



AIA General Berhad 201001040438 (924363-W)



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

Kindly answer the following questions. Sila jawab soalan yang dinyatakan di bawah.	Insured / Insured	Policy Owner Pemilik Polisi	Family Members / Spouse Ahli Keluarga / Suami / Isteri
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?	☐ Yes Ya ☐ No Tidak	☐ Yes Ya ☐ No Tidak	☐ Yes Ya ☐ No Tidak
If YES, please state details / Jika YA, sila nyatakan butiran lanjut			
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)	☐ Yes Ya ☐ No Tidak	☐ Yes Ya ☐ No Tidak	☐ Yes Ya ☐ No Tidak
If "YES", please state details / Jika "YA", sila nyatakan butiran lanjut.			
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.	☐ Yes Ya ☐ No Tidak	☐ Yes Ya ☐ No Tidak	☐ Yes Ya ☐ No Tidak
If "YES", name of country / Jika "YA", nama negara			
Name of City / Nama Bandar			
Duration / Tempoh			
Purpose of Travelling / Tujuan Lawatan			
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?	☐ Yes Ya ☐ No Tidak	☐ Yes Ya ☐ No Tidak	☐ Yes Ya ☐ No Tidak
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.			

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	Name of Employer / Nama Majikan	Policy Owner / Pemilik Polisi
--------------------------	--	--------------------------------------

Insured / Insured	Name of Employer / Nama Majikan	Policy Owner / Pemilik Polisi
--------------------------	--	--------------------------------------

Insured / Insured **Nature of Business / Jenis Perniagaan** **Policy Owner / Pemilik Polisi**

Insured / Insured **Nature of Business / Jenis Perniagaan** **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 **Occupation / Pekerjaan** **Policy Owner / Pemilik Polisi**

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

Insured / *Insured*

Exact Duties / Tugas Sebernar

Policy Owner / *Pemilik Polisi*

Insured / *Insured*

Exact Duties / Tugas Sebernar

Policy Owner / *Pemilik Polisi*

Insured / *Insured*

Exact Duties / Tugas Sebernar

Policy Owner / *Pemilik Polisi*

<i>Insured / Insured</i>	<i>Annual Income / Pendapatan Tahunan</i>	<i>Policy Owner / Pemilik Polisi</i>
---------------------------------	--	---

Insured / Insured

Annual Income / Pendapatan Tahunan

Policy Owner / Pemilik Polisi

<i>Insured / Insured</i>	<i>Annual Income / Pendapatan Tahunan</i>	<i>Policy Owner / Pemilik Polisi</i>
---------------------------------	--	---

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

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

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

Gender / Jantina ☐ **Male / Lelaki** ☐ **Female / Perempuan**

Gender / Jantina ☐ **Male / Lelaki** ☐ **Female / Perempuan**

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

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

Age as at Last Birthday / Umur pada Hari Jadi Terakhir

Nationality / Warganegara	

Name of Employer / Nama Majikan	

Nature of Business / Jenis Perniagaan	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

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) DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
 Example / *Contoh* 01 JAN 2024

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

Gender / Jantina ☐ **Male / Lelaki** ☐ **Female / Perempuan**

Gender / Jantina ☐ **Male / Lelaki** ☐ **Female / Perempuan**

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

Date of Birth (DD/MMM/YYYY) / **Tarikh Lahir** (HH/BBB/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) 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	
iv. 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	
v. 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	

SECTION 2 / SEKSYEN 2 - CUSTOMER DUE DILIGENCE FORM (FOR INDIVIDUAL ONLY)

BORANG USAHA WAJAR PELANGGAN (UNTUK PERSEORANGAN SAHAJA)

Agent Code / Kod Ejen

Agency Code / Kod Agensi

Agent Tel No. / No. Tel Ejen

Policy / Certificate Number

Nombor Polisi / Sijil

Name of Insured / Person Covered

Nama Insured / Orang Dilindungi

Insured / Person Covered 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 / Orang Dilindungi

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

Pemilik Polisi / Sijil

☐

Yes

Ya

☐

No (please submit copy of NRIC / Passport)

Tidak (sila hantar salinan KP / Pasport)

* Name / Nama

Payor / Contributor

Pembayar / Pencarum

☐

Yes

Ya

☐

No (please submit copy of NRIC / Passport)

Tidak (sila hantar salinan KP / Pasport)

* Name / Nama

Details / Butir-butir	Policy / Certificate Owner Details Butir-butir Pemilik Polisi / Sijil	Payor / Contributor Details Butir-butir Pembayar / Pencarum
* 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	 DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
* Date of Birth (DD/MMM/YYYY) Tarikh Lahir (HH/BBB/TTTT)	 DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT	 DD / HH MMM / BBB YYYY / TTTT
Gender / Jantina	☐ Male Lelaki ☐ Female Perempuan	☐ Male Lelaki ☐ Female Perempuan
Race / Bangsa	☐ Malay Melayu ☐ Chinese Cina ☐ Indian India ☐ Other Lain-lain	☐ Malay Melayu ☐ Chinese Cina ☐ Indian India ☐ Other Lain-lain
Marital Status / Taraf Perkahwinan	☐ Single Bujang ☐ Married Berkahwin ☐ Widow Balu / Duda ☐ Divorce Bercerai	☐ Single Bujang ☐ Married Berkahwin ☐ Widow Balu / Duda ☐ Divorce Bercerai
* Nationality / Warganegara		

Details / Butir-butir	Policy / Certificate Owner Details Butir-butir Pemilik Polisi / Sijil	Payor / Contributor Details Butir-butir Pembayar / Pencarum
(a) Do you have any permanent resident status in other countries? / Adakah anda mempunyai taraf mastautin tetap di negara lain?	☐ Yes Ya	☐ No Tidak
(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 / Pembayar / Pencarum	
*Occupation / Pekerjaan		
Policy / Certificate Owner / Pemilik Polisi / Sijil	Payor / Contributor / Pembayar / Pencarum	
* Annual Earned Income (RM) Pendapatan Tahunan (RM)	☐ <36,000 ☐ 100,001 - 150,000 ☐ 36,000 - 60,000 ☐ 150,001 - 200,000 ☐ 60,001 - 75,000 ☐ 200,001 - 250,000 ☐ 75,001 - 100,000 ☐ >250,000 ☐ To specify / Sila nyatakan _____	☐ <36,000 ☐ 100,001 - 150,000 ☐ 36,000 - 60,000 ☐ 150,001 - 200,000 ☐ 60,001 - 75,000 ☐ 200,001 - 250,000 ☐ 75,001 - 100,000 ☐ >250,000 ☐ To specify / Sila nyatakan _____
* 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 your Residential Address same with your Correspondence Address? Adakah Alamat Kediaman anda sama dengan Alamat surat-menyurat anda?	☐ Yes Ya ☐ No (I will fill in the Residential Address section below) Tidak (Saya akan isi alamat kediaman di bahagian bawah)	☐ Yes Ya ☐ No (I will fill in the Residential Address section below) Tidak (Saya akan isi alamat kediaman di bahagian bawah)
* 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		

Details / Butir-butir	Policy / Certificate Owner Details Butir-butir Pemilik Polisi / Sijil	Payor / Contributor Details Butir-butir Pembayar / Pencarum
* Relationship Payor / Contributor with Owner Hubungan Pembayar / Pencarum dengan Pemilik	☐ Owner is also Payor / Contributor Pemilik juga Pembayar / Pencarum	☐ Spouse ☐ Parent <i>Suami / isteri</i> <i>Ibu / bapa</i> ☐ Siblings ☐ Sibling of Parent <i>Adik-beradik</i> <i>Adik-beradik Ibu / bapa</i> ☐ Children ☐ Legal Guardian <i>Anak</i> <i>Penjaga Sah</i> ☐ Grandparent ☐ Grandchild <i>Datuk / nenek</i> <i>Cucu</i> ☐ Employer / Employee <i>Majikan / Pekerja</i>
* What is the source of fund that is being used to pay the premium / contribution / transaction? Apakah sumber dana yang digunakan untuk bayaran premium/ caruman / transaksi tersebut?	☐ Salary / Business income <i>Gaji / Pendapatan perniagaan</i> ☐ Personal savings <i>Simpanan peribadi</i> ☐ Inheritance <i>Warisan</i> ☐ Sales of asset <i>Jualan aset</i> ☐ Sales of investments (shares, bonds, unit trusts etc.) <i>Jualan pelaburan (saham, bon, unit amanah dll)</i> ☐ Benefit from insurance policy / takaful certificate <i>Faedah daripada policy insurans / sijil takaf</i> ☐ Rental income <i>Pendapatan sewaan</i> ☐ Others, please specify / Lain-lain, sila nyatakan _____	☐ Salary / Business income <i>Gaji / Pendapatan perniagaan</i> ☐ Personal savings <i>Simpanan peribadi</i> ☐ Inheritance <i>Warisan</i> ☐ Sales of asset <i>Jualan aset</i> ☐ Sales of investments (shares, bonds, unit trusts etc.) <i>Jualan pelaburan (saham, bon, unit amanah dll)</i> ☐ Benefit from insurance policy / takaful certificate <i>Faedah daripada policy insurans / sijil takaf</i> ☐ Rental income <i>Pendapatan sewaan</i> ☐ Others, please specify / Lain-lain, sila nyatakan _____
* What is the source of wealth of the party that is paying the premium / contribution / transaction? Apakah sumber kekayaan bagi pihak yang membuat bayaran untuk premium / caruman / transaksi tersebut?	☐ Salary or commission from current and/or past employment <i>Gaji atau komisen daripada pekerjaan semasa dan/atau lampau</i> ☐ Saving from past employment or Business <i>Simpanan dari pekerjaan atau perniagaan lampau</i> ☐ Sales of investments (shares, bonds, unit trusts etc.) <i>Jualan pelaburan (saham, bon, unit amanah dll)</i> ☐ Benefit from insurance policy / takaful certificate <i>Faedah daripada polisi insurans / sijil takaful</i> ☐ Business or trade income <i>Faedah daripada polisi insurans / sijil takaful</i> ☐ Sales of asset <i>Jualan aset</i> ☐ Inheritance or gift <i>Warisan atau hadiah</i> ☐ Rental income <i>Pendapatan sewaan</i> ☐ Others, please specify / Lain-lain, sila nyatakan _____	☐ Salary or commission from current and/or past employment <i>Gaji atau komisen daripada pekerjaan semasa dan/atau lampau</i> ☐ Saving from past employment or Business <i>Simpanan dari pekerjaan atau perniagaan lampau</i> ☐ Sales of investments (shares, bonds, unit trusts etc.) <i>Jualan pelaburan (saham, bon, unit amanah dll)</i> ☐ Benefit from insurance policy / takaful certificate <i>Faedah daripada polisi insurans / sijil takaful</i> ☐ Business or trade income <i>Faedah daripada polisi insurans / sijil takaful</i> ☐ Sales of asset <i>Jualan aset</i> ☐ Inheritance or gift <i>Warisan atau hadiah</i> ☐ Rental income <i>Pendapatan sewaan</i> ☐ Others, please specify / Lain-lain, sila nyatakan _____

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 confirm that the information given are true and accurate. / Saya / Kami mengesahkan bahawa maklumat yang diberikan adalah benar dan tepat.

I / We understand that AIA relies on the information given by me / us and I / we agree to indemnify AIA if it suffers any losses arising from this authorisation. / Saya / Kami faham bahawa AIA bergantung kepada maklumat yang diberikan oleh saya / kami dan saya / kami bersetuju untuk menanggung kerugian AIA sekiranya AIA mengalami kerugian disebabkan kebenaran yang diberikan ini.

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 at 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 / pengendali takaful semula dan syarikat penyiasatan tuntutan dan persatuan industri / persekutuan) bagi tujuan (a) memproses permohonan ini (b) memberikan khidmat seterusnya (c) untuk pemadanan data AIA; dan (d) menyamak 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 / certificate and ALL policies / certificates 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 / sijil semasa dan SEMUA polisi / sijil 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.

I / We declare that: / Saya / Kami mengakui bahawa:

- a) I am / We are aware that it is my / our duty of disclosure that I / we must exercise reasonable care not to misrepresent i.e. to give false answers / information when answering any questions asked by AIA and that I am / we are to answer the questions fully and accurately / correctly; / Saya / Kami mengetahui bahawa adalah menjadi kewajipan pendedahan saya / kami bahawa saya / kami mestilah mengambil langkah yang sewajarnya tidak membuat salah nyata, iaitu memberi jawapan / maklumat palsu apabila menjawab sebarang soalan yang ditanya oleh AIA dan saya / kami hendaklah menjawab soalan dengan lengkap dan dengan tepat / betul;
- b) I / We have read and understood the contents of the Questionnaire including all warnings and notices therein and I / we have fully and accurately answered all the questions in the Questionnaire and the other questions asked by AIA, if any, after having fully read and understood the questions. / Saya / Kami telah membaca dan memahami isi kandungan borang permohonan / borang cadangan termasuk semua peringatan dan notis di dalamnya dan saya / kami telah menjawab semua soalan dalam borang permohonan / borang cadangan dan soalan lain yang ditanya oleh AIA, jika ada, dengan lengkap dan tepat selepas membaca dan memahami soalan-soalan tersebut sepenuhnya.
- c) I have submitted the Questionnaire but before the contract is entered into. / Saya / Kami mengetahui bahawa saya / kami mesti memberitahu AIA mengenai sebarang perubahan pada jawapan yang telah diberikan dalam borang permohonan / borang cadangan jika perubahan tersebut berlaku selepas saya / kami menyerahkan borang permohonan / borang cadangan tetapi sebelum kontrak dimeterai.
- d) I / We fully understand that my / our answers and / or statements given in respect of the questions asked by AIA, and any other relevant documents completed by me / us in connection with the Questionnaire and in any medical report or amendments (collectively referred to as "the information") are relevant to AIA in deciding whether to accept my / our Questionnaire or not and the rates and terms to be applied; / Saya / Kami benar-benar memahami bahawa jawapan dan / atau pernyataan yang saya / kami beri berkaitan dengan soalan yang ditanya oleh AIA dan mana-mana dokumen lain yang berkaitan yang dilengkapkan oleh saya / kami berhubung dengan permohonan / cadangan dan dalam mana-mana laporan perubahan atau pindaan (secara kolektif dirujuk sebagai "maklumat") adalah berkaitan dengan AIA dalam membuat keputusan sama ada hendak menerima permohonan / cadangan saya / kami atau tidak serta kadar dan terma yang akan dipakai;
- e) I am / We are aware that if any of my / our answers or statements or information given by me / us is not accurate / correct, the policy / certificate may be avoided, my / our claim denied or reduced, the terms of the policy / certificate changed or varied, or the Policy / Certificate terminated. / Saya / kami menyedari bahawa jika mana-mana jawapan atau pernyataan atau maklumat yang diberikan oleh saya / kami adalah tidak tepat / tidak betul, polisi / sijil ini boleh dielakkan dan tuntutan saya / kami dinafikan atau dikurangkan, terma-terma polisi / sijil ditukar atau diubah, atau Polisi / Sijil ini ditamatkan.

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