

# Essential Plus Personal Accident

## Proposal Form / Borang Cadangan



The policy is underwritten by Chubb Insurance Malaysia Berhad. Chubb Insurance Malaysia Berhad is licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia. / *Polisi ini ditaja jamin oleh Chubb Insurance Malaysia Berhad. Chubb Insurance Malaysia Berhad dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.*

Your attention is drawn to Section 84 of the Financial Services Act 2013. No cover can be granted until the premium has been paid in accordance with the regulations issued under this section. / *Perhatian anda diarah kepada Seksyen 84, Akta Perkhidmatan Kewangan 2013. Perlindungan tidak boleh diberi sehingga premium telah dibayar menurut peraturan yang dikeluarkan di bawah Seksyen ini.*

### **Statement Pursuant to Financial Services Act 2013, Schedule 9**

*Kenyataan Mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, Jadual 9*

---

You have a duty to take reasonable care:

- (a) not to make a misrepresentation to Us ('Chubb Insurance Malaysia Berhad') when answering any questions We ask in this proposal form; and
- (b) to disclose to Us any matter, other than what We have asked in (a) above, that You know to be relevant to Our decision on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied.

Your duty to take reasonable care for (a) above shall be based on what a reasonable person in your circumstances would have known.

This duty of disclosure above shall continue until the time the contract is entered into, varied or renewed.

*Anda mempunyai kewajipan untuk mengambil penjagaan munasabah:*

- (a) *tidak membuat salah nyataan kepada Kami ("Chubb Insurance Malaysia Berhad") apabila menjawab sebarang soalan yang Kami tanya di dalam borang cadangan ini; dan*
- (b) *untuk mendedahkan kepada Kami sebarang perkara, selain daripada apa yang Kami kehendaki dalam (a) di atas, yang Anda tahu sebagai berkaitan dengan keputusan Kami sama ada untuk menerima atau tidak risiko dan kadar dan terma yang akan digunapakai.*

*Kewajipan anda untuk mengambil penjagaan munasabah bagi (a) di atas hendaklah berasaskan kepada apa seorang munasabah dalam hal keadaan anda patut tahu.*

*Kewajipan pendedahan di atas akan berterusan sehingga ke masa kontrak itu dibuat, diubah atau diperbaharui.*

**All Questions Must Be Answered Fully By Policyholder. Please Tick (✓) Where Applicable.**  
*Semua Jawapan Mesti Diisi Sepenuhnya Oleh Pemegang Polisi . Sila Tandakan (✓) Di Mana Berkaitan.*

**Particulars of Policyholder / Butir-Butir Pemegang Polisi**

---

Name of Policyholder / Nama Pemegang Polisi

---

Salutation / Gelaran  Mr / Encik  Mrs / Puan  Miss / Cik  Others / Lain-lain

Correspondence Address (In Full) / Alamat Surat-menyurat (Penuh)

---

---

---

Postcode / Poskod

E-mail / Emel

---

Tel No. (House) / No. Tel (Rumah)

---

Tel No. (Office) / No. Tel (Pejabat)

---

Handphone No. / No. Telefon Bimbit

---

Marital Status / Taraf Perkahwinan  Single / Bujang

Married / Berkahwin

Nationality / Warganegara  Malaysian / Malaysia

Others / Lain-lain

---

Name of Company / Employer / Nama Syarikat / Majikan

---

**Period Of Insurance / Tempoh Insurans**

---

**One Year effective from/ Satu Tahun bermula dari** \_\_\_\_\_ **to /hingga** \_\_\_\_\_

**Plan Selected & Particulars Of Insured Persons / Pelan Pilihan & Butiran Yang Diinsurankan**

All Questions Must Be Answered Fully By Policyholder / Semua Jawapan Mesti Diisi Sepenuhnya Oleh Pemegang Polisi

Name Nama	IC Number Nombor KP	Date of Birth Tarikh Lahir	Gender Jantina	Existing Renewal Bonus* Bonus Pembaharuan Sedia Ada*	Occupation Pekerjaan	Plan / Pelan			
						Classification Klasifikasi	Basic Benefits Manfaat Asas	Weekly Benefits Manfaat Mingguan	Lifestyle Booster Penggalak Gaya Hidup

\* Please submit a copy of the existing policy together with this form / Sila lampirkan salinan polisi sedia ada bersama-sama borang ini.

**Description Of Occupation Classification / Penerangan Klasifikasi Pekerjaan**

Non Manual / Bukan Manual : Persons classified under Occupation Class I and Class II / Seseorang yang diklasifikasikan di bawah pekerjaan Kelas I dan Kelas II.

Class I / Kelas I : Professions and occupations involving non-manual, administrative or clerical work solely in offices or similar non-hazardous places. (e.g. accountant, clerk, office manager, lawyer, doctor, secretary, lecturer) / Profesion dan pekerjaan yang melibatkan kerja bukan manual, pentadbiran atau perkeranian di pejabat atau tempat tidak berbahaya. (cth. akauntan, kerani, pengurus pejabat, peguam, doktor, setiausaha, pensyarah)

Class II / Kelas II : Professions and occupations involving work of a supervisory nature or work which involves substantial travelling but not involved in manual work. (e.g. surveyor, salesman, site engineer, site supervisor, waiter/ waitress, loss adjuster) / Profesion dan pekerjaan yang melibatkan kerja yang bersifat penyeliaan atau sentiasa berada di luar pejabat tetapi tidak terlibat dalam kerja manual. (cth. juruukur, jurujual, jurutera tapak, penyelia tapak, pelayan, penyelaras kerugian)

Class III / Kelas III : Professions and occupations involving occasional or regular manual work but not of particularly hazardous nature, not involving the use of woodworking machinery, not performance at a height of more than 30 feet outside a building. (e.g. electrician, mechanic, farmer, plumber, wireman, factory worker) / Profesion dan pekerjaan yang melibatkan kerja manual sekali-sekala atau kerap tetapi tidak berbahaya, tidak melibatkan penggunaan jentera kerja kayu, tidak bekerja pada ketinggian lebih daripada 30 kaki di luar bangunan. (cth. juruelektrik, mekanik, petani, tukang paip, pendawai elektrik, pekerja kilang)

Have any of you met with an accident, suffered from any existing or recurring illness or physical deformity?  
*Pernahkah sesiapa daripada anda mengalami kemalangan, sedang menghadapi penyakit atau penyakit berulang atau mengalami ketidakupayaan fizikal?*

Yes / Ya  No / Tidak

If yes, please provide details. / *Jika ya, sila berikan butiran.*

---

Does your total sum insured of all your life and personal accident policies combined including this policy exceeds 10 times of your annual income? / *Adakah jumlah diinsuranskan anda untuk semua polisi Nyawa dan Kemalangan Diri anda digabungkan termasuk polisi ini melebihi 10 kali ganda daripada pendapatan tahunan anda?*

Yes / Ya  No / Tidak

Do any of you engage in any hazardous activities, games or sports?  
*Adakah sesiapa daripada anda terlibat dalam akitiviti, permainan atau sukan berbahaya?*

Yes / Ya  No / Tidak

Has the insurance now proposed been declined, cancelled, refused renewal or subject to any special terms by any other insurance company? / *Pernahkah insurans yang dicadangkan tersebut ditolak, ditamatkan, tidak diperbaharui atau tertakluk kepada terma khas oleh syarikat insurans lain?*

Yes / Ya  No / Tidak

Have any claims been made upon you in respect of injuries to person or for damage to property of third party? / *Adakah apa-apa tuntutan pernah dibuat terhadap anda untuk kecederaan atau kerosakan harta benda pihak ketiga?*

Yes / Ya  No / Tidak

#### **Declaration / Pengakuan**

---

I / We agree that the statements and declarations contained in this proposal form will be relied upon by Chubb Insurance Malaysia Berhad (Chubb) to decide whether to accept this insurance.

*Saya / Kami bersetuju bahawa kenyataan-kenyataan dan pengakuan-pengakuan di dalam borang cadangan ini akan digunapakai oleh Chubb Insurance Malaysia Berhad (Chubb) untuk membuat keputusan sama ada untuk menerima insurans ini.*

#### **Privacy Notice / Notis Privasi**

---

I understand that Chubb needs to deal with my personal data including my sensitive personal data such as details about my health and condition, if any to administer my Policy and offer me insurance products and services. To achieve these purposes, I allow Chubb to collect, use and disclose my personal data to selected third parties in or outside Malaysia, in accordance with Chubb's Personal Data Protection Notice, which is found in Chubb's website at [www.chubb.com/my-privacy](http://www.chubb.com/my-privacy). I may contact Chubb for access to or correction of my personal data, or for any other queries or complaints.

*Saya faham bahawa Chubb perlu berurusan dengan data peribadi saya termasuklah data peribadi sensitif saya seperti butir-butir mengenai kesihatan dan keadaan saya, sekiranya ada untuk mentadbir Polisi saya dan menawarkan saya produk dan perkhidmatan insurans. Untuk mencapai tujuan-tujuan ini, saya membenarkan Chubb untuk mengumpul, mengguna dan memberi data peribadi saya kepada pihak ketiga terpilih yang terletak di dalam atau di luar Malaysia, selaras dengan Notis Perlindungan Data Peribadi Chubb, yang terdapat dalam laman web Chubb di [www.chubb.com/my-privacy](http://www.chubb.com/my-privacy). Saya boleh menghubungi Chubb untuk mendapatkan atau membetulkan data peribadi saya, atau untuk sebarang pertanyaan atau aduan.*

---

Signature Of Policyholder / *Tandatangan Pemegang Polisi*

---

Date / *Tarikh*

---

Name / *Nama*

**Payment Mode / Kaedah Pembayaran**

---

I wish to pay my premium / *Saya ingin membayar premium* \_\_\_\_\_ by / *dengan* \_\_\_\_\_

Cash / *Tunai*       Cheque / *Cek*      Please cross the cheque and make payment to / *Sila palangkan cek dan di atas nama*  
"Chubb Insurance Malaysia Berhad (9827-A)"

Bank / <i>Bank</i>	Cheque No. / <i>No. Cek</i>	Amount / <i>Jumlah (RM)</i>
_____	_____	_____

Visa      Card No. / *No. Kad* : \_\_\_\_\_

MasterCard      Expiry Date / *Tarikh Tamat Tempoh* : \_\_\_\_\_ (mm/yy) (bb/tt)

\_\_\_\_\_  
Signature of Credit Card Holder / *Tandatangan Pemegang Kad Kredit*

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

\_\_\_\_\_  
Cardholder's Name / *Nama Pemegang Kad*

**Notice / Notis**

---

For all intents and purposes where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in Bahasa Malaysia provision, it is hereby agreed that the English version shall prevail. / *Bagi setiap tujuan dan maksud sekiranya terdapat konflik atau ketidakpastian berkenaan makna di dalam peruntukan Bahasa Malaysia, adalah dipersetujui bahawa versi Bahasa Inggeris akan digunakan.*

You may request for a copy of the Product Disclosure Sheet (PDS) from your servicing agent. Please make sure that you have read and understood the contents of the PDS before purchasing the product. / *Anda boleh minta sesalinan Lampiran Penerangan Produk dari ejen anda. Sila pastikan anda baca and faham kandungan Lampiran Penerangan Produk sebelum membeli produk tersebut.*

**Contact Us / Hubungi Kami**

---

Chubb Insurance Malaysia Berhad  
Registration No: 197001000564 (9827-A)  
(Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia)  
Wisma Chubb  
38 Jalan Sultan Ismail  
50250 Kuala Lumpur  
Malaysia  
O +6 03 2058 3000  
F +6 03 2058 3333  
www.chubb.com/my

**Chubb. Insured<sup>SM</sup>**