

# Foreign Workers Insurance Guarantee *Insurans Jaminan Pekerja Asing*

## Proposal Form / *Borang Cadangan*

### Statement Pursuant to Financial Services Act 2013, Schedule 9 *Kenyataan Mengikut Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, Jadual 9*

---



If You are applying for this insurance wholly for Your own purposes unrelated to Your trade, business or profession ("Consumer Purpose"), then You have a duty to take reasonable care:

- (a) not to make a misrepresentation to Us (Chubb Insurance Malaysia Berhad) (Chubb) when answering any questions We ask in this proposal form ;
- (b) when renewing this Policy, not to make a misrepresentation to Us in answering any questions, or confirming or amending any matter previously disclosed to Us in relation to this Policy; and
- (c) to disclose to Us any matter, other than what We have asked in (a) and (b) above, that You know to be relevant to Our decision on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied.

Your duty to take reasonable care for (a) and (b) above shall be based on what a reasonable person in your circumstances would have known.

If this insurance is being applied for a purpose that is not a Consumer Purpose (i.e. for a purpose related to Your trade, business or profession), then You have a duty to disclose to Us any matter that:

- (a) You know to be relevant to Our decision on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied; or
- (b) a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant.

This duty of disclosure above (whichever is applicable, whether under Consumer Purpose or not) shall continue until the time the contract is entered into, varied or renewed.

*Jika Anda memohon untuk insurans ini bagi maksud Anda sendiri yang sama sekali tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Anda ("Tujuan Pengguna"), maka Anda mempunyai kewajipan untuk mengambil penjagaan munasabah:*

- (a) tidak membuat salah nyataan kepada Kami ('Chubb Insurance Malaysia Berhad) (Chubb) apabila menjawab apa-apa soalan yang Kami tanya di dalam borang cadangan ini;*
- (b) semasa memperbaharui Polisi ini, tidak membuat salah nyataan kepada Kami ketika menjawab apa-apa soalan, atau mengesahkan atau meminda apa-apa perkara yang telah didedahkan sebelum itu kepada Kami berhubung dengan Polisi ini; dan*
- (c) untuk mendedahkan kepada Kami apa-apa perkara, selain daripada apa yang Kami kehendaki dalam (a) dan (b) di atas, yang Anda tahu sebagai berkaitan dengan keputusan Kami sama ada untuk menerima atau tidak risiko dan kadar dan terma yang hendak dipakai.*

*Kewajipan anda untuk mengambil penjagaan munasabah bagi (a) dan (b) di atas hendaklah berasaskan kepada apa seorang munasabah dalam hal keadaan anda patut tahu.*

*Jika insurans ini dipohon untuk tujuan yang bukan Tujuan Pengguna (iaitu untuk suatu tujuan berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion Anda), maka Anda mempunyai kewajipan untuk mendedahkan kepada Kami apa-apa perkara yang:*

- (a) Anda tahu sebagai berkaitan dengan keputusan Kami sama ada untuk menerima atau tidak risiko dan kadar dan terma yang hendak dipakai; atau*
- (b) seorang yang munasabah dalam hal keadaan itu boleh dijangka untuk tahu sebagai berkaitan.*

*Kewajipan pendedahan di atas (yang mana berkenaan, sama ada di bawah Tujuan Pengguna atau tidak) hendaklah berterusan sehingga ke masa kontrak itu dibuat, diubah atau diperbaharui.*

The liability of the Company does not commence until acceptance has been intimated by the Company or official cover note issued.  
*Liability Syarikat tidak bermula sehingga penerimaan cadangan telah diberitahu oleh Syarikat atau nota perlindungan rasmi telah dikeluarkan.*

All questions must be answered fully by the proposer. Please tick (✓) where applicable.  
*Semua jawapan mesti diisi sepenuhnya oleh pencadang. Sila tandakan (✓) di mana berkaitan.*

Agency Code / Kod Agensi: \_\_\_\_\_

**Particulars of Proposer / Butir-butir Pencadang**

Proposer (Full Name) / Pencadang (Nama Penuh)

--

Address / Alamat

Postcode / Poskod	

E-mail / E-mail

--

Tel No. / No. Tel  
(House / Rumah)

	-		-		-		-		-	
--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

Handphone No. / No. Telefon Bimbit

	-		-		-		-		-	
--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

Tel No. / No. Tel  
(Office/ Pejabat)

	-		-		-		-		-	
--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

Fax No. / No. Faks

	-		-		-		-		-	
--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

Business Registration / No. Syarikat

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Occupation / Business / Pekerjaan / Perniagaan

--

Nature Of Constitution / Jenis Syarikat  Public Limited Co.  
*Syarikat Berhad*

Private Ltd Co.  
*Syarikat Berhad Swasta*

Sole Proprietorship  
*Pemilikan Tunggal*

If Limited Company, please state paid up capital  
*Jika Syarikat Berhad, sila nyatakan modal*

--

**Particulars of Workers / Butiran Pekerja**

(If space provided is insufficient, please attach list. / Jika ruang yang disediakan tidak cukup, sila lampirkan senarai.)

Name <i>Nama</i>	Date Of Birth <i>Tarikh Lahir</i>	Gender <i>Jantina</i>	Passport No <i>No. Pasport</i>	Nationality <i>Kewarganegaraan</i>	Guarantee Amount <i>Amaun Jaminan</i>

Period Of Guarantee  
*Jangkamasa Jaminan*

From / Dari

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

To / Hingga

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

Months / Bulan

--	--

Total Guarantee Required Amount  
*Jumlah Amaun Jaminan Diperlukan*

RM \_\_\_\_\_

In Favour of / Atas Nama  
 (a) Immigration Department  
*Jabatan Imigresen*


(b) Address  
*Alamat*

Post Code / Poskod

**Declaration / Pengakuan**

---

I/We agree that the statements and declarations contained in this proposal form will be relied upon by Chubb to decide whether to accept this insurance. If it results in a contract of insurance with Chubb that is not for a Consumer Purpose, the statements and declarations shall be the basis of this contract of insurance.

*Saya/Kami bersetuju bahawa kenyataan-kenyataan dan pengakuan-pengakuan di dalam borang cadangan ini akan digunapakai oleh Chubb untuk membuat keputusan sama ada untuk menerima insurans ini. Jika ia menyebabkan suatu kontrak insurans wujud dengan Chubb yang bukan untuk Tujuan Pengguna, kenyataan-kenyataan dan pengakuan-pengakuan tersebut hendaklah menjadi asas kontrak insurans ini.*

Dear Sirs,

I/We, the proposer, having requested Chubb to furnish an Insurer’s Guarantee to the Immigration Department in accordance with the information contained in this application, agree to fully indemnify Chubb against any loss they may incur by reason of their issuing such Guarantee.

*Tuan,*

*Saya/Kami, iaitu pencadang, membuat permohonan daripada Chubb untuk menyediakan Jaminan Penginsurans kepada Jabatan Imigresen menurut maklumat yang terkandung dalam permohonan ini, sepenuhnya bersetuju untuk melepaskan tanggungan Chubb terhadap apa-apa kerugian yang mungkin ditanggung kerana mengeluarkan Jaminan tersebut.*

IN WITNESS HEREOF I/WE have hereto subscribed my/our name/names this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

*BAHAWASANYA DENGAN INI SAYA/KAMI menurunkan tandatangan saya/kami pada \_\_\_\_\_ haribulan \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_*

**Privacy Notice / Notis Privasi**

---

I understand that Chubb needs to deal with my personal data to administer my Policy and offer me insurance products and services. To achieve these purposes, I allow Chubb to collect, use and disclose my personal data to selected third parties in or outside Malaysia, in accordance with Chubb’s Personal Data Protection Notice, which is found in Chubb’s website at <http://www.chubb.com/my-privacy/>. I may contact Chubb for access to or correction of my personal data, or for any other queries or complaints.

*Saya faham bahawa Chubb perlu berurusan dengan data peribadi saya untuk mentadbir Polisi saya dan menawarkan saya produk dan perkhidmatan insurans. Untuk mencapai tujuan-tujuan ini, saya membenarkan Chubb untuk mengumpul, mengguna dan memberi data peribadi saya kepada pihak ketiga terpilih yang terletak di dalam atau di luar Malaysia, selaras dengan Notis Perlindungan Data Peribadi Chubb, yang terdapat dalam laman web Chubb di <http://www.chubb.com/my-privacy/>. Saya boleh menghubungi Chubb untuk mendapatkan atau membetulkan data peribadi saya, atau untuk sebarang pertanyaan atau aduan.*

\_\_\_\_\_  
 (Witness To The Signature / Saksi Tandatangan)  
 Name in Full / Nama Penuh:  
 NRIC No. / No. Kad Pengenalan Baru:  
 Occupation / Pekerjaan:  
 Address / Alamat:

\_\_\_\_\_  
 (The Employer / Guarantor / Majikan / Penjamin)  
 Name in Full / Nama Penuh:  
 NRIC No. / No. Kad Pengenalan Baru:  
 Occupation / Pekerjaan:  
 Address / Alamat:

\_\_\_\_\_  
 (Witness To The Signature / Saksi Tandatangan)  
 Name in Full / Nama Penuh:  
 NRIC No. / No. Kad Pengenalan Baru:  
 Occupation / Pekerjaan:  
 Address / Alamat:

\_\_\_\_\_  
 (The Counter-Guarantor / Penjamin Balas)  
 Name in Full / Nama Penuh:  
 NRIC No. / No. Kad Pengenalan Baru:  
 Occupation / Pekerjaan:  
 Address / Alamat:

**Documents Required / Dokumen Yang Diperlukan:**

---

- 1) Photocopies of I/C of all Guarantors / *Salinan K.P. semua Penjamin.*
- 2) Form 24 & 49 / Borang A & D / Form 9 / *Borang 24 & 49 / Borang A & D / Borang 9.*
- 3) Photocopy of Letter of Approval from the Immigration Department / *Salinan Surat Kelulusan daripada Jabatan Imigresen.*
- 4) Cash Collateral in favour of "Chubb Insurance Malaysia Berhad" (for bond in excess of RM25,000.00)  
*Cagaran Tunai atas nama "Chubb Insurance Malaysia Berhad" (untuk bon yang melebihi RM25,000.00)*

**For Office Use Only / Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja**

---

NRIC Sighted and Verified / *Kad Pengenalan Disemak dan Disahkan Oleh*

Name of Staff  
*Nama Staf* \_\_\_\_\_

Signature  
*Tandatangan* \_\_\_\_\_

NRIC No  
*No. Kad Pengenalan* \_\_\_\_\_

**Notice / Notis**

---

1. For all intents and purpose where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in the Bahasa Malaysia provision, it is hereby agreed that the English version shall prevail. / *Bagi setiap tujuan dan maksud sekiranya terdapat konflik atau keaburan berkenaan makna di dalam peruntukan Bahasa Malaysia, adalah dipersetujui bahawa versi Bahasa Inggeris akan digunakan.*
2. You may request for a copy of the Product Disclosure Sheet (PDS) from your servicing agent. Please make sure that you have read and understood the contents of the PDS before purchasing the product. / *Anda boleh minta sesalinan Lampiran Penerangan Produk dari ejen anda. Sila pastikan anda baca and faham kandungan Lampiran Penerangan Produk sebelum membeli produk tersebut.*

**Contact Us / Hubungi Kami**

---

Chubb Insurance Malaysia Berhad (9827-A)  
(Licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia)  
Wisma Chubb  
38 Jalan Sultan Ismail  
50250 Kuala Lumpur  
Malaysia  
O +6 03 2058 3000  
F +6 03 2058 3333  
[www.chubb.com/my](http://www.chubb.com/my)

**Chubb. Insured.<sup>SM</sup>**