Borang Permohonan Skim Bantuan Premium RHBI COV-AID

Bahagian 1: Maklumat Am:

1	Nama Ejen/Broker	
2	Kod Ejen/Broker	
3	Pemberi Perkhidmatan – Orang yang Bertanggungjawab	
4	Nama Pengambil Insurans	
5	Alamat Emel Pengambil Insurans	
6	No. Telefon Pengambil Insurans	Pejabat : Telefon Bimbit :
7	Nombor Polisi	
8	Tempoh Insurans	hingga
9	Kelas Insurans	
10	Premium Polisi	
11	*Pekerjaan/Perniagaan Pengambil Insurans*	Pilih
12	Terangkan bagaimana perniagaan atau pendapatan anda terjejas akibat COVID-19	

Bahagian 2: Penyerahan

Peminta

Nama (Pengambil Insurans/Ejen/Broker) _____

Tarikh _____

Pemberi Perkhidmatan – Orang yang Bertanggungjawab:

Nama _____

Jawatan _____

Jabatan _____

Tarikh _____

Disyorkan (Ketua Bahagian)

Nama _____

Jawatan _____

Jabatan _____

Tarikh _____