



**Liberty**  
**Insurance**

PERLINDUNGAN  
*tenang*  
MAMPU & MUDAH

**LIBERTY GENERAL INSURANCE BERHAD 197801007153 (44191-P)**

Dahulu dikenali sebagai AmGeneral Insurance Berhad  
Liberty Insurance Tower, CT9, Pavilion Damansara Heights, 3, Jalan Damanlela Pusat Bandar Damansara, 50490 Kuala Lumpur  
Tel. No.: 03-2268 3333 or 1-300-888-990  
Website : [www.libertyinsurance.com.my](http://www.libertyinsurance.com.my)

**Borang Cadangan Liberty Tenang**

**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 gantirugi, 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.

PENGANTARA :

NO AKAUN. :

NO NOTA PERLINDUNGAN. :

**BUTIR BUTIR POLISI ASAS**

Nama Penuh (seperti didalam kad pengenalan/ no passport)	:	[Grid for Name]											
No. Kad Pengenalan (Baru)	:	[Grid for New ID]	No. Kad Pengenalan (Lama)	:	[Grid for Old ID]								
Tarikh Lahir	:	[Grid for Birth Date]	No. Pendaftaran Perniagaan	:	[Grid for Business Reg. No.]								
No Pasport	:	[Grid for Passport No.]	Tamat Tempoh Pasport	:	[Grid for Passport Expiry]								
Kewarganegaraan	:	<input type="checkbox"/> Malaysia <input type="checkbox"/> Lain lain (Sila nyatakan : _____ )											
Alamat Rumah	:	[Grid for Home Address]											
No.Telefon	:	Rumah	:	[Grid for Home Phone]	Pejabat	:	[Grid for Office Phone]						
	:	Telefon Bimbit	:	[Grid for Mobile Phone]	Faks	:	[Grid for Fax]						
Alamat E-mel	:	[Grid for Email Address]											
Tarikh Lahir	:	[Grid for Birth Date]											
Jantina	:	<input type="checkbox"/> Lelaki	<input type="checkbox"/> Perempuan	Status Perkahwinan	<input type="checkbox"/> Bujang	<input type="checkbox"/> Berkahwin	<input type="checkbox"/> Lain-lain _____						
Pekerjaan	:	[Grid for Occupation]											
Jenis Pekerjaan*	:	<input type="checkbox"/> Kelas 1	<input type="checkbox"/> Kelas 2	<input type="checkbox"/> Kelas 3	<input type="checkbox"/> Kelas 4								
Tempoh Insurans	:	Dari _____ hingga _____											

\* Klasifikasi pekerjaan seperti berikut:

Kelas I – Profesion dan pekerjaan yang melibatkan kerja bukan manual, pentadbiran atau pengkeranian semata-mata di pejabat atau persekitaran tidak berbahaya.

Kelas II – Profesion dan pekerjaan yang melibatkan kerja manual hanya sekali-sekala apabila menyelia pekerja.

Kelas III – Profesion atau pekerjaan yang melibatkan kerja manual.

Kelas IV – Profesion atau pekerjaan yang melibatkan kerja manual yang berat dan/atau keadaan berbahaya.

No.	SOALAN UMUM	Ya	Tidak	
1.	Adakah anda secara amnya berada dalam keadaan sihat dan bebas daripada sebarang kecacatan fizikal atau penyakit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jika Tidak, sila beri butiran:
3.	Adakah anda pernah diisytiharkan muflis atau sedang menghadapi prosiding undang-undang daripada Jabatan Insolvensi atau pernahkah anda disabitkan kesalahan di mahkamah undang-undang atau sedang menghadapi prosiding undang-undang di mana-mana negara?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jika Ya, sila beri butiran:

#### NOTA PENTING (1)

- Kami mungkin akan bertanya beberapa soalan tambahan jika perlu
- Soalan-soalan pada borang cadangan dan lain-lain butiran yang diminta secara khusus berkait dengan fakta-fakta yang dianggap penting oleh pihak kami untuk proses pengunderaitan insurans ini. Walau bagaimanapun, disebabkan tiada senarai soalan-soalan yang lengkap, sila pertimbangkan sama ada terdapat apa-apa maklumat penting yang anda ketahui yang dapat mempengaruhi penilaian dan penerimaan risiko

Sebarang maklumat penting lain yang diberikan oleh pencadang?

Sila nyatakan:

---

#### BUTIR BUTIR PENAMA

No.	Penama (Waris)	No Kad Pengenalan/ Pasport	Umur	Hubungan	% Bahagian
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

#### JADUAL MANFAAT

No.	Jadual Faedah	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
1.	Kematian Akibat Kemalangan	18,000	30,000	45,000	60,000
2.	Kecacatan Kekal	18,000	30,000	45,000	60,000
3.	Indemniti Berganda akibat Kemalangan Pengangkutan Awam	18,000	30,000	45,000	60,000
4.	Pendapatan Hospital Harian akibat Kemalangan (Sehingga 90 hari)	50	80	150	200
5.	Perbelanjaan Perubatan (maksimum 3 tuntutan setahun) (sehingga)	200	300	400	500
6.	Perubatan Alternatif (maksimum 3 tuntutan setahun) (sehingga)	-	50	50	100
7.	Pembetulan dan/ atau Pembedahan Pergigian	-	650	750	950
8.	Faedah Prostesis dan/ atau Kerusi Roda	-	650	750	950
9.	Perkhidmatan Ambulan	200	300	500	600
10.	Elaun Perkabungan akibat Penyakit Bawaan Vektor	12,500	16,000	23,000	36,500
11.	Perbelanjaan Pengembumian akibat Kemalangan atau Penyakit Bawaan Vektor	2,000	2,450	3,000	4,500

BAYARAN DENGAN TUNAI/ KAD KREDIT (Sila tandakan yang berkenaan)	Pelan 1	Pelan 2	Pelan 3	Pelan 4
Premium Kasar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RM 30	RM 50	RM 75	RM 100

**MOD BAYARAN****[ ] Bayaran dengan Wang Tunai**

Saya sertakan wang tunai sebanyak RM \_\_\_\_\_ di bayar kepada Liberty General Insurance Berhad.

**[ ] Bayaran dengan Kad Kredit/ Debit**

Saya dengan ini membenarkan Liberty General Insurance Berhad untuk mencaj kepada kad kredit/debit saya seperti di bawah.

[ ] Master Card [ ] Visa [ ] Debit Card

Nama Bank : \_\_\_\_\_

No Kad Kredit/ Debit. : \_\_\_\_\_ Tarikh Luput Kad: \_\_\_\_\_

Nama Pemegang Kad : \_\_\_\_\_

No Telefon Pemegang Kad.: \_\_\_\_\_

**\* Peraturan Tunai sebelum perlindungan:**

Perlindungan tidak akan diberikan sehingga bayaran premium dijelaskan dan diterima oleh Liberty General Insurance Berhad selaras dengan tempoh 30 hari dari tarikh matang premium.

**PEMASARAN DAN KEBENARAN UNTUK PEMINDAHAN KE LUAR NEGARA**

Liberty General Insurance Berhad berusaha untuk memperkenalkan produk baru dan meningkatkan perkhidmatan demi kepentingan terbaik anda. Data peribadi anda boleh digunakan oleh Liberty General Insurance Berhad dan ejen-ejen kami dan / atau syarikat sekutu (dalam kumpulan kewangan kami) serta memaklumkan kepada anda melalui e-mel, telefon, pos atau cara lain berkenaan perkhidmatan dan/atau produk dan kami ingin tahu cara terbaik untuk terus berhubung dengan anda.

Ya, saya ingin dihubungi melalui :

E-mel  Telefon  Pos

TIDAK, saya tidak mahu dihubungi bagi tujuan tersebut:

Adakalanya, Liberty General Insurance Berhad mungkin juga akan berkongsi data peribadi terhad dengan pihak ketiga di luar kumpulan kewangannya bagi tujuan pemasaran dan juga boleh memindahkan ke luar negara data peribadi kepada entiti luar Malaysia yang boleh bertindak bagi pihak Liberty General Insurance Berhad dan / atau mana-mana anggota Kumpulan Syarikat Liberty Mutuall dengan syarat bahawa anda telah dengan nyata mengizinkan kami berbuat demikian. Sila nyatakan di bawah jika anda membenarkan pendedahan tersebut. tetapi hanya dengan keizinan daripada anda. Sila tandakan persetujuan anda jika anda membenarkan pendedahan maklumat seperti di atas.

Saya bersetuju dengan Liberty General Insurance Berhad mendedahkan maklumat saya kepada pihak ketiga di luar kumpulan kewangannya untuk tujuan pemasaran dan pemindahan ke luar negara data peribadi saya.

Ya  Tidak

**PENGESAHAN DAN KEBENARAN**

- Saya faham bahawa adalah menjadi kewajipan saya untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak membuat salah nyata dalam menjawab soalan dalam Borang Cadangan ini dan saya dengan ini mengaku bahawa saya telah menjawab soalan di atas dengan sepenuhnya dan tepat.
- Saya dengan ini mengesahkan bahawa saya telah membaca, memahami dan bersetuju untuk terikat dengan terma Notis Privasi Liberty General Insurance Berhad (yang boleh didapati di [www.libertyinsurance.com.my](http://www.libertyinsurance.com.my) atau telah disediakan untuk saya) dan bersetuju dengan pemrosesan data Peribadi saya seperti yang diterangkan dalam Notis Privasi Liberty General Insurance Berhad dan Borang Cadangan ini.
- Saya faham bahawa perlindungan di atas hanya akan berkuat kuasa apabila diluluskan oleh Liberty General Insurance Berhad dan Penyerahan premium sepenuhnya kepada Liberty General Insurance Berhad dalam Tempoh Penangguhan 30 hari.
- Saya bersetuju bahawa perlindungan saya akan ditamatkan jika premium tidak dibayar apabila perlu dibayar dalam Tempoh Penangguhan 30 hari.

Nama Penuh : ..... Tandatangan : .....

Tarikh : ..... No. Kad Pengenalan : .....

## UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA- PENGESAHAN PENGENALAN

Menurut Seksyen 66 (B) dan 66 (D) Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Keganasan Anti Pembiayaan dan Perolehan Aktiviti menyalahi undang-Undang Akta 2021

Saya dengan ini mengaku bahawa butiran Pemohon telah disahkan berdasarkan dokumen asal yang berikut:

Sila tandakan (✓) yang berkenaan.

No Kad Pengenalan

Pasport.

Sijil Pendaftaran.

Lain-lain (sila berikan butiran)

Full name :

Tandatangan :

Tarikh :

No Kad  
Pengenalan :

### NOTA PENTING (2)

Berikut adalah senarai perseorangan yang dibenarkan membuat pengesahan butiran di atas:

- Kakitangan Liberty General Insurance Berhad yang diberi kuasa
- Ejen - ejen berdaftar Liberty General Insurance Berhad.
- Salinan dokumen yang disahkan untuk polisi-polisi berikut perlu disimpan:
  - Polisi-polisi dengan premium melebihi RM25,000 setahun, pembayaran secara tunai.
  - Polisi-polisi dengan premium melebihi RM250,000.

### NOTA PENTING (3)

Selaras dengan Perintah Pencegahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan (Pengisytiharaan Entiti Ditetapkan dan Kehendak untuk Melapor) 2014 yang dikeluarkan di bawah Seksyen 66(B) dan 66(D) Akta Pencegahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram, semua institusi dikehendaki untuk:

- a) Membekukan dengan serta - merta semua harta yang dimiliki, dikawal atau surat pengakuan yang dimiliki secara langsung atau tidak langsung oleh entiti yang dinyatakan; dan / atau
- b) Menolak atau memantau apa-apa transaksi oleh entiti yang dinyatakan.