

AmDrive Plus

I AmBanking on protecting all aboard my ride

24 hours coverage with reliable auto assistance service.



AmAssurance

1300 80 3030 | amassurance.com.my

Underwritten by / Ditanggung jamin oleh :
AmGeneral Insurance Berhad (44191-P)

A member of the AmBank Group

Faedah	Jumlah Yang Diinsuranskan (RM)	
	Pemegang Polisi (Pihak Diinsuranskan)	Pemandu Yang Dibenarkan/ Penumpang
Kematian akibat kemalangan (setiap orang)	20,000	10,000
Hilang upaya kekal seperti yang dinyatakan dibawah (setiap orang):	20,000	10,000
Lumpuh menyeluruh		
Terlantar kekal dikatil		
Kehilangan kedua-dua tangan dan/atau kedua-dua kaki		
Kehilangan penglihatan kedua-dua mata		
Kehilangan pendengaran kedua-dua telinga	10,000	5,000
Kehilangan satu tangan atau kaki dan penglihatan sebelah mata		
Kehilangan satu tangan atau kaki		
Kehilangan penglihatan sebelah mata atau pendengaran sebelah telinga	10,000	5,000
Perbelanjaan perubatan (setiap orang)	1,000 setiap kemalangan	1,000 setiap kemalangan
Pembedahan pembetulan gigi dan/atau pembedahan kosmetik (setiap orang)		
Yuran ambulans (setiap orang)	20 sehari	20 sehari
Pendapatan hospital (setiap orang, sehingga maksimum 60 hari setiap tahun)		
Perbelanjaan Ehsan Akibat Banjir	1,000	Tidak Berkenaan
Perbelanjaan sebenar yang ditanggung disebabkan oleh kerosakan akibat banjir kepada kenderaan yang dinamakan (maksimum setiap kejadian/setiap tempoh insurans)		
Indemniti berganda ketika Cuti Umum Seluruh Malaysia (setiap orang)	40,000	20,000
Perkhidmatan bantuan kerosakan kenderaan dan perkhidmatan tunda di Malaysia (setiap kejadian) termasuk caj tol tanpa had	Sehingga 450km pergi balik bagi kenderaan yang dinamakan dalam jadual polisi	

Kenderaan Persendirian	Premium Tahunan (RM)
Seorang pemandu dan sehingga 4 penumpang (termasuk 6% GST dan duti setem RM10)	84.20
Setiap penumpang tambahan (termasuk 6% GST)	8.48

Kelayakan bagi Pihak Diinsuranskan/Pemegang Polisi:
Pemilik Kereta Persendirian berumur 17 tahun dan ke atas.

NOTIS PENTING

Pembayaran premium - Tunai sebelum perlindungan
Anda mesti membayar premium sebelum perlindungan di bawah Polisi ini berkuatkuasa.

Brosur ini untuk maklumat am sahaja. Ia bukannya kontrak Insurans. Anda dinasihati supaya membaca dan memahami ringkasan produk ini seperti yang tertera di dalam Lampiran Pemberitahuan Produk yang boleh didapati di laman web kami www.amassurance.com.my

It is important to retain your receipt as proof of payment. / Sila simpan resit sebagai bukti pembayaran.

Payment Instruction / Arahan Pembayaran

By Cash/Cheque / Secara Tunai/Cek

I enclose cash/cheque no. _____ for RM _____ made payable to AmGeneral Insurance Berhad. / Saya lampirkan wang tunai/cek no. _____ berjumlah RM _____ dibayar kepada AmGeneral Insurance Berhad.

By Credit Card Payment / Pembayaran secara

Kad Kredit : MasterCard VISA

Direct Debit Authorisation / Kebanaran Debit Langsung

I hereby request and authorise AmGeneral Insurance Berhad to debit my credit card account indicated below the amount of RM _____ being the annual premium due or such other amount (in RM) as advised by AmGeneral Insurance Berhad.

Saya dengan ini memohon dan memberi kuasa kepada AmGeneral Insurance Berhad untuk mendebit akaun kredit saya yang butirananya tertera di bawah sebanyak RM _____ bagi pembayaran premium tahunan termasuk pembaharuan premium bagi tahun-tahun berikutnya atau jumlah (RM) lain seperti yang dimaklumkan oleh AmGeneral Insurance Berhad.

Name of Cardmember Nama Pemilik Kad	Cardmember's Account No. No. Akaun Pemilik Kad	Name of Insured Nama Pihak Yang Diinsuranskan	Credit Card Expiry Date Tarikh Tamat Tempoh Kad Kredit

Declaration / Perakuan

I hereby confirm the above information provided in this standing instruction is correct and true. In the event of any changes or cancellation of the instruction above, I shall keep AmGeneral Insurance Berhad informed in writing or by giving a fresh standing instruction. / Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat yang diberikan untuk arahan perkhidmatan auto debit ini adalah benar dan tepat. Sekiranya saya ingin membuat sebarang perubahan atau pembatalan, saya akan memberitahu AmGeneral Insurance Berhad secara bertulis atau dengan memberi arahan perkhidmatan auto debit yang baru.

Signature of Cardmember / Tandatangan Pemegang Kad

Date / Tarikh

(Signature must correspond with specimen signature of the Credit Cardmember at the bank) / (Tandatangan semestinya sama dengan tandatangan spesimen Pemegang Kad Kredit di bank)

For Agent / Staff Use Only / Untuk Ejen / Kakitangan Sahaja

Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001 / Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001

In Compliance with Section 16(2) of Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001, I hereby certify that the Proposer's original NRIC/ Business Registration Certificate/ Passport was verified and authenticated by me at the Point of Sale. Menurut Seksyen 16(2) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001, saya dengan ini mengesahkan bahawa Kad Pengendalian (KP)/ Sijil Pendaftaran Perniagaan/ Pasport asal Pencadang telah disahkan ketulenannya ketika urusan niaga dijalankan.

Signature / Tandatangan : _____
Name of Agent / Staff / Nama Ejen / Pekerja _____
NRIC No. / No. KP _____
Date / Tarikh _____

Nomination Form / Borang Penamaan

Name / Nama	Address / Alamat	Birth Cert. / NRIC No. / Sijil Kelahiran / No. KP	Date of Birth / Tarikh Lahir	Relationship / Hubungan	Share / Bahagian (%)

If your intention is for the nominee(s) named herein to receive the policy benefits beneficially and not as an executor, then you must assign the benefits of the policy to such person(s) using the Conditional Assignment Form. (Note: 1. The witness must be at least 18 years of age and cannot be a named nominee. 2. A nominee of a Muslim policy owner upon receipt of policy money shall distribute the policy money in accordance with Islamic Law. 3. PUSHSUNTI TO FINANCIAL SERVICES ACT 2013, Section 130, Schedule 10, Para 5; For Non-Muslim, 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. No assignment is therefore required). / Jika anda mahu supaya penama yang dinyatakan dalam pelan ini menerima manfaat polisi sebagai pewaris dan bukannya sebagai wasi, maka anda mestilah menyerahkan hak manfaat polisi berkenaan kepada orang tersebut menggunakan Borang Serah Hak Bersyarat (Nota: 1. Saksi mestilah berumur 18 tahun dan tidak boleh dinyatakan sebagai penama. 2. Seseorang penama bagi pemilik polisi yang beragama Islam, apabila menerima wang polisi menurut undang-undang Islam. 3. MENURUT AKTA PERKHIDMATAN KEWANGAN 2013, Seksyen 130, Jadual 10, Perenggan 5; Bagi yang bukan beragama Islam, amanah dengan sendirinya diwujudkan jika penama (i) suami/isteri (ii) anak atau (iii) ibu bapa yang dilantik sebagai penama apabila tiada suami-isteri atau anak yang masih hidup semasa penamaan itu dibuat. Oleh itu, penyerahan hak tidak diperlukan).

Signature of Witness / Tandatangan Saksi

Name / Nama : _____
NRIC No. / No. KP : _____
Address / Alamat : _____
Date / Tarikh : _____

Signature of Proposer / Tandatangan Pencadang

Name / Nama : _____
NRIC No. / No. KP : _____
Address / Alamat : _____
Date / Tarikh : _____

Motor accidents can happen anytime, anywhere to anyone. Eliminate your worries by protecting yourself through our **AmDrive Plus** Plan which offers great coverage against accidents.

Unique Features

- Comprehensive coverage for less than RM0.25 per day
- 24 hours vehicle breakdown assistance and towing services within Malaysia including unlimited toll charges
- Children enjoy the same limit as adult on applicable benefits
- Double indemnity during a National Public Holiday in Malaysia
- Compassionate Flood Expenses
- 24 hours worldwide cover on Accidental Death, Permanent Disablement and Medical Expenses benefits for Policyholder

Benefits of 24-Hour Vehicle Breakdown Assistance and Towing Service within Malaysia includes:

- Vehicle breakdown assistance and towing service up to 450km roundtrip is for an unlimited number of events
- Unlimited toll charges
- Changing of flat tyres
- Replacing battery (if a new battery is required, this will be at Insured/driver's expense)
- Jump starting of Named Vehicle's engine

Please call 24-Hour AmAssurance number **1300-88-2647** for vehicle breakdown assistance and towing service (supported by Kurnia Auto Assist)



Benefits	Sum Insured (RM)	
	Policyholder (Insured)	Authorised Driver/Passengers
Accidental death (per person)	20,000	10,000
Permanent disablement as specified below (per person):	20,000	10,000
Total paralysis		
Permanently bedridden		
Loss of both hands and/or both feet		
Loss of sight of both eyes		
Loss of hearing of both ears		
Loss of either hand or foot and sight of one eye	10,000	5,000
Loss of either hand or foot		
Loss of sight of one eye or hearing of one ear		
Medical expenses (per person)	1,000 per accident	1,000 per accident
Corrective dental and/or cosmetic surgery (per person)		
Ambulance fees (per person)	20 per day	20 per day
Hospital income (per person, up to maximum 60 days per year)		
Compassionate flood expenses	1,000	Not Applicable
Expenses incurred due to damages caused by flood to the named vehicle (any one incident/any one period of insurance)		
Double indemnity during a National Public Holiday in Malaysia (per person)	40,000	20,000
Vehicle breakdown assistance and towing service within Malaysia (per incident) including unlimited toll charges incurred	Up to 450 km roundtrip to the named vehicle in the policy schedule	

Private vehicle	Annual Premium (RM)
A driver and up to 4 passengers (inclusive of 6% GST and Stamp Duty of RM10)	84.20
Each additional passenger (inclusive of 6% GST)	8.48

Eligibility for Insured/Policyholder:
Private vehicle owners aged 17 years and above.

IMPORTANT NOTICE
Payment of premium - Cash before cover
You must pay the premium before coverage under this Policy is effective.

This brochure is not a contract of insurance. The precise terms, exclusions, conditions and definitions applicable to this insurance are specified in the Policy. You are advised to read and understand the summary of this product as contained in the Product Disclosure Sheet on our website www.amassurance.com.my

Kemalangan kenderaan boleh berlaku pada bila-bila masa, di mana jua dan kepada sesiapa sahaja. Dengan Pelan **AmDrive Plus** kami, anda tidak perlu bimbang lagi ketika memandu kerana ianya memberikan perlindungan kemalangan yang terbaik.

Ciri-Ciri Unik

- Perlindungan komprehensif kurang daripada RM0.25 sehari
- Perkhidmatan bantuan kerosakan kenderaan dan perkhidmatan tunda 24 jam di seluruh Malaysia termasuk caj tol tanpa had
- Kanak-Kanak menikmati had faedah sama seperti had faedah orang dewasa untuk faedah tertentu
- Indemniti berganda ketika Cuti Umum Seluruh Malaysia
- Perbelanjaan Ehsan Akibat Banjir
- 24 jam Perlindungan bagi faedah Kematian Akibat Kemalangan, Hilang Upaya Kekal dan Perbelanjaan Perubatan untuk Pemegang Polisi

Faedah 24 Jam Perkhidmatan Bantuan Kerosakan Kenderaan dan Perkhidmatan Tunda di seluruh Malaysia, termasuk:

- Perkhidmatan bantuan kerosakan kenderaan dan perkhidmatan tunda sehingga 450km pergi balik dan tidak dihadkan untuk bilangan kejadian
- Caj Tol tanpa had
- Menukar tayar pancit
- Mengganti Bateri (jika bateri baharu diperlukan, perbelanjaan akan ditanggung oleh Pihak Diinsuranskan/pemandu)
- "Jump Start" enjin Kereta Dinamakan

Sila hubungi 24 Jam AmAssurance **1300-88-2647** untuk perkhidmatan bantuan kerosakan kenderaan dan perkhidmatan tunda (Dikendalikan oleh Kurnia Auto Assist)



AmGeneral Insurance Berhad (44191-P)
A member of the AmBank Group
Head Office: Menara Shell, No. 211, Jalan Tun Sambanthan, 50470, Kuala Lumpur.
Postal Address: Peti Surat 11228, GPO Kuala Lumpur, 50740 W.P. Kuala Lumpur.
General Line: +603 2268 3333
Website: www.amassurance.com.my
(GST Registration No.: 000789741568)



AmAssurance

Customer Care Centre

Tel Call 1 300 80 3030 at local rates

Fax +603 2268 2222

Email amassurance-general@ambankgroup.com

Personal Details / Butiran Peribadi

Name of Proposer / Nama Pencadang : _____
 Name of Nominated Driver (For Company owned vehicle) / Nama Pemandu yang Dinamakan (Untuk kereta milik Syarikat) : _____
 Nature of Business / Jenis Perniagaan : _____ Business Registration No. / No. Pendaftaran Syarikat : _____
 Postal Address / Alamat Surat-Menyurat : _____
 Tel. : (Home / Rumah) _____ (Handphone / Telefon Bimbit) _____ (Office / Pejabat) _____ Age / Umur : _____
 E-mail / E-mel : _____ Date of Birth / Tarikh Lahir : _____ Sex /Jantina : Male / Lelaki Female / Perempuan
 Nationality / kewarganegaraan : _____ NRIC No. / Passport No. / No. KP / No. Pasport : _____
 Postcode / Poskod : _____

Vehicle Details / Maklumat Kenderaan

Vehicle Registration No. / No. Pendaftaran Kenderaan	Seating Capacity including Driver / Muatan Tempat/Duduk termasuk Pemandu	Type of Vehicle & Model / Jenis Kenderaan & Model
------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------

General Questionnaire / Soalan Umum

1. Have you ever sustained any injuries by accident during the last 2 years? / Pernahkah anda mengalami apa-apa kecederaan akibat kemalangan dalam tempoh 2 tahun yang lepas?
 Yes / Ya No / Tidak If Yes, please give further details / Jika Ya, sila beri penjelasan lanjut : _____
 Date of Accident / Tarikh Kemalangan : _____ Type of Claim / Jenis Tuntutan : _____
 Amount of Claim / Jumlah Tuntutan : _____

2. Has your insurance proposal(s) ever been declined, cancelled, refused renewal or subject to any special terms by another insurance company(ies)? / Pernahkah cadangan insurans anda ditolak, dibatalkan, tidak diperbaharui atau dikenakan sebarang syarat khas oleh syarikat-insurans lain?
 Yes / Ya No / Tidak If Yes, please provide reason / Jika Ya, sila berikan sebab : _____

Declaration / Perakuan

I/We hereby confirm that I/we have taken reasonable care to answer all the questions herein honestly and to the best of my/our knowledge, belief and recollection and that I/we shall remain under a continuous duty to inform the Company of any change, amendment or addition to the aforesaid questions until the Policy is issued and comes into effect. I/We understand that the Company may avoid the policy and reject any claim payable thereunder (whether in whole or in part) in the event of a deliberate misrepresentation, misdescription, error, omission or non-disclosure of fact (whether or not there was an inquiry/question raised pertaining to the same) with or without an intention to defraud the Company by me/us which would have affected the premium payable or the acceptance of the risk by the Company. / Saya/Kami mengesahkan bahawa saya/kami telah memberi sepenuh perhatian untuk menjawab kesemua soalan yang terkandung secara jujur disepanjang pengetahuan dan ingatan dan saya/kami akan bertanggungjawab untuk memberitahu pihak Syarikat terhadap sebarang perubahan, pindaan atau penambahan pada soalan diatas sehingga Polisi dikeluarkan dan berkuatkuasa. Saya/Kami faham bahawa Syarikat boleh membatalkan Polisi ini dan menolak sebarang tuntutan (sama ada keseluruhan atau sebahagian) sekiranya berlaku salah nyata, penerangan yang salah, kesilapan, tertinggal atau tidak mendedahkan fakta (sama ada terdapat pertanyaan/persoalan ataupun tidak dikemukakan mengenai yang sama) dengan niat atau tanpa niat untuk menipu Syarikat oleh saya/kami yang akan menjejaskan premium yang perlu dibayar atau terhadap penerimaan risiko oleh pihak Syarikat.

I/We agree that the Company shall have the right to use my/our data and personal information for the purpose of the insurance operational process which might include transfer of data and personal information to the Company's related companies, subsidiaries and/or its holding company, outsourcing partners, re-insurers and solicitor but not limited to affiliate companies including their outsourcing partners. / Saya/Kami bersetuju bahawa pihak Syarikat berhak untuk menggunakan data dan maklumat peribadi saya/kami bagi tujuan pemrosesan operasi insurans yang mungkin termasuk pemindahan data dan maklumat peribadi kepada Syarikat yang berkait dengan pihak Syarikat, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induknya dan semua rakan kongsi penyumbahan luar, Penanggung Insurans Semula dan peguam cara tetapi bukan terhadap kepada syarikat sekutu termasuk semua rakan kongsi penyumbahan luar. I/We further agree that the Company, its partners and its related companies, subsidiaries and/or its holding company can share and use my/our data and personal information for the purpose of promoting the Company's and its related companies', subsidiaries' and/or its holding company's product, new services and support requirement; and marketing campaigns and activities and commercial transactions. / Saya/Kami seterusnya bersetuju bahawa pihak Syarikat, rakan niaganya dan syarikat-syarikat yang berkait, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk/atau syarikat induk berhak untuk berkongsi dan menggunakan data dan maklumat peribadi saya/kami bertujuan untuk mempromosikan produk, perkhidmatan baru dan keperluan sokongan; dan aktiviti urus niaga komersil yang dikendalikan oleh pihak Syarikat dan semua syarikat yang berkait anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk. Yes / Ya No / Tidak

Signature of Proposer / Tandatangan Pencadang

Date / Tarikh

For Office Use: Agent Code : _____

Cover Note No. : _____

Policy No. : _____

Period of Insurance : From _____ to _____