

QBE ECLIPSE Cover

PERSONAL LIABILITY INSURANCE SUITE PROPOSAL

Borang Cadangan INSURANS TANGGUNGAN PERIBADI



QBE Insurance (Malaysia) Berhad Registration No: 198701002415

(Part of QBE Insurance Group)
(Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia)
No. 638, Level 6, Block B1, Leisure Commerce Square, No. 9, Jalan PJS 8/9, 46150 Petaling Jaya,
Postal Address P.O. Box 10637, 50720 Kuala Lumpur, Malaysia.
telephone +603 7861 8400 • facsimile +603 7873 7430
SST Reg No: B16-1808-31042744
www.qbe.com/my e-mail : info.mal@qbe.com

IMPORTANT NOTICES NOTIS-NOTIS PENTING

- 1) Pursuant to Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this insurance wholly unrelated to your trade, business or profession (Consumer Insurance Contract), you have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form. You must complete this Proposal Form fully and accurately.
- Failure to take reasonable care in answering the questions may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance.
- 1) Menurut Perenggan 5 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini sepenuhnya untuk bagi tujuan tiada berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda (Kontrak Pengguna), anda mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini. Anda dikehendaki mengisi Borang Cadangan ini dengan lengkap dan tepat.
- Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan boleh menyebabkan kontrak insurans anda dielakkan, penolakan atau pengurangan tuntutan anda, penukaran terma atau penamatan kontrak insurans anda.
- 2) Pursuant to Paragraph 4 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance for purposes related to your trade, business or profession (Non-consumer Insurance Contract), you have a duty to disclose any matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant, otherwise it may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance.
- 2) Menurut Perenggan 4 Jadual 9 di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, sekiranya anda memohon insurans bagi tujuan berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda (Kontrak Insurans Bukan Pengguna), anda mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda ketahui sebagai berkaitan dengan keputusan kami dalam menerima risiko dan dalam menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai dan apa-apa perkara yang seorang yang munasabah dalam hal keadaan itu boleh dijangka untuk tahu sebagai berkaitan. Jika sebaliknya ini boleh menyebabkan kontrak terbatal, penolakan atau pengurangan tuntutan, penukaran terma atau penamatan kontrak.

The above duty of disclosure for Consumer and Non-Consumer Insurance Contract shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us.

In addition to answering the questions in this proposal form, you are required to disclose any other matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied.

You also have a duty to tell us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us any of the information given in this Proposal Form is inaccurate or has changed.

Kewajipan pendedahan ini bagi Kontrak Insurans Pengguna dan Bukan Pengguna akan berterusan sehingga masa kontrak tersebut di buat, diubah atau diperbaharui.

Selain menjawab soalan dalam Borang Cadangan ini, anda dikehendaki mendedahkan sebarang perkara lain yang anda tahu berkaitan dengan keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan digunakan.

Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu kami dengan segera jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda telah dibuat, diubah atau diperbaharui dengan kami apa-apa maklumat yang diberikan di dalam Borang Cadangan ini tidak tepat atau telah berubah.

QBE Agency No.: QBE Agency Name:

PERIOD OF INSURANCE / TEMPOH INSURANS

From To (dd/mm/yyyy)
Dari Ke (hh/bb/tttt)

A. PARTICULAR OF PROPOSER / BUTIR-BUTIR PENCADANG

Salutation: Mr Ms Miss Others (please specify)

Name of Proposer
Nama cadangan

Correspondence Address
Alamat

Postcode City
Poskod Bandar

State Country
Negeri Negara

Contact Number Email
No. telefon E-mel

Occupation (if more than one please state all)
Pekerjaan (jika lebih daripada satu sila nyatakan semua)

Clear 1

A. PARTICULARS OF PROPOSER (Continuations) / BUTIR-BUTIR PENCADANG (Sambungan)**1. Personal Details (For Consumer Contract) / Maklumat Peribadi (Untuk Kontrak Pengguna)**

Gender Jantina	<input type="checkbox"/> Male Lelaki	<input type="checkbox"/> Female Perempuan	Marital Status Status Perkahwinan	<input type="checkbox"/> Married Berkahwin	<input type="checkbox"/> Single Bujang	<input type="checkbox"/> Divorced/ Widowed Bercerai/ Balu
Identification Number Nombor Identiti	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> New NRIC No. K.P. baru	<input type="checkbox"/> Passport Pasport	<input type="checkbox"/> Military IC No. K.P. Tentera	<input type="checkbox"/> Others Lain-lain
Handphone Number No. Telefon Bimbit	<input type="text"/>		Nationality Warganegara	<input type="text"/>		
Date of Birth Tarikh Lahir	<input type="text"/>	(dd/mm/yyyy) (hh/bb/tttt)	Tax Identification No. Daftar Cukai No.	<input type="text"/>		

2. Business Details (For Non-Consumer Contract) / Butiran Perniagaan (Untuk Kontrak Bukan Pengguna)

Tax Identification No. Daftar Cukai No.	<input type="text"/>	Business Registration No. Daftar Perniagaan No.	<input type="text"/>
SST Registration No. Daftar SST No.	<input type="text"/>	Tel No. (Office) No. Telefon (Pejabat)	<input type="text"/>
Trade or profession or nature of business Perdagangan atau profesion atau jenis perniagaan	<input type="text"/>		
How long has the business been established? Berapa lamakah perniagaan telah ditubuhkan?	<input type="text"/>		

B. PLEASE TICK (✓) "YES" OR "NO" / SILA TANDA (✓) "YA" ATAU "TIDAK" UNTUK SOALAN BERIKUT

- Are you currently insured for Personal Liability with this Company or any other Companies?
Adakah anda kini diinsuranskan untuk Liabiliti Peribadi dengan Syarikat kami atau mana-mana Syarikat lain? Yes / Ya No / Tidak
- Have you had any claim(s) made against you (whether insured or not) in the last 10 years?
Pernahkah anda menerima apa-apa tuntutan dibuat terhadap anda (samada diinsuranskan atau tidak) sepanjang 10 tahun kebelakangan ini? Yes / Ya No / Tidak
- Have you ever had any application for any insurance policy declined, cancelled, modified or renewal declined by any insurance Company?
Pernahkan permohonan insurans anda ditolak, dibatalkan, diubahsuai atau pembaharuan ditolak oleh mana-mana Syarikat Insurans? Yes / Ya No / Tidak
- Do you engage in or contemplate engaging in any hazardous undertakings or sports?
Adakah anda terlibat atau bercadang untuk melibatkan diri dalam sebarang kegiatan sukan atau aktiviti yang merbahaya? Yes / Ya No / Tidak

If you answered "Yes" to any of the above, please provide details. For item 2, please provide full particulars of claims including causes, dates and amount paid. / Jika jawapan anda adalah "Ya" untuk mana-mana soalan di atas, sila sertakan keterangan lanjut. Untuk soalan 2, sila sertakan butir-butir keseluruhan tuntutan termasuk sebab, tarikh dan amaun yang dibayar.

C. PLEASE TICK (✓) AND PROVIDE DETAILS WHICHEVER APPLICABLE / SILA TANDA (✓) DAN SERTAKAN BUTIR-BUTIR YANG MANA BERKENAAN**A. Public Liability - Choose your level of cover**

Liabiliti Awam - Pilih had perlindungan insurans anda

Limit of Liability Had Liabiliti	500,000 <input type="checkbox"/>	1,000,000 <input type="checkbox"/>	3,000,000 <input type="checkbox"/>	5,000,000 <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

Basic Premium Premium Asas	RM150	RM200	RM300	RM500
-------------------------------	-------	-------	-------	-------

Premium charged (inclusive of 8% SST) Premium Dicaj (termasuk 8% SST)	<input type="text"/>
--	----------------------

Optional Components

Komponen Pilihan

If yes, please tick (✓) and provide details on the following optional components

Jika ya sila tanda (✓) dan sertakan butir-butir untuk komponen opsyenal yang berikut

B. Employer's Liability (optional)

Liabiliti Majikan (pilihan)

Total Nos. of Domestic Employees in your households

Jumlah bilangan Pembantu rumahtangga di dalam isi rumah anda

Duties Tugas	1. Housekeeping Kemas-rumah	2. Gardening Pekebun	3. Driver Pemandu	4. Others Lain-lain
-----------------	--------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------

No. of Employees/ Servants Bilangan Pekerja/ Pembantu rumah	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

If 'others', please specify below

Jika 'lain-lain', sila sertakan keterangan di bawah

<input type="text"/>	Additional Premium Premium Tambahan
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Total no. of employees Jumlah bilangan Pembantu	<input type="text"/>
--	----------------------

at RM20 per employee RM20 setiap seorang

**C. PLEASE TICK (✓) AND PROVIDE DETAILS WHICHEVER APPLICABLE (Continuations) /
SILA TANDA (✓) DAN SERTAKAN BUTIR-BUTIR YANG MANA BERKENAAN (Sambungan)**

C. Landlord's Liability (optional)

Liabiliti Pemilik Harta (pilihan)

Situation of Domestic Properties owned by you and rented out
Situasi Harta Kediaman yang anda miliki dan disewakan keluar

RM20 per Premises
RM20 setiap Kediaman

Address
Alamat

1.

Rented
Disewakan **Vacant**
Kosong

2.

RM20 per Premises
RM20 setiap Kediaman

Rented
Disewakan **Vacant**
Kosong

D. Tenant's Liability (optional)

Liabiliti Penyewa Kediaman (pilihan)

Stamp Duty
Duti Setem

Situation of Domestic Property that you are renting
Situasi Harta Kediaman yang disewa oleh anda

1.

2.

3.

Grand Total
Jumlah Keseluruhan

D. PAYMENT INSTRUCTION / ARAHAN PEMBAYARAN

Premium Due
Premium

(Inclusive of fees and taxes)
(Termasuk yuran dan cukai)

Paid by:
Dibayar oleh:

Bank Transfer
Pemindahan bank

Please transfer the premium to QBE Bank Account:
Sila pindahkan premium ke Akaun Bank QBE:
HSBC Bank Malaysia Berhad
2 Lebu Ampang, 50100 Kuala Lumpur

Account Name: QBE Insurance (Malaysia) Berhad
Nama akaun:

Account No.: 301-231361-001 SWIFT Code: HMBMYKL
Nombor akaun.: Kod SWIFT:

Kindly email the payment details and contact no. to
Sila e-mel butiran pembayaran dan hubungi no. kepada
finance.collection@qbe.com.my

Credit Card
Kad kredit

Card holder's Name
Nama pemegang kad

Card Number
Nombor kad

Visa

Master

Issuance Bank
Bank Penerbitan

Expiry Date
Tarikh Tamat

(dd/mm/yyyy)
(hh/bb/tttt)

Cardholder's Signature
Tandatangan Pemegang Kad

Date
Tarikh

(dd/mm/yyyy)
(hh/bb/tttt)

* QBE Insurance (Malaysia) Berhad reserves the right to adjust the Service Tax rate applied to policy premiums in accordance with any alterations to the Service Tax legislation and guidelines. Any modifications will be implemented in accordance with changes to the prevailing legal framework from time to time.

* QBE Insurance (Malaysia) Berhad memelihara hak untuk menyesuaikan kadar cukai perkhidmatan yang dikenakan ke atas premium polisi mengikut sebarang perubahan kepada undang-undang dan garis panduan cukai perkhidmatan. Sebarang modifikasi akan dilaksanakan mengikut perubahan rangka kerja undang-undang yang sedia ada dari semasa ke semasa

E. DECLARATION AND SIGNATURE / PENGESAHAN DAN TANDATANGAN**(i) Privacy Statement -
Kenyataan Privasi -**

I understand that the personal data provided to purchase the above insurance will be used by QBE Insurance (Malaysia) Berhad to facilitate the performance of the function as an insurance company. I allow QBE Insurance (Malaysia) Berhad to collect, use and disclose my personal data to selected third parties in or outside Malaysia, in accordance with Privacy Policy Statement which is posted at our website www.qbe.com/my. Saya memahami Maklumat peribadi yang Anda bekalkan sebagai seorang individu untuk membeli insuran tersebut diatas akan digunakan oleh QBE Insurance (Malaysia) Berhad untuk memudahkan pelaksanaan fungsi sebagai syarikat insurans. Saya membenarkan QBE Insurance (Malaysia) Berhad untuk mengumpul, mengguna dan memberi data peribadi saya kepada pihak ketiga terpilih yang terletak di dalam atau di luar Malaysia, selaras dengan Kenyataan Polisi Privasi kami yang dipaparkan dalam laman sesawang www.qbe.com/my.

Yes / Ya No / Tidak

(ii) I/We do hereby declare that

Saya/Kami dengan ini mengesahkan bahawa

1. I/We understand that it is my/our duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form and I/we hereby declare that I/we have fully and accurately answered the questions above.

Saya/Kami faham bahawa menjadi tanggungjawab saya/kami untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata semasa menjawab soalan-soalan dalam borang cadangan ini dan saya/kami dengan ini mengaku bahawa saya/kami telah menjawab dengan sepenuhnya dan dengan tepat soalan di atas.

2. I/we will accept the terms, exclusions and conditions which will be set out in the policy to be issued.

Saya/kami akan menerima terma, pengecualian dan syarat yang dinyatakan dalam polisi yang akan diisukan.

3. The liability of the Company does not commence until the application has been accepted.

Liabiliti Syarikat tidak bermula sehingga permohonan telah diterima.

Yes / Ya No / Tidak

(iii) I/We further agree that QBE Insurance (Malaysia) Berhad and/or it's holding company can share and use my/our data and personal information for the purpose of promoting the Company's and/or it's holding company's products, new services and support requirement; and marketing campaigns and activities and commercial transitions.

Saya/Kami seterusnya bersetuju bahawa QBE Insurance (Malaysia) Berhad 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/atau syarikat induk.

Yes / Ya No / Tidak

Signature of Applicant
Tandatangan Pemohon

Date
Tarikh (dd/mm/yyyy)
(hh/bb/tttt)

Name Of Applicant
Nama Pemohon

Name of Intermediary
Nama Wakil Syarikat

Business Address & Telephone no.
Alamat Perniagaan & No. telefon

**F. DECLARATION BY AGENT / BROKER / OFFICER (STAFF OF INSURANCE COMPANY)
PERAKUAN OLEH EJEN / BROKER / PEGAWAI (KAKITANGAN PENANGGUNG INSURANS)**

In compliance with the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001, I hereby certify that the Applicant's original NRIC/Passport/Business Registration Certificate was verified and authenticated by me at the point of sales.

Selaras dengan Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001, saya dengan ini mengesahkan bahawa Kad Pengenalan/Pasport/Sijil Pendaftaran Perniagaan asal Pemohon telah disemak dan disahkan oleh saya semasa urusniaga dijalankan.

Name / Nama

NRIC No / No. KP

Signature &
Company Stamp
Tandatangan &
Cop Syarikat

Date
Tarikh (dd/mm/yyyy)
(hh/bb/tttt)

Clear 4