

**RAHMAH PERSONAL ACCIDENT INSURANCE**  
**INSURANS KEMALANGAN DIRI RAHMAH**

Agent Code / Kod Ejen :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Branch Code / Kod Cawangan:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Originator Code / Kod Asal:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cover Note No. / No. Nota Perlindungan:			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**PROPOSAL FORM / BORANG CADANGAN**

Please call us at 1300-220-007 (RHB Insurance – Head Office) or RHB Insurance Branches nearest to you office working hours (Monday to Thursday - 8:45 a.m. - 5:45 p.m. and Friday - 8:45 a.m. - 4:45 p.m.), if you have any enquiries.

Sila hubungi talian 1300-220-007 (RHB Insurance – Ibu Pejabat) atau Cawangan RHB Insurance yang berdekatan anda semasa waktu bekerja pejabat (Isnin hingga Khamis - 8:45 a.m. - 5:45 p.m. dan Jumaat - 8:45 a.m. - 4:45 p.m.), jika anda mempunyai sebarang pertanyaan.

**IMPORTANT NOTICES**

RHB INSURANCE BHD 197801000983 (38000-U) is licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia.

**NOTIS-NOTIS PENTING**

RHB INSURANCE BHD 197801000983 (38000-U) dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia.

**STATEMENT PURSUANT TO SCHEDULE 9 OF THE FINANCIAL SERVICES ACT 2013**

Policy owner is to take note on the importance of disclosure of material facts and the implication of misrepresentation as described at the end of this proposal form.

**KENYATAAN MENURUT JADUAL 9 AKTA PERKHIDMATAN KEWANGAN 2013**

Pemegang polisi hendaklah mengambil berat akan kepentingan pendedahan fakta material dan juga implikasi salah nyata sepertimana yang diterangkan pada bahagian akhir borang cadangan ini.

**CASH BEFORE COVER**

It is hereby declared and agreed that it is a fundamental and absolute special condition of this contract of insurance that the premium due must be paid and received by us before cover commences.

**TUNAI SEBELUM PERLINDUNGAN**

Dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa adalah menjadi asas dan syarat khusus yang mutlak bagi kontrak insurans ini bahawa bayaran premium mesti dibayar dan diterima oleh kami sebelum perlindungan bermula.

**A. PARTICULARS OF PROPOSER / BUTIRAN PENCADANG**

**PLEASE COMPLETE IN CAPITAL LETTERS AND TICK (✓) WHERE APPLICABLE / SILA ISI MENGGUNAKAN HURUF BESAR DAN TANDAKAN (✓) DI KOTAK YANG BERKENAAN**

Name of Proposer (as shown in NRIC / Passport / Registration Certification) / Nama Pencadang (seperti yang tertera di dalam Kad Pengenalan / Pasport / Sijil Pendaftaran)  
 Mr / Mdm / Ms / Encik / Puan / Cik :

Correspondence Address / Alamat Surat Menyurat :

Postcode / Poskod :

State / Negeri :

NRIC No. / Passport No. / No. K/P / No. Pasport :

Date of Birth / Tarikh Lahir :

<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d	d/		m	m/		y	y	y	y/
h	h		b	b		t	t	t	t

Gender / Jantina :

Male / Lelaki  Female / Perempuan

Marital Status / Taraf Perkahwinan :

Married / Berkahwin  Single / Bujang  Widowed / Janda

Nationality / Warganegara :  Malaysian / Malaysia

Others (Please specify) / Lain-lain (Sila nyatakan) :

Occupation (Exact Duties) / Pekerjaan (Tugas Sebenar) :

Mobile Tel. No. / No. Tel. Bimbit :

Office Tel. No. / No. Tel. Pejabat :

Home Tel. No. / No. Tel. Rumah :

E-mail Address / Alamat E-mel :

Period of Insurance / Tempoh Insurans :

From / Dari :  -  -

d	d/		m	m/		y	y	y	y/
h	h		b	b		t	t	t	t

To / Hingga :  -  -

d	d/		m	m/		y	y	y	y/
h	h		b	b		t	t	t	t

**FOR OFFICE USE / UNTUK KEGUNAAN PEJABAT**

Cash Payment > RM 5,000 /  
Bayaran Tunai > RM 5,000

Business / Occupation (HR) /  
Jenis Perniagaan / Pekerjaan (RT)

Foreigner /  
Warga Asing

Club / Society / Charity / Trustee / Nominee  
Kelab / Persatuan / Badan Kebajikan /  
Pemegang Amanah / Penama

RR  FS  VP  CI  CO

LOA  RD  OR  GHST  NmL

CmNt  PI  OSLt

**Premium Summary / Ringkasan Premium :**

Gross Premium / Premium Kasar :  •

Stamp Duty / Duti Setem :  •

Total / Jumlah :  •

Sum Insured / Plan /  
Jumlah Diinsuranskan / Pelan :  •



**B. MY CHOICE OF PLAN / PILIHAN PELAN**

PLEASE TICK (✓) WHICHEVER APPLICABLE / SILA TANDAKAN (✓) DI MANA BERKENAAN

Plan / Pelan (RM)	Plan 1 / Pelan 1	Plan 2 / Pelan 2
Annual Premium / Premium Tahunan	RM9.90 <input type="checkbox"/>	RM 25.00 <input type="checkbox"/>

Premiums shown are subject to applicable service tax as imposed by the relevant authorities. Please take note that RM10 Stamp Duty shall be charged (if applicable) / Premium yang ditunjukkan adalah tertakluk kepada cukai perkhidmatan yang dikenakan oleh pihak berkuasa yang berkaitan. Sila ambil perhatian bahawa duti setem RM10 akan dikenakan (jika diperlukan).

**C. INSURANCE HISTORY / SEJARAH INSURANCE**

PLEASE TICK (✓) WHICHEVER APPLICABLE / SILA TANDAKAN (✓) DI MANA BERKENAAN

1. Do you engage in any hazardous activities or pursuits which may render you liable to accidents or to any disease or sickness? / Adakah anda terlibat dalam sebarang aktiviti atau usaha yang membahaya yang mungkin mengakibatkan anda ditimpa kemalangan atau mendapat apa-apa penyakit atau kesihatan?

 Yes / Ya     No / Tidak

If 'Yes', give details / Jika 'Ya', sila berikan butiran:

2. Do you presently possess any Personal Accident with RHB Insurance? / Adakah anda memiliki apa-apa Insurans Kemalangan Diri dengan RHB Insurance pada masa ini?

 Yes / Ya     No / Tidak

If 'Yes', give details / Jika 'Ya', sila berikan butiran:

3. Have you ever had your application for Personal Accident declined, canceled, refused renewal or subjected to special terms by another Insurance Company / Takaful Operator? / Pernahkah permohonan anda untuk Kemalangan Diri ditolak, dibatalkan, ditolak pembaharuan atau tertakluk kepada terma khas oleh Syarikat Insurans / Pengendali Takaful yang lain?

 Yes / Ya     No / Tidak

If 'Yes', give details / Jika 'Ya', sila berikan butiran:

4. Have you ever made a claim against any insurer? / Pernahkah anda membuat tuntutan terhadap mana-mana syarikat insurans?

 Yes / Ya     No / Tidak

If 'Yes', give details / Jika 'Ya', sila berikan butiran:

**D. NOMINATION / PENAMAAN**

I hereby nominate the following as nominee(s) for the above insurance policy and revoke all existing nominees (if any) named earlier (if no trustee has been nominated). / Dengan ini saya menamakan orang yang berikut sebagai nama penerima-penerima bagi polisi insurans di atas dan membatalkan semua nama penerima yang sedia ada.

Nominee(s) / Penama	Address / Alamat	NRIC / Passport No. / No. K/P / No. Pasport	Date of Birth / Tarikh Lahir	Relationship / Hubungan	Share % / % Bahagian
Contact No. / No. Tel. :					
Contact No. / No. Tel. :					
Contact No. / No. Tel. :					



## G. DECLARATION / PENGISYTIHARAN

### Declaration of Proposer

1. I to the best of my knowledge hereby confirm that the statement contained in this proposal form is true and correct and I have not concealed, misrepresented or misstated any material facts
2. I agree that the statements and declaration made by me contained in this proposal form shall be the basis of the contract of insurance with the Company and are deemed to be incorporated in the basis of the contract.
3. I have received, read and understood the Product Disclosure Sheet before deciding to sign up for this product.

\_\_\_\_\_  
Signature of Proposer / [Tandatangan Pencadang](#)

### Declaration of Sales Representative

1. All information contained in this proposal form is the only information given to me by the proposer and/or the Insured Person. And I have not withheld any other information which might influence the acceptance of this proposal.
2. I have not given any statement to the proposer and/or the Insured Person contrary to the provisions as contained in the Company's standard policy.
3. I have sighted the original NRIC and verified the identity of the proposer through the use of NRIC or other documents.
4. I have taken reasonable steps to ensure the proposer received and understood the Product Disclosure Sheet of the recommended product. I have also explained to the proposer the essential information on the major features, terms and conditions of the product and have given sufficient information to enable the proposer to make an informed decision prior to his/her execution to the application of the proposal form.
5. In compliance with Section 16(2) of the Anti-Money Laundering and Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001. I hereby certify that the proposer's & nominee's original NRIC/Business Registration Certification was verified and authenticated by me at the Point of Sales. I further confirm that the relevant documents were sighted and verified and the proposer is not suspected of money laundering and financing of terrorism.

"Sales Representative" means insurance agents, insurance brokers, staff of insurance companies or bank officer.

### Pengisytiharan oleh Pencadang

1. Saya di atas pengetahuan terbaik saya mengesahkan bahawa pernyataan yang terkandung di dalam borang cadangan ini adalah benar dan tepat dan saya tidak merahsiakan, menyalahgambarkan atau menyalahnyatakan sebarang maklumat penting.
2. Saya bersetuju bahawa kenyataan dan deklarasi yang dibuat oleh saya yang termaktub di dalam borang cadangan ini akan dijadikan asas kepada kontrak insurans dengan pihak Syarikat dan akan menjadi kandungan di dalam kontrak.
3. Saya dengan ini mengisytiharkan bahawa saya telah menerima, membaca dan memahami Helaian Pendedahan Produk sebelum memutuskan untuk menyertai polisi ini.

Date / Tarikh : 

--	--

 - 

--	--

 - 

--	--	--	--

  
d d/ m m/ y y y y/  
h h b b t t t t

### Pengisytiharan oleh Wakil Jualan

1. Semua keterangan yang terkandung di dalam permohonan ini merupakan maklumat yang diberikan kepada saya oleh pencadang dan/atau Pihak Diinsuranskan. Saya tidak menyembunyikan apa-apa maklumat lain yang mungkin boleh mempengaruhi penerimaan cadangan ini.
2. Saya tidak memberi pencadang dan/atau Pihak Diinsuranskan sebarang kenyataan yang bertentangan dengan peruntukan polisi standard Syarikat.
3. Saya telah melihat salinan asal Kad Pengenalan dan mengesahkan identiti pencadang melalui penggunaan Kad Pengenalan atau dokumen lain-lain.
4. Saya telah mengambil langkah yang sewajarnya untuk memastikan pencadang menerima Helaian Pendedahan Produk yang berkenaan. Saya juga telah menjelaskan kepada pencadang tentang terma dan syarat produk yang disyorkan dan telah memberikan maklumat secukupnya untuk membolehkan pencadang membuat keputusan maklum sebelum beliau menandatangani borang cadangan.
5. Selaras dengan Pematuan Seksyen 16(2) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001. Saya dengan ini mengesahkan bahawa Nombor Kad Pengenalan / Sijil Pendaftaran Perniagaan asal pencadang dan penama telah disahkan ketulenannya ketika urusniaga dijalankan. Saya juga mengesahkan dokumen-dokumen yang berkaitan telah disahkan ketulenannya dan pencadang tidak disyaki terlibat dalam aktiviti pengubahan wang haram atau pembiayaan keganasan.

"Wakil Jualan" bermaksud ejen insurans, broker insurans, kakitangan syarikat insurans atau pegawai bank.

Date / Tarikh : 

--	--

 - 

--	--

 - 

--	--	--	--

  
d d/ m m/ y y y y/  
h h b b t t t t

\_\_\_\_\_  
Signature of Sales Representative / [Tandatangan Wakil Jualan](#)

## H. IMPORTANCE NOTICE / NOTIS PENTING

### Statement Pursuant to Schedule 9 of the Financial Services Act 2013:

Pursuant to Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this insurance wholly for purposes unrelated to your trade, business or profession, 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.

### Menurut Kenyataan Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013:

Menurut Perenggan 5 daripada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, 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 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. 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.