


Collection Station  
Stesen Kutipan

## Request for Change Form / Borang untuk Permintaan Pertukaran

 * P 3 7 0 7 1 8 1 *		<b>Policy Number / Nombor Polisi</b> <input type="text"/>	
<b>Agent Code / Kod Ejen</b> <input type="text"/>		<b>Agency Code / Kod Agensi</b> <input type="text"/>	
<b>Dispatch Location / Lokasi Penghantaran</b> <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 / Nama Insured</b>		<b>NRIC No. / No. KP</b>	
<b>Hand Phone No. / No. Telefon Bimbit</b>		<b>E-mail / E-mel</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CHANGE OF PAYMENT MODE / PERTUKARAN CARA PEMBAYARAN</b>			
<input type="checkbox"/> Annually / Tahunan <input type="checkbox"/> Semi-annually / Setengah Tahunan <input type="checkbox"/> Quarterly / Suku Tahunan <input type="checkbox"/> Monthly* / Bulanan*			
*By Autopay or Credit Card only / *Cara bayaran Auto atau Kad Kredit sahaja			
<input type="checkbox"/> <b>CHANGE OF PAYMENT METHOD / PERTUKARAN KAEDAH PEMBAYARAN</b>			
<input type="checkbox"/> Direct Pay / Bayaran Terus <input type="checkbox"/> Online Payment / Bayaran Online			
I hereby agree that in addition to my premium, a stamp duty of RM10 is payable to the Government for Accident policy. 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. Duti setem ini perlu dibayar setiap tahun pada ulang tahun polisi saya.			
<input type="checkbox"/> <b>CORRECTION OF INSURED'S / OWNER'S / BENEFICIARY'S / TRUSTEE'S PERSONAL PARTICULAR / PINDAAN BUTIR-BUTIR PERIBADI YANG DIASURANSKAN / PEMILIK / WARIS / PEMEGANG AMANAH*</b>			
* 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.			
<b>Name / Nama</b> _____		<b>Date of Birth / Tarikh Lahir</b> _____ (DD/MM/YYYY) (HH/BB/TTTT)	
<b>NRIC No. / No. KP</b> _____ (applicable for Malaysian only) (untuk warga Malaysia sahaja)		<b>Sex / Jantina</b> <input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan	
<b>Passport No. / No. Pasport</b> _____ (applicable for Non-Malaysian) (untuk warga bukan Malaysia)		<b>Nationality / Kewarganegaraan</b> _____	
Documentary proof is required, i.e. NRIC or Passport. / Bukti dokumen adalah diperlukan spt KP atau Pasport.			
<input type="checkbox"/> <b>CHANGE OF SIGNATURE / PERTUKARAN TANDATANGAN</b>			
<input type="checkbox"/> Trustee / Pemegang Amanah <input type="checkbox"/> Owner / Pemilik		<input type="checkbox"/> Trustee / Pemegang Amanah <input type="checkbox"/> Owner / Pemilik	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
New Signature's Specimen / Contoh Tandatangan Baru		New Signature's Specimen / Contoh Tandatangan Baru	

For Office Use  
Untuk Kegunaan Pejabat

**CHANGE OF OWNERSHIP / PERTUKARAN PEMILIKAN**

Change of Ownership to Contingent Owner  
*Pertukaran Pemilik kepada Pemilik Kontingen*

Release of Ownership to Insured  
*Pelepasan Pemilikan kepada Insured*

**Section A: New Owner Information / Seksyen A: Data untuk Pemilik Baru**

Please fill in all the mandatory field (\*) / Sila isikan bidang yang wajib (\*)

\*Name of New Owner  
\*Nama Pemilik Baru \_\_\_\_\_  
\*NRIC No. (applicable for Malaysian only)  
\*No. KP (untuk warga Malaysia sahaja) \_\_\_\_\_  
\*Passport No. (applicable for Non-Malaysian)  
\*No. Pasport (untuk warga bukan Malaysia) \_\_\_\_\_  
\*Name of Employer  
\*Nama Majikan \_\_\_\_\_  
\*Relationship with Insured  
\*Hubungan dengan Insured \_\_\_\_\_  
\*E-mail  
\*E-mel \_\_\_\_\_  
\*Address  
\*Alamat \_\_\_\_\_

\*Date of Birth (DD/MM/YYYY)  
\*Tarikh Lahir (HH/BB/TTTT) \_\_\_\_\_  
\*Sex / Jantina  Male / Lelaki  Female / Perempuan  
\*Nationality  
\*Kewarganegaraan \_\_\_\_\_  
\*Occupation  
\*Pekerjaan \_\_\_\_\_  
\*Exact Duties  
\*Tanggungjawab Sebenar \_\_\_\_\_  
\*Nature of Business  
\*Jenis Perniagaan \_\_\_\_\_  
\*Hand Phone No.  
\*No. Telefon Bimbit \_\_\_\_\_

\*Reason for Change of Ownership  
\*Sebab Pertukaran Pemilikan \_\_\_\_\_

\*New Owner's Signature  
\*Tandatangan Pemilik Baru

**Section B: Payor Information / Seksyen B: Data untuk Pembayar**

(Fill in only when Payor details are different from New Owner details in Section A) / (Isikan jikalau data Pembayar berlainan dengan data untuk Pemilik Baru dalam Seksyen A)

Please fill in all the mandatory field (\*) / Sila isikan bidang yang wajib (\*)

\*Name of Payor  
\*Nama Pembayar \_\_\_\_\_  
\*NRIC / Passport No.  
\*No. KP / Pasport \_\_\_\_\_  
\*Name of Employer  
\*Nama Majikan \_\_\_\_\_  
\*Relationship with Insured  
\*Hubungan dengan Insured \_\_\_\_\_  
\*E-mail  
\*E-mel \_\_\_\_\_  
\*Address  
\*Alamat \_\_\_\_\_

\*Date of Birth (DD/MM/YYYY)  
\*Tarikh Lahir (HH/BB/TTTT) \_\_\_\_\_  
\*Sex / Jantina  Male / Lelaki  Female / Perempuan  
\*Nationality  
\*Kewarganegaraan \_\_\_\_\_  
\*Occupation  
\*Pekerjaan \_\_\_\_\_  
\*Exact Duties  
\*Tanggungjawab Sebenar \_\_\_\_\_  
\*Nature of Business  
\*Jenis Perniagaan \_\_\_\_\_  
\*Hand Phone No.  
\*No. Telefon Bimbit \_\_\_\_\_

**IMPORTANT NOTE: / NOTA PENTING:**

Health Evidence would be required for remove/reduce medical rating/exclusion, addition of supplementary benefit and reinstatement. / Bukti Kesihatan adalah diperlukan bagi menyingkir/mengurangkan kadar perubatan/pengecualian, penambahan faedah tambahan dan pengembalian semula.

**CHANGE OF PLAN / PERTUKARAN PELAN**

New Plan  
Pelan Baru \_\_\_\_\_

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

(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**

\_\_\_\_\_

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

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

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

Exact Duties / Tanggungjawab Sebenar \_\_\_\_\_

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

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

**OTHERS / LAIN-LAIN**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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 understand and agree that any personal information collected or held by AIA (whether contained in this application or otherwise obtained) may be held, used and disclosed by AIA to individuals/organisation related to and associated with AIA 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 and other financial products and service 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 AIA concerning me/us. Such request can be made to any of the AIA Customer Service Centres. / Saya/Kami faham dan bersetuju bahawa sebarang maklumat peribadi yang dikumpulkan atau dipegang oleh AIA (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) boleh dipegang, digunakan, dan diberikan 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 syarikat-syarikat reinsurans dan penyiasatan tuntutan dan persatuan/persekutuan industri) bagi tujuan memproses permohonan ini dan memberikan khidmat seterusnya untuk produk dan khidmat kewangan yang lain dan untuk berkomunikasi dengan saya/kami untuk tujuan seperti itu. Saya/Kami faham bahawa saya/kami berhak memperoleh akses kepada, dan memohon pembedahan sebarang maklumat peribadi yang dipegang oleh AIA berkaitan dengan saya/kami. Permohonan seperti itu boleh dibuat di mana-mana Pusat Khidmat Pelanggan AIA.

**Declaration And Authorisation / Pengisytiharan Dan Pemberikuaaan**

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 from part of the said policy with effect from the date stated within, except for changes 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 authorised Officer of AIA. / 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 AIA.

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

Any amendments in this form must be countersigned by the Owner/Trustee/Assignee's full signature. / Sebarang pembedahan dalam borang ini mesti ditandatangani balas dengan tandatangan penuh Pemilik/Pemegang Amanah/Pemegang Serah Hak.

I/We understand and agree that any personal information collected or held by AIA Bhd. / AIA PUBLIC Takaful Bhd. / AIA General Berhad (hereinafter referred to as "AIA") (whether contained in this form or otherwise obtained, including through credit reporting agencies) may be held, used, and disclosed by AIA to individuals/organisations related to and associated with AIA or any selected third party (within or outside of Malaysia, including but not limited to regulators/authorities, reinsurance companies/retakaful operators, claims investigation companies, industry associations/federations and credit reporting agencies) for the purpose of (a) processing this form; (b) providing subsequent service for this; (c) for AIA data matching; (d) to review and advice on my/our coverage with AIA; and (e) for regulatory and/or statutory compliance purposes. I/We understand that I/We have the 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 Service Centres. / Saya/Kami faham dan bersetuju bahawa sebarang maklumat peribadi yang dikumpulkan atau dipegang oleh AIA Bhd. / AIA PUBLIC Takaful Bhd. / AIA General Berhad (selepas ini dirujuk sebagai "AIA") (sama ada terkandung dalam borang ini atau diperolehi dengan cara lain, termasuk melalui agensi pelaporan kredit) boleh dipegang, digunakan, dan diberikan 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 pihak berkuasa, syarikat reinsurans/pengendali retakaful, syarikat penyiasatan tuntutan, persatuan/persekutuan industri dan agensi pelaporan kredit) bagi tujuan (a) memproses permohonan ini; (b) memberikan khidmat seterusnya; (c) untuk pembedahan data AIA; (d) menyemak dan memberi nasihat mengenai perlindungan saya/kami dengan AIA; dan (e) bagi tujuan mematuhi undang-undang dan/atau statutori. Saya/Kami faham bahawa saya/kami berhak memperoleh akses kepada, dan memohon pembedahan sebarang maklumat peribadi yang dipegang oleh AIA berkaitan dengan saya/kami. Permohonan seperti itu boleh dibuat di mana-mana Pusat Khidmat Pelanggan AIA.

**Important Note: / Nota Penting:**

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](http://www.aia.com.my). / AIA mungkin menyemak semula dan/atau mengemas kini Pernyataan Privasi dari masa 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 terbaru di laman web kami di [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my).

**Executed on**

Dikuatkuasakan pada

DD	/	HH	-	MM	/	BB	-

**Signature of Owner / Assignee**

Tandatangan Pemilik / Pemegang Serah Hak

Name / Nama

NRIC No. / No. KP

**Signature of Trustee / Beneficiary**

Tandatangan Pemegang Amanah / Benefisiari

Name / Nama

NRIC No. / No. KP

**Signature of Witness**

Tandatangan Saksi

Name / Nama

NRIC No. / No. KP

Mobile No. / No. Telefon Bimbit



### Customer Due Diligence Form / Borang Usaha Wajar Pelanggan

This form is for the use of: / Borang ini adalah untuk kegunaan: **AIA Bhd.** (790895-D), **AIA PUBLIC Takaful Bhd.** (935955-M) and **AIA General Berhad** (924363-W)

<b>Policy/Certificate Number / Nombor Polisi/Sijil</b>											
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr> <td style="width:16.6%;"></td> <td style="width:16.6%;"></td> <td style="width:16.6%;"></td> <td style="width:16.6%;"></td> <td style="width:16.6%;"></td> <td style="width:16.6%;"></td> </tr> </table>											
<b>i. POLICY/CERTIFICATE OWNER DETAILS / BUTIR-BUTIR PEMILIK POLISI/SIJIL</b>											
<b>All sections are required to be completed, where relevant. / Semua bahagian yang berkaitan, perlu dilengkapkan.</b>											
<b>Name</b> <i>Nama</i>		<b>NRIC No.</b> (For Malaysian citizen only) <i>No. KP (Untuk warganegara Malaysia sahaja)</i>									
<b>Date of Birth</b> <i>Tarikh Lahir</i>		(DD/MM/YYYY) <i>(HH/BB/TTTT)</i>	<b>Gender</b> <i>Jantina</i>		<input type="checkbox"/> Male <i>Lelaki</i>						
				<input type="checkbox"/> Female <i>Perempuan</i>							
<b>Passport No.</b> (For Non-Malaysian citizen only) <i>No. Pasport (Untuk bukan warganegara Malaysia sahaja)</i>			<b>Nationality</b> <i>Kewarganegaraan</i>								
<b>Name of Employer</b> <i>Nama Majikan</i>			<b>Nature of Business</b> <i>Jenis Perniagaan</i>								
<b>Occupation</b> <i>Pekerjaan</i>			<b>Exact Duties</b> <i>Tanggungjawab Sebenar</i>								
<b>Mobile No.</b> <i>No. Telefon Bimbit</i>			<b>E-mail Address</b> (Optional) <i>Alamat E-mel (Pilihan)</i>								
<b>Owner's Correspondence Address</b> <i>Alamat Surat-menyurat Pemilik</i>											
<p>If you are the Policy/Certificate Owner, are you also the Payor/Contributor of the policy/certificate? <i>Sekiranya anda adalah Pemilik Polisi/Sijil, adakah anda juga Pembayar/Pencarum polisi/sijil yang berkenaan?</i></p> <p> <input type="checkbox"/> Yes <i>Ya</i> </p> <p> <input type="checkbox"/> No. I will complete the Payor/Contributor information section below <i>Tidak. Saya akan melengkapkan maklumat Pembayar/Pencarum di bahagian berikutnya</i> </p>											
<b>ii. PAYOR/CONTRIBUTOR DETAILS / BUTIR-BUTIR PEMBAYAR/PENCARUM</b>											
<b>All sections are required to be completed, where relevant. / Semua bahagian yang berkaitan, perlu dilengkapkan.</b>											
<b>Name</b> <i>Nama</i>		<b>NRIC No.</b> (For Malaysian citizen only) <i>No. KP (Untuk warganegara Malaysia sahaja)</i>									
<b>Date of Birth</b> <i>Tarikh Lahir</i>		(DD/MM/YYYY) <i>(HH/BB/TTTT)</i>	<b>Gender</b> <i>Jantina</i>		<input type="checkbox"/> Male <i>Lelaki</i>						
				<input type="checkbox"/> Female <i>Perempuan</i>							
<b>Passport No.</b> (For Non-Malaysian citizen only) <i>No. Pasport (Untuk bukan warganegara Malaysia sahaja)</i>			<b>Nationality</b> <i>Kewarganegaraan</i>								
<b>Name of Employer</b> <i>Nama Majikan</i>			<b>Nature of Business</b> <i>Jenis Perniagaan</i>								
<b>Occupation</b> <i>Pekerjaan</i>			<b>Exact Duties</b> <i>Tanggungjawab Sebenar</i>								
<b>Mobile No.</b> <i>No. Telefon Bimbit</i>			<b>E-mail Address</b> (Optional) <i>Alamat E-mel (Pilihan)</i>								
<b>Relationship with Owner</b> <i>Hubungan dengan Pemilik</i>		<input type="checkbox"/> Spouse <i>Suami/isteri</i>	<input type="checkbox"/> Parent <i>Ibu/bapa</i>	<input type="checkbox"/> Children <i>Anak</i>	<input type="checkbox"/> Grand Parent <i>Datuk/nenek</i>						
		<input type="checkbox"/> Siblings <i>Adik beradik</i>	<input type="checkbox"/> Sibling of Parent <i>Adik beradik Ibu/bapa</i>	<input type="checkbox"/> Legal Guardian <i>Penjaga yang Sah</i>	<input type="checkbox"/> Grand Child <i>Cucu</i>						
				<input type="checkbox"/> Employer/Employee <i>Majikan/Pekerja</i>							
<b>Payor's Correspondence Address</b> <i>Alamat Surat-menyurat Pembayar</i>											

For Office Use  
Untuk Kegunaan Pejabat

**DECLARATION / PENGISYTIHARAN**

I/We understand and agree that any personal information collected or held by AIA Bhd. / AIA PUBLIC Takaful Bhd. / AIA General Berhad (hereinafter referred to as "AIA") (whether contained in this form or otherwise obtained, including through credit reporting agencies) may be held, used, and disclosed by AIA to individuals/organisations related to and associated with AIA or any selected third party (within or outside of Malaysia, including but not limited to regulators/authorities, reinsurance companies/retakaful operators, claims investigation companies, industry associations/federations and credit reporting agencies) for the purpose of (a) processing this form; (b) providing subsequent service for this; (c) for AIA data matching; (d) to review and advice on my/our coverage with AIA; and (e) for regulatory and/or statutory compliance purposes. I/We understand that I/we have the 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 Service Centres. / Saya/Kami faham dan bersetuju bahawa sebarang maklumat peribadi yang dikumpulkan atau dipegang oleh AIA Bhd. / AIA PUBLIC Takaful Bhd. / AIA General Berhad (selepas ini dirujuk sebagai "AIA") (sama ada terkandung dalam borang ini atau diperolehi dengan cara lain, termasuk melalui agensi pelaporan kredit) boleh dipegang, digunakan, dan diberikan 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 pihak berkuasa, syarikat reinsurans/pengendali retakaful, syarikat penyiasatan tuntutan, persatuan/persekutuan industri dan agensi pelaporan kredit) bagi tujuan (a) memproses permohonan ini; (b) memberikan khidmat seterusnya; (c) untuk pemadanan data AIA; (d) menyemak dan memberi nasihat mengenai perlindungan saya/kami dengan AIA; dan (e) bagi tujuan pematuhann undang-undang dan/atau statutori. 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 Khidmat Pelanggan AIA.

**Important Note: / Nota Penting:**

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](http://www.aia.com.my). / AIA mungkin menyemak semula dan/atau mengemas kini Pernyataan Privasi dari masa 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 terbaru di laman web kami di [www.aia.com.my](http://www.aia.com.my).

**Executed on**

Dikuatkuasakan pada

		-			-	2	0		
DD	HH		MM	BB		YYYY	TTTT		

**Signature of Policy/Certificate Owner**

Tandatangan Pemilik Polisi/Sijil

Name / Nama

NRIC/Passport No. / No. KP/Pasport