



PROGRESSIVE INSURANCE BHD

Registration No.: 197401001891 (19002-P)

BORANG CADANGAN INSURANS MOTOR MOTOR VEHICLE INSURANCE PROPOSAL FORM

BRANCH NETWORK / RANGKAIAN CAWANGAN			
HEAD OFFICE	6 th , 9 th & 10 Floor, Menara Cosway, Plaza Berjaya, No. 12, Jalan Imbi, 55100 Kuala Lumpur, P.O. Box 10028, 50700 Kuala Lumpur.	Tel: +603-2118 8000	Fax: +603-2118 8098
KOTA KINABALU	Ground & 7 th Floor, Wisma Perkasa, Jalan Gaya, P.O. Box 13936, 88845, Kota Kinabalu, Sabah.	Tel: +6088-244 216	Fax: +6088-218 004
KUCHING	Sublot 11 & 12, Lots 9966 & 9967, First Floor, Premium 101, Jalan Tun Jugah, 93350 Kuching, P.O. Box 2749, 93754 Kuching, Sarawak.	Tel: +6082-25 1788	Fax: +6082-423 960
SANDAKAN	1 st Floor, Lot 1, Block 3, Bandar Indah, Mile 4, North Road, 90000 Sandakan, Sabah	Tel: +6089-238 810	Fax: +6089-237 709
JOHOR BAHRU	No. 17-01, Jalan Kebun Teh 1, Pusat Perdagangan Kebun Teh, 80250 Johor Bahru, Johor.	Tel: +607-227 0991/2	Fax: +607-227 0996
BUTTERWORTH	2755, Ground & 1 st Floor, Jalan Chain Ferry, Taman Inderawasih, 13600 Prai, Seberang Prai Tengah, Penang.	Tel: +604-397 7128	Fax: +604-397 7126
MELAKA	13-A, Jalan Melaka Raya 24, Taman Melaka Raya, 75000 Melaka.	Tel: +606-288 3831	Fax: +606-288 3832
ALOR SETAR	No. 223, Tingkat Dua, Jalan Gangsa, Taman Perindustrian Ringan Kristal, 05150 Alor Setar.	Tel: +604-7339846	Fax: +604-7339691

MAKLUMAT PENTING / IMPORTANT NOTICES

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 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 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 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.

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 ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan pendedahan diatas 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.

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.

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.

Seksyen 84(1) Akta Perkhidmatan Kewangan 2013

Tiada penanggung insurans berlesen boleh mengambil apa-apa risiko berkenaan dengan apa-apa perihalan polisi sebagaimana yang ditetapkan oleh Bank melainkan jika dan sehingga premium yang kena dibayar diterima oleh penanggung insurans berlesen mengikut apa-apa cara dan dalam masa yang ditetapkan oleh Bank.

Section 84(1) of the Financial Services Act 2013

No licensed insurer shall assume any risk in respect of such description of policy as may be prescribed by the Bank unless and until the premium payable is received by the Licensed insurer in such manner and within such time as may be prescribed by the Bank.

WARANTI PEMBAYARAN SEBELUM PERLINDUNGAN

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

Didalam 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.

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 purpose 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.

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah produk yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Progressive Insurance Bhd atau PIDM (layari www.pidm.gov.my)

The benefit(s) payable under eligible product is(are) protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact Progressive Insurance Bhd or PIDM (visit www.pidm.gov.my)

Borang ini mesti dilengkapkan dan ditandatangani oleh pencadang. Jika borang ini dilengkapi oleh orang lain, anda mesti memastikan yang anda mengetahui segala maklumat yang diberi.

The form must be completed and signed by the proposer. If this form is completed by any other person, you must ensure that you are aware of all the information stated therein.

A. MAKLUMAT PERIBADI / PERSONAL PARTICULARS

Nama / Syarikat / Name of Proposer / Company:

Alamat / Postal Address :

Poskod / Post Code

Pekerjaan / Perniagaan / Occupation / Business

Kad Pengenalan Baru / No. Pendaftaran Syarikat / New IC / Business Regn. No. :

No. Tel. Bimbit / Handphone No

No. Tel. Pejabat / Office Tel. No.

No. Tel. Rumah / House Phone No.

Alamat E-mail / E-mail Address :

Jantina / Male Lelaki / Male
Gender :

Perempuan / Female

Syarikat / Company

No. Lesen Memandu / Driving Licence No :

Tarikh dikeluarkan / Kelas lesen memandu / Date of Issue / Class :

B. SKOP PERLINDUNGAN YANG DIPERLUKAN / SCOPE OF COVER

Tempoh Insurans / Period of Insurance:

Dari / From

Hingga / To

Jenis Perlindungan /
Type of Cover:

- Komprehensif / Comprehensive
 Pihak Ketiga termasuk Kebakaran & Kecurian / Third Party
Fire & Theft

- Pihak Ketiga Sahaja / Third Party Only
 Akta Sahaja / Act Only

Kelas Insurans /
Class of Insurance :

- Kenderaan Persendirian / Private Car
 Kenderaan Perdagangan / Commercial Vehicle
 Lain-lain hal / Others (Sila nyatakan / Please specify)

- Motosika / Motorcycle
 Jenis Kenderaan Khas / Special Type Vehicle

Kelas Lesen
Pembawa / Type of
Permit :

- Permit "A" / "A" - Permit

- Permit "C" / "C" - Permit

C. PERLINDUNGAN TAMBAHAN (tertakluk kepada premium tambahan) / EXTRA BENEFITS (subject to additional premium)

Liabiliti dari segi undang-undang kepada Penumpang / Legal Liability to
Passengers

Memasukkan Peril Khas / Inclusion of Special Perils

Pemecahan Cermin Kereta / Windscreen Damage

Mogok, Rusuhan dan Kekecohan Awam / SRCC

Semua Pemandu/Penunggang / All Drivers / All Riders

Lain-lain hal(sila nyatakan) / Others (Please specify)

D. PENGALAMAN INSURANS TERDAHULU / PREVIOUS INSURANCE HISTORY

Syarikat / Company :	Tempoh Perlindungan / Period of Insurance : Dari / From	Hingga / To
No. Polisi / Policy No. :	No. Pendaftaran / Vehicle Regn No. :	Kelayakan NCD / NCD Entitlement :
** Rujuk Kepada Surat Akur Janji (Jika Berkaitan) / Kindly refer to Letter of Undertaking (If Applicable)		

E. BUTIR-BUTIR KENDERAAN / DESCRIPTION OF VEHICLE

No. Pendaftaran / Vehicle Regn No. :	
Nota Perlindungan / Sum Insured : Vehicle : RM Trailer : RM	
No Enjin / Engine No. :	No. Casis / Chassis No. :
Buatan / Made of Model :	Keupayaan Enjin / Ton / C.C. / Tonnage :
Warna / Colour :	Jenis Badan / Type of Body :
Tahun Di Perbuat / Year of Make :	Muatan Tempat Duduk / Seating Capacity :
No. Pendaftaran / Log Book No. : ** Please attach copy of log book	Hakmilik Dituntut / Hire Purchase :
Alat Pencegah Keselamatan / Anti-Theft Device :	Ciri-ciri Keselamatan / Safety Features :

F. PEMANDU YANG DINAMAKAN / NAMED DRIVER

Nama / Name	Tarikh Lahir / Date of Birth	No Kelas / Tahun Lesen Dikeluarkan / Licence No. / Class & Year Issued	Jantina / Gender	Pekerjaan / Occupation	Hubungan / Relationship

G. LAIN-LAIN MAKLUMAT (JAWAB YA/TIDAK) / ADDITIONAL INFORMATION (Answer Yes or No)

1. Dilindungi lima tahun yang lalu, pernahkah anda atau pemandu lain kenderaan ini / Within the past five (5) years, have you or any other person who may drive:

	Ya / Yes	Tidak / No
a) Disabitkan kesalahan mengendali kenderaan motor? / Been convicted of any motoring offence?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Menanggung sebarang penalty tetap sehingga menyebabkan penjaminan lesen? / Incurred a fixed penalty resulting in endorsement of the licence?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Tidak layak memandu? / Disqualified from driving?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Sebarang pendakwaan atau siasatan pihak polis yang belum selesai / Any prosecution or police enquiry pending?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jika anda menjawab "ya" bagi mana-mana soalan di atas, sila lengkapkan berikutnya:
If you have answered "yes", please complete the following :

Nama Pemandu / Name Driver	Tarikh Kesalahan / Date of offence	Tarikh kesabitan Kesalahan / Date of conviction	Keadaan / Circumstance		
			Kod kesalahan / Offence Code	Mata penalty / Penalty Points	Hukuman dan / atau denda / Sentence and/or Fine

2. Adakah anda atau sesiapa di dalam pengetahuan anda akan memandu mengalami / *Do you or any person whom to your knowledge will driver suffer from :-*

- | | <u>Ya / Yes</u> | <u>Tidak / No</u> |
|---|--------------------------|--------------------------|
| e) Kecacatan Fizikal / <i>Any physical infirmity?</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Kecacatan Penglihatan / <i>Defective vision?</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Kurang Siuman atau Sakit Jiwa / <i>Nervous or mental disorder?</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Berhubungan pada sesiapa yang memandu, pernahkah mana-mana penanggung insurans
In respect of any person who may drive, has any Insurance company or underwriter:-

- | | <u>Ya / Yes</u> | <u>Tidak / No</u> |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a) Meningkatkan Premium atau mengenakan syarat khas / <i>Increased the premium or imposed special conditions?</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Enggan mengeluarkan polisi, membatalkan perlindungan, ataupun enggan memperbaharui polisi perlindungan anda
<i>Refused to issue a policy, cancelled cover, or refused to renew your policy cover?</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jika anda menjawab "Ya" bagi soalan dia atas, sila berikan maklumat lanjut / *If your answer to the above is "Yes", please give full details.*

4. Adakah anda mempunyai sebarang pengalaman melakukan tuntutan sepanjang 5 tahun yang lalu, yang berkaitan dengan kederaan ini atau
Do you have any claims experience during the past five (5) years in connection with this or any other motor vehicle owned or driven by you or your named Drivers?

Ya / Yes Tidak / No

Jika YA, sila berikan butir-butir mengenainya di bawah / *If YES, please provide details below :-*

Tahun / Year	No.Pendaftaran / Vehicle Regn No.	Bilangan Kemalangan / Total No. of Accident	Nilai Tuntutan / Costs	
			Kerosakan Kepada Kenderaan Anda / Damage to your Vehicle	Kerosakan, Kecederaan Kepada Pihak Ketiga / Damage or Injury to Third Party

H **SURAT AKUR JANJI / LETTER OF UNDERTAKING HAK DISKAUN TANPA TUNTUTAN (DTT) / NO CLAIM DISCOUNT (NCD) ENTITLEMENT

Saya/Kami adalah pemegang polisi motor Komprehensif / Pihak Ketiga yang sah dengan _____ (Insurans semasa)
I/We are currently holding a valid Comprehensive / Third Party motor policy with _____ (current Insurer)

**Saya/Kami berhasrat untuk memindahkan atau menuntut hak _____ %DTT Saya/Kami bagi No. kenderaan _____
Untuk dilindungi oleh syarikat tuan atau membeli polisi daripada syarikat tuan.

** *I/We have not and shall not use this entitlement to a Vehicle No _____ to be insured with you or purchase a policy from your Company.*

Saya/Kami adalah dengan ini mengesahkan bahawa / *I/We hereby confirm that :-*

- DTT yang tercatat dalam dokumen* (Jadual Polisi Asal/Notis Pembaharuan/Endorsan/Sijil Insurans yang dikeluarkan oleh Syarikat Insurans) adalah BENAR dan BETUL.
*The NCD stated on the documents *(Original Policy Schedule / Renewal Notice / Endorsement / Certificate of Insurance issued by Insurance Company) is TRUE and CORRECT.*
- Sepanjang pengetahuan Saya/Kami, tiada sebarang tuntutan atau tindakan telah dibuat/ yang belum selesai atau akan diambil terhadap Saya/Kami dibawah polisi ini.
To the best of my/our knowledge no claim or action has been lodged/pending or likely to be taken against me/us under the policy.
- Tidak berlaku sebarang pelanggaran syarat-syarat polisi yang member kesan kepada hak DTT Saya/Kami.
There is no breach of any policy condition which affects my NCD entitlement.
- Saya/Kami tidak pernah dan tidak akan menggunakan hak DTT ini untuk kenderaan/polisi lain.
I/We have not and shall not use this entitlement of NCD for any other vehicle/policy.
- Jika DTT tersebut tidak tepat, Saya/Kami berjanji akan membayar baki premium dalam masa 14 hari bekerja, dan jika gagal berbuat demikian, Saya/Kami bersetuju bahawa polisi ini boleh dibatalkan oleh Syarikat.
If the NCD is incorrect, I/we undertake to pay the difference of premium within 14 working days, failing which I/we agree the policy may be cancelled by the Company.

Bersama ini disertakan salinan asal *Jadual Polisi Asal/Notos Pembaharuan/Endorsan/Sijil Insurans yang dikeluarkan oleh Syarikat Insurans sebagai bukti hak saya/Kami.
*Enclosed is an original copy of *Policy Schedule/Renewal Notice/Endorsement/Certificate of Insurance issued by Insurance Company as evidence of my/our entitlement.*

Nota/Note :

HAK DISKAUN TANPA TUNTUTAN (DTT) DARI LUAR NEGARA / NO CLAIM DISCOUNT (NCD) ENTITLEMENT FROM OVERSEAS

Syarat-syarat : Tandatangan Surat Pengisytiharan dan serahkan bersama surat asal yang mencatatkan bilangan tahun-tahun bebas tuntutan. (Salinan fotostat tidak diterima)
Condition: Duly signed Declaration Letter and submit together with the original letter stating the number of claim-free years. (Photostat copy is not accepted).

**Jika pemindahan DTT adalah di antara dua kenderaan yang berlainan, sila sertakan Endorsan Pembatalan/Pengambilan DTT untuk disahkan.

** *If the transfer of NCD is between two different vehicles, please enclose the relevant Cancellation/Recovery NCD Endorsement for verification.*

Potong yang mana tidak berkenaan / *Delete whichever is not appropriate.*

I. PEMBAYARAN BALIK PREMIUM / REFUND OF PREMIUMS

Jika sekiranya terdapat sebarang pembayaran balik premium kepada Pemegang Polisi ini, pihak Syarikat akan membayar balik bayaran tersebut melalui cara E-Bayaran ke salah satu akaun berikut:

In the event of any refund due on this policy, we will arrange remittance of the refund to the policy holder through E-Payment channel into one of the accounts below:

CARA PEMBAYARAN BALIK / PAYMENT METHOD

(a)	Nama Pihak Diinsuranskan / Name of Insured Party	
(b)	Alamat E-Mail / E-mail Address	
(c)	No. K.P/No.Pasport/K/P Askar atau Polis/No. Pendaftaran Syarikat: NRIC No. / Passport No. / Army or Police ID / Business Regn No.	
(d)	No. Akaun Simpanan / Saving Account No.	
		Nama Bank / Name of Bank : Cawangan Bank / Branch of Bank :
(e)	No. Akaun Semasa / Current Account No.	
		Nama Bank / Name of Bank : Cawangan Bank / Branch of Bank :

J. AKUAN, PENGESAHAN DAN KEBENARAN / DECLARATION, ACKNOWLEDGEMENT AND CONSENT

Saya/Kami bersetuju bahawa adalah menjadi tanggungjawab saya/kami untuk mengambil langkah berhati-hati daripada memberikan maklumat yang tidak sah di atas borang cadangan ini dan saya/kami mengesahkan bahawa saya/kami telah menjawab soalan-soalan di atas dengan lengkap dan tepat.

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 declared that I/we have fully and accurately answered the questions above.

Saya/kami dengan ini mengesahkan bahawa saya/kami telah membaca, memahami dan bersetuju untuk terikat dengan terma-terma Notis Privasi Progressive Insurance Bhd (yang boleh didapati di www.progressiveinsurance.com.my atau yang telah disediakan kepada saya) dan persetujuan untuk pemrosesan data peribadi saya/kami seperti yang dinyatakan dalam Notis Privasi Progressive Insurance Bhd dan Borang Cadangan.

I/We hereby confirmed that I have read, understood and agree to be bound by the terms of the Progressive Insurance Bhd Privacy Notice (which is available at www.progressiveinsurance.com.my or has been made available to me) and consent to the processing of my Personal data as described in the Progressive Insurance Bhd Privacy Notice and this Proposal Form.

TANDATANGAN/COP SYARIKAT _____
SIGNATURE / COMPANY STAMP

TARIKH / DATE: _____

NAMA / NAME _____

NO. KAD PENGENALAN / NRIC NO. _____

K. PENGAKUAN DARI EJEN/PEGAWAI / DECLARATION BY AGENT/OFFICERS

Saya yang bertandatangan dibawah telah melihat sendiri Kad Pengenalan yang asal dan mengenal pasti diri pemohon melalui Kad Pengenalan atau lain-lain dokumen seperti _____

I have sighted the original NRIC and verified the identity of the proposer through the use of NRIC or other documents such as _____

Nama dan tandatangan Ejen / Pegawai _____

Name & signature of Agent / Officer _____

TARIKH / DATE: _____

NO. KAD PENGENALAN / NRIC NO. _____

Perhatian / Note :

Satu salinan Kad Pengenalan mestilah diperolehi dari pemohon jika premium melebihi RM50,000.00 untuk polisi insurans perseorangan sahaja.
A copy of the NRIC must be obtained from the proposer, for individual insurance policies only, where the premium is more than RM50,000.00.

L. CARA PEMBAYARAN / MODE OF PAYMENT

Bayaran tunai / Payment by cash RM _____

Bayaran cek dibayar kepada / Payment by cheque made payable to: Progressive Insurance Bhd No. Cek / Cheque No. _____ RM _____

Saya dengan ini membenarkan Progressive Insurance Bhd mengenakan caj premium berikut akaun VISA / MasterCard saya : RM _____
I hereby authorise Progressive Insurance Bhd to charge to my VISA/Master Card account my premium of:

No. Kad Kredit / Credit Card No. _____ Bank Pengeluar / Issuing Bank _____

Tarikh luput kad / Card Expiry Date _____ Tandatangan Pemegang Kad / Cardholder's Signature _____ Tarikh / Date _____

Notis Penting

1. Liabiliti Undang-undang kepada Penumpang - adalah menjadi satu kesalahan di bawah undang-undang Republik Singapura bagi memasuki negara tanpa menambahkan perlindungan liabiliti penumpang ke atas insurans motor anda.
2. Klausula Purata - dengan ini adalah difahami dan dipersetujui bahawa jika pada masa kejadian berlakunya kerugian atau kerosakan (sebahagian atau sepenuhnya) kepada kenderaan yang diinsuranskan, dan jumlah ia diinsuranskan adalah kurang dari harga pasaran maka perbezaannya dan juga kerugiannya harus ditanggung sendiri oleh anda. Walau bagaimanapun, klausula ini tidak akan diguna pakai kecuali harga pasaran pada masa kerugian berlaku melebihi 10% dari jumlah yang diinsuranskan.
3. Permohonan adalah dimaklumkan bahawa pihak syarikat telah melantik agen/ wakil yang diberi kuasa untuk menguruskan atau membuat rundingan berkenaan dengan kontrak insurans bagi pihak syarikat. Kesemua agen/wakil yang diberi kuasa mempunyai kad kuasa.
4. Insurans ini tidak akan berkuatkuasa kecuali premium yang mesti dibayar telah dibayar.
5. Sila pastikan bahawa anda telah menerima bukti pembayaran premium daripada Syarikat atau agen/wakil Syarikat.
6. Sila baca terma-terma polisi anda dan meminta penjelasan sekiranya anda tidak memahami terma-terma dan syarat-syarat polisi yang tertentu. Satu contoh polisi boleh didapati di atas permintaan anda.
7. Anda boleh membatalkan perlindungan anda pada bila-bila masa dengan memberitahu kami melalui surat. Dalam masa 7 hari selepas pembatalan, anda mesti menyerahkan kepada kami sijil insurans atau akuan berkanun. Kami juga boleh membatalkan perlindungan ini 14 hari selepas mengirim notis kepada alamat terkini anda melalui surat berdaftar. Butir-butir mengenai pembayaran balik premium adalah dinyatakan di dalam Polisi, Syarat Pembatalan No. 3.
8. Anda dinasihatkan merujuk kepada Buku-buku Pendidikan Pengguna yang diterbitkan oleh Bank Negara Malaysia atau laman web maklumat insurans di www.insuransinfo.com.my.

Important Notice

1. *Legal Liability to Your Passengers - It is an offence under the law of the Republic of Singapore to enter the country without extending passenger liability cover to your motor insurance.*
2. *Average Clause - It is hereby understood and agreed that if the motor vehicle shall at the time of happening of any loss or damage (be it partial or total) be insured for a sum less than its market value then the Insured shall be considered as being his own insurer for the difference and shall bear the rateable proportion of the loss accordingly. Provided that this clause shall not apply unless the market value at the time of the loss exceeds the insured value by 10%.*
3. *The proposer is hereby notified that the Company has appointed agents / representatives who have the authority to solicit or negotiate contracts of insurance on behalf of the Company. All authorized agents / representatives are issued with authorization cards.*
4. *The insurance shall not be effective unless the premium payable has been paid.*
5. *Please ensure that you have received proof of payment of premium from the Company or appointed agents / representatives.*
6. *We advise you to read the terms of the Policy and seek clarification if you are unsure or certain policy terms or conditions. A specimen policy is available upon request.*
7. *You may cancel the cover at any time by notifying us in writing. Within seven (7) days of the cancellation, you must surrender to us the certificate of insurance or alternatively provide us with a statutory declaration. We may also cancel this cover by giving you fourteen (14) days' notice by registered post to your last known address. Details of the refund of the premium are stated in the Policy, Cancellation Condition No. 3.*
8. *You are advised to either refer to the Bank Negara Malaysia issued Consumer Education Booklets or refer to the insurance information website at www.insuranceinfo.com.my.*

Apabila kenderaan anda terlibat di dalam kemalangan dan tuntutan dibuat anda mesti hantar kenderaan anda kepada **Pembaikan yang Diluluskan** supaya kami boleh memeriksa kenderaan anda sebelum kami memberi kelulusan untuk meneruskan pembaikan atau mengambil tindakan yang munasabah untuk melindungi kenderaan anda daripada kehilangan atau kerosakan selanjutnya. Kami boleh menolak untuk membayar sebarang tuntutan di bawah Seksyen A polisi anda jika anda melanggar syarat ini.

*In the event that your vehicle is involved in an accident and gives rise to a claim, your vehicle must be removed to an **Approved Repairer** so that we can inspect your vehicle before we give approval to proceed with repairs or take reasonable action to safeguard your vehicle from further loss or damage. We can refuse to pay any claim under Section A of your policy if you breach this condition*

UNTUK KEGUNAAN PENGANTARA PEMATUHAN AKTA PENCEGAHAN WANG HARAM DAN PENCEGAHAN PEMBIAYAAN KEGANASAN 2001 / FOR INTERMEDIARY USE IN COMPLIANCE WITH ANTI-MONEY LAUNDERING AND ANTI-TERRORISM FINANCING ACT 2001

Menurut Seksyen 16(2) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram dan Pencegahan Pembiayaan Keganasan 2001 dan Garis Panduan Bank Negara Malaysia ke atas Pencegahan Pengubahan Wang Haram dan Pencegahan Pembiayaan Keganasan, pengantara PIB dikehendaki untuk menjalankan Siasatan Pelanggan bagi pelanggan baru.

In compliance with Section 16(2) of the Anti-Money Laundering and Anti-Terrorism Financing Act 2001 (AMLA) and Bank Negara Malaysia Guidelines on Anti-Money Laundering and Counter Financing of Terrorism, PIB intermediary is required to conduct Customer Due Diligence for new clients.

Pelanggan

Baru / New Client? Ya / Yes Tidak / No

Siasatan Pelanggan / Customer Due Diligence

- Dengan ini Saya mengesahkan bahawa SATU atau lebih dokumen pelanggan berikut telah disemak dan disahkan oleh saya pada masa jualan. (Sila tandakan dengan sewajarnya) / I hereby certify that ONE or more of the following documents of the client was sighted and verified by me at the point of sales. (Please tick accordingly)

Individu / Individual

- K.P. (Baru) / NRIC
 Pasport / Passport

Syarikat / Company

- Borang Perbadanan atau Pendaftaran / Certificate of Incorporation or Registration
 Laporan Tahunan atau Borang 24 & 29 / Annual Return or Form 24 & 49
 Penyata Kewangan Tahunan yang Di Audit / Annual Audited Financial Statements

- Saya sertakan bersama Borang Permohonan ini satu salinan dokumen tersebut bagi premium polis individu atau kumpulan yang melebihi RM50,000.00 atau RM100,000.00. / I have attached together with this Proposal Form a copy of the above document(s) for individual or group policy premiums exceeding RM50,000.00 or RM100,000.00 respectively.

Disemak dan disahkan oleh (Nama) / Sighted and verified by (name)

Tandatangan / Signature

Tarikh / Date

1. Di bawah rangka kewaspadaan Kawalan Korporat, cara-cara berikut telah disediakan kepada sesiapa yang ingin membuat aduan:-
Under the prudential framework of Corporate Governance the following avenues have been set up to handle customer grievances:-
- a) Pegawai Khidmat Pelanggan Progressive Insurance Bhd (19002-P) ("Syarikat") di Tel: 1-800-888-458 atau Faks: 603 2118 8103. Bagi bahagian cawangan, segala aduan boleh ditujukan kepada Pengurus Cawangan yang akan memanjangkan kepada Pegawai Khidmat Pelanggan. *The Customer Care Officer of Progressive Insurance Bhd (19002-P) ("Company") at Tel: 1-800-888-458 or Fax: 603 2118 8103. At branch level, complaints can be received by the respective Branch Managers who will direct it to the Customer Care Officer.*
- b) **Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS)** di Tel: 03-2272 2811 atau Faks: 03-2272 1577
Pemegang polisi yang tidak berpuas hati dengan keputusan sesebuah syarikat insurans boleh menulis surat aduan kepada FMOS dengan butir-butir pertikaian, nama syarikat insurans dan nombor polisi. Salinan surat antara pemegang polisi dan pihak syarikat insurans perlu diserahkan kepada FMOS untuk rujukan.
Financial Markets Ombudsman Service (FMOS) at Tel: 03-2272 2811 or Fax: 03-2272 1577
Any policyholder who is not satisfied with the decision of an insurance company may write to the FMOS, giving details of the dispute, the name of the insurance company and the policy number. Copies of the correspondence between the policyholder and the insurance company must be submitted to facilitate FMOS's reference.
- Pihak Syarikat adalah terikat kepada keputusan FMOS. Pemegang polisi boleh memilih sama ada bersetuju atau tidak. Persetujuan hanya diterimasecara bertulis dalam tempoh 14 hari. Pihak Syarikat akan menyelesaikan tuntutan dalam tempoh 30 hari dari persetujuan pemegang polisi. Sekiranya pemegang polisi tidak berpuas hati dengan keputusan FMOS, beliau boleh memilih untuk mengambil tindakan alternatif undang-undang. Tidak ada yuran bayaran yang dicaj untuk perkhidmatan FMOS.
- An award of the FMOS is binding on the Company. The policyholder can choose to accept or not. Acceptance is acknowledged only if it is in writing within 14 days of the decision. The Company shall settle the award within 30 days of policyholder's acceptance. But if the policyholder is not satisfied, he can reject the FMOS's decision and pursue an alternative legal recourse instead. There is no fee charged for service of the FMOS.*
- Alamat ialah / *The address is:-* **Financial Markets Ombudsman Service / Perkhidmatan Ombudsman Pasaran Kewangan (FMOS)**
Tingkat 14, Blok Utama
Menara Takaful Malaysia
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman
50000 Kuala Lumpur
- a) Laman Informasi Nasihat dan Khidmat di Bank Negara Malaysia (BNM) di Tel: 1-300-88-5465 atau Faks: 03-2174 1515.
Pemunya polisi yang tidak puas hati dengan bimbingan pihak syarikat insurans boleh membuat aduan kepada Jabatan Komunikasi Korporat di BNM dengan butir-butir pertikaian, nama pihak syarikat insurans dan nombor polisi atau nombor tuntutan. Sokongan dokumen perlu diserahkan untuk rujukan. *Laman Informasi Nasihat dan Khidmat di Bank Negara Malaysia (BNM) at Tel: 1-300-88-5465 or Fax: 03-2174 1515. Any policyholder who is not satisfied with the conduct of an insurance company may write to the Corporate Communication Department of BNM, giving details of the complaint, the name of the insurance company and the policy number or the claim number. Documentary support should be provided to facilitate reference.*
- Alamat ialah / *The address is:-* Pengarah
Bank Negara Malaysia
Laman Informasi Nasihat dan Khidmat (BNMLINK)
Tingkat 4, Podium Bangunan AICB,
No. 10, Jalan Dato' Onn,
50480 Kuala Lumpur
URL: bnm.gov.my/BNMLINK
2. Bersandarkan Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram & Pencegahan Pembiayaan Keganasan 2001, sebarang 'Transaksi yang Mencurigakan' seperti yang termaktub di bawah undang-undang hendaklah dilaporkan kepada pihak berkuasa yang berkenaan di Bank Negara Malaysia.
By virtue of the Anti-Money Laundering & Anti-Terrorism Financing Act 2001, any 'Suspicious Transaction' as classified by the law is required to be reported to the Competent Authority at Bank Negara Malaysia.
3. Boleh dikatakan di mana terdapat konflik atau kekaburan berkenaan makna dalam peruntukan Bahasa Inggeris atau peruntukan Bahasa Malaysia tentang mana-mana bahagian kontrak, adalah dipersetujui bahawa versi kontrak Bahasa Inggeris akan mengatasi dan diikuti.
For all intents and purposes where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in the English provisions or the Bahasa Malaysia provisions of any part of the contract, it is hereby agreed that the English version of the contract prevails.
4. **KEBENARAN UNTUK MENGGUNAKAN MAKLUMAT PERIBADI** : Mana-mana maklumat peribadi yang dikumpulkan atau dipegang oleh pihak Syarikat (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) yang diberikan kepada pihak Syarikat dan boleh dipegang, digunakan dan didedahkan oleh pihak Syarikat kepada individu, badan atau organisasi yang menyediakan perkhidmatan, organisasi yang berkaitan dengan Syarikat atau mana-mana pihak ketiga yang dipilih (dalam atau luar Malaysia, termasuk syarikat-syarikat reinsurans dan penyiasatan tuntutan persatuan/perbadanan industri) bagi tujuan menyimpan dan memproses permohonan ini dan memberikan perkhidmatan seterusnya untuk produk dan perkhidmatan kewangan Syarikat dan pamadanan data, soal selidik dan untuk berkomunikasi dengan saya/kami untuk tujuan seperti itu. Saya/ Kami faham bahawa saya/kami berhak memperoleh akses kepada, dan membuat pembedan kepada apa-apa maklumat peribadi yang dipegang oleh pihak Syarikat berkaitan dengan saya/kami. Permohonan seperti itu boleh dibuat secara menulis kepada pihak Syarikat di Data Protection Officer, Progressive Insurance Bhd, Level 6,9 dan 10, Menara Cosway, Plaza Berjaya, 12, Jalan Imbi, 55100 Kuala Lumpur atau menelefon: 1-800-888-458, Fax: 603 2118 8103 or email : customercare@progressiveinsurance.com.my
Dengan menyerahkan maklumat peribadi anda, anda menunjukkan persetujuan anda untuk membenarkan pihak Syarikat berkomunikasi dengan anda berkenaan produk terbaru, perkhidmatan dan acara-acara baru pihak Syarikat. Jika anda tidak mahu dihubungi oleh pihak Syarikat, anda boleh pilih keluar bila-bila masa dengan menulis kepada pihak Syarikat seperti di-atas.
- CONSENT TO USE OF PERSONAL DATA** : *Any personal information collected or held by the Company (whether contained in this application or otherwise obtained) is provided to the Company and may be held, used and disclosed by the Company to individuals, service providers and organizations associated with the Company or any other selected third parties (within or outside of Malaysia, including reinsurance and claims investigation companies and industry associations) for the purpose of storing and processing this application and providing subsequent service(s) for this purpose, the Company's financial products and services and data matching, surveys and to communicate with me/us for such purposes. I/We understand that I/We have the right to obtain access to and to request correction of any personal information held by the Company concerning me/us. Such request can be made by writing to the Company at Data Protection Officer, Progressive Insurance Bhd, Level 6,9 and 10, Menara Cosway, Plaza Berjaya 12, Jalan Imbi, 55100 Kuala Lumpur or phone : 1-800-888-458, Fax : 603 21188103 or email : customercare@progressiveinsurance.com.my
By submitting your personal information, you are indicating your consent to allow the Company to keep you posted on the Company's latest products, services and upcoming events. If you do not wish to be contacted by the Company, you can opt out anytime by writing to the Company as above.*