

# Golfer's Insurance

Specially designed for you



## Golfer's Insurance

Scope of Cover	RM
1. Liability to the public	250,000
2. Personal Accident	20,000
3. Loss of damage to your golfing equipment (maximum RM500 per club)	3,000
4. Loss or damage to your personal effects	1,000
5. Indemnity for Hole-in one	500
6. Whilst playing in any golf courses anywhere in the world	

### Your Insurer

When you insure with Zurich General Insurance Malaysia Berhad you can be sure of one thing, we are there whenever you need us. As it is, our strategy for growth is based on the concept of customer satisfaction

### Please complete and return to us.

#### **SCHEDULE 9 OF THE FINANCIAL SERVICES ACT 2013 (FSA)**

#### **Consumer Insurance Contract**

#### **IMPORTANT NOTICE**

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 the Proposal Form. You must answer the questions 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 the 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 the Proposal Form (or when you applied for this insurance) is inaccurate or has changed.

## Proposal Form

Proposer's Name

NRIC No.

Occupation

Postal Address

.....

Period of  
Insurance

From

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

To

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

Make of Golf Clubs

Cover Required (Please Tick)

Premium

Individual

RM60.00

Family

RM100.00

*The premiums above exclude the RM10.00 Stamp Duty and may be subject to tax (where applicable).*

### Declaration and Signature

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 declare that I/We have fully and accurately answered the question above.

I/We further agree to accept indemnity subject to the conditions in and endorsed on the Company's Policy and to pay the premium thereunder within sixty (60) days from the inception date of policy.

I/We hereby given my/our unconditional and unequivocal consent to you and all your related companies to process my/our personal data revealed hereto. You are at liberty to process the data and share the information revealed thereto with any of your service providers and your other related companies provided that the revelation of my/our personal data strictly for the purposes in relation to the insurance which I/We have applied hereto. The consent given hereto is in line with the requirement set forth in the Personal Data Protection Act 2010.

For details of our privacy notice, please visit [www.zurich.com.my](http://www.zurich.com.my)

Date

Signature of Proposer

**To be completed by Insurance Agents, Insurance Brokers or Staff of Insurance Companies relating to the Anti-Money Laundering & Anti-Terrorism Financing Act 2001.**

**ANTI-MONEY LAUNDERING, ANTI-TERRORISM FINANCING AND PROCEEDS OF UNLAWFUL ACTIVITIES ACT 2001 (AMLATFPUAA2001)  
(VERIFICATION OF IDENTIFICATION OF PROPOSER)**

In compliance with Section 16(3) of the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001(AMLATFPUAA 2001), I hereby certify that the Applicant's original NRIC No/Business Registration Certificate was verified and authenticated by me at the point of sales.

**Third Party Verification**

Signature of Insurance Agents, Insurance Brokers or Staff of Insurance Companies	Name
Date	New NRIC No.

**IMPORTANT NOTICE**

All premium and fees shown in this document may be subject to tax or other government levies.

**Note:** No insurance is in force until this Proposal has been accepted by the Company.

**The family cover includes:**

- a. The insured's spouse
- b. The insured's children below the age of 21 years old who are dependent on the insured for support and maintainance.

**Please return the completed Proposal to:**

## Insurance Pemain Golf

Skop Perlindungan	RM
1. Liabiliti awam	250,000
2. Kemalangan diri	20,000
3. Kerugian atau kerosakan ke atas peralatan anda (maksimum RM500 setiap kayu golf)	3,000
4. Kerugian / kerosakan kepada barangan persendirian anda	1,000
5. Indemniti untuk 'Hole-in one'	500
6. Ketika bermain di mana-mana padang golf serata dunia	

### Penginsurans Anda

Apabila anda memilih Zurich General Insurance Malaysia Berhad sebagai penginsurans anda, kami sentiasaare di sisi bila sahaja anda memerlukan. Sememangnya strategi pertumbuhan kami adalah berasaskan konsep kepuasan pelanggan.

### Sila lengkapkan dan kembalikan kepada kami.

**JADUAL 9 AKTA  
PERKHIDMATAN  
KEWANGAN  
2013  
(FSA)**

**NOTIS PENTING**

#### 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 di dalam Borang Cadangan (atau semasa memohon insurans 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 di dalam Borang Cadangan (atau semasa memohon insurans 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 (atau semasa permohonan insurans ini), apa-apa maklumat yang di nyatakan dalam Borang Cadangan tidak tepat atau sudah berubah.

## Borang Cadangan

Nama Peadang

No. K.P.

Pekerjaan

Alamat Pos

Tempoh  
Insurans

Dari

H H

B B

T T T T

Hingga

H H

B B

T T T T

Buatan Kayu Golf

Perlindungan Diperlukan (Sila Tandakan)

Premium

Individual

RM60.00

Keluarga

RM100.00

*The premiums above exclude the RM10.00 Stamp Duty and may be subject to tax (where applicable).*

### Pengisytiharan dan Tandatanganan

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.

Saya/Kami selanjutnya bersetuju untuk menerima tanggungan tertakluk kepada syarat-syarat yang terkandung dan disahkan di Polisi Syarikat serta akan membayar premium yang berkaitan dalam masa enam puluh (60) hari dari tarik mula Polisi.

Saya/Kami dengan ini memberikan kebenaran tanpa syarat dan tanpa keraguan kepada pihak syarikat dan syarikat-syarikat bersekutunya untuk memproses data peribadi saya/kami yang didedahkan di sini. Pihak syarikat adalah berkebebasan untuk memproses data berkenaan dan berkongsi maklumat yang didedahkan di sini kepada mana-mana penyedia perkhidmatan dan mana-mana syarikat bersekutunya dengan syarat bahawa pendedahan maklumat peribadi berkenaan adalah bertujuan dan berkaitan dengan insurans yang saya/kami pohon di sini. Kebenaran ini diberikan selaras dengan peruntukan di bawah Akta Perlindungan Data Peribadi 2010.

Untuk keterangan lanjut berkaitan notis privasi kami, sila lawat laman [www.zurich.com.my](http://www.zurich.com.my)

Tarikh

Tandatanganan Peadang

**Untuk dilengkapi oleh Ejen Insurans, Broker Insurans atau Kakitangan Syarikat Insurans berkaitan dengan Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram dan Pencegahan Pembiayaan Keganasan 2001.**

**AKTA PENCEGAHAN PENGUBAHAN WANG HARAM, PENCEGAHAN PEMBIAYAAN KEGANASAN DAN HASIL DARIPADA AKTIVITI HARAM 2001 (PENGESAHAN IDENTITI PENCADANG INSURANS)**

Selaras dengan pamatuhan Seksyen 16(3) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001 (AMLATFPUAA 2001), Saya, dengan ini mengesahkan bahawa Nombor Kad Pengenalan Baru / Sijil Perniagaan asal pemohon telah disahkan ketulenannya ketika urusan dijalankan.

**Pengesahan Pihak Ketiga**

Tandatangan Ejen Insurans, Broker Insurans atau Kakitangan Syarikat Insurans	Nama
Tarikh	No. Kad Pengenalan Baru

**NOTIS PENTING**

Semua premium dan yuran yang tertera dalam dokumen ini mungkin tertakluk kepada cukai atau levi kerajaan yang lain.

**Nota:** Insurans tidak akan berkuatkuasa sehingga Cadangan ini telah diterima oleh pihak Syarikat

**Perlindungan keluarga termasuk:**

- Pasangan pihak yang diinsuranskan
- Anak pihak yang diinsuranskan berumur di bawah 21 tahun yang bergantung kepada pihak yang diinsuranskan untuk sokongan dan tanggungan.

**Sila kembalikan Cadangan yang telah dilengkapkan kepada:**

**Zurich General Insurance Malaysia Berhad** (1249516-V)

Level 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City,  
59200 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel: 03-2109 6000 Fax: 03-2109 6888 Call Centre: 1-300-888-622  
[www.zurich.com.my](http://www.zurich.com.my)



The trademarks depicted are registered in the name of  
Zurich Insurance Company Ltd in many jurisdictions worldwide

