



LIBERTY GENERAL INSURANCE BERHAD 197801007153 (44191-P)

Dahulu dikenali sebagai AmGeneral Insurance Berhad  
Liberty Insurance Tower, CT9, Pavilion Damansara Heights, 3, Jalan Damanlela Pusat Bandar Damansara, 50490 Kuala Lumpur  
Tel. No.: 03-2268 3333 or 1-300-888-990  
Laman Web : [www.libertyinsurance.com.my](http://www.libertyinsurance.com.my)

### BUTIR-BUTIR PENAMA

Kepada	LIBERTY GENERAL INSURANCE BERHAD
Nama Pemegang Polisi	
Nota Perlindungan atau Nombor Polisi	

**Nota:** Penama bagi pemilik polisi yang beragama Islam sebaik sahaja menerima wang polisi hendaklah mengagihkan wang polisi tersebut mengikut hukum syarak.

Penamaan (**Untuk bukan Islam shaja**) Saya dengan ini menamakan orang yang berikut sebagai penama untuk polisi di atas:

Penama (Waris)*	Tarikh lahir	No Kad Pengenalan atau Pasport	Alamat	Hubungan	Bahagian (%)

Saya faham bahawa orang yang disebut di atas akan menerima wang polisi secara benefisial dan bukan sebagai wasi.

- (a) Seorang suami atau isteri, anak atau ibu bapa (jika tiada suami atau isteri atau anak pada masa penamaan ini), mengikut Jadual 10 Perenggan 5 (1) (a) dan (b) Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.
- (b) Jika saya ingin untuk orang lain selain daripada orang di Perenggan 5 (1) (a) dan (b) untuk menerima wang polisi secara benefisial, saya dikehendaki menyerahkan faedah polisi itu dan menunjukkan secara khusus di dalam borang penamaan ini dibuat berdasarkan Jadual 10 Perenggan 2 (4) (a) Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.

Tandatangan Pemegang Polisi	Tarikh
-----------------------------	--------

### SAKSI

**Nota:** di atas hendaklah disaksikan oleh seseorang yang sempurna akal yang telah mencapai umur 18 tahun dan yang bukan penama. Nama Saksi

	No. Kad Pengenalan	
Address / Alamat		
Tandatangan Saksi	Tarikh	

### PILIHAN: PELANTIKAN AMANAH

Di bawah S130 Jadual 10 Perenggan 5 (3), saya dengan ini membatalkan semua perjanjian sedia ada dan melantik orang yang berikut sebagai pemegang amanah untuk menerima wang itu yang akan dibayar di bawah polisi ini apabila berlaku kematian dan penerimaan oleh pemegang amanah itu hendaklah menjadi suatu pelepasan yang lengkap kepada Syarikat bagi kesemua liabiliti berkenaan dengan wang polisi yang dibayar kepada mereka. Saya faham bahawa saya perlu persetujuan Pemegang Amanah jika saya ingin membatalkan penamaan atau menambah penama (selain daripada isteri saya, anak atau ibu bapa), mengubah atau menyerahkan polisi, atau menyerah hak polisi itu sebagai cagaran.

Nama Pemegang Amanah (1)	Nama Pemegang Amanah (2)
No. Kad Pengenalan	No. Kad Pengenalan
Alamat	Alamat

Tandatangan mengizinkan Pemegang Amanah (1) menerima pelantikan	Tandatangan Saksi (1)
Tandatangan mengizinkan Pemegang Amanah (2) menerima pelantikan	Tandatangan Saksi (2)