



Personal Accident Policy Declaration Form

Borang Pengisytiharan Polisi Insurans Kemalangan Diri

Agent Code / Kod Ejen

Agency Code / Kod Agensi

Agent Tel No. / No. Tel Ejen

Policy Number

Nombor Polisi

Name of Insured

Nama Insured

Insured NRIC No. (For Malaysian Citizen Only) / Passport No. (For Non-Malaysian Citizen Only)

No. KP (Untuk Warganegara Malaysia Sahaja) / No. Pasport (Untuk Bukan Warganegara Malaysia Sahaja) Insured

SECTION 1 / SEKSYEN 1 - PERSONAL ACCIDENT POLICY DECLARATION PENGISYTIHARAN POLISI INSURANS KEMALANGAN DIRI

Instruction : Please fill in / tick box where appropriate

Arahan : Sila isi dalam / tanda pada petak yang berkenaan

Application for
Permohonan untuk

Reinstatement / Pengembalian Semula

Changes / Pertukaran

- Addition of Riders / Penambahan Rider

- Removal / Reduction in Ratings / Penyingkiran / Pengurangan Kadar

A - INFORMATION CONCERNING POLICY OWNER (IF DIFFERENT FROM INSURED) MAKLUMAT TENTANG PEMILIK POLISI (JIKA LAIN DARIPADA INSURED)

Name of Policy Owner

Nama Pemilik Polisi

Policy Owner NRIC No. (For Malaysian Citizen Only) / Passport No. (For Non-Malaysian Citizen Only)

No. KP (Untuk Warganegara Malaysia Sahaja) / No. Pasport (Untuk Bukan Warganegara Malaysia Sahaja) Pemilik Polisi

For Office Use
Untuk Kegunaan Pejabat

B - HEALTH DETAILS OF INSURED / POLICY OWNER / FAMILY MEMBERS OR SPOUSE
BUTIR-BUTIR KESIHATAN INSURED / PEMILIK POLISI / AHLI KELUARGA ATAU SUAMI / ISTERI

<p>Kindly answer the following questions. Sila jawab soalan yang dinyatakan di bawah.</p>	<p>Insured / Insured</p>	<p>Policy Owner Pemilik Polisi</p>	<p>Family Members / Spouse Ahli Keluarga / Suami / Isteri</p>
<p>1. Do you have physical defects, impairments, deformities and / or any condition affecting mobility, sight and / or hearing? / Adakah anda mempunyai kecacatan fizikal dan / atau apa-apa keadaan yang mempengaruhi pergerakan, penglihatan dan / atau pendengaran?</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>
<p>If YES, please state details / Jika YA, sila nyatakan butiran lanjut</p>			
<p>2. Do you engage in or intend to engage in any hazardous sports or activities? (e.g. diving, flying other than as a fare paying passenger, motor car or motor cycle racing, mountaineering or rock climbing, parachuting, skydiving or hand gliding) / Adakah anda terbabit atau berniat untuk melibatkan diri dalam sebarang aktiviti berbahaya? (seperti menyelam, penerbangan selain penerbangan selain daripada sebagai penumpang yang membayar tambang, perlumbaan kereta atau motosikal, mendaki gunung atau memanjat batu, payung terjun, terjun udara atau geluncur angin)</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>
<p>If "YES", please state details / Jika "YA", sila nyatakan butiran lanjut.</p>			
<p>3. Do you plan to travel or reside in a country other than your present country of residence for purposes other than brief holidays / trips? If "YES", please provide us the name of the country, duration and purpose of travelling. / Adakah anda merancang untuk melawat atau menetap di negara selain daripada negara kediaman anda sekarang untuk tujuan selain daripada percutian / lawatan singkat? Jika "YA", sila nyatakan nama negara, tempoh dan tujuan lawatan.</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>
<p>If "YES", name of country / Jika "YA", nama negara</p>			
<p>Name of City / Nama Bandar</p>			
<p>Duration / Tempoh</p>			
<p>Purpose of Travelling / Tujuan Lawatan</p>			
<p>4. In the PAST TWO YEARS, have you had any illness, operation, medical advice, hospital treatment, accident, injury or claim history? Dalam tempoh DUA TAHUN LEPAS, pernahkah anda mengalami sebarang penyakit, kemalangan, kecederaan, menjalani pembedahan, mendapatkan nasihat perubatan, rawatan hospital atau membuat sebarang tuntutan?</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes Ya <input type="checkbox"/> No Tidak</p>
<p>5. If answer for 4 is "YES", please provide full particulars below (diagnosis, dates, names and addresses of attending doctors or medical facilities, conditions or symptoms present, length of time symptom free), noting the question number. / Jika jawapan bagi 4 ialah "YA", sila berikan butiran penuh di bawah (diagnosis, tarikh, nama dan alamat doktor yang merawat atau kemudahan perubatan, keadaan atau gejala sekarang, tempoh masa bebas gejala) dengan menyatakan nombor soalan.</p>			

Kindly answer the following questions.
Sila jawab soalan dinyatakan di bawah.

6. Have you fully recovered from your injuries? If not, please provide the details regarding the residual disabilities that you still suffer from. / Adakah anda sudah sembuh sepenuhnya daripada kecederaan? Jika tidak, sila beri butiran tentang kehilangan upaya yang masih dialami.

7. Occupation / Pekerjaan

Insured / Insured	Name of Employer / Nama Majikan	Policy Owner / Pemilik Polisi
Insured / Insured	Nature of Business / Jenis Perniagaan	Policy Owner / Pemilik Polisi

Insured / Insured	Occupation / Pekerjaan	Policy Owner / Pemilik Polisi
-------------------	------------------------	-------------------------------

Insured / Insured	Exact Duties / Tugas Sebenar	Policy Owner / Pemilik Polisi
-------------------	------------------------------	-------------------------------

Insured / Insured	Annual Income / Pendapatan Tahunan	Policy Owner / Pemilik Polisi
-------------------	------------------------------------	-------------------------------

8. Information concerning Family Member(s) to be covered under family coverage
Maklumat mengenai Ahli Keluarga yang akan dilindungi di bawah perlindungan keluarga

i. Spouse Name / Nama Suami / Isteri

NRIC No. (For Malaysian citizen only) /
Passport No. (For Non-Malaysian citizen only)
No. KP (Untuk warganegara Malaysia sahaja) /
No. Pasport (Untuk bukan warganegara Malaysia sahaja)

Passport Expiry Date (DD/MMM/YYYY)
Tarikh Luput Pasport (HH/BBB/TTTT)
Example / Contoh 01 JAN 2024

/ /

DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT

Gender / Jantina

Male / Lelaki Female / Perempuan

Date of Birth (DD/MMM/YYYY) / Tarikh Lahir (HH/BBB/TTTT)

/ /

DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT

Age as at Last Birthday / Umur pada Hari Jadi Terakhir

Nationality / Warganegara

Name of Employer / Nama Majikan

Nature of Business / Jenis Perniagaan

Occupation / Pekerjaan

Exact Duties / Tugas Sebenar

Annual Income / Pendapatan Tahunan

ii. Child Name / Nama Anak

NRIC No. (For Malaysian citizen only) /
Passport No. (For Non-Malaysian citizen only)
No. KP (Untuk warganegara Malaysia sahaja) /
No. Pasport (Untuk bukan warganegara Malaysia sahaja)

Passport Expiry Date (DD/MMM/YYYY)
Tarikh Luput Pasport (HH/BBB/TTTT)
Example / Contoh 01 JAN 2024

/ /

DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT

Gender / Jantina

Male / Lelaki Female / Perempuan

Date of Birth (DD/MMM/YYYY) / Tarikh Lahir (HH/BBB/TTTT)

/ /

DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT

Age as at Last Birthday / Umur pada Hari Jadi Terakhir

Nationality / Warganegara

Kindly answer the following questions.
Sila jawab soalan dinyatakan di bawah.

8. Information concerning Family Member(s) to be covered under family coverage

Maklumat berkenaan Ahli Keluarga yang akan dilindungi di bawah perlindungan keluarga

iii. Child Name / Nama Anak	
NRIC No. (For Malaysian citizen only) / Passport No. (For Non-Malaysian citizen only) <i>No. KP</i> (Untuk warganegara Malaysia sahaja) / <i>No. Pasport</i> (Untuk bukan warganegara Malaysia sahaja)	
Passport Expiry Date (DD/MMM/YYYY) <i>Tarikh Luput Pasport</i> (HH/BBB/TTTT) Example / <i>Contoh</i> 01 JAN 2024	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
Gender / Jantina	<input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan
Date of Birth (DD/MMM/YYYY) / <i>Tarikh Lahir</i> (HH/BBB/TTTT)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
Age as at Last Birthday / Umur pada Hari Jadi Terakhir	
Nationality / Warganegara	
iv. Child Name / Nama Anak	
NRIC No. (For Malaysian citizen only) / Passport No. (For Non-Malaysian citizen only) <i>No. KP</i> (Untuk warganegara Malaysia sahaja) / <i>No. Pasport</i> (Untuk bukan warganegara Malaysia sahaja)	
Passport Expiry Date (DD/MMM/YYYY) <i>Tarikh Luput Pasport</i> (HH/BBB/TTTT) Example / <i>Contoh</i> 01 JAN 2024	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
Gender / Jantina	<input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan
Date of Birth (DD/MMM/YYYY) / <i>Tarikh Lahir</i> (HH/BBB/TTTT)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
Age as at Last Birthday / Umur pada Hari Jadi Terakhir	
Nationality / Warganegara	
v. Child Name / Nama Anak	
NRIC No. (For Malaysian citizen only) / Passport No. (For Non-Malaysian citizen only) <i>No. KP</i> (Untuk warganegara Malaysia sahaja) / <i>No. Pasport</i> (Untuk bukan warganegara Malaysia sahaja)	
Passport Expiry Date (DD/MMM/YYYY) <i>Tarikh Luput Pasport</i> (HH/BBB/TTTT) Example / <i>Contoh</i> 01 JAN 2024	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
Gender / Jantina	<input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan
Date of Birth (DD/MMM/YYYY) / <i>Tarikh Lahir</i> (HH/BBB/TTTT)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
Age as at Last Birthday / Umur pada Hari Jadi Terakhir	
Nationality / Warganegara	

SECTION 2 / SEKSYEN 2 - CUSTOMER DUE DILIGENCE FORM (FOR INDIVIDUAL ONLY)
BORANG USAHA WAJAR PELANGGAN (UNTUK PERSEORANGAN SAHAJA)

Please complete the relevant fields if there has been any changes to the information since your last update OR if you have NOT provided the information to us previously. You may login to AIA+ to view the current information in our records. / Sila lengkapkan ruangan berkaitan sekiranya terdapat perubahan maklumat semenjak kemas kini terakhir anda ATAU sekiranya anda TIDAK pernah memberikan maklumat tersebut kepada kami sebelum ini. Anda boleh log masuk ke AIA+ untuk menyemak maklumat semasa anda yang terdapat dalam rekod kami.

I have submitted a copy of NRIC (for Malaysian citizen only) or Passport (for Non-Malaysian citizen only) / Saya telah menghantar salinan Kad Pengenalan (untuk warganegara Malaysia sahaja) atau Pasport (untuk bukan warganegara Malaysia sahaja)

Policy / Certificate Owner **Yes** **No (please submit copy of NRIC / Passport)**
Pemilik Polisi / Sijil *Ya* *Tidak (sila hantar salinan KP / Pasport)*

* **Name / Nama**

Payor / Contributor **Yes** **No (please submit copy of NRIC / Passport)**
Pembayar / Pencarum *Ya* *Tidak (sila hantar salinan KP / Pasport)*

* **Name / Nama**

Details / Butir-butir	Policy / Certificate Owner Details Butir-butir Pemilik Polisi / Sijil	Payor / Contributor / Trustee Details Butir-butir Pembayar / Pencarum / Pemegang Amanah
* NRIC No. (For Malaysian citizen only) / Passport No. (For Non-Malaysian citizen only) <i>No. KP (Untuk warganegara Malaysia sahaja) / No. Pasport (Untuk bukan warganegara Malaysia sahaja)</i>		
Passport Expiry Date (DD/MMM/YYYY) <i>Tarikh Luput Pasport (HH/BBB/TTTT)</i> Example / Contoh 01 JAN 2024	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
* Date of Birth (DD/MMM/YYYY) <i>Tarikh Lahir (HH/BBB/TTTT)</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
Gender / Jantina	<input type="checkbox"/> Male <i>Lelaki</i> <input type="checkbox"/> Female <i>Perempuan</i>	<input type="checkbox"/> Male <i>Lelaki</i> <input type="checkbox"/> Female <i>Perempuan</i>
Race / Bangsa	<input type="checkbox"/> Malay <i>Melayu</i> <input type="checkbox"/> Chinese <i>Cina</i> <input type="checkbox"/> Indian <i>India</i> <input type="checkbox"/> Other <i>Lain-lain</i>	<input type="checkbox"/> Malay <i>Melayu</i> <input type="checkbox"/> Chinese <i>Cina</i> <input type="checkbox"/> Indian <i>India</i> <input type="checkbox"/> Other <i>Lain-lain</i>
Marital Status / Taraf Perkahwinan	<input type="checkbox"/> Single <i>Bujang</i> <input type="checkbox"/> Married <i>Berkahwin</i> <input type="checkbox"/> Widow <i>Balu / Duda</i> <input type="checkbox"/> Divorce <i>Berceraai</i>	<input type="checkbox"/> Single <i>Bujang</i> <input type="checkbox"/> Married <i>Berkahwin</i> <input type="checkbox"/> Widow <i>Balu / Duda</i> <input type="checkbox"/> Divorce <i>Berceraai</i>
* Nationality / Warganegara		
(a) Do you have any permanent resident status in other countries? / Adakah anda mempunyai taraf mastautin tetap di negara lain?	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i> <input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>	<input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i> <input type="checkbox"/> No <i>Tidak</i>
(b) If YES, please state the country permanent residence / Jika YA, sila nyatakan negara taraf mastautin tetap		
* Name of Employer / Nama Majikan		

***Nature of Business / Jenis Perniagaan**

Policy / Certificate Owner / Pemilik Polisi / Sijil

Payor / Contributor / Trustee / Pembayar / Pencarum / Pemegang Amanah

***Occupation / Pekerjaan**

Policy / Certificate Owner / Pemilik Polisi / Sijil

Payor / Contributor / Trustee / Pembayar / Pencarum / Pemegang Amanah

*Mandatory to fill / Wajib diisi

Details / Butir-butir	Policy / Certificate Owner Details Butir-butir Pemilik Polisi / Sijil	Payor / Contributor / Trustee Details Butir-butir Pembayar / Pencarum / Pemegang Amanah
*E-mail Address / Alamat E-mel		
Telephone No. / No. Telefon		
*Mobile / Tel. Bimbit		
Residence / Rumah		
Office / Pejabat		
*Correspondence Address / Alamat Surat-menyurat (A correspondence address is where you send and receive all mail items) / (Alamat surat - menyurat ialah tempat anda menghantar dan menerima semua item mel)		
*Address Line 1 / Alamat 1		
*Address Line 2 / Alamat 2		
Address Line 3 / Alamat 3		
*Postcode / Poskod		
*State / Negeri		
*Country / Negara		
Is Owner's Residential Address same with Owner's Correspondence Address? <i>Adakah Alamat Kediaman pemilik sama dengan Alamat surat-menyurat Pemilik?</i>	<input type="checkbox"/> Yes Ya	<input type="checkbox"/> No (I will fill in the Residential Address section below) <i>Tidak (Saya akan isi alamat kediaman di bahagian bawah)</i>
		<input type="checkbox"/> Yes Ya
		<input type="checkbox"/> No (I will fill in the Residential Address section below) <i>Tidak (Saya akan isi alamat kediaman di bahagian bawah)</i>
*Residential Address / Alamat Kediaman (A Residential address is the address at which you presently or normally resides) / (Alamat kediaman ialah alamat tempat tinggal anda sekarang)		
*Address Line 1 / Alamat 1		
*Address Line 2 / Alamat 2		
Address Line 3 / Alamat 3		
*Postcode / Poskod		
*State / Negeri		
*Country / Negara		
*Relationship Payor / Contributor with Owner <i>Hubungan Pembayar / Pencarum dengan Pemilik</i>	<input type="checkbox"/> Owner is also Payor / Contributor <i>Pemilik juga Pembayar / Pencarum</i>	<input type="checkbox"/> Spouse <i>Suami / isteri</i>
		<input type="checkbox"/> Parent <i>Ibu / bapa</i>
		<input type="checkbox"/> Siblings <i>Adik-beradik</i>
		<input type="checkbox"/> Sibling of Parent <i>Adik-beradik Ibu / bapa</i>
		<input type="checkbox"/> Children <i>Anak</i>
		<input type="checkbox"/> Legal Guardian <i>Penjaga Sah</i>
		<input type="checkbox"/> Grandparent <i>Datuk / nenek</i>
		<input type="checkbox"/> Grandchild <i>Cucu</i>
		<input type="checkbox"/> Employer / Employee <i>Majikan / Pekerja</i>

* Mandatory to fill / Wajib diisi

IMPORTANT NOTICE / NOTA PENTING

1. Under Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, you are required to take reasonable care not to make any misrepresentation when answering any questions asked by AIA i.e. you should answer the questions fully and accurately. All questions asked are relevant to AIA's decision whether to accept the risk or not, and the rates and terms to be applied. / *Di bawah Perenggan 5 Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, Anda dikehendaki mengambil langkah yang sewajarnya untuk tidak membuat sebarang salah nyata apabila menjawab apa-apa soalan yang ditanya oleh AIA, iaitu anda hendaklah menjawab soalan tersebut dengan lengkap dan tepat. Semua soalan yang ditanya adalah berkaitan dengan keputusan AIA sama ada hendak menerima risiko atau tidak, serta kadar dan terma yang akan diguna pakai.*
2. If there are any changes to the answers given in the application form between the time of submission of the application form and the time the contract is entered into, you are also required to disclose to AIA fully and accurately such changes. / *Jika terdapat sebarang perubahan pada jawapan yang diberikan dalam borang permohonan di antara masa penyerahan borang permohonan dan masa kontrak dimeterai, anda juga dikehendaki mendedahkan kepada AIA dengan sepenuhnya dan dengan tepat mengenai perubahan tersebut.*
3. In addition to answering the questions in the application form fully and accurately, you are also required to take reasonable care to disclose to AIA fully and accurately any other matters which you know to be relevant to AIA's decision on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied. / *Di samping menjawab soalan dalam borang cadangan dengan lengkap dan tepat, anda juga dikehendaki mengambil langkah yang sewajarnya untuk mendedahkan kepada AIA dengan sepenuhnya dan tepat mengenai apa-apa perkara lain yang anda tahu sebagai berkaitan dengan keputusan AIA sama ada hendak menerima risiko atau tidak serta kadar dan terma yang akan diguna pakai.*
4. If you do not understand your duty as stated above or if you need any further explanation, you can contact AIA or AIA's agent. / *Jika anda tidak memahami kewajipan anda seperti yang dinyatakan di atas atau jika anda memerlukan sebarang penjelasan lanjut, anda boleh menghubungi AIA atau ejen AIA.*

DECLARATION AND AUTHORISATION / PENGISYTIHARAAN DAN PEMBERIKUASAAN

I / We understand and agree that any personal information collected or held by AIA (whether contained in this application or otherwise obtained, including through credit reporting agencies) may be held, used, and disclosed by AIA to individuals / organizations related to and associated with AIA or any selected third party (within or outside of Malaysia, including but not limited to reinsurance companies / retakaful operators, claims investigation companies and industry associations / federations) for the purpose of (a) processing this application; (b) providing subsequent service for this; (c) for AIA data matching; and (d) to review and advice on my / our coverage with AIA. I / We understand that I / we have a right to obtain access to and to request correction of any personal information held by AIA concerning me / us. Such request can be made to any of AIA's Customer Centre. / Saya / Kami faham dan bersetuju bahawa sebarang maklumat peribadi yang dikumpulkan atau dipegang oleh AIA (sama ada yang terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain, termasuk melalui agensi pelaporan kredit) boleh dipegang, digunakan dan didedahkan oleh AIA kepada individu / organisasi yang berhubung dan berkaitan dengan AIA atau mana-mana pihak ketiga yang dipilih (di dalam atau di luar Malaysia, termasuk tetapi tidak terhad kepada syarikat insurans semula / pengedali takaful semula dan syarikat penyiasatan tuntutan dan persatuan industri / persekutuan) bagi tujuan (a) memproses permohonan ini (b) memberikan khidmat seterusnya (c) untuk pepadanan data AIA; dan (d) menyemak dan memberi nasihat mengenai perlindungan saya / kami dengan AIA. Saya / Kami faham bahawa saya / kami berhak memperoleh akses kepada, dan memohon pembetulan sebarang maklumat peribadi yang dipegang oleh AIA berkaitan dengan saya / kami. Permohonan seperti itu boleh dibuat di mana-mana Pusat Pelanggan AIA.

I / We understand and agree that any changes made to the personal details of individual or company via this application, amendment form or any other related documents will be applied to the current policy and ALL policies under the same NRIC / Passport / Registration No. within submitted entity's system. Saya / Kami faham dan bersetuju bahawa sebarang perubahan yang dibuat kepada butiran peribadi individu atau syarikat melalui permohonan ini, borang pindaan atau mana-mana dokumen lain yang berkaitan akan diguna pakai bagi polisi semasa dan SEMUA polisi di bawah Nombor Kad Pengenalan / Pasport / Pendaftaran yang sama dalam sistem entiti permohonan.

Important Note: / Nota Penting:

AIA is inclusive of AIA Bhd., AIA PUBLIC Takaful Bhd. and AIA General Berhad. / AIA termasuk AIA Bhd., AIA PUBLIC Takaful Bhd. dan AIA General Berhad.

AIA may review and / or update the Privacy Statement from time to time to reflect the changes in law and / or AIA internal policy. For more information on how AIA deals with personal information, please refer to the latest Privacy Statement on our website at www.aia.com.my. / AIA mungkin menyemak semula dan / atau mengemas kini Kenyataan Privasi dari semasa ke semasa berdasarkan perubahan dalam undang-undang dan / atau polisi dalaman AIA. Untuk maklumat lanjut mengenai cara AIA menguruskan maklumat peribadi, sila rujuk Kenyataan Privasi terbaharu di laman web kami di www.aia.com.my.

Signed on

Ditandatangani pada

DD / HH

MMM / BBB

YYYY / TTTT

Signature of Policy Owner

Tandatangan Pemilik Polisi

Name / Nama

NRIC No. / Passport No. / No. KP / No. Pasport

Signature of Insured (if age > 16 years)

Tandatangan Insured (jika berumur > 16 tahun)

Name / Nama

NRIC No. / Passport No. / No. KP / No. Pasport

Signature of Spouse / Family member

(if age > 16 years) (If applicable)

Tandatangan Suami / Isteri / Ahli keluarga
(jika berumur > 16 tahun) (jika berkenaan)
(of the Policy Owner) / (kepada Pemilik Polisi)

Name / Nama

NRIC No. / Passport No. / No. KP / No. Pasport