

# Personal Accident Insurance *Insurans Kemalangan Diri*

## Proposal Form / *Borang Cadangan*



### Statement Pursuant to Financial Service 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 Chubb Insurance Malaysia Berhad (Chubb) 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 Chubb Insurance Malaysia Berhad (Chubb) apabila menjawab apa-apa soalan yang Kami tanya di dalam borang cadangan ini; dan*
- (b) untuk mendedahkan kepada Kami apa-apa 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 hendak dipakai.*

*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 hendaklah berterusan sehingga ke masa kontrak itu dibuat, diubah atau diperbaharui.*

### Details of Proposer / *Butir-butir Pemohon*

---

Proposer (Full Name) / *Pencadang (Nama Penuh)*

---

New IC No. / *No. KP Baru*

---

Gender / *Jantina*

Male / *Lelaki*  Female / *Perempuan*

Marital Status / *Status Perkahwinan*

Single / *Bujang*  Married / *Berkahwin*  Others / *Lain-lain*

Address / *Alamat*

---

---

Postcode / *Poskod*

---

E-mail / E-mail \_\_\_\_\_

Tel No. / No. Tel \_\_\_\_\_ Handphone No. / No. Telefon Bimbit \_\_\_\_\_  
(House / Rumah)

Tel No. / No. Tel \_\_\_\_\_ Fax No. / No. Faks \_\_\_\_\_  
(Office/ Pejabat)

Occupation / Pekerjaan \_\_\_\_\_

Nationality / Warganegara \_\_\_\_\_

Date of Birth / Tarikh Lahir \_\_\_\_\_ Age / Umur \_\_\_\_\_

Name of Employer / Nama Majikan \_\_\_\_\_

Address of Employer / Alamat Majikan \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Postcode / Poskod \_\_\_\_\_

If self employed, please specific the nature of self-employment / Jika bekerja sendiri, sila beri butir-butir pekerjaan

\_\_\_\_\_

Period of Insurance / Tempoh Insurans

From / Dari \_\_\_\_\_ To / Hingga \_\_\_\_\_

1. Do your average weekly earnings exceed the total weekly indemnity under all policies which you have applied for?  
Adakah purata pendapatan mingguan anda melebihi jumlah indemniti mingguan di bawah kesemua polisi yang anda pohon?

Yes / Ya  No / Tidak

2. Do you have Personal Accident, Life or Sickness Insurance in this or any other Company?  
Adakah anda memiliki Insurans Kemalangan Diri, Nyawa atau Penyakit samada dengan syarikat ini atau pun syarikat yang lain?

Yes / Ya  No / Tidak

If yes, please state Companies, types and amount of coverages / Jika ya, sila nyatakan nama Syarikat, jenis dan jumlah yang diinsuranskan

\_\_\_\_\_

3. Have you ever made a claim against any Company for injury or sickness?  
Pernahkah anda membuat sebarang tuntutan terhadap mana-mana Syarikat Insurans

Yes / Ya  No / Tidak

If yes, please give particulars / Jika ya, sila beri butir-butir.

\_\_\_\_\_

4. During the last five years, have you suffered from any injury or sickness or received medical or surgical treatment?  
Pernahkah anda mengalami sebarang kecederaan atau penyakit atau menerima rawatan perubatan atau pembedahan semenjak 5 tahun lalu?

Yes / Ya  No / Tidak

If yes, please give particulars / Jika ya, sila beri butir-butir.

\_\_\_\_\_

5. Do you engage in any hazardous sports? / Adakah anda terlibat dalam mana-mana sukan merbahaya?

Yes / Ya       No / Tidak

If yes, please give particulars / Jika ya, sila beri butir-butir.

Section / Seksyen	Benefit / Manfaat	Amount / Amaun	Premium / Premium
A	<b>Accidental Death / Kematian Akibat Kemalangan</b>		
B	<b>Permanent Disablement / Ketakupayaan Kekal</b> <input type="checkbox"/> Scale I / Skala I (please tick Scale required / sila tandakan skala pilihan) <input type="checkbox"/> Scale II / Skala II		
C1	<b>Temporary Total Disablement (per week)</b> Ketakupayaan Menyeluruh Sementara (setiap minggu)		
C2	<b>Temporary Partial Disablement (per week) (One Half of C1)</b> Ketakupayaan Separa Sementara (setiap minggu) (separuh daripada C1)		
D	<b>Medical Expenses (Limit per accident)</b> Belanja perubatan (Had setiap kemalangan)		
<b>Please specify Additional Risk (if to be included) / Sila nyatakan Risiko Tambahan</b> (sekiranya perlu)			
<b>Minimum premium per policy RM110.00 (subject to applicable taxes, if any &amp; RM10 stamp duty) / Premium minima setiap polisi RM110.00 (tertakluk kepada cukai yang berkenaan, jika ada &amp; RM10 duti setem)</b>		<b>Stamp duty</b> Duti setem	
		<b>Total / Jumlah</b>	

**Payment Instruction / Arahan Bayaran**

I enclosed herewith a cheque of RM \_\_\_\_\_ Cheque No. \_\_\_\_\_ being annual premium, applicable taxes (if any) and RM10 Stamp Duty made payable to Chubb Insurance Malaysia Berhad, OR

Saya sertakan di sini cek berjumlah RM \_\_\_\_\_ Cek Nombor \_\_\_\_\_ untuk Premium tahunan beserta cukai yang berkenaan (jika ada) dan RM10 duti setem yang dibayar atas nama Chubb Insurance Malaysia Berhad, atau

Please charge / Sila Caj RM \_\_\_\_\_ to my / pada  VISA or / atau  Mastercard

Credit Card Number / Kad kredit Bernombor \_\_\_\_\_

Expiry Date / Tarikh Luput \_\_\_\_\_

(Please complete either one / Sila isikan di mana berkaitan)

I am the / Saya adalah  Proposer & Card Holder / Pencadang & Pemilik Kad  Cardholder / Pemilik Kad

Name / Nama \_\_\_\_\_

New IC No. / No. KP Baru \_\_\_\_\_

Handphone No. / No. Telefon Bimbit \_\_\_\_\_

Relationship with Proposer / Hubungan dengan Pencadang  
(Only spouse/ children / parents is allowed /  
Cuma pasangan suami-isteri / anak / Ibu bapa dibenarkan)

Signature of Cardholder / Tandatangan Pemegang Kad  
(as appeared on your card / Seperti tertera di dalam kad)

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

IMPORTANT : If payment is by Credit Card, this is a non cancellation charge.  
PENTING : Sekiranya bayaran melalui Kad Kredit, caj tidak boleh dibatalkan.

## **Description of Insurance / Perihalannya Manfaat**

---

This insurance applies world-wide, 24 hours a day, against any type of accident in the course of business or pleasure, including accidents on or off the job, in or away from the home, commuting, traveling by train, airplane, automobile, or other public and private conveyances.

The benefits provided are payable in addition to any other insurance which may be in effect at the time of the accident.

*Insurans ini menyediakan perlindungan sedunia 24 jam sehari, untuk semua jenis kemalangan sewaktu sedang berurusan niaga atau sewaktu berhibur, termasuk kemalangan yang berlaku di dalam atau di luar waktu kerja, di dalam atau di luar rumah, sedang berulang-alik, dalam perjalanan menggunakan perkhidmatan kereta api, kapal terbang, kenderaan bermotor atau lain-lain perkhidmatan awam dan swasta.*

*Manfaat-manfaat yang tersedia ada akan dibayar sebagai tambahan kepada lain-lain insurans kemalangan yang masih aktif sewaktu kemalangan berlaku.*

## **Your Class of Occupation / Klasifikasi Pekerjaan**

---

CLASS I : Professions and occupations involving non-manual, administrative or clerical work solely in offices or similar non-hazardous places.

*KELAS 1 : Pekerjaan yang melibatkan pentadbiran atau perkeranian yang hanya di pejabat sahaja atau di tempat seperti yang tidak mendatangkan bahaya.*

CLASS II : Professions and occupations involving work of a supervisory nature or travelling outside office for purposes but not engaging in manual labour.

*KELAS 2 : Pekerjaan yang melibatkan kerja-kerja penyeliaan atau di luar pejabat untuk tujuan kerja tetapi tidak terlibat dengan kerja-kerja yang menggunakan tenaga.*

CLASS III : Professions and occupations involving occasional or regular manual work not of particularly hazardous nature but involving the use of tools or machinery (not using woodworking machinery).

*KELAS 3 : Pekerjaan yang sesekali atau kerap melibatkan penggunaan tenaga, tidak merbahaya tetapi terlibat dengan kerja-kerja yang menggunakan perkakas dan mesin (tidak menggunakan mesin pertukangan kayu).*

## **Classes Not Written / Pekerjaan yang Dikecualikan**

---

Acrobat, Aircraft Crew, Aircraft Tester, Pilot, Army / Military, Bodyguard, Security Guard, Bouncer, Circus / Entertainment Performer, Commercial Vehicle Drivers, Diver, Explosive Handler, Fireman, Jockey, Law Enforcement Officer, Martial Arts Artist, Naval Officer, Oil Rig Worker, Off-Shore Platform Worker, Shipyard Worker, Quarry Worker, Dock and Pier Worker / Wharf Labor Gang / Stevedore, Person engaged in Ambulance services / Demolition Works / Debt Collection / Jungle Clearing, Person Working Above 30 Feet in Height, Person who uses motorcycle / bicycle in the course of his / her work, Police, Politician, Private Investigator, Professional Sportsman, Race Driver, Sawyer, Seaman / Sea Fisherman, Scrap Collector, Ship Crew, Steeplejack, Stuntman, Timber Logging Worker, Underground Tunnel Work / Mine Worker, War Correspondent, Woodworking Machinist, and other occupations of similar hazards.

All other professions and occupations not mentioned above and all persons above sixty five (65) years of age must be referred to Us for approval.

*Akrobat, Krew pesawat, Penguji pesawat, Pilot, Tentera, Pengawal Peribadi, Pengawal Keselamatan, Bouncer, Pelaku Sarkas / Hiburan, Pemandu Kenderaan Perdagangan, Juruselam, Pengendali Letupan, Ahli Bomba, Joki, Pengawai Penguatkuasaan Undang-undang, Artis seni mempertahankan diri, Pegawai Tentera Laut, Pekerja Rig Minyak, Pekerja pelantar luar pantai, Pekerja limbungan kapal, Pekerja Kuari, Pekerja Dok dan Jeti / Buruh Wharf Gang / Buruh Pelabuhan, Orang yang terlibat dalam Perkhidmatan Ambulans / Kerja Perobohan / Kutipan Hutang / Pembersihan hutan, Orang yang bekerja melebihi 30 kaki tinggi, orang yang menggunakan motosikal / basikal dalam perjalanan kerjanya, Polis, Ahli Politik, Penyiasat Persendirian, Ahli Sukan Professional, Pelumba, Penggergaji Balak, Pelaut / Nelayan Laut, Pemungut Scrap, Krew Kapal, Tukang Menara, Stuntman, Pekerja Pembalakan, Pekerja terowong bawah tanah / pekerja perlombongan, Wartawan Perang, Jurumelin Kerja Kayu, dan pekerjaan lain yang sama bahaya.*

*Pekerjaan lain-lain atau profession yang tidak disebut di atas dan mereka yang melebihi had umur enam puluh lima (65) tahun mesti dirujuk kepada Kami untuk kelulusan.*

**Premium Rating (Subject to Applicable Taxes, If Any) / Kadar Premium (Tertakluk Kepada Cukai Yang Berkenaan, Jika Ada)**

Section Seksyen	Benefit / Manfaat	Amount / Amaun	Occupational Class / Klasifikasi Pekerjaan		
			I	II	III
A	<b>Accidental Death</b> / <i>Kematian Akibat Kemalangan</i>	RM 10,000	RM 7.50	RM 9.00	RM 11.00
B	<b>Permanent Disablement / Scale I / Skala I</b> <i>Ketakupayaan Kekal</i>	RM 10,000	RM 3.75	RM 4.50	RM 5.50
	<b>Scale II / Skala II</b>	RM 10,000	RM 7.50	RM 9.00	RM 11.00
C1	<b>Temporary Total Disablement / Ketakupayaan Menyeluruh Sementara</b>	RM 100 per week / <i>setiap minggu</i>	RM 20.00	RM 27.50	RM 35.00
C2	<b>Temporary Partial Disablement / Ketakupayaan Separa Sementara</b>	RM 50 per week / <i>setiap minggu</i>	RM 5.00	RM 6.25	RM 7.50
D	<b>Medical Expenses / Belanja Perubatan (Limit any one Accident / Had setiap Kemalangan)</b>	RM 500	RM 10.00	RM 13.00	RM 16.00
		RM 1,000	RM 14.50	RM 18.00	RM 22.00
		RM 2,000	RM 22.00	RM 26.50	RM 32.50
		RM 3,000	RM 27.00	RM 34.00	RM 41.00
		RM 4,000	RM 32.00	RM 40.00	RM 48.00
		RM 5,000	RM 36.00	RM 48.00	RM 54.00

**Additional Premiums for Miscellaneous Risks / Tambahan Premium untuk Risiko Pelbagai**

a) Motor cycling (whether as driver or passenger) <i>Motosikal (sama ada pemandu atau penumpang)</i>	15%
a) Flying as a passenger in registered private aircraft <i>Penerbangan udara sebagai penumpang berbayar di dalam penerbangan berlesen</i>	75%
a) Hunting / <i>memburu</i>	25%
a) Winter sports / <i>sukan musim sejuk</i>	25%
a) Water-ski jumping / <i>luncur ski</i>	10%
a) Under-water activities involving the use of breathing apparatus <i>Aktiviti dalam air melibatkan penggunaan peralatan pernafasan</i>	25%
a) Using wood-working machinery driven by mechanical power <i>Penggunaan mesin pertukangan kayu berkuasa mekanikal</i>	50%
a) Person over 65 years / <i>orang yang melebihi had umur 65 tahun</i>	75%

\*The coverage for strike, riot and civil commotion will be provided free of charge.  
*Perlindungan untuk mogok, rusuhan dan kekecohan awam akan diberi secara percuma.*

**Renewal Bonus / Bonus Pembaharuan**

(Not Applicable for Sum Insured of RM500,000/= and above) / (Untuk Jumlah diinsuranskan kurang daripada RM500,000/-). On each anniversary date, the renewal of the policy carries with it an additional bonus of 10% of the Maximum Benefit (Under Benefit A & B) at no extra charge. This additional bonus is included on each succeeding renewal until the Maximum Benefit represent 150% of the original sum and continues, at this level, as long as the policy is in force.

However, in the event of claim under any sections of this policy, the period of qualification for such increase commences anew as from the next renewal date.

Pada setiap tarikh ulangtahun, pembaharuan polisi akan disertakan dengan bonus sebanyak 10% ke atas manfaat maksima (di bawah Manfaat A & B) tanpa sebarang bayaran. Bonus ini ditambah pada setiap pembaharuan yang berjaya sehingga Manfaat maksima mewakili 150% daripada Jumlah Asal dan berterusan pada tahap ini, selagi polisi masih aktif.

Walaupun bagaimanapun, sekiranya terdapat tuntutan di mana-mana seksyen dalam polisi ini, tempoh kelayakan untuk pertambahan akan bermula seperti baru pada tarikh pembaharuan akan datang.

Schedule of Limits of Benefits / Jadual Had Manfaat		% of Sum Insured / % daripada Jumlah Diinsuranskan		
		Scale I Skala I	Scale II Skala II	
A. <b>Accidental Death (Occuring Within 12 Months Of Bodily Injury) /</b> <i>Kematian Akibat Kemalangan (Berlaku Dalam Tempoh 12 Bulan Selepas Kecederaan Badan)</i>		100	100	
B. <b>Permanent Disablement (Occuring Within 12 Months Of Bodily Injury)</b> <i>Ketakupayaan Kekal (Berlaku Dalam Tempoh 12 Bulan Selepas Kecederaan Badan)</i>				
<b>Loss of two limbs / Kehilangan dua anggota</b>				
<b>Loss of both hands, or of all fingers and both thumbs /</b> <i>Kehilangan kedua-dua belah tangan, atau semua jari dan kedua-dua ibu jari</i>				
<b>Total loss of sight of both eyes / Kehilangan seluruh pandangan kedua-dua belah mata</b>				
<b>Total paralysis / Lumpuh menyeluruh</b>				
<b>Total insanity / Tidak siuman menyeluruh</b>				
<b>Injuries resulting in being permanent bedridden / Kecederaan akibat terlantar sakit di katil secara kekal</b>				
<b>Any other injury causing permanent total disablement /</b> <i>Apa-apa kecederaan lain yang menyebabkan ketakupayaan menyeluruh kekal</i>				
<b>Loss of arm at shoulder / Kehilangan lengan pada bahu</b>				
<b>Loss of arm between shoulder and elbow / Kehilangan lengan antara bahu dan siku</b>				
<b>Loss of arm at elbow / Kehilangan lengan pada siku</b>				
<b>Loss of arm between elbow and wrist / Kehilangan lengan antara siku dan pergelangan tangan</b>				
<b>Loss of hand at wrist / Kehilangan tangan pada pergelangan tangan</b>				
<b>Loss of leg / Kehilangan kaki</b>	<b>At hip / pada pinggul</b>			
	<b>Between knee and hip / antara lutut dan pinggul</b>			
	<b>Below knee / di bawah lutut</b>			
<b>Eye: loss of /</b> <i>Mata: kehilangan bagi</i>	<b>Whole eye / seluruh mata</b>			
	<b>Sight / pandangan mata</b>			100
	<b>Sight, except perception of light /</b> <i>pandangan mata kecuali pencerapan cahaya</i>			50
	<b>Lens / kanta mata</b>	50		
<b>Loss of four fingers and thumb of one hand / Kehilangan empat jari dan ibu jari sebelah tangan</b>		50		
<b>Loss of four fingers / Kehilangan empat jari</b>		40		
<b>Loss of thumb /</b> <i>Kehilangan ibu jari</i>	<b>Both phalanges / kedua-dua falanks</b>	100		
	<b>One phalanx / satu falanks</b>	10		

<b>Loss of index finger /</b> <i>Kehilangan jari telunjuk</i>	<b>Three phalanges / tiga falanks</b>	10
	<b>Two phalanges / dua falanks</b>	8
	<b>One phalanx / satu falanks</b>	4
<b>Loss of middle finger /</b> <i>Kehilangan jari tengah</i>	<b>Three phalanges / tiga falanks</b>	6
	<b>Two phalanges / dua falanks</b>	4
	<b>One phalanx / satu falanks</b>	2
<b>Loss of ring finger /</b> <i>Kehilangan jari manis</i>	<b>Three phalanges / tiga falanks</b>	5
	<b>Two phalanges / dua falanks</b>	4
	<b>One phalanx / satu falanks</b>	2
<b>Loss of little finger /</b> <i>Kehilangan jari kelengkeng</i>	<b>Three phalanges / tiga falanks</b>	4
	<b>Two phalanges / dua falanks</b>	3
	<b>One phalanx / satu falanks</b>	2
<b>Loss of metacarpals /</b> <i>Kehilangan metakarpus</i>	<b>First or second (additional) /</b> <i>yang pertama atau kedua (tambahan)</i>	3
	<b>Third, fourth or fifth (additional) /</b> <i>ketiga, keempat atau kelima (tambahan)</i>	2
<b>Loss of toes / Kehilangan jari kaki</b>	<b>All / semua</b>	15
	<b>Great, both phalanges / besar, kedua-dua falanks</b>	5
	<b>Great, one phalanx / besar, satu falanks</b>	2
	<b>Other than great, if more than one toe lost, each /</b> <i>lain daripada yang besar, jika lebih daripada satu jari kaki hilang, setiap satu</i>	1
<b>Total loss of hearing / Kehilangan menyeluruh pendengaran</b>	<b>Both ears / kedua-dua belah telinga</b>	75
	<b>One ear / sebelah telinga</b>	15
<b>Total loss of speech / Kehilangan pertuturan yang menyeluruh</b>		50

- C1. **Temporary total disablement (not exceeding 75% of weekly earnings) /**  
*Ketakupayaan menyeluruh sementara (tidak melebihi 75% daripada pendapatan mingguan)*
- C2. **Temporary partial disablement (not exceeding 50% of benefit C1 above) /**  
*Ketakupayaan separa sementara (tidak melebihi 50% daripada manfaat C1 di atas)*

**Pays up to the Limit selected per week for up to 104 weeks (only applicable to whom is gainfully employed) /**  
*Bayaran mengikut Had pilihan setiap minggu sehingga 104 minggu (hanya diguna pakai oleh sesiapa yang bekerja bergaji)*

- D. **Medical expenses (including hospital, surgical, general nursing & ambulance fees) /**  
*Belanja perubatan (termasuk yuran hospital, pembedahan, rawatan am dan yuran ambulan)*

**Pays up to the Limit selected per Accident /**  
*Bayaran mengikut Had pilihan setiap Kemalangan*

Where the injury is not specified the Company reserves the rights to adopt a percentage of Disablement under Scale II which in its opinion is not inconsistent with the provisions of Scale II.

*Apabila kecederaan tidak ditentukan di atas, Syarikat berhak memilih peratusan ketakupayaan di bawah Skala II di mana Syarikat berpendapat ianya sejajar dengan peruntukan Skala II.*

Permanent Total Loss of use of member shall be treated as loss of member. Total Loss of Speech shall mean total permanent inability to communicate verbally.

*Kehilangan menyeluruh kekal bagi kegunaan ahli hendaklah dianggap sebagai kerugian ahli. Kehilangan menyeluruh suara hendaklah bermaksud ketidakmampuan kekal menyeluruh untuk berkomunikasi dengan suara.*

The aggregate of all percentages payable in respect of any one accident shall not exceed 100%. In the event of a total of 100% having been paid, all insurance hereunder shall immediately cease to be in force. All other losses smaller than 100% if having been paid shall reduce the coverage by that amount from the date of accident until the expiration of the Policy.

*Agregat bagi semua peratusan kena bayar berkenaan dengan mana-mana satu kemalangan hendaklah tidak melebihi 100%. Sekiranya sejumlah 100% telah dibayar, semua insurans menurut dokumen ini hendaklah dengan serta-merta dihentikan daripada berkuatkuasa. Semua kerugian lain yang lebih kecil daripada 100%, jika telah dibayar hendaklah mengurangkan Jumlah Diinsuranskan melalui amaun dari tarikh kemalangan sehingga tamatnya perlindungan insurans.*



## Declaration / Pengakuan

---

I/We agree that the statements and declarations contained in this proposal form will be relied upon by 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 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.*

---

Proposer's Signature / Tandatangan Pencadang

---

Date / Tarikh

## Exclusions / Pengecualian

---

This Policy contains exclusions relating to war or acts of war; insanity; suicide; disease; intoxication; pregnancy; provoked murder or assault; motorcycling; flying other than as a fare-paying passenger; committing unlawful acts; hazardous sports; racing (other than on foot).

*Polisi ini mengandungi pengecualian berkaitan dengan peperangan; atau tindakan peperangan; tidak siaman; membunuh diri; penyakit; mabuk; kehamilan; provokasi pembunuhan atau serangan; bermotosikal; penerbangan udara selain daripada sebagai penumpang berbayar; melakukan tindakan yang menyalahi undang-undang; sukan merbahaya; berlumba (selain daripada menggunakan kaki).*

## Important Notes / Nota Penting

---

- Cash before cover - Full premium must be paid and received by Us before the insurance cover under the Policy can commence. *Tunai sebelum Perlindungan - Premium penuh mesti dibayar dan diterima oleh Kami sebelum perlindungan Polisi insurans boleh bermula.*
- The descriptions of cover are a brief summary for quick and easy reference. Please refer to full details of the terms, conditions and exclusions as set out in the policy contract. You can also refer to consumer education booklet provided by Bank Negara Malaysia. / *Keterangan perlindungan ini hanyalah ringkasan untuk rujukan cepat dan mudah. Sila rujuk kepada maklumat penuh terma, syarat dan pengecualian yang dinyatakan di dalam polisi. Anda juga boleh merujuk kepada buku panduan pendidikan pengguna yang disediakan oleh Bank Negara Malaysia.*
- You should read and understand the insurance policy and discuss with the agent or contact Us directly for more information. / *Anda patut membaca dan memahami polisi insurans dan membincangkannya dengan ejen atau menghubungi kami secara terus untuk mendapat maklumat lanjut.*
- For all intents and purpose where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in the Bahasa Malaysia provision, it is hereby agreed that the English version shall prevail. / *Bagi setiap tujuan dan maksud sekiranya terdapat konflik atau keaburan berkenaan makna di dalam peruntukan Bahasa Malaysia, adalah dipersetujui bahawa versi Bahasa Inggeris akan digunakan.*
- A copy of the product disclosure sheet ("PDS") is available at our website [www.chubb.com/my](http://www.chubb.com/my). Please make sure that you have read and understood the contents of the PDS before purchasing the product. / *Sesalinan Lampiran Penerangan Product boleh didapati di laman web kami [www.chubb.com/my](http://www.chubb.com/my). Sila pastikan anda baca and faham kanduungan Lampiran Penerangan Product sebelum membeli product 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](http://www.chubb.com/my)

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