



redefining / standards

AXA Affin General Insurance Berhad (23820-W)

Ground Floor Wisma Boustead
71 Jalan Raja Chulan 50200 Kuala Lumpur
☎ (603) 2170 8282
📠 (603) 2031 7282
✉ customer.service@axa.com.my
🌐 www.axa.com.my

Proposal Form

SmartTraveller

GST Reg. No.:

Date:

IMPORTANT NOTES

- Pursuant to Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if You are applying for this Insurance wholly for purposes unrelated to Your trade, business or profession, You have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form. You must answer the questions in this Proposal Form fully and accurately.
Failure to take reasonable care in answering the questions may result in avoidance of Your contract of insurance, refusal or reduction of Your claim(s), change of terms or termination of Your contract of insurance.
The above duty of disclosure shall continue until the time Your contract of insurance is entered into, varied or renewed with Us.
In addition to answering the questions in this Proposal Form, You are required to disclose any other matter that You know to be relevant to Our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied.
You also have a duty to tell Us immediately if at any time after Your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with Us any of the information given in this Proposal Form is inaccurate or has changed.
- The personal data submitted by and collected from You may be used by Us and/or any company within the AXA Group of companies and/or any of its associated companies, within or outside Malaysia, for administration or direct marketing purposes and in this connection, We may transfer or disclose that information to any of those other companies. We will cease to use the Personal Data for direct marketing purposes if You request Us to do so. For further details, please refer to Our "Data Privacy Notice" stipulated in our website.
- Family Plan includes You, Your spouse and all Your children accompanying You.
- Cash/Cheque/Credit card payment must accompany this application.
- Proof of Purchase/Bills/Documentary Evidence is required for all claims.
- Any extension of cover is not allowed during the trip or after You have departed for Your destination.
- Maximum age of applicant is below 80 years old.
- Premium charged for this Policy exclude tax(es) that would be imposed in the future (including Goods and Services Tax ("GST")) and from time to time, We will be entitled to recover from You any GST or other taxes that We are required by law to collect. For avoidance of doubt, GST on a pro-rata basis will be chargeable for any period of insurance that falls on or after the implementation date of GST, as applicable.

All questions must be fully answered - ticks and dashes will not suffice. Please write in block letters and tick (✓) as appropriate.

A. PARTICULARS OF PERSON TO BE INSURED / INSURANCE REQUIREMENT

Name of Insured Person*	Choice of Benefit		Choice of Plan		New NRIC No.*/Passport No.	Date of Birth*	Age	Sex*	Marital Status*	Nationality*	Premium (RM)
	VIP	Classic	Individual	Family							
1											
2											
3											
4											
5											

(If space is limited, kindly attach a separate sheet)

Add Tax
Total Premium

Address of first named Insured Person*:				Postcode*:	
Tel. (Office):		Tel. (Home):		Tel. (Mobile)*:	
Private Use: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Collective Agreement/SOCSO/Workmen Compensation Agreement: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
Email*:					

*Required fields

B. TRAVEL INFORMATION & PERIOD OF INSURANCE

A journey shall include return to Malaysia during the Period of Insurance except for 'One-way' travel.

One-way Travel: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Reason for Travel: <input type="checkbox"/> Business <input type="checkbox"/> Leisure/Social	
Period of Travel: From dd/mm/yy To dd/mm/yy		Length of Trip: (both days included)	
Furthest country you are travelling to:			
Please tick the area of the furthest country you are travelling to.			
Area of Travel: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			

STTR/PR (01/16)

C. NOMINATION

I/We hereby nominate the following as my/our nominee(s). (Please nominate according to the numbering order of Part A)

Name of Nominee	Address	New NRIC No.	Relationship
1			
2			
3			
4			
5			

Name of Witness: _____

Signature of Witness: _____

(Witness must be aged 18 or above and is not a named nominee under the same policy. (in accordance with subparagraph 2(3) of Schedule 10 of the FSA.)

- I. In accordance to Paragraph 5, Section 10 of the Financial Services Act 2013 (“the FSA”), Malaysia, nominee(s) should be: spouse, child or parent(s) if there is no spouse or child at the time of making this nomination.
- II. In accordance to Paragraph 6(2), Schedule 10 of the FSA, Malaysia, a nominee of a Muslim insured upon receipt of policy moneys shall distribute the policy moneys in accordance with the Islamic law.

D. DECLARATION

I/We hereby declare that the above answers and statements are true, and that I/we have withheld no information whatever regarding this application.

I/We understand that it is my/our duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form and I/we hereby declare that I/we have fully and accurately answered the questions above.

Signature of Proposer: _____

Date: _____

For agents/representative use

Name: _____

Account No.: _____



redefining / standards

AXA Affin General Insurance Berhad (23820-W)

Ground Floor Wisma Boustead
71 Jalan Raja Chulan 50200 Kuala Lumpur
☎ (603) 2170 8282
☎ (603) 2031 7282
✉ customer.service@axa.com.my
🌐 www.axa.com.my

Borang Cadangan SmartTraveller

No. Pendaftaran GST:

Tarikh:

NOTIS PENTING

- Menurut Perenggan 5, Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika Anda memohon insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan perdagangan, perniagaan atau profesion Anda, Anda mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini. Anda dikehendaki menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dengan lengkap dan tepat. Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan, mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans Anda, keengganan atau pengurangan ganti rugi Anda, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans Anda. Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans Anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan Kami. Sebagai tambahan kepada soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini, Anda dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang Anda tahu akan mempengaruhi keputusan Kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan. Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu Kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans Anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami, apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan ini tidak tepat atau telah berubah.
- Maklumat peribadi yang dikemukakan dan dikumpul daripada anda boleh digunakan oleh Kami dan/atau mana-mana ahli syarikat-syarikat Kumpulan AXA dan/atau mana-mana syarikat bersekutunya, di dalam atau di luar Malaysia, untuk tujuan pentadbiran dan pemasaran terus di mana, Kami boleh memindahkan atau mendedahkan maklumat-maklumat kepada mana-mana syarikat tersebut. Kami akan berhenti daripada menggunakan Maklumat Peribadi Anda untuk tujuan pemasaran langsung sekiranya Anda meminta kami berbuat demikian. Untuk maklumat lanjut, sila rujuk "Notis Privasi Data" yang terdapat di laman web kami.
- Pelan Keluarga adalah untuk Anda, suami/isteri dan anak-anak Anda.
- Pembayaran secara Tunai/Cek/Kad Kredit hendaklah disertakan bersama Borang Cadangan ini.
- Bukti Pembelian/Bil-bil/Dokumen hendaklah disertakan jika berlakunya tuntutan.
- Penambahan tempoh perjalanan adalah tidak dibenarkan selepas perjalanan Anda bermula atau semasa perjalanan Anda sedang berlangsung.
- Had umur pemohon adalah bawah 80 tahun.
- Premium yang dikenakan untuk Polisi ini tidak termasuk cukai yang boleh dikenakan pada masa hadapan (termasuk Cukai Barangan dan Perkhidmatan ("GST")) dan dari masa ke semasa, Kami berhak untuk memperolehi daripada Anda sebarang GST atau cukai-cukai lain yang perlu dibayar di bawah peruntukan undang-undang. Untuk mengelakkan keraguan, GST atas dasar pro-rata akan dikenakan bagi sebarang tempoh insurans yang jatuh pada atau selepas tarikh pelaksanaan GST, sepertimana terpakai.

Anda diminta menjawab semua soalan di bawah - sebarang tanda atau sengkang adalah tidak memadai. Sila tulis dalam huruf besar dan tanda (✓) di tempat yang berkenaan.

A. BUTIRAN PENCADANG/KEPERLUAN INSURANS

Nama Orang Yang Diinsuranskan*	Pilihan Manfaat		Pilihan Pelan		No. KP Baru* /Pasport	Tarikh Lahir*	Umur	Jantina*	Status perkahwinan*	Warganegara*	Premium (RM)
	VIP	Klasik	Individu	Keluarga							
1											
2											
3											
4											
5											

(Jika ruang tidak mencukupi, sila lampirkan kertas berasingan)

Tambah Cukai
Jumlah Premium

Alamat Orang yang Pertama dinamakan di atas*:				Poskod*:	
Tel. (Pejabat):		Tel. (Rumah):		Tel. (Bimbit)*:	
Emel*:					
Kegunaan Persendirian: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak			Perjanjian Kolektif/SOCSO/Perjanjian Pampasan Pekerja: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak		

*Perlu diisi

B. INFORMASI PERJALANAN & TEMPOH INSURANS

Setiap perjalanan dikehendaki merangkumi perjalanan pulang ke Malaysia dalam tempoh insurance kecuali perjalanan 'Sehala'.

Perjalanan Sehala: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak		Tujuan Perjalanan: <input type="checkbox"/> Perniagaan <input type="checkbox"/> Melancong	
Tempoh Perjalanan: Dari hh/bb/tt Hingga hh/bb/tt		Jangkamasa Perjalanan: (termasuk kedua-dua hari)	
Negara paling jauh yang akan dilawati:			
Sila tanda kawasan negara yang paling jauh dalam perjalanan anda.			
Kawasan Perjalanan: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			

C. PENAMAAN

Saya/Kami melantik penama di bawah ini. (Sila melantik mengikut giliran orang yang diinsuranskan di Bahagian A)

Nama Penama	Alamat	No. KP Baru	Pertalian
1			
2			
3			
4			
5			

Nama Saksi: _____ Tandatangan Saksi: _____

(Saksi mestilah berumur 18 tahun ke atas dan bukan seorang penama yang dinamakan di bawah polisi yang sama. (mengikut subperenggan 2 (3), Jadual 10, APK.))

- I. Mengikut Perenggan 5, Jadual 10, Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 ("APK"), Malaysia, penama-penama adalah: suami/isteri, anak-anak atau ibu bapa jika tiada suami/isteri atau anak-anak semasa penamaan ini dibuat.
- II. Mengikut Perenggan 6(2), Jadual 10, APK, Malaysia, penama yang dilantik oleh orang yang diinsuranskan yang beragama Islam mestilah membahagikan wang tuntutan polisi mengikut undang-undang Islam.

D. PENGAKUAN

Saya/Kami dengan ini mengisytiharkan bahawa semua kenyataan yang terkandung di atas adalah benar, dan saya/kami tidak menyembunyikan sebarang kenyataan berkaitan permohonan ini.

Saya/Kami memahami bahawa ia adalah kewajipan saya/kami untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dan saya/kami dengan ini mengisytiharkan bahawa saya/kami telah menjawab soalan di atas dengan lengkap.

Tandatangan Pencadang:

Tarikh:

Untuk kegunaan agen/wakil-wakil

Nama:

No. Akaun: