

PROPOSAL FORM / BORANG CADANGAN

Name of Proposer /
Nama Pencadang : Correspondence Address /
Alamat Surat-Menyuar :

NRIC Number /
No. Kad Pengenalan : Telephone No. /
No. Telefon : (Home / *Rumah*) (Office / *Pejabat*) (H/P / *Tel. Bimbit*)

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 Keputusan Kekal</i>	*C1 <i>Temporary Total Disablement Keputusan Keputusan Sementara</i>	**C2 <i>Temporary Partial Disablement Keputusan Keputusan 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>							

NOT APPLICABLE /
TIDAK
BERSEBUAIAN

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 menghidapi 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:* _____

**Family Discount /
Diskaun Keluarga**

- 2 persons / orang - 10%
- 3 persons or more / - 20%
orang atau lebih

* 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>
	Total Premium <i>Jumlah Premium</i>
	10.00

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 Class 1 : Persons engaged in professional administrative, managerial, clerical and non - manual occupations. Class 2 : Persons engaged in work of supervisory nature but not involved in manual labour. Class 3 : Persons engaged in manual work which involve the use of tools or machinery.	Klasifikasi Pekerjaan <i>Kelas 1 : Orang menceburi iktisad pentadbiran, pengurusan, kerani dan pekerjaan bukan manual.</i> <i>Kelas 2 : Orang menceburi kerja penyeliaan tetapi tidak membabitkan pekerjaan manual.</i> <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.
PENGECAUAN 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 puncu, kegilaan, bekerja sebagai krew penerbangan, aktiviti penyelaman yang melibatkan penggunaan radas pernafasan, perlawanan tinju, perlawanan 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.

- Note:**
- 1) This Brochure / Proposal Form is a brief description only. The full details of the plan are to be found in the policy.
 - 2) 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.
 - 3) Proposer and spouse between 16 and 65 years of age are eligible.
 - 4) The enrolment age for a child is 30 days to 18 or 24 years old (if completing tertiary studies).
 - 5) 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:**
- 1) Risalah / Borang Cadangan ini hanya ringkasan saja. Maklumat terperinci tentang plan ini boleh didapati di dalam polisi. Sekiranya terdapat percanggahan di antara Bahasa Malaysia dan Bahasa Inggeris, hendaklah dirujuk kepada Bahasa Inggeris.
 - 2) 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.
 - 3) Pencadang dan suami isteri yang berumur di antara 16 dan 65 tahun adalah berkelayakan.
 - 4) Umur pendaftaran untuk kanak-kanak ialah 30 hari sehingga 18 atau 24 tahun (jika masih menuntut pendidikan tinggi).
 - 5) 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.

TABLE OF BENEFITS & PREMIUM (KURNIA STAR PA)

Premium is calculated based on occupation class and amount of coverage (sum insured).

Section	Benefits	Amount of Coverage (RM)	PREMIUM (RM)		
			Occupation Class		
			*I	*II	*III
A	Accidental Death	Every 10,000	5.50	7.50	11.50
B	Permanent Disablement	Every 10,000	5.50	7.50	11.50
C1	Temporary Total Disablement	100 per week	17.00	27.00	34.00
C2	Temporary Partial Disablement	50 per week			
D	Medical Expenses (Max RM5,000)	Every 1,000	8.00	9.00	10.00

CLASSIFICATION OF OCCUPATION

- *Class I** Persons engaged in professional administrative, managerial, clerical and non-manual occupations.
- *Class II** Persons engaged in work of supervisory nature but not involved in manual labour.
- *Class III** Persons engaged in manual work which involve the use of tools or machinery.

**NOMINATION FORM
BORANG PENAMAAN**
 (In accordance with Section 163 and/or Section 166 of the Insurance Act 1996)
 (Mengikut Seksyen 163 dan/atau Seksyen 166 Akta Insurans 1996)

 Cover Note/Policy Number(s) : _____
 No. Nota Perlindungan/Polisi : _____

CAUTION :

- (1) If you intend your nominee to receive the policy benefits beneficially and not as an executor, you should assign the policy to him/her. The assignment form is available upon request. This assignment, however, may not be necessary for Non-Muslims if your nominee is your spouse, child, or parent (where you have no spouse or child at the time of nomination).
- (2) If you are a NON-MUSLIM and your nominee is your spouse, child or parent (if you currently have no spouse or child) then your policy becomes a trust policy and you should appoint a trustee. As a trust policy, you cannot revoke your nomination, vary or surrender the policy or assign or pledge the policy as security without the consent of the trustees. If there is no trustee appointed (a) the nominee who is competent to contract; or (b) where the nominee is incompetent to contract, the parent of the incompetent nominee and where there is no surviving parent, the Public Trustees, shall be trustee of the policy moneys. You may appoint yourself as the sole or joint trustee.
- (3) If you ARE A MUSLIM, a nomination of your spouse, child or parent may not make them beneficiary of the policy benefits.
- (4) Your attention is further drawn to the provisions of Part XIII of the Insurance Act 1996 (Act 553).

PERHATIAN

- (1) Jika anda bercadang penama anda menerima manfaat sebagai waris dan bukan sebagai wasi, anda mesti menyerah hak polisi kepadanya. Borang serah hak boleh didapati atas permintaan. Penyerahan hak tidak semestinya untuk bukan Islam jika penama anda ialah suami/isteri, anak atau ibu bapa (jika anda tidak mempunyai suami/isteri atau anak pada masa penamaan dibuat).
- (2) Jika anda BUKAN ISLAM dan penama anda ialah suami/isteri, anak atau ibu bapa (jika anda tidak mempunyai suami/isteri atau anak) polisi anda akan menjadi polisi amanah dan anda mesti melantik seorang pemegang amanah. Sebagai polisi amanah, anda tidak boleh membatalkan penamaan, mengubah atau menyerah polisi atau menyerah hak polisi sebagai gadaian keselamatan tanpa kebenaran pemegang amanah. Jika tiada pemegang amanah dilantik, (a) penama yang layak seperti di dalam kontrak; atau (b) jika tiada penama yang layak, ibubapa kepada penama yang tidak layak itu dan jika tiada ibubapa yang masih hidup, Pemegang Amanah Raya akan menjadi pemegang amanah untuk wang polisi tersebut. Anda boleh melantik diri anda sendiri sebagai pemegang amanah tunggal atau bersama.
- (3) Jika anda BERAGAMA ISLAM, penamaan suami/isteri, anak atau ibu bapa anda tidak akan menjadikan mereka sebagai waris untuk manfaat polisi tersebut.
- (4) Untuk maklumat lanjut, sila rujuk peruntukan Bahagian XIII di dalam Akta Insurans 1996 (Akta 553).

I hereby nominate the following as nominee (s) for the above insurance policy(ies) and shall revoke all existing nominees (if any) named earlier.
 Saya dengan ini menamakan penama berikut sebagai penama untuk polisi insurans dan akan membatalkan kesemua penama yang sedia ada (jika ada) yang dinamakan terlebih dahulu.

Name of Nominee Nama Penama	IC/BC No. No. Kad Pengenalan/ Sijil Kelahiran	Date of Birth Tarikh Lahir	Relationship Hubungan	% of Share % Bahagian	Address Alamat

 Dated this
 Bertarikh

 Day of
 Hari

 Month
 Bulan

 Year
 Tahun

Signature of Witness / Tandatangan Saksi

Name / Nama

NRIC No. / No. Kad Pengenalan

Address / Alamat

Signature of Proposer / Policy Owner
Tandatangan Pencadang / Pemegang Polisi

Name / Nama

NRIC No. / No. Kad Pengenalan

Address / Alamat

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 moneys shall distribute the policy moneys in accordance with Islamic Law.

NOTA : 1. Saksi mesti berumur lebih dari 18 tahun dan tidak boleh menjadi penama.
 2. Seorang penama kepada pemegang polisi Beragama Islam apabila menerima wang polisi mestilah diagihkan menurut Undang-Undang Islam.

KURNIA INSURANS (MALAYSIA) BERHAD (44191-P)

(A member of the Kurnia Group of Companies)

HEAD OFFICE : Menara Kurnia, No. 9, Jalan PJS 8/9, 46150 Petaling Jaya, P.O. Box 8607, 46792 Petaling Jaya, Selangor Darul Ehsan.

Tel: +603-7875 3333 Fax: +603-7875 9933 E-mail: corporate@kurnia.com Website: www.kurnia.com

For Simon Poon Agency and Associate's Client Use Only

**NOMINATION OF TRUSTEE (FOR NON-MUSLIM ONLY)
PENAMAAN PEMEGANG AMANAH (UNTUK BUKAN ISLAM SAHAJA)**

Caution :

You should complete this form if your nominee is your spouse, children or, where there is no spouse or child at the time of nomination, your parent.

Perhatian :

Anda perlu melengkapkan borang ini jika penama anda ialah suami/isteri, anak atau ibu bapa, jika anda tidak mempunyai suami/isteri atau anak pada masa penamaan dibuat.

I hereby nominate the following Trustee(s) for the policy moneys payable under this policy and reserve the right to revoke the appointment of such Trustee(s) and substitute any other name thereof or to appoint additional Trustee(s). I further declare that I shall not deal with the policy by revoking a nomination, varying or surrendering, and assigning or pledging the policy as security without the consent of the Trustee(s) and their receipt shall be a discharge to the company for all liability in respect of the policy moneys paid to them.

Saya dengan ini menamakan pemegang amanah berikut untuk menerima semua wang polisi di bawah polisi ini dan mempunyai hak untuk membatalkan perantukan pemegang amanah dan akan menggantikan dengan nama lain atau akan melantik pemegang amanah tambahan. Saya seterusnya mengaku bahawa saya tidak boleh membatalkan penamaan, mengubah atau menyerahkan polisi atau menyerah hak polisi sebagai gadaian keselamatan tanpa kebenaran pemegang amanah dan penerimaan mereka akan melunaskan semua tanggungan syankat berkaitan dengan wang yang dibayar kepada mereka.

Name of Trustee <i>Nama Pemegang Amanah</i>	NRIC No. <i>No. Kad Pengenalan</i>	Date of Birth <i>Tarikh Lahir</i>	Sex <i>Jantina</i>

Signature of Proposer/Policy Owner

Tandatangan Pencadang/Pemegang Polisi

Declaration by Trustee(s) / Pengisytiharan Pemegang Amanah

I/We the undersigned hereby accept my/our appointment as trustee(s) and undertake to carry out all the trusts applicable to the policy moneys. We are aware that the Policy Owner cannot deal with a trust policy by revoking a nomination under the policy, by varying or surrendering the policy, or by assigning or pledging the policy as security, without my/our written consent.

**Bahawa saya/kami yang bertandatangan seperti di bawah menerima perantukan saya/kami sebagai pemegang amanah dan menjalankan semua amanah berkaitan dengan wang polisi. Kami sedar bahawa polisi ini akan menjadi polisi amanah dan Pemegang Polisi tidak boleh membatalkan penamaan, mengubah atau menyerahkan polisi atau menyerah hak polisi sebagai gadaian keselamatan tanpa kebenaran bertulis saya/kami.*

1. **Signature of Trustee / Tandatangan Pemegang Amanah**

Name / Nama

Address / Alamat

2. **Signature of Trustee / Tandatangan Pemegang Amanah**

Name / Nama

Address / Alamat

Signature of Witness / Tandatangan Saksi

Name / Nama

NRIC No. / No. Kad Pengenalan

Address / Alamat

Dated this Day of Month Year
Berakhir Hari Bulan Tahun

Note : The witness must be at least 18 years old and cannot be a named Nominee
Nota : Saksi mesti berumur lebih dari 18 tahun dan tidak boleh menjadi Penama

For Simon Poon Agency and Associate's Client Use Only