

## Kurnia Travel Supreme Insurance Proposal Form

**BORANG CADANGAN INSURANS KURNIA "TRAVEL SUPREME"**

Cover Note No. / No. Nota Perlindungan \_\_\_\_\_

Agent Name and Code / Nama dan Kod Ejen \_\_\_\_\_

### DETAILS OF PROPOSER / MAKLUMAT-MAKLUMAT PENCADANG

 Name of Proposer /  
*Nama Pencadang* \_\_\_\_\_

 Correspondence Address  
*Alamat Surat-Menyurat* \_\_\_\_\_

Postcode <i>Poskod</i>	State <i>Negeri</i>	Nationality / <i>Warganegara</i>
---------------------------	------------------------	-------------------------------------

Occupation / Business <i>Pekerjaan / Perniagaan</i>	Email Address <i>Alamat Emel</i>
--	-------------------------------------

NRIC / Passport No. <i>No. Kad Pengenalan / Pasport</i>	Date of Birth <i>Tarikh Lahir</i>
--	--------------------------------------

Telephone No. <i>No. Telefon</i>	Home / Office <i>Rumah / Pejabat</i>	Gender <i>Jantina</i>
<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Male <i>Lelaki</i> <input type="checkbox"/> Female <i>Perempuan</i>
<input type="text"/> - <input type="text"/>	Handphone/ <i>Telefon Bimbit</i>	Marital Status / <i>Status Perkahwinan</i>
		<input type="checkbox"/> Single <i>Bujang</i> <input type="checkbox"/> Married <i>Kahwin</i> <input type="checkbox"/> Others <i>Lain-lain</i>

### DETAILS OF TRIP / MAKLUMAT TENTANG PERJALANAN

Type of Plan <i>Jenis Pelan</i>	Type of Trip <i>Jenis Perjalanan</i>	No. of Days <i>Bilangan Hari</i>
------------------------------------	---	-------------------------------------

Area of Travel <i>Kawasan Perjalanan</i>	Area 1 : Shall be limited to the following countries only / <i>Terhad kepada negara-negara berikut sahaja:-</i> <i>Malaysia (East to West Malaysia and vice versa), Australia, Brunei, Cambodia, China (excluding Mongolia &amp; Tibet), Hong Kong, India, Indonesia, Japan, Korea, Laos, Myanmar, New Zealand, Pakistan, Philippines, Singapore, Sri Lanka, Taiwan, Thailand and Vietnam</i>
<input type="checkbox"/>	Area 2 : Worldwide excluding USA/Canada / <i>Seluruh Dunia kecuali Amerika Syarikat/Kanada</i>
<input type="checkbox"/>	Area 3 : Worldwide including USA/Canada / <i>Seluruh Dunia termasuk Amerika Syarikat/Kanada</i>

Period of Insurance <i>Tempoh Insurans</i>	From <i>Dari</i>	To <i>Sehingga</i>	No. of Days <i>Bilangan Hari</i>
---	---------------------	-----------------------	-------------------------------------

Flight No. <i>No. Penerbangan</i>	Departure Country <i>Negara Berlepas</i>	First Country to Visit <i>Negara Pertama yang Dilawati</i>	Journey Description <i>Deskripsi Perjalanan</i>
--------------------------------------	---	---	--

### PARTICULARS OF INSURED PERSON / BUTIR-BUTIR ORANG YANG DIINSURANSKAN

No.	Insured Person (as per Identity Card / Birth Certificate / Passport) <i>Nama orang yang diinsuranskan (seperti dalam Kad Pengenalan / Sijil Kelahiran / Pasport)</i>	NRIC / BC. / Passport No. <i>No. KP Baru / Sijil Kelahiran / Pasport</i>	Date of Birth <i>Tarikh Lahir</i>	Relationship with Proposer <i>Hubungan dengan Pencadang</i>	Benefit Plan <i>Pelan Faedah</i>	Premium <i>Premium (RM)</i>
1	Proposer (as above) / <i>Pencadang (seperti di atas)</i>					
2						
3						
4						
5						
Note : 1. Student studying overseas and overseas work secondment are not eligible for annual policy. <i>Pelajar yang belajar di Luar Negara dan pertukaran pekerja sementara di Luar Negara adalah tidak layak untuk polisi tahunan.</i>					Premium / <i>Premium</i>	
2. Student studying overseas and overseas work secondment are eligible for one way trip only. <i>Pelajar yang belajar di Luar Negara dan pertukaran pekerja sementara di Luar Negara adalah layak untuk satu perjalanan sahaja.</i>					Stamp Duty / <i>Duti Setem</i>	
					Total Premium / <i>Jumlah Premium</i>	

**ANTI-MONEY LAUNDERING, ANTI-TERRORISM FINANCING AND PROCEEDS OF UNLAWFUL ACTIVITIES ACT 2001  
AKTA PENCEGAHAN PENGUBAHAN WANG HARAM, PENCEGAHAN PEMBIAYAAN KEGANASAN DAN HASIL DARIPADA 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 NRIC / 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 Pengenalan (KP) / Sijil Pendaftaran Perniagaan / Pasport asal Pencadang telah disahkan ketulenannya ketika urusniaga dijalankan.

Name of Proposer : \_\_\_\_\_ Cover note/Policy No : \_\_\_\_\_  
Nama Pencadang \_\_\_\_\_ No. Sijil Insurans/Polisi \_\_\_\_\_

**Verification / Pengesahan**

Signature : \_\_\_\_\_ NRIC No. : \_\_\_\_\_  
Tandatangan \_\_\_\_\_ No. Kad Pengenalan \_\_\_\_\_

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

**NOMINATION / PENAMAAN**

I hereby nominate the following as nominee(s) for the above insurance policy / Saya dengan ini melantik yang berikut sebagai penama bagi polisi insurans di atas.

	Name / Nama	NRIC / BC. / Passport No. No. KP Baru / Sijil Kelahiran / Pasport	Date of Birth Tarikh Lahir	Relationship Hubungan	Share (%) Bahagian (%)	Address Alamat
1						
2						

If your intention is for the nominee(s)\* named herein to receive the policy benefits beneficially and not as an executor, then you must assign the benefits of the policy to such person(s) using the Absolute Assignment Form. (Note: 1. The witness must be at least 18 years of age and cannot be a named nominee. 2. A nominee of a Muslim policy owner upon receipt of policy money shall distribute the policy money in accordance with Islamic Law. \*3. PURSUANT TO FINANCIAL SERVICES ACT 2013, Section 130, Schedule 10, Para 5: For Non-Muslim, a trust is automatically created if the nominee is a i) spouse ii) child or iii) parent who is being nominated when there is no spouse or child living at the time of making the nomination. No assignment is therefore required. / Jika anda mahu supaya penama yang dinyatakan dalam pelan ini menerima manfaat polisi sebagai pewaris dan bukannya sebagai wasi, maka anda mestilah menyerahkan hak manfaat polisi berkenaan kepada orang tersebut menggunakan Borang Serah Hak Mutlak (Nota 1. Saksi mestilah berumur 18 tahun dan tidak boleh dinyatakan sebagai penama. 2. Seseorang penama bagi pemilik polisi yang beragama Islam, apabila menerima wang polisi menurut undang-undang Islam. \*3. MENURUT AKTA PERKHIDMATAN KEWANGAN 2013, Seksyen 130, Jadual 10, Perenggan 5: Bagi yang bukan beragama Islam, amanah dengan sendirinya diwujudkan jika penama i) suami/isteri ii) anak atau iii) ibubapa yang dilantik sebagai penama apabila tiada suami-isteri atau anak yang masih hidup semasa penamaan itu dibuat. Oleh itu, penyerahan hak tidak diperlukan).

**DECLARATION OF PROPOSER / PENGAKUAN PENCADANG**

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 aforesaid questions until the Policy is issued and comes into effect. I/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 misrepresentation, misdescription, error, omission or non-disclosure of fact (whether or not there was an inquiry/question raised pertaining to the same) with or without an intention to defraud the Company by me/us which would have affected the premium payable or the acceptance of the risk by the Company. / Saya/Kami mengesahkan bahawa Saya/Kami telah memberi sepenuh perhatian untuk menjawab kesemua soalan yang terkandung secara jujur di sepanjang pengetahuan dan ingatan dan Saya/Kami akan bertanggungjawab untuk memberitahu pihak Syarikat terhadap sebarang perubahan, pindaan atau penambahan pada soalan di atas sehingga Polisi dikeluarkan dan berkuat kuasa. Saya/Kami faham bahawa Syarikat boleh membatalkan Polisi ini dan menolak sebarang tuntutan (sama ada keseluruhan atau sebahagian) sekiranya berlaku salah nyata, penerangan yang salah, kesilapan, tertinggal atau tidak mendedahkan fakta (sama ada terdapat pertanyaan/persoalan ataupun tidak dikemukakan mengenai yang sama) dengan niat atau tanpa niat untuk menipu Syarikat oleh Saya/Kami yang akan menjejaskan premium yang perlu dibayar atau terhadap penerimaan risiko oleh pihak Syarikat.  Yes/ Ya  No/ Tidak

I am/We are in good health, free from physical impairment or deformity and I am/We are not travelling for the purpose of obtaining medical treatment or travelling against the advice of any medical practitioner. / Saya/Kami berada di dalam keadaan sihat, bebas dari kecacatan fizikal dan Saya/Kami bukan dalam perjalanan untuk mendapatkan rawatan kesihatan atau bertentangan dengan nasihat doktor.  Yes/ Ya  No/ Tidak

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, reinsurers and solicitor but not limited to affiliate companies including their outsourcing partners. / Saya/Kami bersetuju bahawa pihak Syarikat berhak untuk menggunakan data dan maklumat peribadi Saya/Kami bagi tujuan pemrosesan operasi insurans yang mungkin termasuk pemindahan data dan maklumat peribadi kepada syarikat sekutu dengan pihak Syarikat, anak-anak Syarikat dan/atau syarikat induknya dan semua rakan kongsi pembekalan luar, penanggung insurans semula dan peguam cara tetapi tidak terhad kepada syarikat-syarikat sekutu termasuk semua rakan kongsi pembekalan luar.  Yes/ Ya  No/ Tidak

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 and its related companies', subsidiaries' and/or its holding company's products, new services and support requirement, and marketing campaigns and activities and commercial transactions. / Saya/Kami seterusnya bersetuju bahawa pihak Syarikat, rakan niaganya dan syarikat-syarikat sekutu, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk berhak untuk berkongsi dan menggunakan data dan maklumat peribadi Saya/Kami bertujuan untuk mempromosikan produk, perkhidmatan baru dan keperluan sokongan; dan aktiviti urus niaga komersil yang dikendalikan oleh pihak Syarikat dan semua syarikat sekutu, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk.  Yes/ Ya  No/ Tidak

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

\_\_\_\_\_  
Signature of Proposer / Tandatangan Pencadang

Witnessed by / Disaksikan oleh:-

Signature / Tandatangan : \_\_\_\_\_ Name / NRIC No. / Nama / No. KP : \_\_\_\_\_

Address / Alamat : \_\_\_\_\_

## **EXCLUSIONS / PENGECEUALIAN :**

Pre-existing conditions/illness, pregnancy, war risks, child birth or miscarriage, losses incurred while engaged in racing, motor rallies, speed testing, mountaineering (reasonably requiring the use of ropes or guides), or whilst under the influence of alcohol or drugs (not prescribed by medical practitioner), underwater activities requiring the use of artificial breathing apparatus except scuba diving undertaken for leisure purpose. / Keadaan/penyakit yang sedia wujud, kehamilan, peperangan, kelahiran atau keguguran, kerugian ketika terlibat dalam perlumbaan, perjumpaan untuk berlumba motor, ujian kelajuan, pendakian gunung (memerlukan penggunaan tali atau jurupandu) atau di bawah pengaruh alkohol atau dadah (yang tidak diarahkan oleh doktor), aktiviti menyelam yang melibatkan penggunaan radas pernafasan kecuali menyelam skuba untuk aktiviti masa lapang.

## **IMPORTANT NOTICE / NOTIS PENTING**

1. This proposal form is a brief description only. The full details of the Policy coverage are to be found in the Policy.
  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.
  3. Liability does not attached until the proposal has been accepted by the Company.
  4. Any changes in the information given must be reported to the Company immediately otherwise the Company may reserve the right to decline all liability.
  5. Please give a definite answer to each question, dashes are not sufficient.
  6. Product Disclosure Sheet (PDS) can be obtained through our website [www.kurnia.com](http://www.kurnia.com). You are advised to read the PDS before you take out any product.
  7. AmGeneral Insurance Berhad is licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.
  8. A full version of the Privacy Notice of AmGeneral Insurance Berhad is available on our website at [www.amgeneralinsurance.com](http://www.amgeneralinsurance.com) for your further reference.
- 
1. *Borang cadangan ini hanya ringkasan sahaja. Maklumat terperinci tentang perlindungan Polisi boleh didapati di dalam Polisi.*
  2. *Menurut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, Seksyen 129, Jadual 9, Perenggan 5: Adalah menjadi kewajipan pengguna untuk mengambil penjagaan munasabah untuk tidak membuat salah nyataan kepada penanggung insurans berlesen semasa menjawab apa-apa soalan yang diperlukan yang berkaitan dengan keputusan penanggung insurans sama ada untuk menerima atau tidak risiko dan kadar dan terma yang hendak dipakai.*
  3. *Liabiliti adalah tidak ditanggung sehingga cadangan ini diterima oleh Syarikat.*
  4. *Sebarang pertukaran informasi diberi mesti dilaporkan kepada Syarikat serta-merta jika tidak Syarikat berhak menolak sebarang liabiliti.*
  5. *Sila berikan jawapan yang tepat kepada setiap soalan. Tanda sengkang adalah tidak memadai.*
  6. *Lampiran Pemberitahuan Produk boleh didapati melalui laman web [www.kurnia.com](http://www.kurnia.com). Anda dinasihatkan untuk membaca Lampiran Pemberitahuan Produk sebelum anda memutuskan untuk mengambil mana-mana produk.*
  7. *AmGeneral Insurance Berhad dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.*
  8. *Versi lengkap Notis Privasi AmGeneral Insurance Berhad boleh didapati di laman web kami di [www.amgeneralinsurance.com](http://www.amgeneralinsurance.com) untuk rujukan lanjut.*