



Personal Sentinel Version 3 Plus Proposal Form

ZURICH®

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.

Period of Insurance: From _____ To _____

SECTION 1 - Policyholder's Particulars							
Name of Policyholder							
Address							
Contact No.							
Business Registration No (if applicable)							
NRIC / Passport No.				Date of Birth			
Age				Gender			
Occupation							
Occupation Class <input type="checkbox"/> Class 1 <input type="checkbox"/> Class 2 <input type="checkbox"/> Class 3							
SECTION 2 - Insured Person's Particulars							
(Please fill up this section if Policyholder and Insured Person are not the same person)							
Name of Insured Person							
NRIC / Passport No.				Date of Birth			
Age				Gender			
Occupation							
Occupational Class <input type="checkbox"/> Class 1 <input type="checkbox"/> Class 2 <input type="checkbox"/> Class 3							
SECTION 3 - Plan Selection (Please tick ✓ for your selection)							
Occupation Class 1 & 2				Occupation Class 3			
	Sum Insured (RM)	Weekly Benefits			Sum Insured(RM)	Weekly Benefits	
		With	Without			With	Without
Plan 1	50,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plan 1	50,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan 2	100,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plan 2	100,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan 3	200,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plan 3	200,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan 4	300,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plan 4	300,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan 5	500,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Premium	:	RM	_____
Plan 6	750,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Service Tax (6%)	:	RM	_____
Plan 7	1,000,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Stamp Duty	:	RM	10.00
				Total	:	RM	_____

Notes:

Subject to the underwriting guidelines, Policyholder may have to submit the completed Large Amount Financial Questionnaire (LAFQ) signed by Policyholder and supported by Branch Manager.

- Class 1 - Person engaged in professional administrative, managerial, clerical and non-manual occupations
- Class 2 - Person engaged in work supervisory nature but not involved in manual labour
- Class 3 - Person engaged either occasionally or generally in manual work which involves the use of tools or machinery

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

1. Are you involved in any of the following activities? If yes, please state details _____
 - i. Cash Intensive Business or equivalent (e.g. Money lending, Money Remittance or Money Exchange)
 - ii. Gaming (4-D Number), lottery or gambling establishment
 - iii. Precious metal or jewellery trading, pawn shop or pawn brokers
 - iv. Entertainment business or equivalent (e.g. Discotheque, Pub, Bar, Massage Parlors)
 - v. Direct Selling/Multi-Level Marketing
 - vi. Recyclable Dealers/Scrap Metal Dealers
2. Is this a takeover policy with renewal bonus? If yes, please enclose the existing policy schedule and renewal notice indicating the renewal bonus in existing policy. _____

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 underwriting 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.

SECTION 4 - Declaration

I/We understand that it is my/our duty to take reasonable care not to make any misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form and I/We hereby declare that I/we have fully and accurately answered the questions above.
 I/We agree that this Declaration and the answers above given, as well as any proposal or declaration or statement made in writing by me/ourselves or anyone acting on my/our behalf shall form the basis of the Contract between me/ourselves and the Company, and I/we further agree to accept indemnity subject to the conditions in and endorsed on the Policy.

Signature of Policyholder _____
 Date _____ :

SECTION 5 - Nomination Form

I hereby nominate the following person below as nominee(s) for the above insurance policy.

Full Name	NRIC	% of Shares	Date of Birth	Relationship	Address

 Signature of Witness
 Name
 NRIC No.
 Date

 Signature of Policyholder
 Name
 NRIC No.
 Date

Note:

- 1) If your intention is for the nominee(s), other than your spouse, child or parent, to receive the policy benefits beneficially and not as an executor, then you must assign the policy benefits to your nominee(s).
- 2) The witness must be at least eighteen (18) years old, a person of sound mind and cannot be a named nominee.
- 3) A nominee of a Muslim policyowner upon receipt of policy money should distribute the policy moneys in accordance with Islamic Law.
- 4) 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
 - iii) parent who is being nominated when there is no spouse or child living at the time of making the nomination.

SECTION 6 - Notice to Customers relating to the Personal Data Protection Act 2010

By this Privacy Notice we seek your consent on collection, processing, using, sharing, of your information by and for Zurich General Insurance Malaysia Berhad

1. By signing up for any product offered by Zurich General Insurance Malaysia Berhad ("the Company"), interacting with us and submitting your information to us, you have consented on collection, processing, using, sharing of your personal data including your sensitive personal data by and for Zurich General Insurance Malaysia Berhad. The personal information of customers collected or held by Zurich General Insurance Malaysia Berhad may be used by the Company for the following obligatory purposes necessary in providing services to the customers (otherwise the Company is unable to provide services to customers who fail to provide the required information) which includes but not limited to:
 - i. For the performance of an insurance contract
 - ii. To comply with all applicable laws, rules, regulations, guidelines and / or other legal requirement

- iii. To litigate, defend, or respond accordingly to an actual or potential lawsuit or queries involving regulatory and non-regulatory bodies
 - iv. To comply with legitimate requests or orders of the courts of Malaysia and regulators including but not limited to Bank Negara Malaysia, Ministry of Finance, Polis Diraja Malaysia, auditors, governmental bodies and government-related establishments;
 - v. To generally protect our rights and property and to ensure the technical competence and functioning of our systems
 - vi. For risk management purpose
 - vii. For the purpose of conducting due diligence process
 - viii. Providing customer service
 - ix. For research and development, analysis, product marketing, or study of customer's need purpose
 - x. For all the other purposes incidental and associated with any of the above
2. The Company may provide any personal information of customers to the following parties, within or outside of Malaysia, for the obligatory purposes which includes but not limited to: -
- i. Individuals or Companies within the Zurich Insurance Group, or any other company carrying on insurance/ takaful or reinsurance/retakaful related business, or an intermediary.
 - ii. any agent, contractor or third-party service provider who provides services to the Zurich Insurance Group in connection with the operation of its business;
 - iii. third party service providers including legal advisors, accountants, investigators, loss adjusters, reinsurers/retakaful operators, medical and rehabilitation consultants, surveyors, specialists, repairers and data processors;
 - iv. any person to whom the Zurich Insurance Group is under an obligation to make disclosure under the requirements of any law binding on the Zurich Insurance Group or any of its associated companies and for the purposes of any regulations, codes or guidelines issued by governmental, regulatory or other authorities with which the Zurich Insurance Group or any of its associated companies are expected to comply;
 - v. any person pursuant to any order of a court of competent jurisdiction;
3. Certain personal information collected or held by Zurich General Insurance Malaysia Berhad may be used by the company for voluntary purposes to provide marketing materials and conduct direct marketing activities in relation to insurance and/or financial products and services of the Zurich Insurance Group. If you choose to opt-out and not to receive any marketing material from the Zurich Insurance Group, you may contact us and we will accommodate your request.
4. You may choose to receive marketing material from other service providers and/or other related services of business partners, with whom Zurich General Insurance Malaysia Berhad maintains business referral or other arrangements by ticking the adjacent box.
5. All customers have the right to access, correct, or change any of their own personal information held by the company, and to opt-out of the Company's use and transfer of their personal information for the voluntary purposes, by request in writing to the Company at the below address. Requests for opt-out must state clearly the full name, identity document number, policy number, telephone number and address of the person making such request.
6. The processing of your personal data is subject to Zurich General Insurance Malaysia Berhad's Personal Data Protection Notice, as published on <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice>
7. If you wish to contact us or if you have any inquiries or complaints, please write to us.
 Email: callcentre@zurich.com.my
 Postal: Zurich General Insurance Malaysia Berhad
 Level 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City,
 59200 Kuala Lumpur, Malaysia.

We reserve the right to change our Privacy Notice from time to time in line with the requirement set forth in the Personal Data Protection Act 2010 and Personal Data Protection Code of Practice for Insurance and Takaful Industry in Malaysia.

Policyholder Consent : By ticking the adjacent box, I give my unconditional consent to the collection and processing of my personal data as described above.

Name:
Date:

Insured Person Consent: By ticking the adjacent box, I give my unconditional consent to the collection and processing of my personal data as described above.

Name:
Date:

SECTION 7 - For Office Use only

Cover Note

Agent Code

Policy No.

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

Registration No. 201701035345 (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



ZURICH[®]

Personal Sentinel Version 3 Plus 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 kewajipan 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 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 kewajipan 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.

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 ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda.

Kewajipan pendedahan di atas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami. 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, apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan ini tidak tepat atau telah berubah.

Tempoh Insurans: Dari _____ Hingga _____

SEKSYEN 1 – Butiran Pemilik Polisi							
Nama Pemilik Polisi							
Alamat Surat-Menyurat							
No. Telefon							
No. Pendaftaran Perniagaan (jika berkenaan)							
No. Kad Pengenalan / Pasport				Tarikh Lahir			
Umur				Jantina			
Pekerjaan							
Kelas Pekerjaan <input type="checkbox"/> Kelas 1 <input type="checkbox"/> Kelas 2 <input type="checkbox"/> Kelas 3							
SEKSYEN 2 – Butiran Orang Yang Diinsuranskan (Sila isikan seksyen ini jika Pemilik Polisi dan Orang Yang Diinsuranskan adalah orang yang berlainan)							
Nama Orang Yang Diinsuranskan							
No. Kad Pengenalan / Pasport.				Tarikh Lahir			
Umur				Jantina			
Pekerjaan							
Kelas Pekerjaan <input type="checkbox"/> Kelas 1 <input type="checkbox"/> Kelas 2 <input type="checkbox"/> Kelas 3							
SEKSYEN 3 – Pelan Pilihan (Sila Tandakan <input checked="" type="checkbox"/> untuk pelan pilihan anda)							
Kelas Pekerjaan 1 & 2				Kelas Pekerjaan 3			
	Jumlah Yang Diinsuranskan (RM)	Manfaat Mingguan			Jumlah Yang Diinsuranskan (RM)	Manfaat Mingguan	
		Ada	Tiada			Ada	Tiada
Pelan 1	50,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pelan 1	50,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pelan 2	100,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pelan 2	100,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pelan 3	200,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pelan 3	200,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pelan 4	300,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pelan 4	300,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pelan 5	500,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Premium	:	RM	_____
Pelan 6	750,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cukai Perkhidmatan (6%)	:	RM	_____
Pelan 7	1,000,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Duti Setem	:	RM	10.00
				Jumlah	:	RM	_____

Nota:
Tertakluk kepada garis panduan pengunderaitan, Pemilik Polisi hendaklah perlu mengemukakan borang Soal Selidik Jumlah Kewangan Besar (LAFQ) yang lengkap dan ditandatangani oleh Pemilik Polisi dan disokong oleh Ketua Cawangan.

- Kelas 1 - Orang yang terlibat dalam pentadbiran, pengurusan, pengkeranian dan pekerjaan yang bukan manual
- Kelas 2 - Orang yang terlibat dalam kerja penyeliaan tetapi tidak terlibat di dalam kerja manual
- Kelas 3 - Orang yang terlibat sama ada secara sambilan atau secara amnya di dalam kerja manual yang mana melibatkan penggunaan alatan atau mesin

Semua premium dan yuran di bawah Polisi ini mungkin tertakluk kepada Cukai atau sebarang levi kerajaan.

1. Adakah anda terlibat di dalam mana-mana aktiviti seperti berikut? Jika ya, sila nyatakan maklumat: _____
 - i. Perniagaan Intensif Tunai atau bersamaan (e.g. Pinjaman Wang, Penghantaran Wang atau Pertukaran Wang)
 - ii. Permainan (Nombor 4-D), loteri atau pertubuhan perjudian
 - iii. Logam berharga atau perdagangan barang kemas, kedai pajak gadai atau broker pajak gadai
 - iv. Perniagaan hiburan atau bersamaan (e.g. diskotik, Pub, Bar, Panti Urut)
 - v. Jualan langsung/ Pemasaran Pelbagai-Peringkat
 - vi. Peniaga Barang Boleh Kitar Semula/ Peniaga Besi Buruk
2. Adakah ini polisi yang diambil alih beserta dengan bonus pembaharuan? Jika ya, sila sertakan jadual polisi sedia ada dan notis pembaharuan menunjukkan bonus pembaharuan di dalam polisi sedia ada _____

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.

SEKSYEN 4 - Perakuan

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 soalan di atas dengan sepenuhnya dan dengan tepat.

Saya/Kami bersetuju bahawa perakuan ini dan jawapan yang diberikan termasuk sebarang cadangan atau perakuan atau kenyataan yang dibuat secara bertulis oleh saya/kami atau sesiapa yang bertindak bagi pihak saya/kami akan membentuk asas kepada Kontrak di antara saya dan pihak Syarikat, dan saya/kami seterusnya bersetuju menerima indemniti tertakluk kepada syarat-syarat yang telah diendos di dalam Polisi.

Tandatangan Pemilik Polisi : _____
 Tarikh : _____

SEKSYEN 5 – Borang Penamaan

Saya dengan ini menamakan orang yang berikut sebagai penama-penama bagi polisi insurans di atas.

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

 Tandatangan Saksi
 Nama
 No.Kad Pengenalan
 Tarikh

 Tandatangan Pemilik Polisi
 Nama
 No.Kad Pengenalan
 Tarikh

- Nota:
- 1) Jika anda mahukan penama yang dinamakan di atas, selain suami/isteri, anak atau ibu bapa, untuk menerima manfaat polisi sebagai benefisiari dan bukan sebagai pelaksana polisi, anda mestilah menyerahkan manfaat polisi kepada penama berkenaan.
 - 2) Saksi mestilah seorang yang waras, mencapai usia lapan belas (18) tahun dan bukan merupakan penama yang dinamakan.
 - 3) Penama bagi pemilik polisi beragama Islam apabila menerima duit polisi, hendaklah mengagihkan duit polisi mengikut Undang-Undang Islam.
 - 4) Mengikut Perenggan 5 Jadual 10 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, suatu amanah terbentuk secara automatik jika penama merupakan:
 - i) suami / isteri;
 - ii) anak atau
 - iii) ibu bapa yang dinamakan apabila tiada suami / isteri atau anak yang hidup ketika penamaan dibuat.

SEKSYEN 6 - Notis kepada Para Pelanggan berkaitan dengan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010

Dengan Notis Privasi ini, kami ingin mendapatkan persetujuan anda untuk mengumpul, memproses, mengguna dan berkongsi maklumat anda dengan dan untuk Zurich General Insurance Malaysia Berhad

1. Dengan mendaftar untuk mana-mana produk yang ditawarkan oleh Zurich General Insurance Malaysia Berhad ("Syarikat"), berinteraksi dengan kami dan menghantar maklumat anda kepada kami, anda telah bersetuju untuk mengumpul, memproses, mengguna dan berkongsi data peribadi anda termasuk data peribadi sensitif anda dengan dan untuk Zurich General Insurance Malaysia Berhad. Maklumat peribadi pelanggan yang dikumpul atau di bawah jagaan Zurich General Insurance Malaysia Berhad boleh digunakan oleh Syarikat bagi tujuan berikut wajib perlu dalam menyediakan perkhidmatan kepada pelanggan (jika tidak Syarikat tidak dapat menyediakan perkhidmatan kepada pelanggan yang gagal memberikan maklumat yang diperlukan) yang antara lain termasuk namun tidak terhad kepada:

- i. Untuk melaksanakan pelaksanaan kontrak insurans
 - ii. Untuk mematuhi semua undang-undang, peraturan, tetapan, garis panduan dan/atau keperluan perundangan;
 - iii. Untuk mengendalikan, mempertahankan, atau bertindak balas dengan sewajarnya terhadap tuntutan sebenar atau berpotensi atau pertanyaan yang melibatkan pihak berkuasa atau tidak;
 - iv. Untuk mematuhi permintaan yang sah atau perintah mahkamah Malaysia dan badan berkuasa termasuk dan tidak terhad kepada Bank Negara Malaysia, Kementerian Kewangan, Polis Diraja Malaysia, juruaudit, pertubuhan kerajaan dan pertubuhan yang berkaitan dengan kerajaan;
 - v. Secara umumnya untuk melindungi hak dan harta benda kami dan untuk memastikan kecekapan teknikal dan fungsi sistem kami
 - vi. Untuk tujuan pengurusan risiko
 - vii. Untuk tujuan melaksanakan proses penelitian wajar
 - viii. Menyediakan perkhidmatan pelanggan;
 - ix. Untuk penyelidikan dan pembangunan, analisis, pemasaran produk atau kajian keperluan pelanggan
 - x. Untuk semua tujuan lain yang berkaitan dan berhubung dengan perkara di atas
2. Syarikat boleh memberikan apa-apa maklumat peribadi pelanggan kepada pihak berikut, di dalam atau di luar Malaysia, bagi tujuan tersebut yang antara lain termasuk namun tidak terhad kepada:-
- i. Individu atau Syarikat dalam Kumpulan Insurans Zurich, atau sebarang syarikat lain yang menjalankan perniagaan insurans/takaful atau insurans/takaful semula yang berkaitan, atau syarikat perantara;
 - ii. mana-mana ejen, kontraktor atau pembekal perkhidmatan pihak ketiga yang menyediakan perkhidmatan kepada Kumpulan Insurans Zurich berkaitan dengan operasi perniagaan;
 - iii. pembekal perkhidmatan pihak ketiga termasuk penasihat undang-undang, akauntan, penyiasat, pentaksir kerugian, penanggung insurans/takaful semula, perunding perubatan dan pemulihan, juruukur, pakar mekanik, dan pemproses data;
 - iv. mana-mana pihak di bawah Kumpulan Insurans Zurich yang diwajibkan membuat pendedahan di bawah obligasi sebarang undang-undang yang wajib dipatuhi oleh Kumpulan Insurans Zurich atau mana-mana syarikat bersekutunya, kod atau garis panduan yang dikeluarkan oleh kerajaan, pihak berkuasa atau pihak berwajib lain yang perlu dipatuhi oleh Kumpulan Zurich Insurans atau mana syarikat bersekutunya;
 - v. mana-mana pihak menurut sebarang perintah mahkamah yang mempunyai bidang kuasa sewajarnya;
3. Maklumat peribadi tertentu yang dikumpul atau di bawah jagaan Zurich General Insurance Malaysia Berhad boleh digunakan oleh Syarikat untuk tujuan sukarela dalam membekalkan bahan pemasaran dan menjalankan aktiviti pemasaran langsung berhubung dengan insurans dan/atau produk dan perkhidmatan kewangan Kumpulan Insurans Zurich. Jika anda memilih untuk tidak menerima apa-apa bahan pemasaran daripada Kumpulan Insurans Zurich, anda boleh menghubungi kami dan kami akan memenuhi permintaan anda.
4. Anda boleh memilih untuk menerima bahan pemasaran daripada pembekal perkhidmatan dan/atau perkhidmatan lain yang berkaitan dengan rakan perniagaan, dengan siapa Zurich General Insurance Malaysia Berhad mengekalkan rujukan perniagaan atau urusan lain dengan menandakan kotak di sebelah.
5. Semua pelanggan berhak untuk mengakses, membetulkan, atau mengubah data peribadi mereka sendiri yang disimpan oleh Syarikat, dan untuk memilih keluar daripada penggunaan Syarikat dan tidak membenarkan penggunaan data peribadi secara sukarela. Permintaan untuk tidak membenarkan penggunaan data peribadi hendaklah disertakan dengan jelas nama penuh, nombor kad pengenalan, nombor polisi, nombor telefon dan alamat pemohon.
6. Pemprosesan data peribadi anda adalah tertakluk kepada Notis Perlindungan Data Peribadi Zurich General Insurance Malaysia Berhad seperti yang disiarkan dalam <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice>
7. Sekiranya anda ingin menghubungi kami atau mempunyai sebarang pertanyaan atau aduan, sila hubungi kami.
Emel: callcentre@zurich.com.my
Alamat: Zurich General Insurance Malaysia Berhad
Aras 23A, Mercu 3, No. 3, Jalan Bangsar, KL Eco City,
59200 Kuala Lumpur, Malaysia.
- Kami berhak untuk menukar Notis Privasi kami sejajar dengan keperluan yang ditetapkan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 dan Kod Amalan Perlindungan Data Peribadi untuk Industri Insurans dan Takaful di Malaysia.

Keizinan Pemilik Polisi: Dengan menandakan kotak bersebelahan, Saya memberi keizinan tanpa syarat untuk pengumpulan dan pemprosesan data peribadi saya yang dinyatakan di atas.

Nama:
Tarikh:

Keizinan Orang Yang Diinsuranskan : Dengan menandakan kotak bersebelahan, Saya memberi keizinan tanpa syarat untuk pengumpulan dan pemprosesan data peribadi saya yang dinyatakan di atas.

Nama:
Tarikh:

SEKSYEN 7 – Untuk Kegunaan Pejabat sahaja

Nota Perlindungan

Kod Ejen

No. Polisi

Zurich General Insurance Malaysia Berhad

No. Pendaftaran 201701035345 (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

