UOB 大華銀行

BORANG PERMOHONAN KAD TAMBAHAN

YA! Saya ingin memohon Kad(-kad) Tambahan

Nota: Kad Tambahan akan tertakluk kepada jenis Kad Utama dan yuran pentadbiran tahunan sebanyak RM30 akan dicajkan kepada setiap Kad Tambahan.

BUTIR-BUTIR AHLI KAD UTAMA

Nama Ahli Kad Utama yang Memberi Kebenaran Untuk Kad Tambahan (Seperti di KP/Pasport)

No. Kad Pengenalan /Pasport Lama

Baru

No. Kad Kredit Utama

☐ Ya, saya ingin menetapkan had kredit untuk Pemohon Kad Tambahan sebanyak _____
(minimum RM1,000, dalam gandaan RM500 sahaja)

☐ Tidak, saya tidak ingin menetapkan had kredit.
Pemohon Kad Tambahan akan berkongsi had kredit saya.

PERMOHONAN KAD TAMBAHAN PERTAMA SAYA

☐ Encik ☐ Cik ☐ Puan ☐ Lain-lain _____ (Sila nyatakan)

Nama (Seperti di KP/Pasport)

Nama Tertera Pada Kad (Seperti di KP/Pasport)(Tidak melebihi 19 huruf)

No. Kad Pengenalan /Pasport Lama Jantina ☐ Lelaki ☐ Perempuan

Baru

Tarikh Lahir
Hari Bulan Tahun

Taraf Perkahwinan ☐ Bujang ☐ Berkahwin ☐ Bercerai ☐ Balu/Duda

Warganegara | Hubungan dengan Ahli Kad Utama

Bangsa ☐ Melayu ☐ Cina ☐ India ☐ Lain-lain

Alamat Rumah (Jika berlainan dengan Ahli Kad Utama)

Poskod | Negeri

No. Tel Rumah | Telefon Bimbit

Alamat E-mel

Nama Syarikat ☐ Majikan Sendiri

No. Tel Pejabat | Jenis Perniagaan

Jawatan Dipegang

Nama Penuh Ibu (Untuk tujuan pengesahan)

PERMOHONAN KAD TAMBAHAN KEDUA SAYA

☐ Encik ☐ Cik ☐ Puan ☐ Lain-lain _____ (Sila nyatakan)

Nama (Seperti di KP/Pasport)

Nama Tertera Pada Kad (Seperti di KP/Pasport)(Tidak melebihi 19 huruf)

No. Kad Pengenalan /Pasport Lama Jantina ☐ Lelaki ☐ Perempuan

Baru

Tarikh Lahir
Hari Bulan Tahun

Taraf Perkahwinan ☐ Bujang ☐ Berkahwin ☐ Bercerai ☐ Balu/Duda

Warganegara | Hubungan dengan Ahli Kad Utama

Bangsa ☐ Melayu ☐ Cina ☐ India ☐ Lain-lain

Alamat Rumah (Jika berlainan dengan Ahli Kad Utama)

Poskod | Negeri

No. Tel Rumah | Telefon Bimbit

Alamat E-mel

PERMOHONAN KAD TAMBAHAN KEDUA SAYA

Nama Syarikat ☐ Majikan Sendiri

No. Tel Pejabat | Jenis Perniagaan

Jawatan Dipegang

Nama Penuh Ibu (Untuk tujuan pengesahan)

SMART PROTECTOR ENHANCED (PILIHAN)

(Diunderait oleh Uni.Asia Life Assurance Berhad)

Notis Penting :

- Menurut **seksyen 149(4) Akta Insurans 1996**, anda dikehendaki mengemukakan dalam borang permohonan ini, secara penuh dan jujur, semua fakta yang anda tahu atau patut tahu, jika tidak sijil yang dikeluarkan boleh menjadi tak sah. Pelan ini terhad kepada Ahli Kad di bawah umur 66 tahun. Sila rujuk kepada lampiran dokumen bagi kekecualian faedah/risiko tidak dilindungi/had-had perlindungan yang tidak diinsuranskan.
- Premium bulanan dikira mengikut RM0.65 untuk setiap RM100 ke atas baki tertunggak. Kadar premium tertakluk kepada perubahan.

Ya ☐ Tidak ☐

Saya ☐ Pemohon Kad Tambahan Pertama ☐ Pemohon Kad Tambahan Kedua
dengan ini ingin memohon insurans yang tersebut di atas.

Saya dengan ini mengisytiharkan bahawa saya (a) di bawah umur 66 tahun, (b) berada dalam keadaan kesihatan yang sihat (c) tidak mengalami sebarang penyakit, kecederaan badan atau kejejasan fizikal dalam tempoh 5 tahun terakhir ini, (d) tidak pernah dirawat atau diberitahu mengidapi penyakit jantung, tekanan darah tinggi, diabetes, penyakit paru-paru, kanser, ulser, AIDS, 'AIDS related complex', lain-lain penyakit yang berkaitan dengan AIDS, jangkitan HIV atau sebarang gangguan kesihatan lain yang serius. Sila berikan butiran sekiranya pengisytiharan adalah berlainan.

Pemohon Kad Tambahan Pertama	
Pemohon Kad Tambahan Kedua	

Apabila permohonan ini diluluskan, saya dengan ini memberi kebenaran kepada Pusat Kad Kredit UOB untuk mencajkan premium bulanan, bila perlu dibayar, setakat jumlah tunggakan kad kredit saya pada tarikh bil.

Saya, Ahli Kad Utama, bersetuju dengan permohonan yang dibuat oleh Pemohon(-pemohon) Kad Tambahan.

Tandatangan Ahli Kad Utama

Tandatangan Pemohon Kad Tambahan Pertama | Tandatangan Pemohon Kad Tambahan Kedua

PENGISYTIHARAN

PENGISYTIHARAN SESEORANG YANG TERLIBAT DI DALAM POLITIK (CONTOHNYA: MENTERI/JAWATAN POLITIK)

Pemohon Kad Tambahan Pertama

☐ Tidak Berkenaan

☐ Ya, saya / keluarga / rakan terdekat saya / saudara ☐ ketika ini memegang / mencari ☐ telah memegang

Pejabat Am Kanan: Hubungan:

Jawatan dipegang: Tempoh dari hh / bb /tt Ke hh / bb /tt

Pemohon Kad Tambahan Kedua

☐ Tidak Berkenaan

☐ Ya, saya / keluarga / rakan terdekat saya / saudara ☐ ketika ini memegang / mencari ☐ telah memegang

Pejabat Am Kanan: Hubungan:

Jawatan dipegang: Tempoh dari hh / bb /tt Ke hh / bb /tt

"PEP bererti seseorang yang telah atau pernah diberi kepercayaan untuk menjalankan fungsi-fungsi am termasuk ahli keluarga terdekat dan rakan terdekat, sebagai perbadanan korporat, perniagaan atau pertubuhan lain yang ditubuhkan oleh, atau untuk kepentingan seseorang. Fungsi-fungsi am termasuk sebagai ketua negeri, ketua menteri kerajaan, menteri kerajaan, pegawai kanan kerajaan, pegawai kanan kehakiman atau pegawai tentera, eksekutif kanan perbadanan milik negeri, dan pegawai kanan parti-parti politik. Ini tidak termasuk jawatan permulaan atau pertengahan."

"Saya/Kami, Pemohon Kad Utama dan/atau Pemohon Kad Tambahan memohon United Overseas Bank (Malaysia) Bhd ("Bank") untuk mengeluarkan Kad(-kad) Visa dan/atau MasterCard UOB kepada saya/kami. Saya/Kami bersetuju untuk mengikuti syarat dan peraturan pengeluaran dan penggunaan kad(-kad) kredit di bawah perjanjian Kad Kredit UOB. Saya, Pemohon Kad Utama akan bertanggungjawab di atas segala liabiliti dan perakuan Pemohon Kad Utama dan juga Pemohon Kad Tambahan. Saya, Pemohon Kad Tambahan bagaimanapun, hanya bertanggungjawab kepada bahagian liabiliti dan perakuan milik saya. Saya/Kami mengesahkan bahawa segala maklumat yang terdapat di dalam permohonan ini adalah benar, tepat dan betul dan saya/kami membenarkan pihak Bank untuk mengesahkan maklumat-maklumat yang diberikan dan mendapat segala maklumat Bank yang berkenaan dan diperlukan dari sebarang institusi kewangan, Ketua Pengarah Lembaga Hasil Dalam Negeri, biro atau pembekal rujukan kredit dan dari sebarang sumber-sumber berkenaan yang diperlukan. Saya/Kami membenarkan Bank mendedahkan dari masa ke semasa maklumat mengenai saya/kami dan akaun saya/kami kepada ibu pejabat bank/syarikat utama dan mana-mana entiti/syarikat di dalam Kumpulan United Overseas Bank (UOB) yang berkenaan dan memerlukannya samada di dalam atau luar negara. Saya/Kami mengesahkan Kad(-kad) Kredit adalah harta Bank dan wajib dipulangkan sebaik diarahkan. Saya/Kami membenarkan jaringan Kad (-kad) Visa dan/atau MasterCard UOB kepada UOB121 perkhidmatan perbankan telefon". Syarat-syarat dikenakan.

Nota: Pengeluaran borang ini tidak menandakan bahawa Bank akan mengesah kandungan-kandungan tersebut untuk pengeluaran Visa/MasterCard UOB kepada Pemohon(-pemohon) Kad Tambahan. Bank memegang hak untuk menolak sebarang permohonan tanpa sebarang alasan.

Tandatangan Ahli Kad Utama
Tarikh:

Tandatangan Pemohon Kad Tambahan Pertama
Tarikh:

Tandatangan Pemohon Kad Tambahan Kedua
Tarikh:

Sebelum anda mengakui menerima dan/atau menggunakan Kad Visa/MasterCard yang dikeluarkan oleh United Overseas Bank (Malaysia) Bhd, sila baca dengan teliti Terma dan Syarat yang terkandung di bawah Perjanjian Ahli Kad Visa/MasterCard UOB, yang akan dihantar dengan Kad Visa/MasterCard. Sila layari laman web kami **www.uob.com.my** untuk senarai penuh dan terperinci semua caj kami.

UNTUK KEGUNAAN BANK SAHAJA

Untuk Cawangan		**Untuk PFS Credit**	
Diperkenalkan dan/atau Dilengkapkan Oleh		Q D44 D77	
Komen		ID U C R	
Nama		CL	
Tandatangan		S1	
Tarikh		S2	
Jawatan		T	
Tel/Talian		**Dirujukkan oleh**	**Disahkan oleh**
No. Pekerja			
Bhg/Jab/Cawangan			
Kod Sumber	S A Z Z Z	Tarikh	