

Please return completed form by
email (kooagency@yahoo.com)
or fax (Fax No.: 03-8081 2294) to
Koo Agency.

D00557-000



School Children Personal Accident Insurance Plan - List Of Insured Persons

Rancangan Insurans Kemalangan Murid Sekolah - Senarai Murid Yang Diinsuranskan

SEKSYEN 149(4)
AKTA INSURANS 1996
SECTION 149(4)
INSURANCE ACT 1996

Anda dikehendaki mengemukakan kesemua fakta yang anda ketahui atau sepatutnya anda ketahui sepenuhnya secara jujur, jika tidak polisi yang dikeluarkan kelak mungkin menjadi tidak sah.
You are to disclose in this proposal form fully and faithfully all the facts which you know or ought to know otherwise the policy issued hereinafter may be void.

Nama Sekolah / *Name of School*

Alamat / *Address*

Nama Guru / *Name of Teacher*

Tingkatan/Darjah / *Form/Standard*

Sila tulis nama dengan huruf besar / *Please print names in block letters.*

Nama / <i>Name</i>	Pelan / <i>Plan</i>
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

Sila tulis nama dengan huruf besar / Please print names in block letters:

Nama / Name	Pelan / Plan
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

Premium Tahunan setiap pelajar
Annual Premium per student - RM10.00

Jumlah Kanak-kanak Sekolah

Total Number of Insured Persons

Jumlah Dibayar

Total Amount to be Remitted

RM

RM 10.00

RM

(6% SST)

(Stamp Duty)

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 Peribadi 2010.

I/We hereby give my/our unconditional and unequivocal consent to you and all you 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.

Tandatangan dan cap sekolah / School's authorised stamp & signature