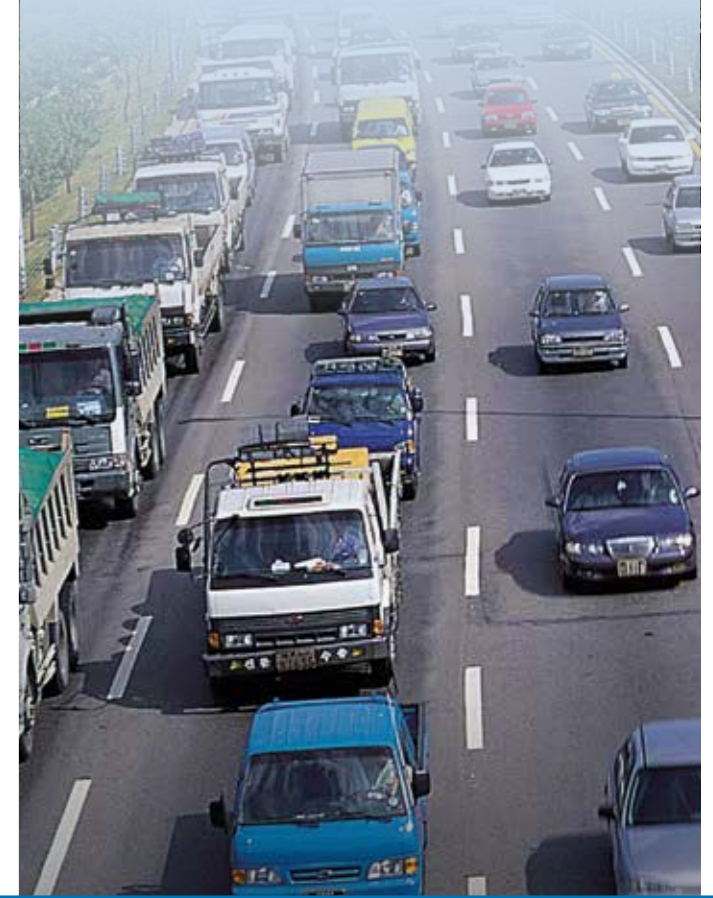


**AUTO SHIELD INSURANCE**

**Protection when you need it most**  
Perlindungan ketika anda paling memerlukan



8180

**AmGeneral Insurance Berhad** (44191-P)  
A member of the AmBank Group  
**HEAD OFFICE**  
Menara Shell, No. 211, Jalan Tun Sambanthan,  
50470 Kuala Lumpur, Malaysia.  
P.O. Box 11228, GPO Kuala Lumpur,  
50740 W.P. Kuala Lumpur, Malaysia.  
Tel : 1-800-88-6333  
Email : customer@kurnia.com Web : www.kurnia.com (Service Tax Registration No: 816-1808-31015443)

**ALOR SETAR BRANCH**  
No. 18, Ground Floor and 1st Floor  
Wisma BLM, Lebuhaya Darul Aman,  
05100 Alor Setar, Kedah.  
Tel: 04-731 1320  
Fax: 04-731 0888

**BATU PAHAT BRANCH**  
No. 100  
Jalan Chengal, Tmn Makmur,  
83000 Batu Pahat, Johor.  
Tel: 07-432 6199  
Fax: 07-432 5396

**BUTTERWORTH BRANCH**  
No. 9, Jalan Todak 1,  
Pusat Bandar Sunway,  
13700 Seberang Jaya,  
Prai, Butterworth, Penang.  
Tel: 04-397 5085  
Fax: 04-397 8226

**CENTRAL BRANCH**  
Menara Shell, Level 5,  
No. 211, Jalan Tun Sambanthan,  
50470 Kuala Lumpur,  
P.O. Box 11228,  
GPO Kuala Lumpur,  
50740 W.P. Kuala Lumpur.  
Tel: 03-2268 3333  
Fax: 03-2268 2222

**IPOH BRANCH**  
No. 16 & 18, Persiaran  
Greentown 6,  
Pusat Perdagangan Greentown,  
30450 Ipoh, Perak.  
Tel: 05-255 4097  
Fax: 05-255 6020

**KUALA TERENGGANU BRANCH**  
No. 26, Jalan Sultan Mahmud,  
20400 Kuala Terengganu,  
Terengganu.  
Tel: 09-624 6561  
Fax: 09-624 6531

**KUANTAN BRANCH**  
B-344 Jalan Beserah,  
25300 Kuantan, Pahang.  
Tel: 09-566 4527  
Fax: 09-566 8536

**KAJANG BRANCH**  
No. 31A, Jalan Ria 1,  
Kawasan Perindustrian Ria,  
43500 Semenyih, Selangor.  
Tel: 03-8737 9236  
Fax: 03-8734 1467

**KANGAR BRANCH**  
No. 58, Jalan Penjara,  
Medan Syed Alwi,  
01000 Kangar, Perlis.  
Tel: 04-976 8905  
Fax: 04-977 3636

**KEPONG BRANCH**  
No. 4-G To 4-3, Block B,  
Lot B2, Jalan Prima 5,  
Pusat Niaga Metro Prima,  
52100 Kuala Lumpur,  
Wilayah Persekutuan.  
Tel: 03-6257 7623  
Fax: 03-6257 8249

**KLANG BRANCH**  
No. 27, Jalan Tiara 3,  
Bandar Baru Klang,  
41150 Klang, Selangor.  
Tel: 03-3341 0559  
Fax: 03-3342 6890

**KLUANG BRANCH**  
No. 30, Jalan Haji Manan,  
86000 Kluang, Johor.  
Tel: 07-772 2182  
Fax: 07-773 3993

**KOTA BHARU BRANCH**  
PT 358 - 359, Jalan Sri Cemerlang,  
15300 Kota Bharu, Kelantan.  
Tel: 09-744 3312  
Fax: 09-743 3546

**KOTA KINABALU BRANCH**  
Ground, 1st & 2nd Floor,  
Block M, Unit 4, Metro Town,  
Jalan Bunga Ulam Raja,  
88300 Kota Kinabalu, Sabah.  
Tel: 088-393 129  
Fax: 088-393 137

**KUALA LUMPUR BRANCH**  
Menara AmMetLife,  
Ground Floor, No. 1, Jalan Lumut,  
50400 Kuala Lumpur.  
Tel: 03-4048 3888  
Fax: 03-4040 0637

**KUALA TERENGGANU BRANCH**  
No. 11, Taman Sentosa Dua,  
Jalan Lumut,  
32000 Sitiawan, Perak.  
Tel: 05-691 0515  
Fax: 05-691 2341

**SUNGAI PETANI BRANCH**  
No. 32, Beta Ria Business Center,  
Jalan Durian Emas 4,  
Off Jalan Dato' Siangang Gagap,  
70100 Seremban,  
Negeri Sembilan.  
Tel: 06-767 2158  
Fax: 06-763 8462

**SIBU BRANCH**  
No.53, Ground & 1st Floor,  
Lorong Pahlawan 9,  
Jalan Pahlawan,  
96000 Sibu, Sarawak.  
Tel: 084-231 730  
Fax: 084-219 730

**SITIAWAN BRANCH**  
No. 11, Taman Sentosa Dua,  
Jalan Lumut,  
32000 Sitiawan, Perak.  
Tel: 05-691 0515  
Fax: 05-691 2341

**TAIPING BRANCH**  
No. 408, Taman Saujana,  
Jalan Kamunting 9,  
34600 Kamunting,  
Taiping, Perak.  
Tel: 05-808 8922  
Fax: 04-442 8217

**TAWAU BRANCH**  
TB311, 1st Floor,  
Block 36, Fajar Complex,  
Jalan Haji Karim,  
91000 Tawau, Sabah.  
Tel: 089-762 633  
Fax: 089-762 533

**TEMERLOH BRANCH**  
No. 27, Jalan Sudirman 3,  
Bandar Sri Semantan,  
28000 Temerloh, Pahang.  
Tel: 09-296 0933  
Fax: 09-296 6933



**Benefits of Auto Shield / Faedah Auto Shield**

**Section A / Seksyen A**

<p><b>Accidental Death / Kematian Akibat Kemalangan</b></p>	<p><b>Accidental Permanent Disablement / Kehilangan Upaya Kekal Akibat Kemalangan</b></p>	<p><b>Medical Expenses, Corrective Dental and/or Cosmetic Surgery / Perbelanjaan Perubatan, Pembedahan Pembetulan Gigi dan/atau Kosmetik</b></p>
<p><b>Ambulance Fees / Bayaran Ambulans</b></p>	<p><b>Hospital Income / Pendapatan Hospital</b></p>	<p><b>Funeral Allowance / Elaun Pengkebumian</b></p>

**Section B - Optional Benefits / Seksyen B - Faedah Pilihan**  
(Applicable for Private Vehicles Only / Sah untuk Kenderaan Persendirian Sahaja)

<p><b>Daily Inconvenience Allowance / Elaun Kesulitan Harian</b></p>	<p><b>Emergency Accommodation Expenses / Perbelanjaan Kecemasan Penginapan</b></p>	<p><b>Transportation Cost to Hotel or Insured's Home / Kos Pengangkutan ke Hotel atau Rumah Pihak Diinsuranskan</b></p>
<p><b>Vehicle Spray Painting Expenses / Perbelanjaan Semburan Cat Kenderaan</b></p>	<p><b>Reimbursement of Betterment Cost / Pembayaran Balik Kos Pembaikan</b></p>	<p><b>Damage to Personal Effects and/or Child's Car Seat / Kerosakan Barangan Peribadi dan/ atau Tempat Duduk Kanak-Kanak</b></p>

**GENERAL QUESTIONNAIRES / SOALAN UMUM**

1. Have you ever sustained any injuries by accident during the last 2 years? / Pernahkah anda mengalami apa-apa kecederaan akibat kemalangan dalam tempoh 2 tahun yang lepas? Yes / Ya  No / Tidak   
If Yes, please give further details / Jika Ya, sila beri penjelasan lanjut: \_\_\_\_\_

2. Has your insurance proposal(s) ever been declined, cancelled, refused/renewal or subject to any special terms by another insurance company(ies)? / Pernahkah cadangan insurans anda ditolak, dibatalkan, tidak dipertahankan atau ditukarkan dengan syarat khas oleh syarikat insurans lain? Yes / Ya  No / Tidak   
If Yes, please provide reason / Jika Ya, sila berikan sebab: \_\_\_\_\_

**IMPORTANT NOTES / NOTA PENTING**

Please give a definite answer to each question, dashes are not sufficient. / Sila berikan jawapan yang tepat kepada setiap soalan. Janda sangkang adalah tidak memadai.

1. This proposal form is a brief description only. The full details of the policy terms, conditions and exclusions are to be found in the policy. / Borang cadangan ini hanya ringkasan sahaja. Maklumat terperinci tentang terma, syarat dan pengecualian polisi boleh didapati di dalam polisi.

2. Statement pursuant to Financial Services Act 2013, Section 129, Schedule 9, Para 5: It is the duty of the customer to take reasonable care not to make a misrepresentation to the licensed insurer when answering any question which the insurer may request that are relevant to the decision of the insurer whether to accept, the risk or not, and the rates and terms to be applied. / Mengikut Akta Perkhidmatan Keuangan 2013, Seksyen 129, Jadual 9, Perenggan 5, adalah menjadi kewajipan pelanggan untuk mengambil perhatian minangka untuk tidak membuat salah nyataan kepada penanggung insurans ketika menjawab apa-apa soalan yang diperlukan untuk membuat keputusan mengenai penanggung insurans sama ada untuk menerima atau tidak risiko dan kadar dan terma yang hendak dipinati.

3. Liability does not attach until this proposal has been accepted by the Company. / Liabiliti adalah tidak ditanggung sehingga cadangan ini diterima oleh Syarikat.

4. Any changes in the information given must be reported to the Company immediately otherwise the Company may reserve the rights to decline all liability. / Sebarang perubahan maklumat diberi mesti dilaporkan kepada Syarikat serta-merta jika tidak Syarikat berhak menolak sekurang liabiliti.

5. Please give a definite answer to each question, dashes are not sufficient. / Sila berikan jawapan yang tepat kepada setiap soalan. Janda sangkang adalah tidak memadai.

6. Policy Owners are advised to make a nomination pursuant to Section 130 of the Financial Services Act 2013 and can obtain a nomination form from our service centres at our Head Office, Branches or Agents. / Penanggung Polisi adalah dinasihatkan untuk membuat penamaan dari bawah Seksyen 130, Akta Perkhidmatan Keuangan 2013 dan boleh mendapatkan Borang Penamaan dari Ibu Pejabat, Cawangan dan Ejen kami.

7. Product Disclosure Sheet (PDS) can be obtained through our website www.kurnia.com. You are advised to read the PDS before you take out any product. / Lampiran Pemberitahuan Produk boleh didapati melalui laman web www.kurnia.com. Anda dinasihatkan untuk membaca lampiran pemberitahuan Produk sebelum anda memulakan untuk mengambil insurans.

8. AmGeneral Insurance Berhad is licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia. / AmGeneral Insurance Berhad dilesen di bawah Akta Perkhidmatan Keuangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.

9. A full version of the Privacy Notice of AmGeneral Insurance Berhad is available on our website at www.amgeneralinsurance.com for your further reference. / Versi lengkap Notis Privasi AmGeneral Insurance Berhad boleh didapati di laman web kami di www.amgeneralinsurance.com untuk rujukan lanjut.

**EXCLUSIONS / PENCEGUALIAN**

Pre-existing physical or mental defects, pregnancy, suicide, war risks, child birth or miscarriage and losses incurred while the vehicle is used for racing, speed testing, the road rallying or whilst the driver is under the influence of alcohol or drugs or driving without a valid licence. / Kecederaan dan segi fizikal dan mental yang sedia wujud, kehamilan, buairi dini, peperangan, kehilangan atau kegunaan atau kegunaan di kawasan dikekalkan ketika kenderaan digunakan untuk berlumba, ujian kelajuan, sewa, perjalanan ketika di jalannya atau semasa penanda di bawah pengaruh alkohol atau dadah atau memandu tanpa lesen yang sah.

**AUTO RENEWAL INSTRUCTION / ARAHAN PEMBARKARAN AUTOMATIK**

I hereby authorize AmGeneral Insurance Berhad to debit my credit card being payment of premium for this proposal and all future policy renewal or such other amount as advised by AmGeneral Insurance Berhad from time to time under this Policy. / Saya memberi kuasa kepada AmGeneral Insurance Berhad untuk membuatkan akaun kad kredit saya sebagai bayaran premium untuk cadangan ini dan semua pembarkaran polisi di masa hadapan atau jumlah lain yang diarahkan oleh AmGeneral Insurance Berhad dan semasa ke semasa.

Please Debit / Sila Debit  **VISA**  **MASTERCARD**

Name of Cardholder / Nama Pemegang Kad

Cad Expn Date / Tarikh Bamat Tempoh Kad

Card Issuing Bank / Bank Pengeluar Kad

Credit Card No. / No. Kad Kredit

Date / Tarikh

Cardholder's Signature (Signature as appears on the card) / Tandatangan Pemegang Kad (Tandatangan seperti di dalam kad)

Note / Nota: Cardholder's relationship to insured must be either spouse, parent or child. / Hubungan pemegang kad kepada Pihak Diinsuranskan mestilah pasangan suami/isei, ibubapa atau anak.

**DECLARATION OF PROPOSER / PENGAKUAN PEKADANG**

I/we hereby confirm that I/we have taken reasonable care to answer all the questions herein honestly and to the best of my/our knowledge, belief and recollection and that I/we shall remain under a continuous duty to inform the Company of any change, amendment or addition to the above said questions until the policy is issued and comes into effect. /WE understand that the Company may void the policy and reject any claim payable thereunder (whether in whole or in part) in the event of a deliberate or inadvertent misrepresentation, non-disclosure or non-disclosure of fact (whether or not there was an intention to defraud the Company) by me/us, which would have affected the premium payable for the acceptance of the risk by the Company. / Syarikat mengesahkan bahawa saya/anda telah memberi maklumat yang tepat mengenai setiap pertanyaan yang ditanyakan kepada syarikat ini dan kepada sebarang tarikan (sama ada kesabutan atau sedang) sebanyak bilakah sahaja, pengiraan yang sah, kesedaran, pengetahuan dan keyakinan saya/anda dalam menjawab syarikat boleh membuatkan polis ini dan membuat sebarang tarikan (sama ada kesabutan atau sedang) sebanyak bilakah sahaja, pengiraan yang sah, kesedaran, pengetahuan dan keyakinan yang pernah diujar atau membuat pernyataan risiko oleh pihak syarikat. / Syarikat mengesahkan bahawa saya/anda telah menjawab syarikat dengan jujur dan mengesahkan premium yang pernah diujar atau membuat pernyataan risiko oleh pihak syarikat.

I/We agree that the Company shall have the right to use my/our data and personal information for the purpose of the insurance operational process which might include transfer of data and personal information to the Company's related companies, subsidiaries and/or its holding company, outsourcing partners, insurers and solicitor but not limited to affiliate companies including their outsourcing partners. / Syarikat ini bersetuju bahawa pihak syarikat berhak untuk menggunakan data dan maklumat peribadi saya/anda bagi tujuan pemprosesan operasi insurans yang mungkin termasuk pemindahan data dan maklumat peribadi kepada syarikat yang berkait dengan pihak syarikat, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induknya dan semua rakan kongsi pembekalan lain. / Perenggan ini dan membuat sebarang tarikan (sama ada kesabutan atau sedang) sebanyak bilakah sahaja, pengiraan yang sah, kesedaran, pengetahuan dan keyakinan saya/anda dalam menjawab syarikat boleh membuatkan polis ini dan membuat sebarang tarikan (sama ada kesabutan atau sedang) sebanyak bilakah sahaja, pengiraan yang sah, kesedaran, pengetahuan dan keyakinan yang pernah diujar atau membuat pernyataan risiko oleh pihak syarikat.

I/We further agree that the Company, its partners and its related companies, subsidiaries and/or its holding company can share and use my/our data and personal information for the purpose of promoting the Company's sales related companies, subsidiaries and/or its holding company's product, new services and support requirements, and marketing campaigns and activities and commercial transactions. / Syarikat ini bersetuju bahawa pihak syarikat, rakan kongsi pembekalan dan syarikat-syarikat sekutu, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induknya boleh berkongsi data dan maklumat peribadi untuk tujuan mempromosikan produk, perkhidmatan baru dan keperluan sekarang, dan kempen dan aktiviti pemasaran dan transaksi komersial yang dikendalikan oleh pihak syarikat, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk.

Yes / Ya  No / Tidak

Date / Tarikh

Signature of Proposer / Nama Pemegang: \_\_\_\_\_

Cover Note/Policy No. / No. Polisi/Insurans: \_\_\_\_\_

Signature of Proposer / Tandatangan Pemegang: \_\_\_\_\_

**ANTI-MONEY LAUNDERING, ANTI-TERRORISM FINANCING AND PROCEEDS OF UNLAWFUL ACTIVITIES ACT 2001 / AKTA PENEGHAHAN PENGUBAHAN WANG HARAM, PENEGHAHAN PEMBARKARAN KEGAMASAN DAN HASIL DARI PADA AKTIVITI HARAM 2001**

**For Agent/Staff Use Only / Untuk Ejen/Kakitangan Sahaja**

In Compliance with Section 16(2) of the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001, I hereby certify that the Proposer's original NRC/Business Registration Certificate/Passport was verified and authenticated by me at the Point of Sale. / Menurut Seksyen 16(2) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001, saya dengan ini mengesahkan bahawa kad Pengesahan (RP) Sijil Pendaftaran dan/atau Pasport asal Pemegang telah disahkan keabsahan ketika urusan saya di pejabat ini.

Name of Proposer / Nama Pemegang: \_\_\_\_\_

Signature / Tandatangan: \_\_\_\_\_

Name of Agent/Staff / Nama Ejen/Kakitangan: \_\_\_\_\_

Signature / Tandatangan: \_\_\_\_\_

Date / Tarikh: \_\_\_\_\_

NRC No. / No. RP: \_\_\_\_\_

Date / Tarikh: \_\_\_\_\_

Signature of Proposer / Tandatangan Pemegang: \_\_\_\_\_



## Auto Shield Protects Drivers and Passengers

Road accidents can happen anytime, anywhere. Because we know you care for your loved ones and your passengers while they are in your vehicle, we believe that you deserve only the best “value-for-money” insurance protection. Let Auto Shield take care of all your worries 24 hours a day, 7 days a week.

### ELIGIBILITY

- This plan is open to motor comprehensive insurance policyholders and their passengers aged between 3 years and 70 years.
- This plan provides cover for driver and passengers whilst driving or riding as a passenger, boarding or alighting from named vehicle.

### BENEFITS OF AUTO SHIELD

#### Section A

In the event of an accident, this policy provides the following coverage up to:

- RM120,000** upon Accidental Death
- RM120,000** upon Accidental Permanent Disablement
- RM2,000** for Medical Expenses inclusive of Corrective Dental and/or Cosmetic Surgery and/or Ambulance Fees
- RM50** per day and up to 30 days for Hospital Income
- RM1,000** for Funeral Allowance

#### Section B

Additional coverage may be purchased to cater to your individual needs.

- Daily Inconvenience Allowance**  
RM50 per day for inconvenience allowance up to a maximum of 10 days per policy period when your vehicle is under repair.
- Emergency Accommodation Expenses and/or Transportation Cost to Hotel or Insured's Home**  
Up to RM200 for hotel accommodation expenses and/or transportation cost to hotel or insured's home.
- Vehicle Spray Painting Expenses**  
Up to RM1,000 for vehicle spray painting.
- Reimbursement of Betterment Cost (Applicable for vehicles aged from 5 years to 10 years)**  
Reimbursement of up to RM500 on the difference between actual repair cost and original approved repair cost.
- Damage to Personal Effects and/or Child's Car Seat**  
Up to RM300 for your damaged personal effects and/or up to RM350 for damage to child's car seat caused by a road accident.

## Auto Shield Melindungi Pemandu dan Penumpang

Kemalangan jalan raya boleh berlaku pada bila-bila masa, di mana-mana sahaja. Oleh kerana kami tahu anda prihatin terhadap orang tersayang dan penumpang yang menaiki kenderaan anda, kami pasti anda berhak untuk menerima perlindungan insurans yang memberikan “nilai terbaik untuk wang” anda. Auto Shield menjanjikan ketenangan fikiran, 24 jam sehari, 7 hari seminggu.

### KELAYAKAN

- Pelan ini terbuka kepada pemegang polisi insurans kenderaan komprehensif dan penumpang mereka yang berusia antara 3 tahun dan 70 tahun.
- Pelan ini menyediakan perlindungan bagi pemandu dan penumpang semasa memandu atau menaiki sebagai penumpang, keluar masuk ke kenderaan yang dinamakan.

### FAEDAH AUTO SHIELD

#### Seksyen A

Sekiranya berlaku kemalangan, polisi ini memberikan perlindungan berikut sehingga:

- RM120,000** apabila berlaku Kematian Akibat Kemalangan
- RM120,000** apabila mengalami Kehilangan Upaya Kekal Akibat Kemalangan
- RM2,000** bagi Perbelanjaan Perubatan termasuk Pembedahan Pembedahan Gigi dan/atau Kosmetik dan/atau Bayaran Ambulans
- RM50** sehari dan sehingga 30 hari untuk Pendapatan Hospital
- RM1,000** untuk Elaun Pengkebumian

#### Seksyen B

Perlindungan tambahan boleh dibeli untuk memenuhi keperluan khusus anda.

- Elaun Kesulitan Harian**  
RM50 sehari untuk elaun kesulitan sehingga maksimum 10 hari setiap tempoh polisi apabila kenderaan anda sedang dibaiki.
- Perbelanjaan Kecemasan Penginapan dan/atau Kos Pengangkutan ke Hotel atau Rumah Pihak Diinsuranskan**  
Sehingga RM200 untuk belanja penginapan hotel dan/atau kos pengangkutan ke hotel atau rumah Pihak Diinsuranskan.
- Perbelanjaan Semburan Cat Kenderaan**  
Sehingga RM1,000 untuk semburan cat kenderaan.
- Pembayaran Balik Kos Pembaikan (sah untuk kenderaan berusia 5 tahun hingga 10 tahun)**  
Pembayaran balik sehingga RM500 atas perbezaan antara kos pembaikan sebenar dan kos asal pembaikan yang diluluskan.
- Kerosakan Barangan Peribadi dan/atau Tempat Duduk Kanak-Kanak**  
Sehingga RM300 untuk barangan peribadi rosak dan/atau sehingga RM350 untuk kerosakan kepada tempat duduk kanak-kanak yang disebabkan oleh kemalangan jalan raya.

### SECTION A / SEKSYEN A

### TABLE OF BENEFITS / JADUAL FAEDAH

ITEM / BIL	TYPE OF BENEFITS / JENIS FAEDAH	PLAN A / PELAN A Sum Insured / Jumlah Diinsuranskan (RM)	PLAN B / PELAN B Sum Insured / Jumlah Diinsuranskan (RM)	PLAN C / PELAN C Sum Insured / Jumlah Diinsuranskan (RM)
1.	Accidental Death (per person) / Kematian Akibat Kemalangan (seorang)	30,000	75,000	120,000
2.	Accidental Permanent Disablement (per person) / Kehilangan Upaya Kekal Akibat Kemalangan (seorang)			
	• Loss of both hands or both feet or sight of both eyes / Kehilangan kedua-dua tangan atau kedua-dua kaki atau hilang penglihatan kedua-dua mata	30,000	75,000	120,000
	• Loss of one hand and one foot / Kehilangan satu tangan dan satu kaki	30,000	75,000	120,000
	• Loss of either hand or foot and sight of one eye / Kehilangan mana-mana sebelah tangan atau kaki	15,000	37,500	60,000
	• Loss of sight of one eye / Kehilangan penglihatan sebelah mata	15,000	37,500	60,000
3.	Medical Expenses (per person) / Perbelanjaan Perubatan (seorang)			
	Corrective Dental and/or Cosmetic Surgery (per person) / Pembedahan Pembedahan Gigi dan/atau Kosmetik (seorang)	2,000	2,000	2,000
	Ambulance Fees (per person) / Bayaran Ambulans (seorang)			
4.	Hospital Income (up to a maximum of 30 days per policy period) (per person) / Pendapatan Hospital (sehingga maksimum 30 hari setiap tempoh polisi) (seorang)	50 per day / sehari	50 per day / sehari	50 per day / sehari
5.	Funeral Allowance (per person) / Elaun Pengkebumian (seorang)	1,000	1,000	1,000
<b>ANNUAL PREMIUM / PREMIUM TAHUNAN</b>				
	Private Vehicle : Private Car, Private Van (A driver and up to 4 passengers) / Kenderaan Persendirian : Kereta Persendirian, Van Persendirian (Pemandu dan sehingga 4 penumpang)	82.68	135.68	178.08
	For each additional passenger (maximum 11 passengers) / Untuk setiap penumpang tambahan (maksimum 11 penumpang)	9.54	15.90	19.08
	Commercial Vehicle : Factory Van, Town Taxi, Goods Carrying Vehicle ("C" Permit) & ("A" Permit), Outstation Taxi (A driver and up to 4 passengers) / Kenderaan Komersial : Van Kilang, Teksi Bandar, Kenderaan Membawa Barangan (Permit "C") & (Permit "A"), Teksi Luar Bandar (Pemandu dan sehingga 4 penumpang)	135.68	209.88	273.48
	For each additional passenger (maximum 11 passengers) / Untuk setiap penumpang tambahan (maksimum 11 penumpang)	19.08	28.62	38.16

**Notes / Nota :**

- Accidental Death and Permanent Disablement benefits are extended to cover the policyholder 24 hours a day worldwide irrespective of whether he or she is in the named vehicle or not. For company owned vehicle, please nominate one (1) driver. / Faedah Kematian dan Kehilangan Upaya Kekal Akibat Kemalangan diperluaskan untuk melindungi pemegang polisi 24 jam sehari di seluruh dunia tidak kira sama ada beliau berada di dalam kenderaan yang dinamakan atau tidak. Bagi kenderaan milik syarikat, sila namakan satu (1) pemandu.
- Benefits are payable in addition to your other subsisting Personal Accident Policies. / Faedah akan dibayar sebagai tambahan kepada Polisi Kemalangan Peribadi sedia ada anda yang lain.
- Territorial Limit: Anywhere within Malaysia, Singapore and Brunei Darussalam. / Had Wilayah: Di mana sahaja di Malaysia, Singapura dan Brunei Darussalam.
- Premium stated are inclusive of 6% Service Tax. / Premium yang tertera adalah termasuk 6% Cukai Perkhidmatan.

### SECTION B - Optional benefits (Applicable for Private Vehicles Only) / SEKSYEN B - Faedah Pilihan (Untuk Kenderaan Persendirian Sahaja)

#### Conditions to purchase SECTION B benefits / Syarat-syarat untuk membeli faedah SEKSYEN B :

- Your vehicle as named in this proposal form is insured by AmGeneral Insurance Berhad under the Comprehensive Private Vehicle policy. / Kenderaan anda yang dinamakan di dalam borang cadangan diinsuranskan oleh AmGeneral Insurance Berhad di bawah polisi Kenderaan Persendirian Komprehensif.
- You have purchased SECTION A benefits. / Anda telah membeli faedah SEKSYEN A.

ITEM / BIL	TYPE OF BENEFITS / JENIS FAEDAH	SUM INSURED (RM) / JUMLAH DIINSURANSKAN (RM)	ANNUAL PREMIUM (RM) / PREMIUM TAHUNAN (RM)
1.	(a) Daily Inconvenience Allowance (up to a maximum of 10 days per policy) / Elaun Kesulitan Harian (sehingga maksimum 10 hari setiap polisi) (b) Emergency Accommodation Expenses and/or Transportation Cost to Hotel or Insured's Home / Perbelanjaan Kecemasan Penginapan dan/atau Kos Pengangkutan ke Hotel atau Rumah Pihak Diinsuranskan	50 per day / sehari	<b>72.08</b>
2.	Vehicle Spray Painting Expenses / Perbelanjaan Semburan Cat Kenderaan	1,000	<b>125.08</b>
3.	Reimbursement of Betterment Cost (Applicable for vehicles aged from 5 years to 10 years) / Pembayaran Balik Kos Pembaikan (sah untuk kenderaan berusia 5 tahun hingga 10 tahun)	500	<b>93.28</b>
4.	Damage to Personal Effects and/or Child's Car Seat / Kerosakan Barangan Peribadi dan/atau Tempat Duduk Kanak-Kanak (a) Personal Effects / Barangan Peribadi (b) Child's Car Seat / Tempat Duduk Kanak-Kanak	300 350	<b>50.88</b>

**Notes / Nota :**

- Benefit(s) in Section B is/are payable in corresponding with Own Damage claim under the same panel workshop for the named vehicle in this proposal form. / Faedah pada Seksyen B perlu dibayar mengikut tuntutan Kerosakan Sendiri di bawah bengkel panel yang sama bagi kenderaan yang dinamakan dalam borang cadangan.
- Any benefit(s) in Section B is/are claimable on One Time basis per Policy Period. / Mana-mana faedah pada Seksyen B hanya boleh dituntut Sekali untuk setiap Tempoh Polisi.
- Premium stated are inclusive of 6% Service Tax. / Premium yang tertera adalah termasuk 6% Cukai Perkhidmatan.

## AUTO SHIELD INSURANCE PROPOSAL FORM / BORANG CADANGAN INSURANS AUTO SHIELD

Cover Note No. / No. Nota Perlindungan

### DETAILS OF PROPOSER / BUTIRAN PENCADANG

Name of Proposer / Nama Pencadang

Name of the Nominated Driver (for Company Owned Vehicle) / Nama Pemandu yang Dinamakan (untuk Kenderaan Milik Syarikat)

Correspondence Address / Alamat Surat-Menyurat

Postcode / Poskod

NRIC / Passport No. / No. K.P. Baru / Pasport

Driving Experience / Pengalaman Memandu

Gender (please tick -) / Jantina (sila tandai -)

E-mail Address / Alamat E-mel

Telephone No. / No. Telefon

Handphone / Telefon Bimbit

Period of Insurance / Tempoh Insurans

State / Negeri

City/Town / Bandaraya/Bandar

Date of Birth / Tarikh Lahir

Nationality (please tick -) / Wangenegara (sila tandai -)

Female / Perempuan

Home / Rumah

From / Dari

Others, please specify / Lain-lain, sila nyatakan

Single / Bujang

Married / Berkahwin

Occupation / Pekerjaan

Office / Pejabat

To / Hingga

### DETAILS OF VEHICLE / BUTIRAN KENDERAAN

Registration No. / No. Pendaftaran

Type of Body / Jenis Badan

Seating Capacity (including Driver) / Kapasiti Tempat Duduk (Termasuk Pemandu)

Vehicle Make & Model / Buatam & Model Kenderaan

Private Vehicle / Kenderaan Persendirian

Commercial Vehicle / Kenderaan Komersial

RM

RM

RM

Additional Premium / Premium Tambahan

No. of Passengers / Bil. Penumpang

X

RM

SECTION B - OPTIONAL BENEFITS (Applicable for Private Vehicles Only) / SEKSYEN B - FAEDAH PILIHAN (Untuk Kenderaan Persendirian Sahaja)

1. Daily Inconvenience Allowance and Emergency Accommodation Expenses and/or Transportation Cost to Hotel or Insured's Home / Elaun Kesulitan Harian dan Perbelanjaan Kecemasan Penginapan dan/atau Kos Pengangkutan ke Hotel atau Rumah Pihak Diinsuranskan

2. Vehicle Spray Painting Expenses / Perbelanjaan Semburan Cat Kenderaan

3. Reimbursement of Betterment Cost / Pembayaran Balik Kos Pembaikan

4. Damage to Personal Effects and/or Child's Car Seat / Kerosakan Barangan Peribadi dan/atau Tempat Duduk Kanak-Kanak

ANNUAL PREMIUM / PREMIUM TAHUNAN

PLUS STAMP DUTY / DITAMBAH DUTI SETEM

TOTAL PREMIUM DUE / JUMLAH PREMIUM BERBAYAR

RM 72.08

RM 125.08

RM 93.28

RM 50.88

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

RM

Notes / Nota : Premium stated are inclusive of 6% Service Tax. / Premium yang tertera adalah termasuk 6% Cukai Perkhidmatan.