



redefining / standards

**AXA Affin General Insurance Berhad** (23820-W)

Ground Floor Wisma Goldhill  
67 Jalan Raja Chulan 50200 Kuala Lumpur

☎ (603) 2170 8282

☎ (603) 2031 7282

✉ customer.service@axa.com.my

🌐 www.axa.com.my

# Proposal Form

## SmartTraveller

1. STATEMENT PURSUANT TO SECTION 149(4) OF THE INSURANCE ACT 1996, MALAYSIA: You are to disclose in this proposal from, fully and faithfully all the facts which you know or ought to know, otherwise the policy issued hereunder may be void.
2. 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.
3. Family Plan includes you, your spouse and all your children accompanying you.
4. Cash/Cheque/Credit card payment must accompany this application.
5. Proof of Purchase/Bills/Documentary Evidence is required for all claims.
6. Any extension of cover is not allowed during the trip or after you have departed for your destination.
7. Maximum age of applicant is below 80 years old.

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.	Age	Premium (RM)
	VIP	Classic	Individual	Family			
1							
2							
3							
4							
5							
<b>Total Premium</b>							

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

Address for first named Insured Person:			
Postcode:	Tel. (Office):	Tel. (Home):	Tel. (Mobile):

### 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)	Area of Travel: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

### 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			

In accordance to Section 166 of the Insurance Act 1996, Malaysia, nominee(s) should be: spouse, child or parent(s) if there is no spouse or child at the time of making this nomination. A nominee of Muslim policy owner upon receipt of policy moneys shall distribute the policy moneys in accordance with the Syariah law.

### D. DECLARATION

I am/We are in good health, free from physical impairment of deformity and I am/we are not travelling for the purpose of obtaining medical treatment or travelling against the advice of any medical practitioner. I/We understand no refund of premium is granted once travel certificate is issued.	
Signature of Proposer:	Date:

<b>For agents/representative use</b>
Name: Account No.:



redefining / standards

AXA Affin General Insurance Berhad (23820-W)

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

## Borang Cadangan SmartTraveller

- KENYATAAN MENGIKUT SEKSYEN 149(4) AKTA INSURANS MALAYSIA: Anda adalah diminta menerangkan dengan penuh dan benar segala butir-butir yang anda tahu atau harus tahu di atas cadangan insurans ini, jika tidak polisi yang dikeluarkan menurut cadangan ini adalah tidak sah.
- Data peribadi yang anda beri dan diperolehi dari anda mungkin digunakan oleh kami dan/atau mana-mana syarikat di dalam kumpulan syarikat AXA Group dan/atau mana-mana syarikat bersekutu, di dalam atau di luar Malaysia, untuk pentadbiran atau tujuan pemasaran langsung di mana, kami mungkin memindahkan atau mendedahkan maklumat ini kepada mana-mana syarikat tersebut. Kami akan menghentikan penggunaan data peribadi untuk pemasaran langsung jika anda memohon yang demikian.
- 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.

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	Umur	Premium (RM)
	VIP	Klasik	Individu	Keluarga			
1							
2							
3							
4							
5							
Jumlah Premium							

(Jika ruang tidak mencukupi, sila lampirkan kertas berasingan)

Alamat Orang yang Pertama dinamakan di atas:			
Poskod:	Tel. (Pejabat):	Tel. (Rumah):	Tel. (Bimbit):

### 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)	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			

Mengikut Seksyen 166 Akta Insurans 1996, Malaysia, penama-penama adalah: suami/isteri, anak-anak atau ibu bapa jika tiada suami/isteri atau anak-anak semasa penamaan ini dibuat. Penama yang dilantik oleh seseorang yang beragama Islam mestilah membahagikan wang tuntutan polisi mengikut undang-undang Syariah.

### D. PENGAKUAN

Saya/Kami berada di dalam keadaan sihat, bebas dari kecacatan fizikal dan saya/kami bukan dalam perjalanan untuk mendapatkan rawatan kesihatan atau bertentangan dengan nasihat doktor. Saya/Kami faham bahawa tiada pembayaran balik premium selepas sijil ini dikeluarkan.

Tandatangan Pencadang:

Tarikh:

Untuk kegunaan agen/wakil-wakil

Nama:

No. Akaun: