



# PROGRESSIVE INSURANCE BHD

Registration No.: 197401001891 (19002-P)

## PLATE GLASS INSURANCE PROPOSAL FORM BORANG CADANGAN INSURANS KEPINGAN KACA

AJENSI / AGENCY

### RANGKAIAN CAWANGAN / BRANCH NETWORK

<b>HEAD OFFICE</b>	6 <sup>th</sup> , 9 <sup>th</sup> & 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
<b>KOTA KINABALU</b>	Ground & 7 <sup>th</sup> Floor, Wisma Perkasa, Jalan Gaya, P.O. Box 13936, 88845, Kota Kinabalu, Sabah.	Tel: +6088-244 216	Fax: +6088-218 004
<b>KUCHING</b>	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
<b>SANDAKAN</b>	1 <sup>st</sup> Floor, Lot 1, Block 3, Bandar Indah, Mile 4, North Road, 90000 Sandakan, Sabah	Tel: +6089-238 810	Fax: +6089-237 709
<b>JOHOR BAHRU</b>	No. 17-01, Jalan Kebun Teh 1, Pusat Perdagangan Kebun Teh, 80250 Johor Bahru, Johor.	Tel: +607-227 0991/2	Fax: +607-227 0996
<b>BUTTERWORTH</b>	2755, Ground & 1 <sup>st</sup> Floor, Jalan Chain Ferry, Taman Inderawasih, 13600 Prai, Seberang Prai Tengah, Penang.	Tel: +604-397 7128	Fax: +604-397 7126
<b>MELAKA</b>	13-A, Jalan Melaka Raya 24, Taman Melaka Raya, 75000 Melaka.	Tel: +606-288 3831	Fax: +606-288 3832
<b>ALOR SETAR</b>	No. 223, Tingkat Dua, Jalan Gangsa, Taman Perindustrian Ringan Kristal, 05150 Alor Setar.	Tel: +604-7339846	Fax: +604-7339691

### NOTIS PENTING / IMPORTANT NOTICE

#### Bagi 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 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 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.

#### Bagi 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 sebagai relevan, 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 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.

#### For Consumer Insurance Contracts

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.

#### For Non-Consumer Insurance Contracts

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.

#### WARANTI PREMIUM

Perhatian anda dibawa kepada waranti premium 60 hari berkenaan dengan polisi ini. Syarat penting dan mutlak khusus bagi kontrak insurans ialah bahawa premium kena dibayar mestilah dibayar dan diterima oleh penanggung insurans dalam masa enam puluh (60) hari dari tarikh permulaan polisi/pengendorsan/sijil pembaharuan.

Jika syarat ini tidak dipatuhi maka kontrak ini dibatalkan secara automatik dan penanggung insurans adalah berhak terhadap premium prorata dalam tempoh mereka menanggung risiko.

#### PREMIUM WARRANTY

Your attention is drawn to the 60 days premium warranty attached to the policy. It is a fundamental and absolute special condition of this contract of Insurance that the premium due must be paid and received by the Company within sixty (60) days from the inception date of this policy/endorsement/renewal certificate.

If this condition is not complied with then this contract is automatically cancelled and the Company shall be entitled to the pro-rata premium for the period they have been on risk.

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](http://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](http://www.pidm.gov.my))

JIKA TERDAPAT SEBARANG KERAGUAN ATAU KONFLIK DI ANTARA VERSI BAHASA INGGERIS DENGAN TERJEMAHANNYA BORANG CADANGAN DAN PENGAKUAN PENCADANG, VERSI BAHASA INGGERIS AKAN DIGUNAKAN.

IN THE EVENT OF DOUBT OR CONFLICT BETWEEN THE ENGLISH AND THE TRANSLATED VERSIONS OF THIS PROPOSAL FORM AND DECLARATION, THE ENGLISH VERSION SHALL PREVAIL.

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

1. Nama Pencadang / Name of Proposer :		
2. Alamat Pos / Postal Address :		3. Poskod / Postcode :
4. No. Telefon / Tel No :	5. No. Telefon Bimbit / Handphone No :	6. Alamat E-mail / E-mail Address :
Jenis Perniagaan Pencadang / Business of Proposer :		
Tempoh Insurans / Period of Insurance : Dari / From :		Hingga / To :

**B. BUTIR-BUTIR HARTA / DETAILS OF PROPERTY**

(a) Berkenaan dengan Cermin: Ia adalah dianggap terang, licin dan bermutu cermin biasa kecuali dinyatakan sebaliknya. Tulisan, lukisan, cetakan timbul atau apaapa bentuk perhiasan tidak di insurankan kecuali dinyatakan dengan khususnya di dalam borong cadangan dan dipersetujui oleh Syarikat.

*The Glass: All deemed to be plain plate of ordinary glazing quality unless otherwise specified. Lettering painting embossing silvering or other ornamental work is not insured unless specifically mentioned in this proposal and approved by the Company.*

(b) Lokasi premis di mana cermin plat terkandung. \_\_\_\_\_

*Situation of premises where the plateglass is contained.* \_\_\_\_\_

**C. BUTIR-BUTIR CERMIN PLAT YANG INGIN DIINSURANSKAN / PARTICULARS OF GLASS TO BE INSURED**

Rujukan Lakaran (Sila lihat di bawah) Sketch Reference (See below)	Bil. Segi Empat atau Kaca Kaca Tingkap No. of Squares or Panes	Diskripsi Description	Kedudukan Position	Ukuran bagi setiap Segi Empat Size of Each Squares			Jumlah yang diinsuranskan (RM) Sum Insured (RM)		Kegunaan Pejabat Sahaja Office Use Only	Kadar Rate
		iaitu: Cermin plat, cermin kepingan Jelas/Kasar/ Melengkung/Perak/ Bercetak Timbul/Bertompok/ Bertulisan/Berhiasan/ Berperisai/Kekasaran dll. i.e. Plate glass, sheet glass Plain/Rough/Bent/Silvered/ Embossed/Stained/Lettered/ Ornamented/Armoured/ Roughened etc.	iaitu: Tingkap/Pintu Depan Kedai/ Di dalam Kedai Tingkap kecil atas pintu/Almari Pemeran Melindungi/Menegak Melekat/Boleh Alih dll. i.e. Window/Door Shop Front/Inside shop Fanlight/Showcase/ Horizontal/Vertical Fixed/Movable etc.	Tinggi Height	Lebar Width	Keluasan Area	Pada Cermin Plat On Plate Glass	Pada Perhiasan & tulisan On Ornamentation & writings		

Lakaran Kedudukan Cermin Plat di dalam Premis  
*Sketch of Position of Plate Glass in Premises*

1.	Adakah premis ini terletak di sudut tepi jalan? <i>Is the Premises situated at the corner of the street?</i>	<input type="checkbox"/> Ya / Yes <input type="checkbox"/> Tidak / No																					
2.	Apakah jenis penutup tingkap (jika ada) yang digunakan untuk melindungi kaca tingkap? <i>What kind of shutter (if any) are used to protect the windows' glasses?</i>	<input type="checkbox"/> Ya / Yes <input type="checkbox"/> Tidak / No																					
3.	Adakah cermin yang ingin diinsuranskan dalam lingkungan 50 sentimeter dari kaki lima? Jika ya, sila nyatakan secara terperinci. <i>Is any of the glass to be insured within 50cm of the pavement? If so, please give full particulars</i>	<input type="checkbox"/> Ya / Yes <input type="checkbox"/> Tidak / No																					
4.	Adakah cermin yang ingin diinsuranskan sekarang telah pecah atau akan mengalami kerosakan sekarang? Jika ya, sila nyatakan secara terperinci. <i>Is any of the glass to be insured now broken or in any way damaged? If so, please give full particulars.</i>	<input type="checkbox"/> Ya / Yes <input type="checkbox"/> Tidak / No																					
5.	Pernakah Cermin Plat anda mengalami kepecahan dalam masa 12 bulan yang lalu? Jika ya, apakah sebab-sebab kepecahan itu? <i>Was there any breakage to your Plate Glass during the past 12 months? If so, what were the causes of breakages?</i>	<input type="checkbox"/> Ya / Yes <input type="checkbox"/> Tidak / No																					
6.	Adakah Kepingan Kaca anda sekarang diinsuranskan terhadap kepecahan? Jika ya, sila nyatakan secara terperinci. <i>Is your Plate Glass at present insured against breakage? If so, please give full particulars.</i>	<input type="checkbox"/> Ya / Yes <input type="checkbox"/> Tidak / No																					
7.	Pernakah anda sebelum ini diinsuranskan terhadap kepecahan kepingan kaca? Jika ya, sila nyatakan secara terperinci. <i>Have you previously been insured against plate glass breakage? If so, please give full particulars.</i>	<input type="checkbox"/> Ya / Yes <input type="checkbox"/> Tidak / No																					
8.	Pernakah mana-mana insurans di atas risiko ini yang anda ingin insuranskan: <i>Has any insurer in respect of the risk you now wish to insure:</i>  a) menolak cadangan anda? <i>declined such proposal?</i>  b) memerlukan bayaran tambahan? <i>required a surcharged premium?</i>  c) meminta anda menanggung bahagian pertama mana-mana kehilangan? <i>required you to bear the first portion of any loss?</i>  d) membatalkan polisi anda? <i>cancelled your policy?</i>  e) enggan memperbaharui polisi anda? <i>refused to renew your policy?</i>  f) mengenakan syarat-syarat khas? <i>imposed special conditions?</i>  Jika ya kepada mana-mana perkara di atas, sila nyatakan secara terperinci. <i>If yes to any of the above, please give full particulars</i>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Ya / Yes</td> <td style="text-align: center;">Tidak / No</td> </tr> <tr> <td>(a)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>(b)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>(c)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>(d)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>(e)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>(f)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Ya / Yes	Tidak / No	(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ya / Yes	Tidak / No																					
(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
(b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
(c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
(d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
(f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
9.	Pernakah anda membuat tuntutan keatas mana-mana polisi berhubung dengan kehilangan atau kerosakan akibat daripada apa-apa risiko yang anda sekarang ingin insuranskan? Jika ya, sila nyatakan secara terperinci. <i>Have you ever claimed under any policy in respect of loss or damage as the result of any of the risks you now wish to insure against? If so, please give full particulars.</i>	<input type="checkbox"/> Ya / Yes <input type="checkbox"/> Tidak / No																					

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

**E. PENGAKUAN DARI PENCADANG / DECLARATION BY PROPOSER**

Saya/Kami mengakui dan mengesahkan bahawa sepanjang pengetahuan saya/kami kenyataan yang tercatat dalam boring ini adalah benar dan betul.  
 Saya/Kami setuju bahawa Cadangan serta akuan yang dibuat ini akan menjadi asas kepada perjanjian di antara saya/kami dengan pihak Progressive Insurance Bhd.

*I/We declare that the above answers are true to the best of my/our knowledge and belief and that I/We have disclosed all particulars affecting the assessment of the risk. I/We agree that this proposal and declaration shall be the basis of the contract between me/us and Progressive Insurance Bhd.*

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

\_\_\_\_\_  
 No. Kad Pengenalan / *NRIC No.*

\_\_\_\_\_  
 Tandatangan Pemohon / Cop Syarikat  
*Signature / Company Stamp*

**F. PENGAKUAN DARI EJEN/PEGAWAI / DECLARATION BY AGENT/OFFICERS**

Saya yang bertandatangan dibawah telah melihat sendiri Kad Pengenalan yang asal dan mengenai 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 and signature of Agent / Officer*

\_\_\_\_\_  
 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.*

**G. 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 / Master Card saya:  
*I hereby authorise Progressive Insurance Bhd to charge to my VISA / Master Card account my premium of :*  
RM \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
No. Kad Kredit / *Cardit Card No.*

\_\_\_\_\_  
Bank Pengeluar / *Issuing Bank*

\_\_\_\_\_  
Tarikh luput kad / *Card Expiry date*

\_\_\_\_\_  
Tandatangan Pemegang Kad / *Cardholder's Signature*

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

## KETERANGAN & KENYATAAN POLISI / DISCLOSURE & POLICY STATEMENT

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 Market Ombudsman Services (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 dcaj 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
  - c) 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 of 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](http://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 dan persatuan/perbadanan industri) bagi tujuan menyimpan dan memproses permohonan ini dan memberikan perkhidmatan seterusnya untuk produk dan perkhidmatan kewangan Syarikat dan pepadanan 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 pembetulan 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](mailto: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](mailto: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.