

PROPOSAL FORM / BORANG CADANGAN

Name of Proposer /
Nama Pencadang :
NRIC Number /
No. Kad Pengenalan :
Telephone No. /
No. Telefon : (Home / Rumah) (Office / Pejabat) (H/P / Tel. Bimbit)

Correspondence Address /
Alamat Surai-Menyurat :
Period of Insurance /
Tempoh Insurans : From / *Dari* To / *Sehingga*

| No. | Insured Name (as per Identity Card / Birth Certificate / Passport) <i>Nama orang yang diinsuranskan (seperti dalam Kad Pengenalan / Sijil Kelahiran / Pasport)</i> | Date of Birth <i>Tarikh lahir</i> | Relationship <i>Hubungan</i> | Occupation <i>Pekerjaan</i> | Section/Sum Insured / <i>Bahagian/Jumlah Diinsuranskan (RM)</i> | | | | | Premium (RM) |
|-----|---|--------------------------------------|--|--------------------------------|---|--|--|--|---|--------------|
| | | | | | A <i>Accidental Death Kemalangan</i> | B <i>Permanent Disablement Kehilangan Keupayaan Kekal</i> | *C1 <i>Temporary Total Disablement Kehilangan Keupayaan Keseluruhan Sementara</i> | **C2 <i>Temporary Partial Disablement Kehilangan Keupayaan Separa Sementara</i> | D <i>Medical Expenses Perbelanjaan Perubatan</i> | |
| 1 | Proposer (as above) / <i>Pencadang (seperti di atas)</i> | | — | | | | | | | |
| 2 | | | Spouse <i>Suami / Isteri</i> | | | | | | | |
| 3 | | | Son / daughter <i>Anak lelaki / perempuan</i> | | | | | | | |
| 4 | | | Son / daughter <i>Anak lelaki / perempuan</i> | | | | | | | |
| 5 | | | Son / daughter <i>Anak lelaki / perempuan</i> | | | | | | | |

Has any person proposed to be insured ever suffered from any infirmity, illness or disease of any kind OR been declined or refused renewal for accident or life insurance cover OR sustained injuries by accident? [] Yes [] No
Pernakah orang yang diinsuranskan menghadapi sebarang kecacatan atau penyakit ATAU ditolak untuk sebarang permohonan atau pembaharuan bagi insurans kemalangan diri atau nyawa ATAU mengalami kecederaan kemalangan? [] Ya [] Tidak

If "Yes", please give further details / *Jika "Ya", sila berikan penjelasan lanjut :-*

Person to be insured / *Orang yang akan diinsuranskan:*

Nature of Illness/Injuries / *Jenis Penyakit/Kecederaan:*



| | | |
|--|--|-------|
| * Not exceeding 75% of weekly earnings. <i>Tidak melebihi 75% daripada pendapatan mingguan.</i> | Gross Premium <i>Premium Kasar</i> | |
| ** Not exceeding 1/2 of Benefit C1. <i>Tidak melebihi 1/2 daripada Faedah C1.</i> | Family Discount () % <i>Diskaun Keluarga</i> | |
| Minimum premium after family discount <i>Premium minimum selepas diskaun keluarga = RM25.00</i> | Premium After Discount <i>Premium Selepas Diskaun</i> | |
| | 5% Service Tax (if any) <i>5% Cukai Perkhidmatan (jika ada)</i> | |
| | Stamp Duty <i>Duti Setem</i> | 10.00 |
| | Total Premium <i>Jumlah Premium</i> | |

PAYMENT INSTRUCTION / ARAHAN PEMBAYARAN

I enclose herewith a cheque numbered: _____ for RM _____ being premium inclusive of Service Tax (if any) and Stamp Duty made payable to **Kurnia Insurans (Malaysia) Berhad** OR please charge to my credit card.
Saya sertakan bersama cek bernombor: _____ sebanyak RM _____ untuk premium termasuk Cukai Perkhidmatan (jika ada) dan Duti Setem. bayaran dikehendaki atas nama Kurnia Insurans (Malaysia) Berhad ATAU sila caj ke kad kredit saya.

Type of Credit Card / *Jenis Kad Kredit* Master Card Visa Card Expiry Date / *Tarikh Tamat Tempoh* [] [] - [] [] [] []

Credit Card Number / *No. Kad Kredit* [] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] []

Cardholder's Signature (Signature as per card)
Tandatangan Pemegang Kad (Tandatangan seperti di dalam kad) _____

DECLARATION OF PROPOSER / PENGAKUAN PENCADANG

I / we do hereby declare that the above answers and statements are true and accurate in every respect and no information has been withheld which is likely to affect acceptance of this proposal.
Saya / kami mengaku bahawa kenyataan dan butir-butir di atas adalah benar dan tiada maklumat yang telah dirahsiakan yang mana akan menjejaskan penerimaan cadangan ini.

Signature of Proposer / Date / *Tandatangan Pencadang / Tarikh* _____

| Classification of Occupation | Klasifikasi Pekerjaan |
|--|--|
| Class 1 : Persons engaged in professional administrative, managerial, clerical and non - manual occupations. | <i>Kelas 1 : Orang menceburi iktisas pentadbiran, pengurusan, kerani dan pekerjaan bukan manual.</i> |
| Class 2 : Persons engaged in work of supervisory nature but not involved in manual labour. | <i>Kelas 2 : Orang menceburi kerja penyeliaan tetapi tidak membabitkan pekerjaan manual.</i> |
| Class 3 : Persons engaged in manual work which involve the use of tools or machinery. | <i>Kelas 3 : Orang menceburi kerja manual yang melibatkan penggunaan perkakas atau alat jentera.</i> |

PRINCIPAL EXCLUSION: War and allied perils, self inflicted injuries, suicide, pregnancy or childbirth, effect or influence of alcohol or drug, venereal disease, all viral disease from any source, insanity, flying as a crew member, underwater activities involving use of underwater breathing apparatus, boxing, wrestling, mountaineering, horse-riding, hang gliding, sky diving, parachuting, martial arts, woodworking machinery driven by mechanical power and professional sports/games.
PENGECUALIAN UTAMA: Peperangan, kecederaan akibat perbuatan sendiri, bunuh diri, kehamilan atau kelahiran, kesan atau pengaruh alkohol atau dadah, penyakit kelamin, semua penyakit berkaitan virus akibat sebarang punca, kegilaan, bekerja sebagai krew penerbangan, aktiviti penyelaman yang melibatkan penggunaan radas pernafasan, perlawanan tinju, perlawananan gusti, pendakian gunung, menunggang kuda, "hang gliding" penerjun bebas, payung terjun, seni mempertahankan diri, jentera pertukangan kayu yang dioperasikan oleh kuasa jentera dan sukan/permainan profesional.

- Nota:**
- This Brochure / Proposal Form is a brief description only. The full details of the plan are to be found in the policy.
 - Statement pursuant to Section 149(4) of the Insurance Act 1996 - You are to disclose in this form fully and faithfully all facts you know or ought to know, otherwise the Policy issued hereunder may be void.
 - Proposer and spouse between 16 and 65 years of age are eligible.
 - The enrolment age for a child is 30 days to 18 or 24 years old (if completing tertiary studies).
 - The Policyholder who may wish to make nominations under Section 163 or 166 of the Insurance Act, 1996 can obtain a Nomination Form from our Head Office, Branches or Agents.
- Nota:**
- Risalah / Borang Cadangan ini hanya ringkasan saja. Maklumat terperinci tentang pelan ini boleh didapati di dalam polisi. Sekiranya terdapat percanggahan di antara Bahasa Malaysia dan Bahasa Inggeris, hendaklah dirujuk kepada Bahasa Inggeris.
 - Mengikut Seksyen 149(4) Akta Insurans 1996 - Anda dikehendaki memberi semua maklumat yang anda tahu dan sepatutnya tahu, jika tidak polisi yang dikeluarkan adalah tidak sah.
 - Pencadang dan suami isteri yang berumur di antara 16 dan 65 tahun adalah berkelayakan.
 - Umur pendaftaran untuk kanak-kanak ialah 30 hari sehingga 18 atau 24 tahun (jika masih menuntut pendidikan tinggi).
 - Pemegang polisi yang bercadang membuat pencalonan di bawah Seksyen 163 atau 166 Akta Insurans, 1996 boleh memperoleh Borang Pencalonan dari Ibu Pejabat, Cawangan atau Ejen kami.