

Student Assist
Comprehensive Student Travel Insurance
Proposal Form

TRAVEL GUARD

www.aig.my

PLEASE COMPLETE ALL SECTIONS. INCOMPLETE APPLICATIONS WILL BE REJECTED

IMPORTANT NOTICE:
Pursuant to Schedule 9 of the Financial Services Act 2013:-
(a) Consumer - where you have applied 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 the Proposal Form or when applying for this insurance, to answer all questions fully and accurately and to disclose any matter that you know to be relevant to AIG Malaysia Insurance Berhad in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant otherwise it may result in avoidance of your policy, refusal or reduction of claims, change of terms or termination of your policy. This duty of disclosure shall continue until the time your policy is entered into, varied or renewed.
(b) Non-consumer - Where you have applied for this insurance for purposes related to your trade, business or profession, you have a duty to disclose any matter that you know to be relevant to AIG Malaysia Insurance Berhad in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant otherwise it may result in avoidance of your policy, refusal or reduction of claims, change of terms or termination of your policy. This duty of disclosure shall continue until the time your policy is entered into, varied or renewed. You also have a continuous duty to inform AIG Malaysia Insurance Berhad immediately if at any time after this policy has been entered into, varied or renewed with AIG Malaysia Insurance Berhad any of the information given is inaccurate or has changed.

NOTIS PENTING
Menurut kepada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013:-
(a) Pengguna - di mana anda telah memohon untuk insurans ini, sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajiban untuk mengambil pengalangan munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan di dalam Borang Cadangan atau semasa memohon insurans ini, untuk menjawab semua soalan dengan lengkap dan tepat dan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda tahu sebagai berkaitan kepada AIG Malaysia Insurance Berhad dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai dan apa-apa perkara yang munasabah dalam hal keadaan itu menjadi dijangka untuk tahu sebagai relevan jika tidak ia boleh mengakibatkan pembatalan polisi anda, keengganan atau pengurangan tuntutan, perubahan terma atau penamatan polisi anda. Ini Kewajipan pendedahan hendaklah diteruskan sehingga polisi anda dibuat, diubah atau diperbaharui.
(b) Bukan Pengguna - Di mana anda telah memohon untuk insurans ini untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajiban untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda tahu sebagai berkaitan kepada AIG Malaysia Insurance Berhad dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai dan apa-apa perkara yang munasabah dalam keadaan itu mungkin dijangka untuk tahu sebagai relevan jika tidak ia boleh mengakibatkan pembatalan polisi anda, keengganan atau pengurangan tuntutan, perubahan terma atau penamatan polisi anda. Ini Kewajipan pendedahan hendaklah diteruskan sehingga polisi anda dibuat, diubah atau diperbaharui. Anda juga mempunyai kewajiban yang berterusan untuk memaklumkan AIG Malaysia Insurance Berhad dengan segera jika pada bila-bila masa selepas polisi ini telah dibuat, diubah atau diperbaharui dengan AIG Malaysia Insurance Berhad apa-apa maklumat yang diberikan adalah tidak tepat atau telah berubah.

PRODUCER DETAILS
Certificate number/Nombor sijil o2G - AA
Agent's Name>Nama ejen
Producer code/Kod produser
Telephone number/Nombor telefon

Please fill in CAPITAL LETTERS only/Sila isikan dengan HURUF BESAR sahaja.
Proposer's Name>Nama Pencadang
(As in identity card or passport/Mengikut kad pengenalan atau paspot)
Preferred name>Nama pilihan
Mr/Encik Mrs/Puan Miss/Cik
Address/Alamat
Identity card/Passport number/ Nombor kad pengenalan/Pasport nombor
ID type/Jenis kad pengenalan
Date of birth/Tarikh lahir
Sex/Jantina
Female/Perempuan Male/Lelaki
Occupation/Pekerjaan
Email Address/Alamat Emel
Telephone number/Nombor telefon
Handphone number/Nombor telefon bimbit
Country of study/Negara tempat belajar
Name of overseas institution>Nama institusi luar negara
Sponsoring parent/Guardian/Ibubapa/Penjaga yang menaja
Parent/Ibu Bapa Guardian/Penjaga
Full name>Nama penuh
Identity card/Passport number/Nombor kad pengenalan/Pasport nombor

CHOICE OF PRIMARY PLAN/PILIHAN MANFAAT UTAMA
Primary/Utama Classic Superior Premier
CHOICE OF OPTIONAL BENEFITS/MANFAAT PILIHAN
Optional/Pilihan Option 1/Pilihan 1 Option 2/Pilihan 2 Option 3/Pilihan 3
Effective date/Tarikh berkuatkuasa
Expiry date/Tarikh tamat tempoh
Duration/Tempoh

If you wish to nominate your nominee, you may download a nomination form from our website at www.aig.my. Please be advised that if no nomination is made, any death benefits payable will be paid to the Insured's estate.
Sekiranya anda ingin menamakan pewaris wasiat anda, sila muat turunkan borang penamaan dari laman web kami di www.aig.my. Adalah dimaklumkan bahawa, sekiranya tiada penamaan dibuat, manfaat untuk kematian akan dibayar kepada ahli keluarga Orang Yang Menerima Perlindungan.

DECLARATION AND AUTHORIZATION
I hereby declare and agree that:
a. All written information provided by me for this insurance or in any formal questionnaire or other documents submitted by me in conjunction with this application, and statements and answers so made to AIG Malaysia Insurance Berhad (795492-W) ("Company") are full, complete, true, correct and to the best of my knowledge and belief and that I have not withheld or omitted any information, and I understand and agree that the Company, believing them to be such, will rely and act on them, otherwise any policy and endorsements (if applicable) issued (including renewals) or coverage granted may be void at the Company's option. b. I understand that pursuant to Schedule 9 of the Financial Services Act 2013:- i. If I am applying for this insurance wholly for purposes unrelated to my trade, business or profession, I have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions asked by the Company and a duty to disclose any other matter that I know to be relevant to the Company's decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied; ii. If I am applying for this insurance for purposes related to my trade, business or profession, I have a duty to disclose any matter that I know to be relevant to the Company's decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant, otherwise it may result in avoidance of contract, claim denied or reduced, terms changed or varied, or contract terminated. I also understand that this duty of disclosure shall continue until the time the contract is entered into, varied or renewed. c. I will notify the Company of any material change(s) to my/our risk profile, failing which, the Company reserves the right to either continue cover, impose additional terms or discontinue cover. I understand that failure to notify the Company of any material change(s) to my/our risk profile may affect my/our rights during a claim. d. I further agree and consent, and if I am submitting information relating to another individual, I represent and warrant that I have the authority to provide that information to the Company. I have informed the individual(s) about the purposes for which his/her personal information is collected, used and disclosed as well as the parties to whom such personal information may be disclosed by the Company, and the individual(s) agrees and consents, that the Company may collect, use and process my/his/her personal information (whether obtained in this form or otherwise obtained) and disclose such information in accordance with the Company's Privacy Notice found at https://www.aig.my/privacy-notice. e. If this insurance offers medical or health benefits, I hereby further consent to and authorize, and represent and warrant that my covered family member(s) consent to and authorize, any organization, institution or individual that has any records or knowledge of my/my covered family member(s)' health and medical history, treatment, or advice, to disclose such information to the Company. This information (unless amended by/at my/our request) shall bind me/my covered family member(s), successors and assigns, and remain valid, notwithstanding my/my covered family member(s) death or incapacity. A copy of this authorization shall be as valid as the original.

PREMIUM PAYABLE / JUMLAH BAYARAN PREMIUM
PRIMARY/UTAMA
OPTIONAL (IF ANY)/PILIHAN (JIKA ADA)
STAMP DUTY/DUTI SETEM
TOTAL PREMIUM PAYABLE/ JUMLAH BAYARAN PREMIUM
Proposer's signature
Tandatangan Pencadang
Date/Tarikh

PAYMENT OPTIONS/CARA BAYARAN
Cash/Tunai Cheque/Cek
MasterCard Visa
Cheque (money order/bank draft) made payable to/Cek (kiriman wang/draf bank) dibayar kepada: AIG Malaysia Insurance Berhad
I hereby authorize AIG Malaysia Insurance to charge my credit card below for the premium amount.
Saya dengan ini membenarkan AIG Malaysia Insurance untuk mengecas kad kredit saya di bawah untuk amaun premium insurans.
Card number/Nombor kad
Expiry date/Tarikh tamat tempoh
Issuing bank/ Cardholder's name/ Cardholder's signature/
Bank yang mengeluarkan Nama pemegang kad Tandatangan pemegang kad

DECLARATION BY AGENT/OFFICER / PENGISTIHARAN OLEH EJEN/PEGAWAI
I hereby confirm that the Proposer/Insured* has expressly authorized me to act on his/their behalf in respect of the information and/or changes relating to the renewal/endorsement of this insurance policy. I agree to undertake any loss, cost or damages incurred by the said Proposer/Insured* and/or Company in relation to this representation. I declare that I have sighted the original NRIC/Certificate of Incorporation of the Proposer/Insured* and have done the necessary Anti Money Laundering check(s) which I have been trained to do and verify that the transaction is not prohibited by virtue of the Anti-Money Laundering & Anti-Terrorism Financing Act 2001.
For all intents and purposes where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in the English provisions or the Bahasa Malaysia provisions of any part of this application, it is hereby agreed that the English version of this application shall prevail.
Name / Nama
Date / Tarikh
Signature (Agent/Officer) / Tandatangan (Ejen/Pegawai)

JADUAL MANFAAT

MANFAAT UTAMA	Sehingga Jumlah Yang Diinsurankan (RM)		
	Classic	Superior	Premier
A. MANFAAT PERUBATAN			
1. Perbelanjaan Perubatan & Pergigian Akibat Kemalangan a) Rawatan di dalam negara belajar* b) Rawatan di luar negara belajar* *Akses RM50 akibat penyakit	10,000 60 hari	10,000 60 hari	10,000 60 hari
B. MANFAAT PERPINDAHAN			
PERUBATAN & PENGHANTARAN BALIK			
2. Perpindahan Perubatan Kecemasan & Penghantaran Balik Jenazah	250,000	300,000	Tidak Terhad
3. Lawatan Ihsan	Tiada	10,000	12,000
C. MANFAAT KEMALANGAN PESENDIRIAN			
4. Kematian Akibat Kemalangan & Kehilangan Upaya Secara Kekal	100,000	200,000	250,000
5. Serangan Jenayah	Tiada	100,000	100,000
6. Perlindungan Penaja	50,000	100,000	150,000
7. Gangguan Pengajian (14 hari)	10,000	20,000	25,000
D. MANFAAT PERJALANAN			
8. Penerbangan Tertunda (RM150 untuk setiap 6 jam lengkap)	Tiada	150	450
9. Kerosakan Bagasi Semasa Penerbangan Udara	Tiada	100	200
10. Kerosakan atau kehilangan Barangan Peribadi (Termasuk Komputer Riba) (Had Maksima untuk satu barang RM500 kecuali untuk komputer Riba) (Had Maksima untuk komputer Riba RM1,000)	2,000	2,000	4,000
11. Kehilangan Dokumen Perjalanan a) Kehilangan Paspot/Visa b) Kehilangan Tiket Penerbangan	Tiada 200	1,350 200	2,700 200
12. Kehilangan Wang	Tiada	150	300
E. MANFAAT PERJALANAN LAIN			
13. Liabiliti Peribadi	100,000	200,000	300,000
14. Perkhidmatan Bantuan Perjalanan 24 Jam di seluruh Dunia	Termasuk	Termasuk	Termasuk
MANFAAT PILIHAN			
15. Perbelanjaan Perubatan & Pergigian Akibat Kemalangan a) Rawatan di dalam negara belajar* b) Rawatan di luar negara belajar* *Akses RM50 akibat penyakit	150,000 60 hari	250,000 60 hari	400,000 60 hari
PREMIUM (RM) - MANFAAT UTAMA			
6 bulan	238	378	550
1 tahun	475	760	1,100
2 tahun	928	1,475	2,145
3 tahun	1,355	2,150	3,135
PREMIUM (RM) - MANFAAT PILIHAN	Pilihan 1	Pilihan 2	Pilihan 3
6 bulan	570	845	1,238
1 tahun	1,140	1,690	2,475
2 tahun	2,280	3,380	4,950
3 tahun	3,335	4,945	7,239

PENGISYTIHARAN DAN PEMBERIKUASAAN

a) Semua maklumat bertulis yang disediakan oleh saya untuk insurans ini atau soal selidik rasmi atau dokumen yang disertakan oleh saya bersama-sama dengan permohonan ini, dan kenyataan dan jawapan yang diberi kepada AIG Malaysia Insurance Berhad (795492-W) ("Syarikat") adalah penuh, lengkap, benar, betul dan sepanjang pengetahuan dan kepercayaan saya dan saya tidak menyembunyikan atau meningalkan apa-apa maklumat, dan saya faham dan bersetuju bahawa Syarikat layak meminta maklumat tersebut untuk menilai risiko insurans saya; b) Saya faham bahawa maklumat yang saya berikan kepada Syarikat akan digunakan untuk tujuan pengiklanan, pemasaran, penyelidikan pasaran, analisis statistik, kajian perbandingan, penyelidikan mengenai tanggapan pengguna, dan untuk tujuan lain yang berkaitan dengan perkhidmatan insurans yang ditawarkan oleh Syarikat; c) Saya faham bahawa maklumat yang saya berikan kepada Syarikat mungkin akan dikongsi dengan pihak ketiga yang berkepentingan dengan perkhidmatan insurans yang ditawarkan oleh Syarikat; d) Saya faham bahawa maklumat yang saya berikan kepada Syarikat mungkin akan digunakan untuk menentukan kadar dan terma yang hendak dipaki; e) Insurans ini jika saya memohon untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan saya, perniagaan atau profesion, saya mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang saya tahu sebagai berkaitan kepada keputusan Syarikat dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipaki dan apa-apa perkara yang munasabah dalam keadaan itu mungkin dijangka untuk tahu sebagai relevan, jika tidak ia boleh mengakibatkan pembatalan kontrak, tuntutan ditolak atau dikurangkan, syarat berubah atau diubah, atau kontrak ditamatkan. Saya juga memahami bahawa kewajiban pendedahan ini hendaklah berterusan sehingga sama kontrak itu dibuat, diubah atau diperbaharu. c) Saya akan memaklumkan kepada Syarikat apa-apa perubahan material (s) ke profil risiko saya / kami, jika tidak, Syarikat berhak untuk sama ada, mengenakan syarat tambahan atau memberhentikan perlindungan. Saya faham bahawa kewajiban untuk memaklumkan kepada Syarikat apa-apa perubahan material (s) ke profil risiko saya / kami boleh menjejaskan hak saya / kami semasa tuntutan. d) Saya juga bersetuju dengan persetujuan, dan jika aku mengemukakan maklumat yang berkaitan dengan individu lain, saya mewakili dan menjamin bahawa saya mempunyai kuasa untuk memberikan maklumat kepada Syarikat, saya telah memaklumkan kepada individu (s) tentang maksud yang baginya beliau/ maklumat pribadi dikumpulkan, digunakan dan didedahkan serta pihak yang dengannya maklumat pribadi seperti boleh didedahkan oleh Syarikat, dan individu (s) bersetuju dan memberi kebenaran, bahawa Syarikat boleh mengumpulkan, menggunakan dan memproses saya/beliau pribadi maklumat (sama ada yang diperoleh dalam borang ini atau diperoleh dengan cara lain) dan mendedahkan maklumat itu mengikut Notis Privasi Syarikat dipapari di <https://www.aig.my/privacy-policy>. e) Jika insurans ini menawarkan faedah perubahan atau kesihatan, saya dengan ini selanjutnya dan kuasa, dan mewakili dan menjamin bahawa ahli keluarga saya dilindungi (s) persetujuan dan kuasa, mana-mana organisasi, institusi atau individu yang mempunyai sebarang rekod atau pengetahuan tentang saya / saya ahli dilindungi keluarga (s) kesihatan dan sejarah perubatan, rawatan, atau nasihat, untuk mengemukakan maklumat tersebut kepada Syarikat. Maklumat ini (kecuali dipinda dengan / atas permintaan saya / kami) akan mengikat saya / ahli keluarga dilindungi saya (s), pengganti dan penerima serah hak, dan kekal sah, tanpa mengira ahli saya / saya dilindungi keluarga (s) kematian atau ketidakpuan. Salinan kebenaran adalah sah seperti yang asal.