

PERFECT RIDER PLUS PROPOSAL FORM
BORANG CADANGAN PERFECT RIDER PLUS

 Cover Note No.
No. Nota Perlindungan

 Agent Name and Code
Nama dan Kod Ejen
DETAILS OF PROPOSER / MAKLUMAT-MAKLUMAT PENCADANG

Name of Proposer <i>Nama Pencadang</i>		Date of Birth <i>Tarikh Lahir</i> / /	
Name of Nominated Driver <i>Nama Pemandu Yang Dinamakan</i> (For Company owned vehicle / <i>Untuk kereta milik Syarikat</i>)		Telephone No <i>No. Telefon</i>	Home / Office <i>Rumah/Pejabat</i>
NRIC / Passport Number / Business Registration No. <i>No. Kad Pengenalan / Pasport / Pendaftaran Perniagaan</i>			Handphone / <i>Telefon Bimbit</i>
Occupation / Business <i>Pekerjaan / Perniagaan</i>			
Correspondence Address <i>Alamat Surat-Menyurat</i>			
Postcode <i>Poskod</i>		State <i>Negeri</i>	
Gender <i>Jantina</i>	<input type="checkbox"/> Male <i>Lelaki</i>	<input type="checkbox"/> Female <i>Perempuan</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>
E-mail Address <i>Alamat E-mel</i>		Nationality <i>Warganegara</i>	

DETAILS OF VEHICLE / BUTIR-BUTIR KENDERAAN

Registration No. <i>No. Pendaftaran</i>	Seating Capacity (Including Driver) <i>Muatan Tempat Duduk (termasuk Pemandu)</i>
Type of Body <i>Jenis Badan</i>	Make & Model <i>Buatan & Model</i>

PERIOD OF COVER / TEMPOH INSURANS

Period of Insurance <i>Tempoh Insurans</i>	From <i>Dari</i> / / (dd/mm/yyyy)	To <i>Sehingga</i> / / (dd/mm/yyyy)
---	--	--

TOTAL PREMIUM / JUMLAH PREMIUM

CHOICE OF PLAN / PELAN PILIHAN	Plan / Pelan	Plan / Pelan	Plan / Pelan	Plan / Pelan
	88	A	B	C
A Driver and up to 4 passengers / <i>Seorang Pemandu dan sehingga 4 penumpang</i>	RM 88.00	RM 137.80	RM 243.80	RM 349.80
Each additional passenger / <i>Setiap penumpang tambahan</i>	RM 8.48	RM 12.72	RM 24.38	RM 37.10

No. of Passenger(s) _____ X Additional Premium RM _____
Bilangan penumpang X Premium Tambahan RM

Note : Premium stated are inclusive of 6% Services Tax.

Nota : Premium yang dinyatakan termasuk Cukai Perkhidmatan (ST) 6%.

Premium / <i>Premium</i>	RM
Stamp Duty / <i>Duti Setem</i>	RM
Total Premium Payable / <i>Jumlah Premium Berbayar</i>	RM

GENERAL QUESTIONNAIRE / SOALAN UMUM

1. Have you ever sustained any injuries by accident during the last 2 years?
Pernahkah anda mengalami apa-apa kecederaan akibat kemalangan untuk dua (2) tahun yang lalu? Yes / *Ya* No / *Tidak*
- Date of accident / *Tarikh kemalangan* : _____
- Type of claim / *Jenis tuntutan*: _____
- Amount of claim / *Jumlah tuntutan*: _____
2. Have your insurance proposal(s) ever been declined, cancelled, refused renewal or subject to any special terms by another insurance company(ies)?
Pernahkah sebarang permohonan insurans anda ditolak, dibatalkan, pembaharuan ditolak atau dikenakan syarat-syarat khusus oleh syarikat insurans yang lain? Yes / *Ya* No / *Tidak*
- If Yes, please provide reason / *Jika Ya, sila berikan sebab*: _____

AUTO RENEWAL INSTRUCTION / ARAHAN PEMBAHARUAN AUTOMATIK

I hereby authorise **AmGeneral Insurance Berhad** to debit my credit card being payment of premium for this proposal and/or 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 mendebitkan akaun kad kredit saya sebagai bayaran premium untuk cadangan ini dan/atau semua pembaharuan polisi di masa hadapan atau jumlah lain yang dinasihatkan oleh **AmGeneral Insurance Berhad** dari semasa ke semasa.*

Please Debit / *Sila Debit* Master Visa
Credit Card Account No. / *No.Akaun Kad Kredit* - - -
Name of Cardholder / *Nama Pemegang Kad*
Card Expiry Date / *Tarikh Tamat Tempoh Kad* - (mm/yyyy)
Card Issuing Bank / *Bank Pengeluar Kad*

Note/Nota:

Cardholder's relationship to Insured must be either spouse, parent or child.
Hubungan pemegang kad kepada Pihak Diinsuranskan mestilah pasangan suami isteri, ibubapa atau anak.

DECLARATION BY 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, kepercayaan dan ingatan Saya/Kami, 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/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 yang 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 pembekal luar mereka.*

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 untuk mempromosikan produk, perkhidmatan baru dan keperluan sokongan, dan kempam dan aktiviti pemasaran dan transaksi komersil yang dikendalikan oleh pihak Syarikat dan syarikat sekutu, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk.*

Yes / *Ya* No / *Tidak*

Date / *Tarikh* :

.....
Signature of Proposer / *Tandatangan Pencadang*

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

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

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 urusan di jalankan.*

Name of Proposer / *Nama Pemohon* :

Cover Note / Policy No. / *No. Sijil Insurans / Polisi* :

VERIFICATION / PENGESAHAN

Signature / *Tandatangan* :

NRIC / *No. Kad Pengenalan* :

Name of Agent/Staff / *Nama Agen/Kakitangan* :

Date / *Tarikh* :

EXCLUSIONS / PENGECUALIAN

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, hire, road rallying or whilst the driver is under the influence of alcohol or drugs or driving without a valid licence. / *Kecacatan dari segi fizikal dan mental yang sedia wujud, kehamilan, bunuh diri, peperangan, kelahiran atau keguguran dan kerugian diakibatkan ketika kenderaan digunakan untuk berlumba, ujian kelajuan, sewa, perlumbaan kereta di jalan raya atau semasa pemandu di bawah pengaruh alkohol atau dadah atau memandu tanpa lesen yang sah.*

IMPORTANT NOTICE / NOTA 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 attach 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. 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 counters at our Head Office, Branches or Agents.
6. 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.
7. AmGeneral Insurance Berhad is licensed under 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 for your further reference.

1. *Borang cadangan ini hanya ringkasan saja. 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 penajaan munasabah untuk tidak membuat salah nyataan kepada penanggung insurans berlesen semasa menjawab apa-apa soalan yang diperlukan yang berkaitan dengan keputusan penanggung insurans samada 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. *Pemegang Polisi adalah dinasihatkan untuk membuat penamaan di bawah Seksyen 130, Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan boleh mendapatkan Borang Penamaan dari Ibu Pejabat, Cawangan atau Ejen kami.*
6. *Helaian Pendedahan Produk boleh didapati melalui laman web www.kurnia.com. Anda dinasihatkan untuk membaca Helaian Pendedahan 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 untuk rujukan lanjut.*