



--	--



CLAIMANT'S STATEMENT – DEATH CLAIM

PENYATA PENUNTUT – TUNTUTAN KEMATIAN

PART 1 : INFORMATION ON THE CERTIFICATE AND PERSON COVERED

BAHAGIAN 1 : MAKLUMAT SIJIL DAN ORANG DILINDUNGI

Certificate Number
Nombor Sijil

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name of Person Covered / Nama Orang Dilindungi

NRIC No. / No. KP

To be COMPLETED ONLY if the cause of death is due to
Untuk DILENGKAPKAN HANYA jika kematian adalah disebabkan

☐ Accident
Kemalangan

☐ Suicide
Bunuh Diri

(a) Date, time and place of the death

Tarikh, masa dan tempat meninggal dunia

		-			-				
DD / HH			MM / BB			YYYY / TTTT			

		:		
HR / JAM			MIN / MIN	

☐ am / pg
☐ pm / ptg

Place
Tempat

(b) Details of accident/event, how it happened. / Butiran kemalangan/kejadian, bagaimana ia berlaku.

(c) Other certificates numbers owned by Deceased
Nombor sijil lain yang dimiliki oleh Si Mati

i) _____	iii) _____
ii) _____	iv) _____

The following questions need to be completed if the Certificate has no nominee or there is nominee(s) but the nominee(s) had pre-deceased the Covered Person. / Soalan yang berikut perlu dilengkapkan jika Sijil ini tidak mempunyai penama atau terdapat penama tetapi penama tersebut telah meninggal dunia sebelum kematian Orang Dilindungi.

(d) Deceased's marital status at the time of death
Status perkahwinan si mati pada masa kematian

☐ Single
Bujang

☐ Married
Berkahwin

☐ Widowed
Balu/Duda

☐ Divorced
Berceraai

(e) Is/Are the deceased's parents/children still alive at the time of death?
Adakah ibu bapa/anak-anak si mati masih hidup pada masa kematiannya?

Deceased's parents
Bagi ibu bapa si mati

☐ Yes
Ya

☐ No
Tidak

Deceased's children
Bagi anak-anak si mati

☐ Yes
Ya

☐ No
Tidak

(f) If there is NO nomination:
Jika tidak ada penamaan:

Did the deceased leave a will?
Adakah si mati meninggalkan wasiat?

☐ Yes, please provide Grant of Probate (GP)
Ya, sila berikan Geran Probet (GP)

☐ No, please provide Letters of Administration (LA)
Tidak, sila berikan Surat Kuasa Mentadbir (LA)

(g) Is the Person Covered also covered for life benefits with other Takaful Operators? If "Yes", please state.
Adakah Orang Dilindungi mempunyai manfaat hayat dengan lain-lain Pengendali Takaful? Jika "Ya", sila nyatakan.

☐ Yes / Ya

☐ No / Tidak

Name of Takaful Operator
Nama Pengendali Takaful

Certificate No.
No. Sijil

PART 2 : INFORMATION ON BANK ACCOUNT THIS CLAIM WILL BE PAID TO
BAHAGIAN 2 : MAKLUMAT AKAUN BANK UNTUK PEMBAYARAN TUNTUTAN

IMPORTANT NOTICE / NOTA PENTING

We will pay your approved claim directly to your bank account. Please complete this section and ensure that the bank account details belong to the claimant. / Kami akan membuat pembayaran secara terus kepada akaun anda. Sila lengkapkan bahagian ini dan pastikan kesemua maklumat adalah berkaitan akaun bank dimiliki oleh penuntut.

Claimant's Name / Nama Penuntut

Claimant's Date of Birth / *Tarikh Lahir Penuntut*

Claimant's NRIC/Passport No. / No. KP/Pasport Penuntut

Relationship with the Deceased / Hubungan dengan Si Mati

Correspondence Address / Alamat Surat Menyurat

Postcode

Poskod

Country

Negara

Claimant's Nationality / Kewarganegaraan Penuntut

Claimant's Occupation (If self-employed, please let us know the main duty of the work)

Pekerjaan Penuntut (Sekiranya bekerja sendiri, sila nyatakan tugas utama pekerjaan)

Claimant's Name of the Employer (If self-employed, please write down your registered business name)

Nama Majikan Penuntut (Sekiranya bekerja sendiri, sila tuliskan nama perniagaan berdaftar anda)

Claimant's Employer Nature Of Business / *Jenis Perniagaan Majikan Penuntut*

Claimant's Email Address / *Alamat Emel Penuntut*

Claimant's Contact No. / No. Telefon Penuntut

Name of Bank / Nama Bank

Bank Account No. / No. Akaun Bank

[illegible]

DOCUMENTS TO BE SUBMITTED WITH THIS CLAIM FORM
DOKUMEN-DOKUMEN YANG DIPERLUKAN UNTUK PENYERAHAN BORANG TUNTUTAN

This checklist is for your reference at the point of submission. We reserve the right to request for other relevant documents and information where necessary. When you complete this form, please submit it together with the documents listed on this page. Copies of original documents must be certified true copies. Senarai semak ini adalah untuk rujukan anda semasa proses penyerahan. Kami berhak untuk meminta sebarang dokumen atau maklumat tambahan berkaitan sekiranya perlu. Sila serahkan dokumen yang telah lengkap diisi bersama-sama dengan dokumen-dokumen lain yang diperlukan seperti yang disenaraikan. Sila pastikan salinan dokumen asal yang dikemukakan hendaklah diperakui salinan asli yang sah.

(A) For Incontestable Death (Natural Death) <i>Untuk Kematian Tidak Boleh Tanding (Kematian Biasa)</i>	(B) For Accidental Death where certificate has "Accidental Injury, Riot, Civil and Commotion (AIRCC)" / "Accidental Death Benefit (ADB)" / "Personal Accident (PA)" Certificate <i>Untuk Kematian Kemalangan di mana sijil rider Kemalangan Tidak Sengaja/Rusuhan/Keganasan dan Rusuhan Awam/Kematian Akibat Kemalangan/ Sijil Kemalangan Peribadi</i>	(C) For Contestable Death occurring less than 2 years after Certificate issued <i>Untuk Kematian Boleh Tanding yang berlaku kurang daripada 2 tahun selepas Sijil dikeluarkan</i>
1. Claim Form <i>Borang Tuntutan</i> 2. Death Certificate <i>Sijil Kematian</i> 3. Original Certificate Contract <i>Kontrak Sijil Asal</i> 4. Proof of Claimant's relationship to Deceased <i>Bukti hubungan Penuntut dengan Si Mati</i> 5. Claimant's NRIC/Passport (if foreigner) <i>Kad Pengenal Penuntut/Pasport (jika warga asing)</i> 6. JPN letter (For death outside of Malaysia) <i>Surat JPN (Untuk kematian di luar Malaysia)</i> 7. Grant of Probate (GP) or Letters of Administration (LA), if any <i>Geran Probet (GP) atau Surat Kuasa Mentadbir (LA), jika ada</i>	1. All Items under section (A) <i>Semua butir di bahagian (A)</i> 2. Post-mortem report & Toxicology report <i>Laporan bedah siasat dan laporan toksikologi</i> 3. Police Report(s) <i>Laporan Polis</i> 4. Newspaper cutting (if any) <i>Laporan Akhbar (jika ada)</i> 5. Burial Certificate <i>Permit Mengubur</i>	1. All items under sections (A) and (B) <i>Semua butir di bahagian (A) dan (B)</i> 2. Physician's Statement <i>Kenyataan Pakar Perubatan - Kematian</i> 3. 5 copies of Consent Form <i>5 keping Borang Keizinan</i>

PART 3 : DECLARATION AND AUTHORISATION
BAHAGIAN 3 : PENGISYTIHARAN DAN PEMBERIKUASAAN

- 1) I/We confirm that the answers given are true and accurate. / Saya/kami mengesahkan bahawa jawapan yang diberikan adalah benar dan tepat.
- 2) I/We understand that AIA PUBLIC Takaful Bhd.'s acceptance of this form is not an admission of AIA PUBLIC Takaful Bhd.'s liability of my/our claim. / Saya/kami memahami bahawa penerimaan borang oleh AIA PUBLIC Takaful Bhd. tidak boleh dianggap sebagai penerimaan liabiliti ke atas tuntutan yang dibuat.
- 3) I/We authorise any institution or individual that has any records or knowledge of the Deceased's health and medical history to disclose such information to AIA PUBLIC Takaful Bhd. or its representative. / Saya/Kami memberi kuasa kepada mana-mana institusi atau individu yang mempunyai rekod atau maklumat tentang kesihatan dan sejarah perubatan Si Mati untuk mendedahkannya kepada AIA PUBLIC Takaful Bhd. atau wakil AIA PUBLIC Takaful Bhd.

PRIVACY STATEMENT / KENYATAAN PRIVASI

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

Important Note: / Nota Penting:

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

I/We authorise

Saya/Kami dengan ini membenarkan _____

NRIC No. _____ or my AIA Life Planner
No. KP _____ atau Perancang Hayat AIA _____

Life Planner Code _____ Life Planner's Tel. No. _____ to assist me with this claim.
Kod Perancang Hayat _____ No. Tel. Perancang Hayat _____ bagi membantu dalam tuntutan ini.

Signed on _____ DD/MM/YYYY
Ditandatangani pada _____ HH/BB/TTTT

Signature of the Claimant / Tandatangani Penuntut

Name / Nama

NRIC No. / No. KP