

BORANG PERMOHONAN KONTRAK TAKAFUL PEMANDU DAN PENUMPANG KENDERAAN PERSENDIRIAN

Etiqa General Takaful Berhad ("Etiqa General Takaful") adalah dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013 untuk menjalankan perniagaan am di Malaysia dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia (BNM).

ARAHAN: Sebelum anda memberi jawapan dan pengakuan di dalam Borang Permohonan ini, sila baca NOTIS PENTING berikut.

NOTIS PENTING:

1. Dalam Borang Permohonan ini, perkataan "saya", atau "anda", bermaksud Pemohon, melainkan arahan-arahan bahagian menunjukkan sebaliknya.
2. Menurut Perenggan 5 daripada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013, jika anda memohon takaful 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 Permohonan ini. Anda dikehendaki menjawab soalan-soalan dalam Borang Permohonan ini dengan lengkap dan tepat.
3. Sebagai tambahan kepada soalan-soalan di dalam Borang Permohonan, anda dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang akan dikenakan.
4. Sila dapatkan penerangan daripada ejen sekiranya anda tidak memahami apa-apa terma dan syarat, yang berkaitan dengan manfaat-manfaat yang ditawarkan dan kewajipan anda di bawah kontrak takaful.
5. Anda boleh menamakan seseorang sebagai benefisiari untuk menerima wang yang akan dibayar di bawah sijil ini pada masa permohonan untuk sijil Kemalangan Diri atau pada bila-bila masa selepas sijil itu dikeluarkan. Anda perlu memastikan bahawa penama anda mengetahui bahawa dia telah dinamakan untuk sijil yang anda beli. Anda boleh mendapatkan salinan borang pencalonan daripada ejen kami atau layari laman web kami di www.etiqa.com.my dan mengemukakan borang yang lengkap ke cawangan kami yang berhampiran.
6. Sila maklumkan kepada ejen atau kami mengenai sebarang perubahan alamat surat-menyurat, atau lain-lain butiran. Jika anda mempunyai pertanyaan atau memerlukan maklumat lanjut, sila hubungi Etiqa Online dengan menghubungi 1300 13 8888 atau +603 2297 3888, atau menulis ke Etiqa General Takaful Berhad (1239197-A), Aras 13, Menara B, Dataran Maybank, No 1, Jalan Maarof, 59000 Kuala Lumpur, atau melalui faksimile, ke +603 2297 3800, atau e-mel di info@etiqa.com.my
7. Jika anda mempunyai aduan, pertikaian atau maklum balas berkaitan permohonan ini, sila hubungi Unit Pengurusan Aduan kami melalui e-mel di cmu@etiqa.com.my, dengan menghubungi 1300 13 8888 jika dari Malaysia atau +603 2780 4500 jika dari luar negara, melalui faksimile ke +603 2785 3093, atau secara pos ke Unit Pengurusan Aduan, Aras 5, Menara B, Dataran Maybank, No 1 Jalan Maarof, 59000 Kuala Lumpur.
8. Jika anda tidak berpuas hati dengan cara pengendalian kami, anda boleh merujuk kepada Bank Negara Malaysia melalui e-mel di bnmtelelink@bnm.gov.my, dengan menghubungi 1300 88 5465, melalui faksimile ke +603 2174 1515, atau secara pos kepada Pengarah, Jabatan LINK & Pejabat Wilayah, Bank Negara Malaysia, Jalan Dato' Onn, 50480 Kuala Lumpur. Jika anda mempertikaikan keputusan yang telah dibuat oleh kami, anda boleh merujuk kepada Ombudsman Perkhidmatan Kewangan melalui e-mel di enquiry@ofs.org.my, melalui faksimile ke +603 2272 1577 atau secara pos ke Ketua Pegawai Eksekutif, Ombudsman Perkhidmatan Kewangan (Dahulu dikenali sebagai Biro Pengantaraan Kewangan) Tingkat 14, Blok Utama, Menara Takaful Malaysia, No 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur.
9. Program Pendidikan Pengguna berkenaan Takaful Am dan topik berkaitan boleh didapati di www.insuranceinfo.com.my.
10. Sila isi borang ini dengan huruf besar, menggunakan dakwat hitam atau tandakan salah satu pilihan, yang mana berkenaan.

ARAHAN: Sila jawab semua soalan di dalam Bahagian A.

A. MAKLUMAT INDIVIDU					
Gelaran	<input type="checkbox"/> Encik <input type="checkbox"/> Datuk Seri <input type="checkbox"/> Datuk <input type="checkbox"/> Dato' <input type="checkbox"/> Tan Sri <input type="checkbox"/> Tun <input type="checkbox"/> Lain-lain <input type="checkbox"/> Puan <input type="checkbox"/> Datin Seri <input type="checkbox"/> Datin <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/> Puan Sri <input type="checkbox"/> Toh Puan _____				
*Nama <i>(Seperti di dalam Kad Pengenalan/Pasport)</i>					
*Tarikh Lahir <i>(hh/bb/tttt)</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Jantina	<input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan		
*Jenis Pengenalan	<input type="checkbox"/> Kad Pengenalan Baru <input type="checkbox"/> Kad Pengenalan Lama <input type="checkbox"/> Lain-lain _____				
*Nombor Kad Pengenalan					
*Kewarganegaraan	<input type="checkbox"/> Malaysia <input type="checkbox"/> Lain-lain _____				
*Taraf Perkahwinan	<input type="checkbox"/> Bujang <input type="checkbox"/> Berkahwin <input type="checkbox"/> Lain-lain _____				
*Pekerjaan	<input type="checkbox"/> Pengurus/Eksekutif Kanan <input type="checkbox"/> Pesara <input type="checkbox"/> Bekerja sendiri <input type="checkbox"/> Surirumah <input type="checkbox"/> Pelajar <input type="checkbox"/> Pegawai/Eksekutif <input type="checkbox"/> Pemilik perniagaan <input type="checkbox"/> Pekerja mahir <input type="checkbox"/> Guru/ Pensyarah <input type="checkbox"/> Kerani <input type="checkbox"/> Lain-lain _____				
*Jenis Pekerjaan Sendiri					
*Alamat Surat Menyurat					
	Bandar/Daerah		Poskod		
	Negeri		Negara		
*Butiran Perhubungan	Telefon Bimbit		Rumah		Pejabat

Alamat E-mel	
--------------	--

* Ruangannya wajib untuk dilengkapkan

ARAHAN: Jika anda adalah individu atau entiti yang berdaftar di bawah Akta Cukai Barang Dan Perkhidmatan (GST), sila lengkapkan Bahagian B.

B. BUTIRAN CUKAI BARANG DAN PERKHIDMATAN (GST)

1. Nombor Pendaftaran GST	<input type="text"/>	2. Tarikh Pendaftaran (hh/bb/tttt)	<input type="text"/>
---------------------------	----------------------	------------------------------------	----------------------

ARAHAN: Sila berikan butir-butir Peserta di Bahagian C.

C. BUTIRAN RISIKO TAKAFUL ANDA

1. Tempoh Takaful (hh/bb/tttt)	Dari <input type="text"/>	Hingga <input type="text"/>
--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

2. Butiran Orang yang Ingin Dilindungi	Nama	Tarikh Lahir
	Nombor Kad Pengenalan/Lain-lain Pengenalan	Pekerjaan
	Nombor Kenderaan	Jumlah Tempat Duduk
	Buatan Kenderaan	Model Kenderaan

Nota: Sekiranya kenderaan didaftarkan di bawah syarikat, sila berikan nama pemandu yang dibenarkan.

3. Pelan perlindungan	Sila pilih dan tandakan SATU (1) sahaja pelan yang anda perlukan berdasarkan jumlah perlindungan dan tempat duduk termasuk pemandu.			
		PELAN 1 (RM)	PELAN 2 (RM)	PELAN 3 (RM)
	Kematian	15,000	30,000	50,000
	Kehilangan Upaya Kekal	15,000	30,000	50,000
	Perbelanjaan Perubatan	500	1,000	1,500
	Perbelanjaan Pengebumian	1,000	1,000	1,000
	Sumbangan Pelan 5 tempat duduk termasuk pemandu	<input type="checkbox"/> RM60	<input type="checkbox"/> RM120	<input type="checkbox"/> RM200
	Sumbangan Pelan 7 tempat duduk termasuk pemandu	<input type="checkbox"/> RM84	<input type="checkbox"/> RM168	<input type="checkbox"/> RM280
	Setiap tempat duduk tambahan	<input type="checkbox"/> RM12	<input type="checkbox"/> RM24	<input type="checkbox"/> RM40
	Nota: Jumlah perlindungan bagi setiap individu untuk kenderaan dengan 5 dan 7 tempat duduk. Sumbangan adalah sebelum RM10.00 setem duti dan 6% cukai barangan dan perkhidmatan (GST).			
	Had Umur: Penumpang yang berumur lebih daripada 15 tahun dilindungi 100% oleh manfaat yang dilindungi. Penumpang yang berumur antara 5 hingga 15 tahun layak menerima 50% daripada semua manfaat yang ditawarkan. Tiada perlindungan disediakan untuk kanak-kanak yang berumur di bawah 5 tahun. Sekiranya bilangan sebenar penumpang melebihi bilangan yang dinyatakan di dalam pengakuan sijil, had liabiliti setiap orang dalam kumpulan akan dikurangkan dengan nisbah bilangan sebenar penumpang yang diakui. Pembatasan ini tidak merangkumi pemandu.			

4. Di bawah Jadual 10 Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013 Peserta yang telah mencapai umur 16 tahun boleh menamakan seseorang untuk menerima wang sijil yang perlu dibayar apabila dia meninggal dunia.	Adakah Pencadang ingin membuat penamaan? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika Ya, sila isikan Borang Penamaan yang dilampirkan bersama dokumen Sijil.
---	--

D. LAIN-LAIN MAKLUMAT

1. Pernahkah mana-mana Pengendali Takaful/Syarikat Insurans menolak permohonan anda atau tertakluk kepada terma khas atau membatalkan atau menolak untuk memperbaharui sijil/polisi anda?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika Ya, sila berikan maklumat tentang jenis permohonan yang ditolak, tarikh ianya ditolak dan sebab ianya ditolak. _____
---	--

terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi selepasnya, boleh dimiliki, diguna, diproses dan didedahkan oleh Etiqa General Takaful kepada individu atau organisasi yang berkaitan dan mempunyai hubungan dengan Etiqa General Takaful atau mana-mana pihak ketiga yang terpilih (dalam atau luar Malaysia, termasuk institusi perubatan, syarikat reinsurans, adjuster tuntutan, penyiasat tuntutan, peguam, persatuan industri, pengawal selia, badan-badan berkanun dan pihak berkuasa kerajaan), bagi tujuan memproses permohonan ini, menyediakan perkhidmatan secara berterusan yang berkaitan dengannya dan untuk berkomunikasi dengan saya bagi tujuan tersebut.

Saya faham bahawa saya berhak memperoleh akses kepada, dan memohon sebarang pembetulan data peribadi yang dipegang oleh Etiqa General Takaful berkaitan dengan saya. Saya faham bahawa permohonan tersebut boleh dibuat dengan melengkapkan Borang Permohonan Akses yang boleh didapati di semua cawangan Etiqa General Takaful atau hubungi Etiqa General Takaful melalui e-mel di PDPA@etiqa.com.my. Saya faham bahawa mengikut peruntukan PDPA, saya boleh menghubungi Pusat Khidmat Pelanggan di Etiqa Online di 1300 13 8888 untuk data peribadi saya. Maklumat tersebut hanya diberikan selepas pengesahan.

Saya bersetuju dan membenarkan Etiqa General Takaful untuk berkongsi Data Peribadi saya dengan Kumpulan Maybank, dan pihak ketiga yang terpilih, yang Etiqa General Takaful rasakan patut, dan saya akan menerima komunikasi pemasaran dari Etiqa General Takaful atau daripada entiti lain mengenai produk dan perkhidmatan yang mungkin menarik kepada saya.

Ya Tidak

Tandatangan Pemohon

Tarikh

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Ibu Pejabat>Nama Cawangan		Kod Saluran Perniagaan	
Saluran		Nama Saluran Perniagaan	