

LONPAC INSURANCE BHD

(307414-T)

Head Office : LG, 6th, 7th, 21st to 26th Floor, Bangunan Public Bank, 6, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur, Malaysia.
P.O. Box 10708, 50722 Kuala Lumpur, Malaysia.
Tel: (03) 2262 8688, 2723 7888 Fax: (03) 2715 1332, 2034 2654, 2715 0722, 2072 3385, 2715 0696, 2723 7886
Website: www.lonpac.com

DMS/18/PHM(MB)/P/002/July

--	--	--	--

PHM MediBooster Proposal Form / Borang Cadangan PHM MediBooster

IMPORTANT NOTICE / NOTIS PENTING

Consumer Insurance Contract

Pursuant to Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance wholly for yourself/family/dependants, you have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form. You must answer the questions in 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.

The above duty of disclosure 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.

Kontrak Insurans Pengguna

Menurut Perenggan 5 daripada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon Insurans ini sepenuhnya untuk diri sendiri/keluarga/tanggungannya, anda mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini. Anda dikehendaki menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dengan lengkap dan tepat.

Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan, mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans anda, keengganan atau pengurangan gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan pendedahan di atas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami.

Sebagai tambahan kepada soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini, anda dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan.

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

Non-Consumer Insurance Contract

Pursuant to Paragraph 4(1) of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance for the purpose of providing insurance benefits to your employees and their family/dependants, 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.

The above duty of disclosure shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us.

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.

Kontrak Insurans Komersial

Menurut Perenggan 4(1) daripada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon Insurans ini untuk memberi manfaat insurans kepada pekerja dan keluarga/tanggungannya mereka, anda berkewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan, dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka, jika tidak ia boleh menyebabkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan pendedahan di atas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami.

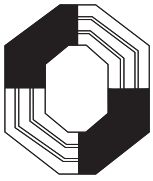
Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan kami, apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan ini tidak tepat atau telah berubah.

PRIVACY POLICY

For information on our privacy policy, please visit our website www.lonpac.com/web/my/privacy_policy_my

POLISI PRIVASI

Bagi maklumat mengenai polisi privasi kami, sila lawat laman web kami www.lonpac.com/web/my/privacy_policy_my



LONPAC INSURANCE BHD

(307414-T)

Head Office : LG, 6th, 7th, 21st to 26th Floor, Bangunan Public Bank, 6, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur, Malaysia.
P.O. Box 10708, 50722 Kuala Lumpur, Malaysia.
Tel: (03) 2262 8688, 2723 7888 Fax: (03) 2715 1332, 2034 2654, 2715 0722, 2072 3385, 2715 0696, 2723 7886
Website: www.lonpac.com

PHM MediBooster Proposal Form / Borang Cadangan PHM MediBooster

Agency A/C No. : _____ Policy No. : _____
No. Akaun Agensi _____ No. Polisi _____

Please complete this form using capital letters / Sila isikan borang ini dengan menggunakan huruf besar.

DETAILS OF PROPOSER / BUTIR-BUTIR PENCADANG

Name (As in NRIC / Passport / Company Registration):
Nama (Seperti dalam K.P. / Pasport / Pendaftaran Syarikat) _____

NRIC / Passport No.: _____ Nationality : _____ Company Registered Number:
No. K.P. / Pasport _____ Warganegara _____ Nombor Pendaftaran Syarikat _____

Address _____
Alamat _____

Postcode: _____
Poskod _____

Telephone No. _____ Mobile Phone : _____
No. Telefon _____ Telefon Bimbit _____

Email _____
Emel _____

Date of Birth _____ Gender : Male Female
Tarikh Lahir _____ Jantina Lelaki Perempuan
(dd/mm/yyyy) / (hh/bb/tttt)

Race _____ Malay Chinese Indian Others
Bangsa _____ Melayu _____ Cina _____ India _____ Lain-lain

Marital Status _____ Single Married Divorced Widow Widower
Taraf Perkahwinan _____ Bujang _____ Kahwin _____ Bercerai _____ Balu _____ Duda

Occupation _____
Pekerjaan _____

DETAILS OF INSURED PERSON / BUTIR-BUTIR ORANG YANG DIINSURANSKAN

Name (As in NRIC / Passport) _____
Nama (Seperti dalam K.P. / Pasport) _____

NRIC / Passport / Birth Cert No. _____ Nationality : _____
No. K.P. / Pasport / Sijil Kelahiran _____ Warganegara _____

Date of Birth _____ Gender : Male Female
Tarikh Lahir _____ Jantina Lelaki Perempuan
(dd/mm/yyyy) / (hh/bb/tttt)

Race _____ Malay Chinese Indian Others
Bangsa _____ Melayu _____ Cina _____ India _____ Lain-lain

Height (cm): _____ Weight (kg): _____ Fulltime Student : Yes No
Tinggi (cm) _____ Berat (kg) _____ Pelajar Sepenuh Masa _____ Ya _____ Tidak

Occupation _____ Are you currently pregnant? Yes No
Pekerjaan _____ Adakah anda sedang mengandung? _____ Ya _____ Tidak

Please tick the relevant box below / Sila tandakan kotak berkenaan dibawah:

Non-manual, administrative or clerical work
Kerja bukan manual, pentadbiran atau perkeranian

Involves in the use of power tools
Melibatkan penggunaan alat kuasa

Work of a supervisory nature or work which involves frequent travelling but not involve in manual work
Kerja-kerja pengawasan atau kerja yang melibatkan perjalanan yang kerap tetapi tidak terlibat dalam kerja manual

Involves in operating heavy equipment
Melibatkan dalam mengendalikan peralatan berat

Involve occasional or regular manual work or use of manual tools
Melibatkan dalam kerja manual yang kerap atau biasa atau menggunakan alat manual

Off-shore related work or air crew or ship crew
Kerja berkaitan luar pantai atau krew udara atau krew kapal

Member of the armed forces or uniformed personnel
Anggota angkatan bersenjata atau kakitangan berseragam

Relationship to Proposer _____ Self Husband Wife Child Parent Employee
Perhubungan dengan Pencadang _____ Sendiri _____ Suami _____ Isteri _____ Anak _____ Ibu-Bapa _____ Pekerja

Employee's Husband Employee's Wife Employee's Child Employee's Parent
Suami Pekerja _____ Isteri Pekerja _____ Anak Pekerja _____ Ibu-Bapa Pekerja

