

## **PROGRAM KAD PENDAFTARAN PERSONEL BINAAN - PELAN PERLINDUNGAN PERSONEL BINAAN BERKELOMPOK**

### **1. Pendahuluan**

Personel Binaan yang memiliki Kad Pendaftaran Personel Binaan yang sah akan diberikan perlindungan di bawah Pelan Takaful Personel Binaan berkelompok CIDB. Pelan ini adalah merupakan satu bentuk perlindungan berdasarkan konsep Hibah (Pemberian/Hadiah) yang mana pembayarannya tertakluk kepada budi bicara dan pertimbangan CIDB. Ianya bertujuan untuk memberi sumbangan kepada personel binaan yang ditimpa kemalangan atau kepada keluarga (penama) jika berlaku kematian. Ianya juga adalah selaras dengan dasar kerajaan dalam mewujudkan budaya masyarakat penyayang dan prihatin.

### **2. Skop Perlindungan**

- 2.1. Perlindungan ini terhad kepada pemilik Kad Pendaftaran Personel Binaan yang mencapai umur genap 16 tahun sehingga 70 tahun.
- 2.2. Masa perlindungan adalah 24 jam (termasuk luar waktu bekerja) dan meliputi seluruh kawasan di dunia.
- 2.3. Manfaat sijil CIDB bermula 1 Julai 2019 adalah seperti berikut:

| <b>SKOP MANFAAT</b>                                 |                     | <b>AMAUN MANFAAT (RM)</b>    |
|---|---------------------|------------------------------|
| Kematian  | (Akibat Kemalangan) | 21,000.00                    |
| Kematian  | (Akibat sakit)      | 3,000.00                     |
| Belanja Pengkebumian                                |                     | 500.00                       |
| Keilatan Kekal                                      | (Akibat Kemalangan) | 18,000.00 (maksima)          |
| Keilatan Kekal Seluruh Badan                        | (Akibat Sakit)      | 3,000.00                     |
| Manfaat Wad Hospital                                | (Akibat Kemalangan) | 25.00/hari (maksima 30 hari) |
| *Pembelian Kerusi Roda /<br>Tongkat / Anggota Palsu | (Akibat Kemalangan) | 500.00 (maksima)             |

*\* Tambahan manfaat Pembelian Kerusi Roda/ Tongkat/ Anggota Palsu berkuatkuasa bagi personel yang membuat pendaftaran/ pembaharuan mulai 1 Julai 2019.*

### **3. Syarat-syarat Tuntutan manfaat Perlindungan**

- 3.1. Tuntutan dibuat oleh Pemilik/Penama yang sah menggunakan Borang UPPT-1/v.02 dengan lengkap.
- 3.1. Tuntutan hendaklah dibuat selewat-lewatnya 60 hari dari tarikh kejadian.
- 3.2. Kejadian/ kemalangan berlaku semasa Kad Pendaftaran Personel Binaan masih sah laku dan umur dari 16 tahun sehingga 70 tahun.
- 3.3. Kejadian berlaku bukan akibat dari pemilik Kad Pendaftaran Personel Binaan melanggar mana-mana peruntukan perundangan Negara atau mana-mana Negara.

### **4. Penutup**

- 4.1. Pemegang Kad Pendaftaran Personel Binaan dinasihatkan untuk menjaga keselamatan dan kesihatan baik semasa bekerja ataupun di luar waktu bekerja. Pihak CIDB berhak menolak mana-mana permohonan yang diragui atau tidak memenuhi syarat-syarat tuntutan.

**PERINGATAN:**

Sila jawab soalan-soalan yang berkaitan dengan benar, lengkap dan jelas. Sebarang keterangan palsu boleh menyebabkan permohonan ini terbatal dengan sendirinya dan tindakan undang-undang boleh diambil oleh pihak CIDB.

**BAHAGIAN I. JENIS TUNTUTAN : \* Sila tandakan ( X ) pada yang berkenaan**

- 1A- Kematian Kemalangan di Tapak
- 1B- Kematian Lain-lain Kemalangan
- 2- Kematian Biasa (Sakit)
- 3A- Keilatan (Kecacatan) Kekal akibat Kemalangan di Tapak
- 3B- Keilatan (Kecacatan) Kekal akibat Lain-lain Kemalangan
- 3C- Keilatan (Kecacatan) Kekal Seluruh Badan akibat Sakit
- 4A- Manfaat Wad Hospital (Kemalangan di Tapak)
- 4B- Manfaat Wad Hospital (Lain-lain Kemalangan)
- 5- Pembelian Kerusi Roda / Tongkat / Anggota Palsu (akibat kemalangan) – sila sertakan surat sokongan dari doktor yang merawat

**NOTA:**

Tuntutan berikut akan **DITOLAK**:

1. Cuti Sakit
2. Kos perubatan
3. Tuntutan selain dari jenis dan skop yang dinyatakan

**BAHAGIAN II. MAKLUMAT PEMILIK KAD PENDAFTARAN PERSONEL BINAAN / ORANG YANG DILINDUNGI**

a. Nama:

c. Tarikh Lahir:

b. No. Kad Pengenalan / Pasport:

d. Jantina:

e. Alamat Sekarang:

g. Alamat Majikan:

f. No. Telefon:

h. Alamat Emel:

i. Negara Asal:

j. Pekerjaan Sekarang:

**BAHAGIAN III. MAKLUMAT PIHAK YANG MEMBUAT TUNTUTAN – KES KEMATIAN SAHAJA**

a. Nama:

b. No. Kad Pengenalan / Pasport:

c. Alamat Surat Menyurat:

d. No. Telefon:

e. Alamat Emel:

f. Hubungan dengan Orang yang dilindungi:

**BAHAGIAN IV**

**MAKLUMAT KEMALANGAN**

Tarikh

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| d | d | / | m | m | / | y | y | y | y |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Masa

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| h | h | : | m | m |
|---|---|---|---|---|

a.m. / p.m.

Tempat  
Kemalangan

Sila nyatakan secara terperinci bagaimana kemalangan berlaku dan apa yang dilakukan oleh pihak yang membuat tuntutan pada masa itu.

Sila nyatakan dengan tepat kecederaan yang dialami oleh pihak yang membuat tuntutan pada masa itu.

**BAHAGIAN V**

**BUTIRAN RAWATAN**

Nama dan alamat doktor yang merawat anda bagi kecederaan yang dialami

Tarikh kemasukan wad

Tarikh keluar wad

| BAHAGIAN VI                  | MAKLUMAT PEMBAYARAN |
|------------------------------|---------------------|
| Nama Pemegang Akaun          |                     |
| No Kad Pengenalan / Passport |                     |
| Nama Bank                    |                     |
| Cawangan / Alamat Bank       |                     |
| No. Akaun Bank               |                     |
| (Swift Kod) – Pekerja Asing  |                     |

**Peringatan:**

**Sila dapatkan 'Swift Code' daripada pihak bank bagi pewaris Pekerja Asing yang berada di luar Negara. Swift Code ini diperlukan bagi memudahkan urusan pindahan terus wang daripada bank di Malaysia ke bank di luar Negara.**

**BAHAGIAN VII. PENGAKUAN**

Saya/kami dengan ini mengaku bahawa:

- i. Kenyataan dan maklumat yang diberikan adalah benar dan betul
- ii. Tidak menyembunyikan apa-apa maklumat yang diperlukan atau memalsukan apa-apa keterangan/maklumat
- iii. Membenarkan pihak Lembaga untuk mengambil apa-apa kenyataan yang diperlukan dari mana-mana orang/organisasi dalam proses mempertimbangkan kes ini
- iv. Sedar bahawa jika terdapat keterangan palsu dan tidak benar, pihak Lembaga berhak untuk tidak mempertimbangkan permohonan ini dan Lembaga berhak mengambil tindakan undang-undang yang lain.

|  |               |                                       |                 |
|--|---------------|---------------------------------------|-----------------|
| .....<br>Tandatangan Orang yang<br>dilindungi / Penuntut | .....<br>Nama | .....<br>No. Kad Pengenalan / Pasport | .....<br>Tarikh |
| Tandatangan Saksi I                                      | :             | Tandatangan Saksi II                  | :               |
| Nama   | :             | Nama                                  | :               |
| No. Kad Pengenalan / Pasport                             | :             | No. Kad Pengenalan / Pasport          | :               |
| Tarikh   | :             | Tarikh                                | :               |

**Borang permohonan tuntutan ini mestilah diserahkan kepada Zurich General Takaful Malaysia Berhad dalam tempoh 60 hari dari tarikh berlakunya kejadian / kemalangan. Jika tuntutan dibuat selepas daripada tempoh tersebut mohon kemukakan surat tunjuk sebab kepada pihak Zurich General Takaful Malaysia Berhad. Tuntutan yang dibuat / diterima selepas tempoh tersebut tidak layak diproses.**



## SENARAI SEMAK

### **DOKUMEN WAJIB UNTUK SEMUA TUNTUTAN**

1. Borang tuntutan **UPPT-1/v.02**
2. Salinan Kad Pendaftaran Personel Binaan
3. Salinan Kad Pengenalan / Pasport
4. Salinan Lesen Memandu (jika kemalangan jalanraya)
5. Salinan Laporan Polis (jika kemalangan jalanraya)

### **BAHAGIAN VIII. DOKUMEN SOKONGAN**

#### **Kematian Akibat Kemalangan**

|   | Dokumen   | Sila Tandakan (✓) |
|---|---|-------------------|
| 1 | Salinan Sijil Kematian  |                   |
| 2 | Salinan Laporan Bedah Siasat / Laporan perubatan ( <i>sekiranya perlu</i> )   |                   |
| 3 | Salinan Laporan Toksikologi ( <i>sekiranya perlu</i> )  |                   |
| 4 | Laporan Siasatan Dalaman berkenaan kemalangan daripada Majikan (jika kemalangan di tapak)   |                   |
| 5 | Salinan keratan akhbar ( <i>jika ada</i> )  |                   |
| 6 | <b>Jika tiada penama/ penamaan TIDAK SAH dalam eCIMS (CIDB) system:</b><br><b>Pewaris adalah Warganegara:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Salinan Sijil Perkahwinan (bagi yang berkahwin) atau</li> <li>b) Sijil Kelahiran (bagi yang belum berkahwin)</li> <li>c) Salinan Kad Pengenalan Waris</li> </ol> <b>Pewaris adalah warganegara asing:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dokumen Pengenalan Diri</li> <li>b) Alamat di Negara Asal</li> <li>c) Dokumen @ Aduan Bersumpah yang mengesahkan hubungan pewaris dan personel</li> </ol> |                   |

#### **Kematian Akibat Sakit**

|   | Dokumen  | Sila Tandakan (✓) |
|---|--|-------------------|
| 1 | Salinan Sijil Kematian   |                   |
| 2 | Salinan Laporan Bedah Siasat ( <i>sekiranya perlu</i> )  |                   |
| 3 | <b>Jika tiada penama/ penamaan TIDAK SAH dalam eCIMS (CIDB) system:</b><br><b>Jika pewaris adalah Warganegara:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Salinan Sijil Perkahwinan (bagi yang berkahwin) atau</li> <li>b) Sijil Kelahiran (bagi yang belum berkahwin)</li> <li>c) Salinan Kad Pengenalan Waris</li> </ol> <b>Pewaris adalah warganegara asing:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dokumen Pengenalan Diri</li> <li>b) Alamat di Negara Asal</li> <li>c) Dokumen @ Aduan Bersumpah yang mengesahkan hubungan pewaris dan personel</li> </ol> |                   |

#### **Kecacatan Kekal akibat Kemalangan atau Sakit**

|   | Dokumen   | Sila Tandakan (✓) |
|---|---|-------------------|
| 1 | Laporan Lengkap Perubatan                           |                   |
| 2 | Gambar yang menunjukkan kecacatan                   |                   |
| 3 | Laporan MRI / CT / X-ray ( <i>sekiranya perlu</i> ) |                   |

#### **Manfaat Wad Hospital Akibat Kemalangan di tapak bina, jalan raya dan lain-lain**

|   | Dokumen  | Sila Tandakan (✓) |
|---|--|-------------------|
| 1 | Discharge Note @ Nota Keluar Masuk Hospital  |                   |
| 2 | Laporan Perubatan Doktor @ Discharge Summary ( <i>jika hari diwadkan melebihi 12 hari</i> )                |                   |
|   | <b>NOTA :</b> Maksimum bilangan hari yang layak dituntut untuk manfaat wad adalah sebanyak 30 hari sahaja. |                   |

#### **Kerusi Roda / Tongkat / Anggota Palsu Akibat Kemalangan di tapak bina, jalan raya dan lain-lain**

|   | Dokumen   | Sila Tandakan (✓) |
|---|---|-------------------|
| 1 | Laporan Lengkap Perubatan                             |                   |
| 2 | Resit Pembelian Kerusi Roda / Tongkat / Anggota Palsu |                   |
| 3 | Surat Sokongan dari Doktor yang Merawat               |                   |

**Nota:** Lain-lain dokumen perlu dikemukakan jika diminta oleh pegawai unit tuntutan untuk semakan lanjut

**PROSEDUR TUNTUTAN**

- ❖ Personel atau pewaris yang membuat tuntutan perlu **menghantar borang terus** ke pihak takaful yang berkenaan mengikut pendaftaran / pembaharuan terakhir. Sila rujuk dengan pihak CIDB untuk mendapatkan pengesahan pendaftaran terakhir personel.
- ❖ Pemohon/ pewaris mesti melengkapkan segala maklumat yang diminta pada borang tuntutan **UPPT-1/v.02** dan melampirkan semua dokumen sokongan mengikut jenis tuntutan yang dipohon.
- ❖ Serahan borang tuntutan dan dokumen yang diperlukan hendaklah dihantar kepada **Zurich General Takaful Malaysia Berhad (ZGTMB)** dalam tempoh 60 hari dari tarikh kejadian/ kemalangan serta tidak melebihi daripada tempoh setahun.
- ❖ Sekiranya tuntutan dibuat melebihi daripada **60 hari**, maka pemohon perlulah memberikan alasan secara bertulis (**surat tunjuk sebab**) di atas kelewatan tersebut kepada pihak insuran yang berkenaan.
- ❖ Setiap **salinan dokumen** yang dilampirkan perlulah mendapatkan **pengesahan** daripada **majikan pemohon/Jaksa Pendamai/Penghulu / Ketua Kampung/Pegawai Kerajaan Kumpulan A/ Majistret / Pesuruhjaya Sumpah**.
- ❖ Bagi **tuntutan kes kematian** sila **rujuk** dengan pihak **CIDB** untuk mendapatkan **maklumat pewaris** yang telah didaftarkan di dalam sistem.

Borang tuntutan hendaklah diserahkan @ dihantar dan sebarang pertanyaan, sila hubungi **Syarikat Takaful** di bawah:

| SYARIKAT TAKAFUL                       | ALAMAT SERAHAN BORANG   | PEGAWAI UNTUK DIHUBUNGI   |
|--|---|---|
| Zurich General Takaful Malaysia Berhad | Zurich General Takaful Malaysia Berhad<br>Level 23A, Mercu 3<br>No.3 Jalan Bangsar<br>KL Eco City<br>59200 Kuala Lumpur<br><br><a href="http://www.zurich.com.my">www.zurich.com.my</a><br>1-300-888-622 / 03-2109 6222<br><a href="mailto:cidbinquiry@zurich.com.my">cidbinquiry@zurich.com.my</a> | 1. Amira Azuar<br>No. Tel : 03-2109 6222<br>Email : <a href="mailto:amira.azuar@zurich.com.my">amira.azuar@zurich.com.my</a><br><br>2. Ahmad Munir Zanarudin<br>No. Tel : 03-2109 6213<br>Email : <a href="mailto:a.zanarudin@zurich.com.my">a.zanarudin@zurich.com.my</a><br><br>3. Puteri Dania Batrisyia<br>No. Tel : 03-2109 6243<br>Email : <a href="mailto:p.razifizwan@zurich.com.my">p.razifizwan@zurich.com.my</a> |