



PROGRESSIVE INSURANCE BHD (19002-P)

AGENCY

NETWORK		
HQ	6 th , 9 th & 10 th Floor, Menara BGI, Plaza Berjaya, No.12, JalanImbi, 55100 Kuala Lumpur, P.O. Box 10028, 50700 Kuala Lumpur	Tel:+603 2118 8000, Fax:+603 2118 8100, +603 2118 8102 & +603 2118 8103
BUTTERWORTH Branch	2755, Ground & 1 st Floor, Jalan Chain Ferry, Taman Inderawasih, 13600 Prai, SeberangPrai Tengah, Penang	Tel:+60 4397 7128, Fax:+60 4397 7126
JOHOR BAHRU Branch	No.17-01, JalanKebunTeh 1, PusatPerdaganganKebunTeh, 80250 Johor Bahru, Johor	Tel:+60 7227 0991, Fax:+60 7227 0996
MELAKA Branch	13-A, Jalan Melaka Raya 24, Taman Melaka Raya, 75000 Melaka,	Tel:+60 6288 3831, Fax:+60 6288 3832
KOTA KINABALU Branch	Ground Floor & 7 th Floor, Wisma Perkasa, Jalan Gaya, Kota Kinabalu, Sabah, P.O. Box 13936, 88845 Kota Kinabalu, Sabah,	Tel:+60 8824 4216, Fax:+60 8821 8004
KUCHING Branch	Sub-lot 11 & 12, Lot 9966 & 9967, 1 st Floor, Premier 101, JalanTanjungah, 93350 Kuching, Sarawak	Tel:+60 8257 5019, Fax:+60 8257 2013
SANDAKAN Branch	1 st Floor, Lot 1, Block 3, Bandar Indah, Mile 4, North Road, 90000 Sandakan, Sabah	Tel:+60 8923 8810, Fax:+60 8923 7709

TRAVEL PERSONAL ACCIDENT PROPOSAL FORM BORANG PEMOHONAN PEJALANAN DIRI

IMPORTANT NOTICE (PLEASE READ THE FOLLOWING ADVICE BEFORE PROCEEDING TO COMPLETE THIS PROPOSAL FORM)
MAKLUMAT PENTING (SILA BACA NASIHAT YANG DIBERIKAN SEBELUM MENLENGKAPKAN BORANG CADANGAN INI)

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 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.

Kontrak Insurans Pengguna

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 kewajiban 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 ganjaran, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajiban perdedahan diatas 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 kewajiban 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 a purpose related to your trade, business or profession, 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) Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, 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 ganjaran, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan perdedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami.

Anda juga mempunyai kewajiban 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.

Cash Before Cover Warranty

It is fundamental and absolute term of this contract of insurance that the full premium must be paid and received by the insurer before the insurance cover under the Policy, Endorsement or Renewal as the case may be, can commence.

Where the premium payable is received by an authorized agent of the insurer, the payment shall be deemed to be received by the insurer for the purposes of this warranty and the onus of proving that the premium payable was received by a person, including an insurance agent, who was not authorized to receive such premium shall lie on the insurer. Subject otherwise to the terms and conditions of this Policy.

Waranti Pembayaran Sebelum Perlindungan

Adalah menjadi dasar dan terma mutlak didalam kontrak insurans ini bahawa bayaran penuh premium mestilah telah dijelaskan dan telah diterima oleh pihak syarikat insurans sebelum sebarang perlindungan, endorsement ataupun pembaharuan insurans bermula.

Di dalam kes dimana pembayaran premium diterima oleh agen yang dilantik oleh syarikat Insurans, pembayaran premium tersebut, bagi tujuan waranti ini, adalah dianggap telah diterima oleh pihak syarikat insurans dan tanggungjawab untuk membuktikan bahawa premium tersebut telah diterima oleh seseorang yang tidak mempunyai kuasa menerima pembayaran tersebut, termasuk agen syarikat insurans, adalah terletak kepada pihak syarikat insurans.

A PARTICULARS OF PROPOSER BUTIRAN PERIBADI PEMOHON

1. Name of Proposer : <i>Nama Pencadang:</i>	2. Gender : <input type="checkbox"/> Male <i>Jantina: Lelaki</i>	<input type="checkbox"/> Female <i>Perempuan</i>
3. Correspondence Address: <i>Alamat Surat Menyurat:</i>		
		Postcode/ <i>Poskod</i> :
4. Telephone No.: <i>No. Telefon:</i>	Home: <i>Rumah</i>	Hand Phone : <i>Telefon Bimbit:</i>
5. Profession / Business / Occupation : <i>Profesion/Perniagaan/Pekerjaan:</i>	6. Company Registration No. : <i>No. Pendaftaran Syarikat:</i>	
7. NRIC No. / Passport : <i>No. Kad Pengenalan/Pasport:</i>	8. Date of Birth : <i>Tarikh Lahir:</i>	
9. Height (meter) : <i>Keinggian (meter):</i>	10. Weight (kg) : <i>Berat Badan (kg):</i>	

B INSURANCE DETAILS / BUTIR-BUTIR INSURANS

Period of Insurance/*Tempoh Insurans* : **From/Dari** _____ **To/Hingga** _____

**C ALL QUESTIONS MUST BE ANSWERED BY THE PROPOSER AND APPROPRIATELY MARK (✓) WHERE APPLICABLE
SEMUA SOALAN HENDAKLAH DIJAWAB OLEH PEMOHON DENGAN TEPAT DAN TANDA (✓) MANA-MANA YANG BERKENAAN**

1. Have you any other personal accident policy. If yes, please give full details. <i>Adakah anda mempunyai perlindungan insuran kemalagan diri? Jika ya, sila berikan butiran lengkap.</i>	
2. Have you sustained serious bodily injury by accident or suffered from serious illness requiring surgery the last 5 years? Give details and duration in each case. <i>Pernahkah anda mengalami sebarang kecederaan, penyakit atau kesakitan yang serius dalam tempoh 5 tahun yang lepas? Jika ya, berikan butir-butir lengkap dan tempoh setiap kes.</i>	
3. Are you suffering from any deformity of sight or hearing or other form or deformity? If yes, give full particulars and details. <i>Pernahkah anda menderita dari masalah penglihatan atau pendengaran atau lain-lain masalah kesihatan? Jika ya, sila nyatakan</i>	
4. What the purpose of your trip? If other purpose, please describe. <i>Apakah tujuan lawatan anda? Sekiranya lain-lain tujuan, sila nyatakan</i> <input type="checkbox"/> Business <input type="checkbox"/> Pleasure <input type="checkbox"/> Other purpose <i>Pemiagaan Keseronokan Lain-lain tujuan</i>	
5. Itinerary of Journey <i>Panduan perjalanan</i>	
6. Capital Sum Insured required <i>Jumlah Insuran yang diperlukan</i> Medical expenses (optional) <i>Perbelanjaan Perubatan (pilihan)</i>	
7. Have ever made a claim in respect of accidental bodily injury against any insurer? If yes, please give particulars <i>Pernahkah anda membuat tuntutan kepada mana-mana syarikat insuran atas sebab kecederaan atau kesakitan? Jika ya, sila berikan keterangan</i>	
8. Have you ever make an application for Life / Personal Accident / Hospital Insurance, which has been declined or postponed? If yes, please give particulars. <i>Pernahkah permohonan anda untuk mendapatkan perlindungan nyawa/diri/hospital ditolak atau ditangguhkan? Jika ya, sila berikan keterangan</i>	

**D BENEFICIARY
PENAMAAN**

Name : <i>Nama</i>	NRIC No. : <i>No. Kad Pengenalan:</i>	
Address : <i>Alamat:</i>	Relationship : <i>Perhubungan:</i>	Contact No. : <i>No. Telefon:</i>

**E DECLARATION BY PROPOSER
PERAKUAN DARI PENCADANG**

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.

SIGNATURE / COMPANY STAMP :

TANDATANGAN/COP RASMI SYARIKAT: _____

DATE : _____
TARIKH:

NAME : _____
NAMA:

NRIC NO. : _____
NO. KAD PENGENALAN:

POSITION : _____
JAWATAN:

I PAYMENT METHOD
CARA PEMBAYARAN

Payment by Cash
Bayaran tunai

RM _____

Payment by cheque made payable to Progressive Insurance Bhd
Bayaran cek dibayar kepada Progressive Insurance Bhd

Cheque No.: _____ RM _____
No. Cek

I hereby authorized Progressive Insurance Bhd to charge to my VISA/ MasterCard account my premium of :

Saya dengan ini membenarkan Progressive Insurance Bhd mengenakan caj premium berikut akaun VISA/MasterCard saya

RM _____

VISA / MasterCard Card No. : _____
No. VISA / MasterCard

Issuing Bank : _____
Bank Pengeluar

Card Expiry Date : _____
Tarikh luput kad

Cardholder Signature : _____ **Date :** _____
Tandatangan Pemegang Kad *Tarikh*