品总保额的三分之一(1/3)。, 任何单件物品(家具、钢琴、风琴、家用电器、收音机、电视机、录像机、Hi-Fi设备及类似物品等除外)的价值不得超过家居物品总保额的百分之五(5%), 除非该物品已单独申报。所有已申报的物品在索赔时必须附上购买证明, 例如收据、照片等。

第五部分 - 所需计划及保费详情。请勾选 所选计划

建筑面积 (平方英尺)		低成本 (RM)	中等成本 (RM)	高成本 (RM)
最多 1,000	保额	30,000.00 <input type="checkbox"/>	40,000.00 <input type="checkbox"/>	60,000.00 <input type="checkbox"/>
	年度保费	212.00 <input type="checkbox"/>	283.00 <input type="checkbox"/>	425.00 <input type="checkbox"/>
1,001 至 2,500	保额	50,000.00 <input type="checkbox"/>	70,000.00 <input type="checkbox"/>	90,000.00 <input type="checkbox"/>
	年度保费	354.00 <input type="checkbox"/>	496.00 <input type="checkbox"/>	561.00 <input type="checkbox"/>
2,501 及以上	保额	75,000.00 <input type="checkbox"/>	100,000.00 <input type="checkbox"/>	120,000.00 <input type="checkbox"/>
	年度保费	531.00 <input type="checkbox"/>	624.00 <input type="checkbox"/>	748.00 <input type="checkbox"/>

注:

- 若保额超过 RM120,000.00, 每超过 RM1,000.00 或其部分需额外支付 RM6.10 的保费。
- 保费需征收 8% 服务税。被征收的服务税数额会因应实行的马来西亚法定服务税率而有所调整。
- 保险合同需缴付 RM10 的印花税。

可选 - 国内医疗援助计划	RM1.20	<input type="checkbox"/>
---------------	--------	--------------------------

超出总保额 5% 的物品申报

请列出超出您家居物品总保额5%的物品。

物品	投保金额 (RM)

注:

- 若未申报价值超过家居物品总保额 5% 的物品, 则在索赔时, 最高赔付额仅限于家居物品总保额的 5%。
- 所有与本保单相关的建筑物必须由砖墙或混凝土墙建造, 屋顶必须采用瓦片或石棉材质, 且仅用于居住目的。
- 本保单不承保以下物品的损失或损坏: 契约、债券、汇票、本票、支票、货币证券、邮票、文件、手稿、奖章、古董、机动车辆 (包括自行车及其配件) 或牲畜。

第六部分 - 个人意外保险提名表格

本人特此提名以下人士为上述保险单的受益人，并撤销之前所有已提名的受益人（如有）（如未提名受托人）。

受益人姓名	证件类型	证件号码	国籍	与投保人关系	分配比例 (%)
	<input type="checkbox"/> 身份证号码 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 警察/军人证				
	<input type="checkbox"/> 身份证号码 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 警察/军人证				
	<input type="checkbox"/> 身份证号码 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 警察/军人证				
	<input type="checkbox"/> 身份证号码 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 警察/军人证				
	<input type="checkbox"/> 身份证号码 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 警察/军人证				

如空位不足，请另附页填写。

根据《2013年金融服务法》（“FSA 2013”）附表 10:

凡年满十六（16）岁的保单持有人，可提名一名自然人作为受益人，以接收其个人意外保险在身故后应支付的赔偿金额。建议至少提名一名受益人，并确保其知晓提名事项，以便在保单持有人身故后，能够顺利支付保险赔偿金。如未进行提名，可能会导致保单赔偿金的支付延迟。如您为非穆斯林保单持有人，当您提名配偶、子女或父母（若在提名时无配偶或子女在世）为受益人时，即为该受益人设立信托，以确保其获得应支付的保单赔偿金。建议您为保单赔偿金指定一名受托人；若未指定受托人，合格的受益人将自动作为受托人。针对此类信托保单，若需更改提名、变更保单、退保、转让或抵押保单，必须事先取得受托人的书面同意。此外，若非穆斯林保单持有人提名的受益人为非配偶、子女或父母（若在提名时无配偶或子女在世），则该受益人将以执行人身份接收保单持有人身故后的赔偿金额。如保单持有人的意图是让该受益人仅作为受益人接收保单赔偿金（而非执行人），则须将保单的权益转让给该受益人。

见证人签名

姓名

证件类型 身份证号码 护照 警察/军人证

证件号码

联系电话

日期

注：证人应年满十八（18）岁或以上，且心智健全，并非被提名人。

投保人签名

姓名

证件类型 身份证号码 护照 警察/军人证

证件号码

联系电话

日期

第七部分 – 声明

我理解，我有责任在回答本申请表中的问题时谨慎行事，确保不作虚假陈述，并且我特此声明，我已完全准确地回答了上述问题。

我还确认已阅读 Allianz General Insurance Company (Malaysia) Berhad 的隐私声明（“隐私声明”），并同意按照隐私声明中所列的目的使用我的个人数据。如果我提供了其他个人的个人数据，我确认已获得该人的同意。

我进一步同意，在本申请表被公司通知并接受之前，公司不承担任何责任。

投保人签名

姓名

证件类型

身份证号码

护照

警察/军人证

证件号码

日期

注：若受保人为未满十八（18）岁的儿童，本投保书必须由其父母或监护人签署。请注明父母或监护人的姓名、证件类型及证件号码。