

# Z-Travel Insurance (International)

## Proposal Form



### IMPORTANT NOTE

#### 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.

| SECTION 1 – Cover Types                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|---------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Type of Trip (Please tick ✓):               | :                     | <input type="checkbox"/> Single Trip                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> One-Way Trip <input type="checkbox"/> Annual Trip |
| Type of Cover (Please tick ✓):              | :                     | <input type="checkbox"/> Individual Cover                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Individual and Spouse Cover                       |
|                                             | :                     | <input type="checkbox"/> Family Cover                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Senior Cover                                      |
| Type of Plan (Please tick ✓):               | :                     | <input type="checkbox"/> Silver Plan                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Gold Plan <input type="checkbox"/> Diamond Plan   |
| Covid-19 Benefit Add On (Please tick ✓):    | :                     | <input type="checkbox"/> Yes                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> No                                                |
| Area of Travel (Please tick ✓):             | :                     | <input type="checkbox"/> Area 1 - Australia, Bangladesh, Bhutan, Brunei, Cambodia, China [excluding Tibet & Mongolia (Inner & Outer)], Hong Kong, India, Indonesia, Japan, Korea, Laos, Macau, Maldives, Myanmar, New Zealand, Pakistan, Philippines, Singapore, Sri Lanka, Taiwan, Thailand, Vietnam |                                                                            |
|                                             | :                     | <input type="checkbox"/> Area 2 - Worldwide excluding Canada, Mongolia (Inner & Outer), Nepal, Tibet and USA                                                                                                                                                                                          |                                                                            |
|                                             | :                     | <input type="checkbox"/> Area 3 - Worldwide                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                            |
| Period of Insurance                         | :                     | From _____                                                                                                                                                                                                                                                                                            | To _____                                                                   |
| Travel Duration (Both dates inclusive)      | :                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| SECTION 2 – Proposer's Particulars          |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| Name of Proposer (i.e. Insured)             | :                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| NRIC/Passport No.                           | :                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| Business Registration No. (if applicable)   | :                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| TIN No.                                     | :                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| Date of Birth                               | :                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| Gender                                      | :                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| Correspondence Address                      | :                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Postcode :                                                                 |
| Email Address                               | :                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Contact No. :                                                              |
| SECTION 3 – Insured Person(s)'s Particulars |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| Name of Insured Person                      | NRIC No./Passport No. | Date of Birth                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Relationship with Proposer                                                 |
|                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|                                             |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |

## SECTION 4 – Premium Details

|                            |   |                 |
|----------------------------|---|-----------------|
| Total Premium Amount       | : | RM _____        |
| Stamp Duty (if applicable) | : | RM 10.00        |
| <b>Total Amount</b>        | : | <b>RM _____</b> |

## SECTION 5 – Nomination Form

I hereby nominate the following as nominee(s) for the above insurance policy and recall all existing nominees (if any) named earlier (if no trustee has been nominated).

[illegible]

\_\_\_\_\_  
Signature of Witness

---

Signature of Proposer

Name: \_\_\_\_\_  
NRIC No.: \_\_\_\_\_  
Address: \_\_\_\_\_

Name:  
NRIC No.:  
Address:

Note:

- 1) The witness must be at least eighteen (18) years old, a person of sound mind and cannot be a named nominee.
- 2) A nominee of a Muslim policy owner upon receipt of policy money should distribute the policy moneys in accordance with Islamic Law.
- 3) Pursuant to Paragraph 5 Schedule 10 Financial Services Act 2013, a trust is automatically created if the nominee is a:
  - i) spouse,
  - ii) child or parent who is being nominated when there is no spouse or child living at the time of making the nomination

## SECTION 6 – Marketing Consent

☐ External Marketing

I would like to receive the latest marketing and promotional news from entities within Zurich Malaysia financial group as well as business partners of Zurich.

## SECTION 7 - Notice to Customers relating to the Personal Data Protection Act 2010

Zurich General Insurance Malaysia Berhad is committed to ensuring the safety and security of your personal data under our care. This notice will help you understand how we collect, handle, safeguard, retain and share your personal data. This notice will also provide information on your rights to your personal data held by us.

## 1. What do we collect?

- a) When you request for services and/or products from us or participate in our marketing campaigns, contests or survey, information pertaining to you ("Personal Data") will be collected and processed by us. Your Personal Data can be collected by us through various channels, such as intermediaries, brokers, business partners and digital platforms including but not limited to websites, social media and e-commerce platforms.
- b) The Personal Data collected may include personal information and identification documents, contact information, financial information, employment information, information concerning marital status, creditworthiness, physical or mental health or medical condition ("Sensitive Personal Data").
- c) When providing personal data of other individuals to us, you undertake:
  - i. to notify the individual of this Notice; and
  - ii. to obtain consent from the individual for the collection, use and disclosure of the individual's personal data pursuant to this Notice

## 2. Must you provide your Personal Data?

It is obligatory for you to provide us with your Personal Data when you request for services and/or products from us or wish to participate in our marketing campaigns, contests or survey. Otherwise, we may be unable to provide you with the services and/or products requested or you will not be able to participate in our marketing campaigns, contests or survey.

### 3. How will we use your Personal Data?

We will use your Personal Data for many purposes, including:

- a) to carry out activities in relation to our duties and/or business as a licensed insurer, including but not limited to research and analytics;
- b) to understand your insurance situation, provide quotes, enter into and execute your insurance contract, and to set up and administer your policy;
- c) for underwriting, risk assessment, handling and settling of claims;
- d) to manage our relationship with you and provide you with better customer service or experience such as running of contests and surveys, marketing and promoting our other products and services;
- e) for detection and prevention of criminal activity or fraud.

**4. Who do we share your Personal Data with?**

We may disclose your Personal Data for the abovementioned purposes to the following parties (including those within and outside Malaysia):

- a) Zurich Group of companies;
- b) any intermediaries, our business partners and strategic alliances;
- c) third party service providers to whom we outsource certain business operations;
- d) any person who has a confidentiality obligation to us such as external auditors, medical practitioners, trustees, legal professionals, accountants, consultants, other insurance companies/takaful operators, reinsurers and actuaries;
- e) operators of registers or databases available to the insurance/takaful industry;
- f) government agencies, statutory bodies, and other authorities;
- g) any other parties, in respect of whom you have consented to the disclosure of your Personal Data.

**5. What are your rights in respect of your Personal Data?**

You have the right to request in writing, access to and correction of your Personal Data held by us and you may make any enquiries or complaints in respect of your Personal Data by contacting us by dialing 1-300-888-622 or visit our nearest branches to submit your request. You also have the right to request in writing for us to cease processing your Personal Data including for marketing purposes.

We reserve the right to update and amend this Notice from time to time. We will notify you of any amendments to this Notice via announcements on the Company's website or other appropriate means. If We amend this Notice, the amendment will only apply to Personal Data collected after we have posted the revised Notice.

In the event of any inconsistencies or discrepancies between the English version and the Bahasa Malaysia version, the English version shall prevail.

**SECTION 8 - Consent to the Processing of Personal Data / Declaration and Signature**

I have read and understood the Personal Data Protection Notice and hereby consent to the collection and processing of personal data as described in the Notice.

**DECLARATION AND SIGNATURE**

I/We hereby declare that all questions have been answered fully and correctly and to the best of my/our knowledge. I/We are not withholding any information or facts relevant to the consideration of this proposal.

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 certificate.

**Signature of Applicant**

**Date:** \_\_\_\_\_

**SECTION 9 - For Office Use only**

Cover Note

Agent Code

Policy No.

**Additional**

- We may ask you additional questions if required.
- The questions on this proposal form and any other details we specifically request relate to facts which we consider material to underwrite this insurance. However, because no list of questions can be exhaustive, please consider whether there is any other material information which is known to you which could influence our assessment and acceptance of the risk.

The benefit(s) payable under eligible product is protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact Zurich General Insurance Malaysia Berhad or PIDM (visit [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).

**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)



# Z-Travel Insurance (International)

## Borang Cadangan



### NOTA 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 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 di atas 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 di dalam Borang Cadangan ini adalah tidak tepat atau telah berubah.

#### Kontrak Insurans Bukan Pengguna

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 gantirugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan pendedahan di atas hendaklah diteruskan sehingga waktu 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.

| SEKSYEN 1 – Jenis Perlindungan                   |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|--------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Jenis Perjalanan ( <i>Sila tanda √</i> ):        | :                             | <input type="checkbox"/> Perjalanan Tunggal <input type="checkbox"/> Perjalanan Sehala <input type="checkbox"/> Perjalanan Tahunan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                           |
| Jenis Perlindungan ( <i>Sila tanda √</i> ):      | :                             | <input type="checkbox"/> Perlindungan Individu <input type="checkbox"/> Perlindungan Individu dan Pasangan<br><input type="checkbox"/> Perlindungan Keluarga <input type="checkbox"/> Perlindungan Warga Emas                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |
| Jenis Pelan ( <i>Sila tanda √</i> ):             | :                             | <input type="checkbox"/> Pelan Perak <input type="checkbox"/> Pelan Emas <input type="checkbox"/> Pelan Berlian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| Tambah Manfaat Covid-19                          | :                             | <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |
| Kawasan Perjalanan ( <i>Sila tanda √</i> ):      | :                             | <input type="checkbox"/> Kawasan 1 - Australia, Bangladesh, Bhutan, Brunei, Kemboja, China [tidak termasuk Tibet & Mongolia (Dalam & Luar)], Hong Kong, India, Indonesia, Jepun, Korea, Laos, Macau, Maldives, Myanmar, New Zealand, Pakistan, Filipina, Singapura, Sri Lanka, Taiwan, Thailand, Vietnam;<br><input type="checkbox"/> Kawasan 2 – Seluruh dunia tidak termasuk Kanada, Mongolia (Dalam & Luar), Nepal, Tibet; dan Amerika Syarikat<br><input type="checkbox"/> Kawasan 3 – Seluruh dunia |                           |
| Tempoh Insurans                                  | :                             | Dari _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Hingga _____              |
| Tempoh Perjalanan<br>(Termasuk kedua-dua tarikh) | :                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| SEKSYEN 2 – Butiran Pencadang                    |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| Nama Pencadang (iaitu Pihak Yang Diinsuranskan): |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| No. Kad Pengenalan/Pasport                       | :                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| No. Pendaftaran Perniagaan:<br>(jika berkenaan)  | :                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| No. TIN                                          | :                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| Tarikh Lahir                                     | :                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| Jantina                                          | :                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| Alamat Surat-Menyurat                            | :                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Poskod :                  |
| Alamat E-mel                                     | :                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | No. Telefon :             |
| SEKSYEN 3 – Butiran Orang Yang Diinsuranskan     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
| Nama Orang Yang Diinsuranskan                    | No. Kad Pengenalan/No.Pasport | Tarikh Lahir                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Hubungan dengan Pencadang |
|                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |

**SEKSYEN 4 – Butiran Premium**

Jumlah Premium : RM \_\_\_\_\_  
 Duti Setem (jika berkenaan) : RM 10.00  
**Jumlah Keseluruhan** : **RM** \_\_\_\_\_

**SEKSYEN 5 – Borang Penamaan**

Saya dengan ini menamakan orang yang berikut sebagai penama-penama bagi polisi insurans di atas dan membatalkan semua penama semasa (jika ada) yang dinamakan sebelum ini (jika tiada pemegang amanah dilantik).

| Nama Penuh | No. Kad Pengenalan | % Perkongsian | Tarikh Lahir | Hubungan | Alamat |
|------------|--------------------|---------------|--------------|----------|--------|
|            |                    |               |              |          |        |
|            |                    |               |              |          |        |
|            |                    |               |              |          |        |
|            |                    |               |              |          |        |
|            |                    |               |              |          |        |
|            |                    |               |              |          |        |
|            |                    |               |              |          |        |
|            |                    |               |              |          |        |

\_\_\_\_\_  
 Tandatangan Saksi

Nama:  
 No. Kad Pengenalan:  
 Alamat:

\_\_\_\_\_  
 Tandatangan Pencadang

Nama:  
 No. Kad Pengenalan.:  
 Alamat:

Nota:

- 1) Saksi mestilah seorang yang siuman, mencapai usia lapan belas (18) tahun dan bukan merupakan penama yang dinamakan.
- 2) Penama bagi pemilik polisi beragama Islam, apabila menerima duit polisi hendaklah mengagihkan duit polisi menurut Undang-Undang Islam.
- 3) Menurut Perenggan 5 Jadual 10 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, satu amanah akan diwujudkan secara automatik jika penama merupakan:
  - i) pasangan
  - ii) anak atau ibu bapa yang dinamakan apabila tiada pasangan atau anak yang hidup semasa penamaan dibuat

**SEKSYEN 6 – Persetujuan Pemasaran****☐ Pemasaran Luaran**

Saya ingin menerima berita pemasaran dan promosi terbaru daripada entiti Kumpulan kewangan Zurich Malaysia dan juga rakan perniagaan Zurich.

**SEKSYEN 7 – Notis kepada Para Pelanggan berkaitan dengan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010**

Zurich General Insurance Malaysia Berhad sentiasa bersedia untuk memastikan keselamatan data peribadi anda yang berada di bawah penjagaan kami. Notis ini akan membantu anda memahami bagaimana kami mengumpul, mengendalikan, melindungi, menyimpan dan berkongsi data peribadi anda. Notis ini juga memberikan maklumat tentang hak anda terhadap data peribadi anda yang dipegang oleh kami.

**1. Apakah yang kami kumpul?**

- a) Apabila anda meminta khidmat dan/atau produk kami atau menyertai kempen pemasaran, pertandingan atau tinjauan pemasaran kami, maklumat yang berkaitan dengan anda ("Data Peribadi") akan dikumpul dan diproses oleh kami. Data Peribadi anda boleh dikumpul oleh kami melalui pelbagai saluran seperti pengantara, broker, rakan niaga dan platform digital termasuk dan tidak terhad kepada laman web, media social dan platform e-dagang.
- b) Data Peribadi yang dikumpul mungkin termasuk maklumat peribadi dan dokumen identiti, maklumat berhubung, maklumat kewangan, maklumat pekerjaan, maklumat berkenaan taraf perkahwinan, kelayakan kredit, kesihatan fizikal atau mental atau keadaan kesihatan ("Data Peribadi Sensitif").
- c) Apabila anda memberi kami data peribadi individu yang lain, anda beraku janji:
  - i. untuk memaklumkan individu tersebut tentang Notis ini; and
  - ii. untuk mendapatkan persetujuan daripada individu berkenaan untuk pengumpulan, penggunaan dan pendedahan data peribadi individu tersebut sejajar dengan Notis ini.

**2. Haruskah anda memberikan Data Peribadi anda?**

Anda wajib untuk memberikan kami Data Peribadi anda apabila anda meminta khidmat dan/atau produk kami atau ingin menyertai kempen pemasaran, pertandingan atau tinjauan pemasaran kami. Jika tidak, kami mungkin tidak dapat memberikan anda khidmat dan/atau produk yang diminta atau anda tidak dapat menyertai kempen pemasaran, pertandingan atau tinjauan pemasaran kami.

### 3. Bagaimanakah kami menggunakan Data Peribadi anda?

Kami memproses Data Peribadi anda untuk pelbagai tujuan, termasuk:

- untuk menjalankan aktiviti-aktiviti berkaitan tugas dan/atau perniagaan sebagai penanggung insurans berlesen termasuk dan tidak terhad kepada penyelidikan dan analisis;
- untuk memahami keadaan insurans anda, memberi sebut harga, memasuki dan melaksanakan kontrak insurans anda, dan untuk menyediakan dan menguruskan polisi anda;
- untuk pengunderaitan, penilaian risiko, pengurusan dan penyelesaian tuntutan;
- untuk menguruskan hubungan kami dengan anda dan menyediakan khidmat atau pengalaman pelanggan yang lebih baik kepada anda seperti menjalankan pertandingan dan tinjauan pemasaran, pemasaran dan promosi produk dan perkhidmatan kami yang lain;
- untuk mengesan dan mengelakkan aktiviti jenayah atau penipuan.

### 4. Dengan siapakah kami mendedahkan Data Peribadi anda?

Kami mungkin mendedahkan Data Peribadi anda untuk tujuan-tujuan yang disebut di atas kepada pihak-pihak berikut (termasuk di dalam atau di luar Malaysia):

- Syarikat kumpulan Zurich;
- pengantara, rakan niaga dan Pakatan strategik kami;
- pembekal perkhidmatan pihak ketiga yang mana kami menyumber luar operasi perniagaan kami;
- sesiapa yang mempunyai obligasi kerahsiaan terhadap kami seperti juruaudit luaran, pengamal perubatan, pemegang amanah, professional perundangan, akauntan, perunding, syarikat penanggung insurans/pengendali takaful yang lain, penanggung insurans semula professional, aktuari;
- operator rekod atau pangkalan data yang tersedia kepada industri insurans/takaful;
- agensi Kerajaan, badan berkanun dan pihak berkuasa yang lain;
- pihak-pihak lain, yang anda telah bersetuju untuk mendedahkan Data Peribadi anda.

### 5. Apakah hak anda berkaitan Data Peribadi anda?

Anda berhak untuk meminta secara bertulis akses kepada dan membatalkan Data Peribadi anda yang dipegang oleh kami dan anda boleh membuat pertanyaan atau aduan berkaitan Data Peribadi anda dengan menghubungi Pegawai Perkhidmatan Pelanggan kami dengan mendail 1-300-888-622, atau lawati cawangan kami yang berhampiran untuk mengemukakan permintaan anda. Anda juga berhak untuk membuat permintaan secara bertulis kepada kami untuk berhenti memproses Data Peribadi anda termasuk untuk tujuan pemasaran.

Kami berhak untuk mengemaskini dan meminda Notis ini dari semasa ke semasa. Sebarang pindaan kepada Notis ini akan dimaklumkan melalui pengumuman di laman web kami atau melalui cara yang bersesuaian. Jika kami meminda Notis ini, pindaan itu hanya akan berkuat-kuasa untuk Data Peribadi yang dikumpul selepas kami memaparkan Notis yang terpinda.

Sekiranya terdapat sebarang ketidakseragaman atau percanggahan di antara versi Bahasa Inggeris dan Bahasa Malaysia, versi Bahasa Inggeris akan digunapakai.

### SEKSYEN 8 – Persetujuan Pemrosesan Data Peribadi / Perakuan dan Tandatangan

Saya telah membaca dan memahami Notis Perlindungan Data Peribadi dan mengesahkan bahawa saya bersetuju dengan pengumpulan dan pemrosesan data peribadi seperti yang dinyatakan di dalam Notis.

#### PERAKUAN DAN TANDATANGAN

Saya/Kami mengistiharkan bahawa semua soalan telah dijawab dengan lengkap dan benar di sepanjang pengetahuan saya. Saya/kami tidak melindungi sebarang maklumat atau fakta untuk pertimbangan untuk permohonan ini.

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 tarikh mula polisi.

Tandatangan Pemohon

Tarikh: \_\_\_\_\_

Nota Lindung

Kod Ejen

No. Polisi

#### Tambahan

- 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.

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 Zurich General Insurance Malaysia Berhad atau PIDM (layari [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).

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

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

Tel: 03-2109 6000 Faks: 03-2109 6888 Pusat Panggilan: 1-300-888-622 [www.zurich.com.my](http://www.zurich.com.my)

