



**Request for Change Form / Borang Untuk Permintaan Pertukaran**

Collection Station  
*Stesen Kutipan*

 <p>* B Q 5 Q 6 Q 8 2 *</p>	<b>Policy Number / Nombor Polisi</b> <b>Basic Plan</b> <b>Pelan Asas</b> <b>Basic Term (P)</b> <b>Tempoh Asas (P)</b> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Agent Code / Kod Ejen</b> <input type="text"/> <b>Agency Code / Kod Agensi</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>Agent Name / Nama Ejen</b> <input type="text"/> <b>Agency Name / Nama Agensi</b> <input type="text"/> <b>Agent Tel No. / No. Tel Ejen</b> <input type="text"/>	
<b>Name of Insured</b> <i>Nama Insured</i>	
<b>Hand Phone No.</b> <i>No. Telefon Bimbit</i>	
<p><input type="checkbox"/> <b>CHANGE MODE OF PAYMENT / PERTUKARAN MOD PEMBAYARAN</b></p> <p><input type="checkbox"/> Annually <input type="checkbox"/> Semi-annually <input type="checkbox"/> Quarterly <input type="checkbox"/> Monthly*  <i>Tahunan</i> <i>Setengah Tahunan</i> <i>Suku Tahunan</i> <i>Bulanan*</i></p> <p>* By Autopay or Credit Card only  <i>* Cara bayaran Auto atau Kad Kredit sahaja</i></p>	
<p><input type="checkbox"/> <b>CHANGE OF METHOD OF PAYMENT</b>  <b>PERTUKARAN KADEAH PEMBAYARAN</b></p> <p><input type="checkbox"/> Direct Pay / Bayaran Terus <input type="checkbox"/> Autopay / Bayaran Auto</p> <p><input type="checkbox"/> Credit Card / Kad Kredit (please submit CCDA form / sila hantar borang CCDA)</p> <p><input type="checkbox"/> Others / Lain-lain _____</p>	
<p>I hereby agree that in addition to my premium, a stamp duty of RM10 is payable to the Government for Accident &amp; Health policies. This stamp duty is payable each year on my policy anniversary. / Saya dengan ini bersetuju bahawa selain daripada premium saya, duti setem sebanyak RM10 perlu dibayar kepada Kerajaan untuk polisi Kemalangan &amp; Kesihatan. Duti setem ini perlu dibayar setiap tahun pada ulang tahun polisi saya.</p>	
<p><input type="checkbox"/> <b>CHANGE OF OWNERSHIP / PERTUKARAN PEMILIKAN</b></p> <p><input type="checkbox"/> Change of Ownership to Contingent Owner  <i>Pertukaran Pemilik kepada Pemilik Kontingen</i></p> <p><input type="checkbox"/> Release of Ownership to Insured  <i>Pelepasan Pemilik kepada Insured</i></p> <p>New Owner's Name  <i>Nama Pemilik Baru</i> _____</p> <p>Date of birth / Tarikh lahir _____ (MM/DD/YYYY / BB/MM/TTTT)</p> <p>NRIC / BC No. / No. KP / SL _____</p> <p>Relationship / Hubungan _____</p> <p>Sex / Jantina  <input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan</p> <p><input type="checkbox"/> New Owner's Signature /  <i>Tandatangan Pemilik Baru</i> _____</p>	
<p><input type="checkbox"/> <b>INCREASE IN REGULAR PREMIUM OPTION / PENINGKATAN DALAM OPSYEN PREMIUM BIASA</b></p> <p>Increase Amount RM _____ per year  <i>Jumlah peningkatan RM _____ per tahun</i></p> <p>* I have been advised by my agent and I understand that upon my selection of this Increase in Regular Premium Option at anytime, the amount of premium increase as specified above will be allocated subject to the Premium Allocation as provided in the policy contract. This increased amount will be allocated in the sequence and percentages beginning from the first policy year. / Saya telah dinasihatkan oleh ejen saya dan saya memahami bahawa selepas saya memilih untuk peningkatan dalam Opsyen Premium Biasa pada bila-bila masa, amanun penambahan premium seperti yang dinyatakan diatas akan diperuntukan tertakluk kepada Peruntukan Premium seperti yang dinyatakan dalam kontrak polisi. Penambahan amanun ini akan diperuntukan dalam turutan dan peratusan bermula dari tahun pertama polisi.</p> <p>* I have also been advised and I understand that should I terminate the increase amount at any time, any of my subsequent future increase in premium (if any) will be treated as top up and will be subject to the top up charge as provided in the policy contract. / Saya juga telah dinasihatkan dan saya memahami bahawa sekiranya saya menamatkan jumlah peningkatan ini pada bila-bila masa, sebarang peningkatan premium yang berikutnya pada masa hadapan (jika ada) akan dianggap sebagai tokokan dan akan tertakluk kepada caj tokokan seperti dinyatakan dalam kontrak polisi.</p>	
<p><input type="checkbox"/> <b>CORRECTION OF ASSURED'S / OWNER'S / BENEFICIARY'S / TRUSTEE'S PERSONAL PARTICULAR / PINDAAN BUTIR-BUTIR PERIBADI YANG DIASURANSKAN / PEMILIK / WARIS / PEMEGANG AMANAH*</b></p> <p>* For correction of more than one name, please put it under item 'Others' in page 2 / Jika pindaan lebih daripada satu nama, sila letakkan di bawah ruangan 'lain-lain' pada halaman 2.</p> <p>Name / Nama _____</p> <p>Date of birth  <i>Tarikh lahir</i> _____ (MM/DD/YYYY / BB/MM/TTTT)</p> <p>NRIC / BC No. / No. KP / SL _____</p> <p>Sex / Jantina <input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan</p> <p>Documentary proof is required, i.e. NRIC or B/C or Passport  <i>Bukti dokumen adalah diperlukan spt KP atau SL atau Pasport</i></p>	
<p><input type="checkbox"/> <b>CHANGE OF SIGNATURE / PERTUKARAN TANDATANGAN</b></p> <p><input type="checkbox"/> Trustee / Pemegang Amanah <input type="checkbox"/> Trustee / Pemegang Amanah  <input type="checkbox"/> Owner / Pemilik <input type="checkbox"/> Owner / Pemilik</p> <p><input type="checkbox"/> New Signature's Specimen /  <i>Contoh Tandatangan Baru</i> _____</p> <p><input type="checkbox"/> New Signature's Specimen /  <i>Contoh Tandatangan Baru</i> _____</p>	
<p><input type="checkbox"/> <b>CHANGE OF PREMIUM HOLIDAY OPTION</b>  <b>PERTUKARAN PILIHAN PREMIUM HOLIDAY</b></p> <p><input type="checkbox"/> Premium Holiday with Basic / Premium Holiday dengan Asas (Basic COI only / Kos Insurans Asas sahaja)</p> <p><input type="checkbox"/> Premium Holiday with Basic and Riders /  <i>Premium Holiday dengan Asas dan Rider</i>  <i>(Basic COI + Unit Deducting Riders' COI + Premium paying rider's net premium) / (Kos Insurans Asas + Kos Insurans Rider Berunit Deduktif + Premium Bersih Rider dengan Premium Berbayar)</i></p> <p>* Selected Premium Holiday option can only take effect when premium payment is not received within the late payment period / Pilihan Premium Holiday hanya akan berkuatkuasa apabila bayaran premium tidak diterima dalam tempoh bayaran lewat</p> <p>* Please note that the Account Value of your policy will be adversely affected if your policy is on premium holiday. Similarly, should you decide to take out a new investment-linked policy, you should check with the professional and independent financial advisors before you do so in order to better evaluate if it is preferable for you to take out a new investment-linked policy, taking into account, among other things, the fact that you already have a policy on premium holiday / Sila ambil perhatian bahawa Nilai Akaun polisi anda akan terjejas jika premium holiday polisi anda telah berkuatkuasa. Begitu juga jika anda membuat keputusan untuk mengambil polisi berkaitan pelaburan baru, anda harus berbincang dengan perunding kewangan profesional dan bebas sebelum anda melakukannya agar anda boleh menilai sama ada lebih baik untuk menarik balik polisi berkaitan pelaburan baru, setelah mempertimbangkan, antara lain, fakta bahawa anda telah memiliki satu polisi dimana premium holiday berkuatkuasa.</p>	

For Office Use  
*Untuk Kegunaan Pejabat*

**IMPORTANT NOTE** : Health Evidence would be required for change of basic plan, increase in sum assured, remove/reduce medical rating/exclusion, term conversion, addition of supplementary benefit and reinstatement.

**NOTA PENTING** : Bukti Kesihatan adalah diperlukan bagi pertukaran pelan asas, peningkatan amaun diinsuranskan, menyingkir/mengurangkan kadar perubatan/pengecualian, pertukaran tempoh, penambahan faedah tambahan dan pengembalian semula.

**CHANGE OF BASIC PLAN / SUM ASSURED**  
**PERTUKARAN PELAN ASAS / AMAUN DIINSURANSKAN**

New Basic Plan  
Pelan Asas Baru \_\_\_\_\_

New Sum Assured  
Amaun Diinsuranskan Baru \_\_\_\_\_

\* Applicable only for basic plan / Untuk pelan asas sahaja.

**REMOVE / REDUCE MEDICAL RATING EXCLUSION / MENYINGKIR MENGURANGKAN KADAR PERUBATAN / PENGECAULIAN**

(Request for reduction / removal of medical rating / exclusion can be considered only 2 years after the imposition of such rating.)  
(Permintaan untuk pengurangan / penyingkiran perkadaran perubatan / pengecualian hanya boleh dipertimbangkan dua tahun selepas perkadaran sedemikian dikenakan.)

Medical Rating / Perkadaran Perubatan       Exclusion / Pengecualian

**ADDITION OF SUPPLEMENTARY BENEFIT**  
**PENAMBAHAN FAEDAH TAMBAHAN**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DELETION OF SUPPLEMENTARY BENEFIT**  
**PEMOTONGAN FAEDAH TAMBAHAN**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TERM CONVERSION / PERTUKARAN TEMPOH**  
(Please submit with application form of new policy / Sila hantar dengan borang permohonan polisi baru)

Term Amount Converted  
Amaun Tempoh Ditukar \_\_\_\_\_

Remaining Term Amount  
Tempoh Baki Amaun \_\_\_\_\_

New Policy Number  
Nombor Polisi Baru \_\_\_\_\_

**REDUCE OCCUPATION RATING / CHANGE OF OCCUPATION**  
**PENGURANGAN PERKADARAN PEKERJAAN / PERTUKARAN PEKERJAAN**

New Occupation / Pekerjaan Baru \_\_\_\_\_

Since / Sejak \_\_\_\_\_

Exact Duties / Tugas Sebenar \_\_\_\_\_

Nature of Business / Jenis Perniagaan \_\_\_\_\_

Name of Employer / Nama Majikan \_\_\_\_\_

To receive information regarding exclusive promotions and offers for AIA policyholders, please tick below: / Sila tandakan yang berikut jika ingin menerima maklumat tentang promosi dan tawaran eksklusif untuk pemegang-pemegang polisi AIA:

I/We agree that any personal information collected or held by the Company (whether contained in this application or otherwise obtained) may be disclosed by the Company to any selected third party for the purposes of cross marketing, direct marketing, and data matching, and to communicate with me/us for such purposes. I/ We understand that I/We have a right to obtain access to and to request correction of any personal information held by the Company concerning me/us. Such request can be made to any of the Company's Customer Service Centre. / Saya/Kami setuju bahawa sebarang maklumat peribadi yang dikumpulkan atau dipegang oleh Syarikat (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) boleh diberikan oleh Syarikat kepada mana-mana pihak ketiga yang dipilih bagi tujuan pemasaran silang, pemasaran langsung, dan pemadanan data, dan untuk berkomunikasi dengan saya/kami untuk tujuan tersebut. Saya/Kami faham bahawa saya/kami berhak memperolehi akses kepada, dan memohon pembetulan sebarang maklumat peribadi yang dipegang oleh Syarikat berkaitan dengan saya/ kami. Permohonan seperti itu boleh dibuat di mana-mana Pusat Khidmat Pelanggan Syarikat.

**OTHERS / LAIN-LAIN** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### **Declaration and Authorization / Pengisyiharan dan Pemberikuasaan**

I/We hereby request that this policy be changed in accordance with the above particulars with the understanding and agreement that AIA's letter or endorsement to me confirming that the changes requested for are granted, or modified, or varied shall form part of the said policy with effect from the date stated within, except for change of method of payment and premium holiday option. I/We further agree that any request for change or addition of benefits shall not take effect by reason of any monies paid or on account of any receipt issued, until the request have been approved by an authorized Officer of the Company. / Saya/Kami dengan ini memohon bahawa polisi ini ditukar mengikut butir-butir di atas dengan pemahaman dan persetujuan bahawa surat atau endorsan AIA kepada saya mengesahkan pertukaran yang diminta adalah diakui, atau diubah suai, atau diubah dan akan membentuk sebahagian polisi tersebut berkuatkuasa dari tarikh yang dinyatakan, kecuali kaedah pembayaran dan pertukaran pilihan premium holiday. Saya/Kami selanjutnya bersetuju bahawa apa-apa permohonan untuk pertukaran atau tambahan faedah tidak akan berkuatkuasa melalui pembayaran atau pengeluaran resit, sehingga permohonan tersebut diluluskan oleh Pegawai yang diberi kuasa oleh Syarikat.

This form and the Endorsement (if any) will be attached to and shall form part of the Policy Contract after it is accepted and approved by the Company.

Borang ini dan Endorsan (jika ada) akan dilampirkan bersama dan membentuk sebahagian daripada Polisi Kontrak selepas ia diterima dan diluluskan oleh Syarikat.

Any amendments in this form must be countersigned by the Owner/Trustee/Assignee's full signature.

Sebarang pembetulan dalam borang ini mestilah ditandatangan balas dengan tandatangan penuh Pemilik/Pemegang Amanah/Pemegang Serah Hak.

I/We understand that Multi Critical Life Riders, if applicable, do not have cash value at any time and if premiums are not received within the grace period, these riders will terminate without any value. I/ Saya/Kami faham bahawa Multi Critical Life Riders, jika berkenaan, tidak mempunyai Nilai Tunai pada bila-bila masa dan jika premium tidak diterima dalam tempoh Ihsan, rider-rider ini akan tamat tanpa sebarang nilai.

I/We understand and agree that any personal information collected or held by the Company (whether contained in this application or otherwise obtained) may be held, used, and disclosed by the Company to individuals/organization related to and associated with the Company or any selected third party (within or outside of Malaysia, including reinsurance and claims investigation companies and industry associations/federations) for the purpose of processing this application and providing subsequent service for this product and/or communicate with me for such purposes. I/ We understand that I/We have a right to obtain access to and to request correction of any personal information held by the Company concerning me/us. Such request can be made to any of the Company's Customer Service Centre. / Saya/Kami faham dan bersetuju bahawa sebarang maklumat peribadi yang dikumpulkan atau dipegang oleh Syarikat (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) boleh dipegang, digunakan, dan diberikan oleh Syarikat kepada individu/organisasi yang berhubung dan berkaitan dengan syarikat atau mana-mana pihak ketiga yang dipilih (di dalam atau di luar Malaysia, termasuk syarikat-syarikat reinsurance dan penyiasatan tuntutan dan persatuhan/persekutuan industri) bagi tujuan memproses permohonan ini dan memberikan khidmat seterusnya untuk produk ini dan/atau untuk berkomunikasi dengan saya untuk tujuan seperti itu. Saya/Kami faham bahawa saya/kami berhak memperolehi akses kepada, dan memohon pembetulan sebarang maklumat peribadi yang dipegang oleh Syarikat berkaitan dengan saya/kami. Permohonan seperti itu boleh dibuat di mana-mana Pusat Khidmat Pelanggan Syarikat.

Executed on  
Dilaksanakan pada \_\_\_\_\_ MM/DD/YYYY / BB HH/TTTT

Witnessed by  
Disaksikan oleh \_\_\_\_\_

Signature of Owner / Assignee  
Tandatangan Pemilik / Pemegang Serah Hak

Signature of Trustee / Beneficiary  
Tandatangan Pemegang Amanah / Waris

Name / Nama \_\_\_\_\_

Name / Nama \_\_\_\_\_

Name / Nama \_\_\_\_\_

NRIC No. / No. K.P. \_\_\_\_\_

NRIC No. / No. K.P. \_\_\_\_\_

NRIC No. / No. K.P. \_\_\_\_\_

**IMPORTANT NOTES FOR ADDITION OF RIDER(S) AND/OR CHANGES TO THE SUM INSURED/AMOUNT OF BENEFIT FOR POLICIES WITH 7 DIGITS WITH AN ALPHABET AS POLICY NUMBER / NOTA PENTING UNTUK PENAMBAHAN RIDER DAN/ATAU PERUBAHAN KEPADA JUMLAH DIINSURANSKAN/JUMLAH FAEDAH UNTUK POLISI DENGAN 7 DIGIT DENGAN ABJAD SEBAGAI NOMBOR POLISI**

- 1 The additional premium apportioned to the Insurance component will commence from the first (1st) Policy Year onwards and will continue from then on. This allocated additional premium shall be allocated towards the purchase of units in the same manner as stated in the 'Allocation Rates' provision of the Policy Information Statement of this Policy upon fulfillment of the following conditions:
  - a) The Basic Plan is Prime Life Insurance where Policy Date is from 01 August 2004 onwards; or Prime EduLife.
  - b) Once any of the below application is approved by Us:
    - i) Addition of Rider (excludes addition of a Rider which had previously lapsed/terminated) with additional premium.
    - ii) Increase in the Rider's sum insured or Basic Plan's sum insured with additional premium.
    - iii) Upgrade of medical and hospital income rider(s) with additional premium.

Premium tambahan yang diagihkan kepada Komponen Insurans akan bermula dari Tahun Polisi pertama (ke-1) dan seterusnya selepas itu. Agihan premium tambahan ini akan diagihkan kepada pembelian unit-unit dalam cara yang sama seperti mana dinyatakan dalam peruntukan 'Kadar-Kadar Agihan' di Penyata Maklumat Polisi sebaik sahaja ia memenuhi syarat-syarat berikut:

  - a) Pelan Asas adalah Prime Life Insurance di mana Tarikh Polisi dari 01 Ogos 2004 dan seterusnya; atau Prime EduLife.
  - b) Atas kelulusan mana-mana permohonan di bawah oleh Kami:
    - i) Tambahan Rider (tidak termasuk tambahan Rider yang pernah luput / ditamatkan) dengan premium tambahan.
    - ii) Penambahan Jumlah Diinsuranskan untuk Rider atau Pelan Asas dengan premium tambahan.
    - iii) Peningkatan rider-rider perubatan dan pendapatan hospital dengan premium tambahan.
- 2 If there is an increase in premium due to an addition of the Basic Plan's Sum Insured, the allocation of the additional premium apportioned to the Insurance Component shall be calculated based on the Sum Insured (SI) Factor applicable at the time of the increase in premium. The SI Factor for the additional premium shall be based on the Insured's attained age. In the event the addition of the Sum Insured does not require an increase in premium, the existing SI Factor shall be applicable.

Jika terdapat tambahan premium akibat penambahan Jumlah Diinsuranskan Pelan Asas, agihan bagi premium tambahan itu yang diagihkan kepada Komponen Insurans akan dikira berdasarkan Faktor SI yang terpakai pada masa tambahan premium itu. Faktor SI bagi premium tambahan tersebut akan berdasarkan umur tercapai Insured. Sekiranya penambahan Jumlah Diinsuranskan tidak memerlukan tambahan premium, Faktor SI yang sedia ada akan terpakai.

- 3 If there is a decrease in the Sum Insured/Amount of Benefit of the Basic Plan or Rider (including downgrade of a medical/hospital income rider) after the new Sum Insured/Amount of Benefit is approved, the corresponding amount of Sum Insured/Amount of Benefit shall be reduced from the most recent added Basic Sum Insured or Rider (which provides a similar coverage).

Jika terdapat penurunan dalam Jumlah Diinsuranskan / Jumlah Faedah Pelan Asas atau Rider (termasuk penurunan rider-rider perubatan/pendapatan hospital) selepas Jumlah Diinsuranskan / Jumlah Faedah baru diluluskan, amaun yang sama daripada Jumlah Diinsuranskan / Jumlah Faedah akan dikurangkan daripada Jumlah Diinsuranskan Asas atau Rider (yang memberi perlindungan yang sama) yang paling terkini ditambah.

- 4 If the Policy goes under Premium Holiday (stop paying premium) after the new rider or sum insured/annual limit has been effected, We will also stop the allocation of premium into the Investment and Insurance Component. However, We will continue to deduct the Insurance Charges and Policy Fee and as result of this deduction, the Total Investment Value of Your Policy will be reduced accordingly. When You continue paying premium again, the Premium Holiday stops. In this event, the allocation of premium into the Investment and Insurance Component shall not be based on the Policy Year in which the premium was paid by You but shall continue from where it stopped (i.e. when the Premium Holiday began).

Jika Polisi masuk ke dalam Cuti Premium (berhenti membayar premium) selepas Rider atau Jumlah Diinsuranskan/Had Tahunan baru telah berkuatkuasa, Kami juga akan berhenti membuat pengagihan premium kepada Komponen Pelaburan dan Komponen Insurans. Walaubagaimanapun, Kami akan terus membuat potongan Caj-caj Insurans dan Yuran Polisi dan disebabkan potongan ini, Jumlah Nilai Pelaburan bagi Polisi Anda akan dikurangkan dengan sewajarnya. Apabila Anda membayar premium semula, Cuti Premium ini akan berhenti. Dalam kes ini, agihan premium kepada Komponen Pelaburan dan Komponen Insurans tidak akan berdasarkan Tahun Polisi di mana premium itu dibayar oleh Anda tetapi akan berterusan dari mana ia berhenti (iaitu apabila Cuti Premium bermula).

- 5 If the Basic Plan is Prime EduLife, the allocation of the additional premium shall be based on the remaining duration of this policy at the time of the addition of Rider(s), Sum Insured and/or Amount of Benefit.

Jika Pelan Asas adalah Prime EduLife, agihan bagi premium tambahan akan berdasarkan baki tempoh polisi ini pada masa tambahan Rider, Jumlah Diinsuranskan dan/atau Jumlah Faedah.

**CONTRACTUAL CHANGES / PINDAAN KONTRAK**

PARTICULARS / BUTIRAN	NEW PREMIUM AMOUNT / ANSURAN BARU
TOTAL	

**FOR OFFICE USE / UNTUK KEGUNAAN PEJABAT**

It is hereby understood and agreed that effective \_\_\_\_\_, the Policy stated overleaf be changed in accordance with the written request of the Policy Owner. All other terms and conditions of the Policy remain unchanged / Adalah dengan ini difahami dan dipersetujui iaitu berkuatkuasa \_\_\_\_\_, Polisi di muka surat hadapan dipinda menurut permintaan bertulis oleh Pemilik Polisi. Semua terma-terma dan syarat-syarat yang lain dalam Polisi tidak berubah.

Registrar / Pendaftar

Date / Tarikh : \_\_\_\_\_  
(MM/DD/YYYY) / (HH/BB/YYYY)