



Proposal Form

SmartHome Plus

Date: **IMPORTANT NOTICE**

- 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.
- Your attention is drawn to the 60 days Premium Warranty attached to the Policy. By this warranty, the insurance policy is automatically cancelled unless the full premium is paid to the Company within 60 days from commencement date of cover.
- No cover is in force until this Proposal has been accepted by the Company.
- For all intents and purposes where there is a conflict or ambiguity as to the meaning in the Bahasa Malaysia provisions of any part of the contract or document, it is hereby agreed that the English version of the contract or document shall prevail.
- 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.
- Premium charged for this Policy exclude applicable tax(es) that would be imposed in the future and from time to time, We will be entitled to recover from You any taxes that We are required by law to collect.

A. PARTICULARS OF THE PROPOSER

Name of Company/Name* (as in new NRIC/Passport):		
Correspondence address*:		Postcode*:
Situation of Premise:		Postcode:
Co. Registration No.:	New NRIC/Passport No.*:	Email*:
Trade/Occupation:	Tel. No. (Office):	
Tel. No. (Residence):	Tel. No. (Mobile)*:	
Period of Insurance: From dd/mm/yy To dd/mm/yy		Sex*: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
Nationality*:	Date of birth*: dd/mm/yy	Marital status*: <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Other
Private Use: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Collective Agreement/SOCSO/Workmen Compensation Agreement: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

*Required fields

B. HOUSEOWNERS/HOUSEHOLDERS INSURANCE

Of what material is the private dwelling constructed from?

Walls:

Roof:

No. of Storey:

Year of Construction:

Nature of Private Dwelling:

- Detached House (please provide distance away from the nearest building: metre)
 Non-detached House Flat/Apartment/Condominium

Is the building of the Private Dwelling house to be insured? Yes No Sum insured building: RM

Please state the type, make and number of fire fighting equipment/extinguishers in the premises:

Name and address of any other financial interests in the property:

Is insurance required against:

Riot, Strike and Malicious Damage? Yes No

Subsidence and Landslip? Yes No

C. HOUSEHOLDERS INSURANCE

No one article (furniture, piano, organs, household appliances, radios, television sets, video recorder sets, Hi-Fi equipment and the like excepted) shall be deemed of greater value than five (5)% of the Total Sum Insured unless such article is specially declared as a separate item.

Please specify here any such article of greater value than five (5)% of the Total Sum Insured for this section:

Item	Description of the article(s) (including model/serial numbers)	Sum Insured (RM)
Total Sum Insured		RM

Is insurance required against:

(i) Full theft (excluding theft by domestic servant(s) or any member of the proposer's family or household)? Yes No

(ii) Full theft (including theft by proposer's domestic servant(s) only)? Yes No

IMPORTANT NOTE

- (i) The total value of platinum, gold and silver articles, jewellery and furs shall be deemed not to exceed one-third (1/3) of the Total Sum Insured under this Section.
- (ii) This section does not cover property more specifically insured or, unless specially mentioned declared herein:
Deeds, Bonds, Bills of Exchange, Promissory Notes, Cheques, Securities for Money, Stamps, Documents of any kind, Cash, Currency Notes, Bank Notes, Manuscripts, Medals and Coins, Motor Vehicles and Accessories.

D. ALL RISKS INSURANCE (This section is only available to those who take up Houseowner's or Householder's Insurance)

Does your All Risks Insurance include article that exceed RM3,000 per article? Yes No

(If yes, please give details below)

Item	Description of the article(s) (including model/serial numbers)	Sum Insured (RM)
Total Sum Insured		RM

Please tick (✓) to indicate if your All Risks Insurance include the following articles:

Sporting equipment Mobile phone Laptop/computer Pedal cycles

E. PERSONAL LIABILITY INSURANCE (This includes Domestic Servant's Insurance)

Do you wish to include this cover? Yes No

F. PERSONAL ACCIDENT INSURANCE

Insured	Name	NRIC No.	Occupation	Sex	Relationship	Date of Birth*
1						
2						
3						
4						

*If not shown on the NRIC

Please indicate below the proposed sum insured for the insured person

Insured	Accidental Death	Permanent Disablement	Temporary Disablement		Medical Expenses	Hospital Cash		Aqualung
			Total	Partial		Accident	Illness	
1								
2								
3								
4								

G. PETS INSURANCE

Do you wish to include this cover? Yes No

The maximum limit payable for any claims under this Section shall not exceed RM1,000 per annum. Additional premium will be charged for any increase on the limit.

Types of pedigree pet (cat/dog)	Name of pet	Breed	Sex	Date of Birth	Colour	Sum Insured (if exceeding RM1,000)

H. ADDED VALUE COVER (This section is only available for those who take up Houseowner's or Householder's Insurance)

Do you wish to include this cover? Yes No

I. OTHER PARTICULARS

Has any Company or Insurer in respect of any of the insurance to which this proposal applies:

Declined to insure you? Yes No

Required special terms to insure you? Yes No

Cancelled or refused to renew your insurance? Yes No

Increased your premium on renewal? Yes No

(If yes to any of the above, please give particulars)

Have you ever sustained any loss from any perils now proposed for insurance during the past 3 years? Yes No

(If so, please give particulars)

J. 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 the Proposer:
(Signing this form does not bind you to complete the insurance)

Date:

K. TRUSTEE NOMINATION FORM (Paragraph 5, Schedule 10 of the Financial Services Act 2013 ("FSA"))

Policy No./Cover Note No.:

**This form is to be completed by the Policy Owner who has attained the age of 16 years and non-Muslim only.
Muslim Policy Owner shall not create a trust for this category of nominees.**

This form is to be completed where it is desired that the proposed assurance or policy shall create a trust under Paragraph 5, Schedule 10 of the FSA and Section 23 of the Civil Law Act 1956. The nominees of the policy owner named herein shall only be one or more individuals in the following categories and the nomination made herein shall revoke all existing nominees (if any) made earlier.

(i) Spouse (ii) Child (iii) Parent - being so named when there is no spouse or child living at the time of making this nomination

No.	Name	NRIC/Birth Cert. No.	Date of Birth	Relationship	% share	Address

I hereby nominate the following Trustee(s) for the moneys payable under this policy and reserve the right to revoke the appointment of such Trustee(s) and substitute any other name thereof or to appoint additional Trustee(s). I further declare that I shall not deal with the policy by revoking a nomination, varying or surrendering and assigning or pledging the policy as security without the consent of the Trustee(s) and their receipts shall be a discharge to the company for all liability in respect of the policy moneys paid to them.

I hereby consent to act as trustee in respect of the above mentioned cover note/policy no.

1. Signature of Witness

 Name:
 NRIC No.:
 Date of Birth:
 Address:
 Date:

1. Signature of Trustee

 Name:
 NRIC No.:
 Date of Birth:
 Address:
 Date:
I hereby consent to act as trustee in respect of the above mentioned cover note/policy no.

2. Signature of Witness

 Name:
 NRIC No.:
 Date of Birth:
 Address:
 Date:

2. Signature of Trustee

 Name:
 NRIC No.:
 Date of Birth:
 Address:
 Date:

Signature of Witness

 Name:
 NRIC No.:
 Date of Birth:
 Address:
 Date:

Signature of Policy Owner

 Name:
 NRIC No.:
 Date of Birth:
 Address:
 Date:
FOR OFFICE USE**Endorsement of Nominees**

Notwithstanding anything contained herein to the contrary as to date, the above-named nominees have been duly recorded in the 'Register of Policies' of the Company.

Date _____ on _____ Authorised Signatory _____

VERIFICATION OF IDENTITY**In compliance with Section 16(2) of the Anti-Money Laundering Act 2001.**

I hereby certify that the Proposer's details had been verified against the following original documents.

Please tick (✓) as appropriate:

 National Registration Identity Card (NRIC)
 Passport
 Certificate of registration
 Others (please specify): _____

 Signature: _____ Date: _____
 Name: _____
IMPORTANT NOTES

- The following persons are authorised to verify the above details:
- Staff of AXA Affin General Insurance Berhad, as authorised by the company
 - Registered agents of AXA Affin General Insurance Berhad

- Copies of documents verified for the following insurance policies must be retained:
- Policies with premiums exceeding RM50,000 per annum in respect of single policies issued to individuals and institutions
 - Policies with premiums exceeding RM100,000 per annum in respect of group policies



Borang Cadangan SmartHome Plus

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 kewajiban 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 gantirugi 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 kewajiban 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.
- Perhatian Anda harus diberikan kepada tempoh Waranti Premium 60 hari. Waranti ini menyatakan bahawa Polisi insurans ini akan dibatalkan secara automatik melainkan premium telah dibayar sepenuhnya di dalam jangkamasa 60 hari dari tarikh perlindungan diberi.
- Perlindungan insurans tidak akan berkuatkuasa sehingga Cadangan ini diterima oleh Syarikat.
- Bagi tujuan dan maksud sekiranya terdapat konflik atau keaburan berkenaan makna di dalam peruntukan Bahasa Malaysia tentang mana-mana bahagian kontrak atau dokumen, adalah dipersetujui bahawa kontrak atau dokumen versi Bahasa Inggeris akan digunakan.
- Maklumat peribadi yang dikemuka 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.
- Premium yang dikenakan untuk Polisi ini tidak termasuk cukai terpakai yang boleh dikenakan pada masa hadapan dan dari masa ke semasa, Kami berhak untuk memperolehi daripada Anda sebarang cukai-cukai yang perlu dibayar di bawah peruntukan undang-undang.

A. BUTIRAN PENCADANG

Nama penuh Pencadang* (seperti pada KP/Pasport):		
Alamat surat-menyurat*:		Poskod*:
Lokasi Premis*:		Poskod*:
No. Pendaftaran Syarikat:	No. KP Baru/Pasport*:	Emel*:
Pekerjaan/Perniagaan:	No. Tel. (Pejabat):	
No. Tel. (Kediaman):	No. Tel. (Bimbit)*:	Jantina*: <input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan
Tempoh insurans: Dari hh/bb/tt	Hingga hh/bb/tt	
Warganegara*:	Tarikh lahir*: hh/bb/tt	Status perkahwinan*: <input type="checkbox"/> Bujang <input type="checkbox"/> Berkahwin <input type="checkbox"/> Lain-lain
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. INSURANS EMPUNYA RUMAH/ISI RUMAH

Apakah bahan yang digunakan untuk membina kediaman persendirian tersebut?

Dinding:

Bumbung:

Jumlah Tingkat:

Tahun Pembinaan:

Jenis Kediaman Persendirian:

- Rumah Berasingan (Sila nyatakan jarak dengan bangunan yang paling dekat: _____ meter)
 Rumah Bersebelahan Rumah Pangsa/Pangsapuri/Kondominium

Adakah bangunan rumah Kediaman Persendirian yang diinsuranskan? Ya Tidak Nilai Bangunan yang diinsuranskan: RM

Sila nyatakan jenis buatan dan jumlah alat pemadam kebakaran/alat pemadam api yang dipasangkan di dalam kediaman tersebut:

Berikan nama dan alamat pihak yang mempunyai kepentingan kewangan terhadap kediaman ini:

Adakah insurans dikehendaki terhadap:

Rusuhan, Mogok dan Kerosakan Niat-Niat Jahat? Ya Tidak Tanah Runtuh dan Gelinciran? Ya Tidak

C. INSURANS ISI RUMAH

Tiada peralatan (kecuali perabot, piano, organ, peralatan rumah, radio, peti televisyen, set perakam video, peralatan Hi-Fi dan sebagainya) yang berharga melebihi lima (5)% daripada Jumlah Yang Diinsuranskan melainkan peralatan tersebut telah dinyatakan secara berasingan.

Sila nyatakan peralatan yang bernilai lebih daripada lima (5)% dari Jumlah Yang Diinsuranskan pada Seksyen ini:

Bilangan	Butir-butir peralatan (termasuk model/no. siri)	Nilai yang diinsuranskan (RM)
Jumlah Yang Diinsuranskan		RM

Adakah insurans dikehendaki terhadap:

- (i) Kecurian Sepenuh (tidak termasuk kecurian oleh pembantu domestik atau mana-mana ahli keluarga atau penghuni rumah pencadang)?
 Ya Tidak
- (ii) Kecurian Sepenuh (termasuk kecurian oleh pembantu rumah domestik pencadang sahaja)? Ya Tidak

NOTA PENTING

- (i) Jumlah nilai barangan platinum, emas dan perak, barang-barang kemas dan pakaian yang diperbuat daripada bulu binatang adalah terhad kepada satu pertiga (1/3) dari Jumlah Yang Diinsuranskan di bahagian ini.
- (ii) Seksyen ini tidak melindungi hartabenda yang telah diinsuranskan secara khusus atau melainkan yang telah dinyatakan di sini. Suratikatan, Bon, Bil Pertukaran, Nota Janji Hutang, Cek, Sekuriti untuk Wang, Setem, Sebarang bentuk Dokumen, Wang Tunai, Mata Wang, Nota bank, Manuskrip, Pingat dan Duit Syiling, Kenderaan Bermotor dan Aksesori.

D. INSURANS SEMUA RISIKO (Seksyen ini hanya diberi kepada mereka yang mengambil Insurans Empunya Rumah atau Insurans Isi Rumah)

Adakah Insurans Semua Risiko anda termasuk barangan yang berharga melebihi RM3,000 bagi setiap satu? Ya Tidak
(Jika ya, sila berikan butiran di bawah)

Bilangan	Butir-butir peralatan (termasuk model/no. siri)	Nilai yang Diinsuranskan (RM)
Jumlah Yang Diinsuranskan		RM

Sila tanda (✓) jika insurans Semua Risiko anda termasuk barangan yang berikut:

Peralatan sukan Telefon bimbit Komputer riba/komputer Basikal

E. INSURANS LIABILITI DIRI (Ini termasuk insurans Pembantu Rumah)

Adakah anda ingin mengambil perlindungan ini? Ya Tidak

F. INSURANS KEMALANGAN DIRI

Insured	Nama	No. Kad Pengenalan	Pekerjaan	Jantina	Pertalian	Tarikh Lahir*
1						
2						
3						
4						

*Jika tidak dinyatakan dalam Kad Pengenalan

Sila nyatakan Jumlah Diinsuranskan bagi setiap orang yang diinsuranskan yang dicadangkan di bawah:

Insured	Kematian akibat Kemalangan	Hilang Upaya Kekal	Hilang Upaya Sementara		Perbelanjaan Perubatan	Wang Tunai		"Aqualung"
			Menyeluruh	Separa		Kemalangan	Penyakit	
1								
2								
3								
4								

G. INSURANS BINATANG KESAYANGAN

Adakah anda ingin mengambil perlindungan ini? Ya Tidak

Had maksima yang boleh dibayar bagi setiap tuntutan untuk Seksyen ini tidak boleh melebihi RM1,000 setahun. Premium tambahan akan dikenakan bagi sebarang kenaikan pada had maksima di atas.

Jenis pedigri binatang kesayangan (kucing/anjing)	Nama binatang kesayangan	Baka	Jantina	Tarikh lahir	Warna	Nilai Diinsuranskan (jika melebihi RM1,000)

H. PERLINDUNGAN NILAI TAMBAHAN (Seksyen ini hanya diberi kepada mereka yang mengambil Insurans Empunya Rumah atau Insurans Isi Rumah)

Adakah anda ingin mengambil perlindungan ini? Ya Tidak

I. LAIN-LAIN BUTIR

Adakah mana-mana Syarikat atau Penanggung Insurans berhubung dengan mana-mana insurans yang berkaitan dengan cadangan ini:

Menolak untuk melindungi anda? Ya Tidak

Mengenakan terma khas untuk melindungi anda? Ya Tidak

Membatalkan atau enggan memperbaharui insurans anda? Ya Tidak

Menaikkan premium anda semasa pembaharuan? Ya Tidak

(Jika ya bagi mana-mana di atas, sila beri penerangan terperinci)

Pernahkah anda mengalami kerugian daripada mana-mana peril yang sekarang dicadangkan untuk diinsuranskan dalam masa 3 tahun yang lalu?

Ya Tidak

(Jika ya, sila berikan butirannya)

J. DEKLARASI

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:

(Anda tidak akan terikat untuk menyempurnakan insurans ini dengan menandatangani borang ini)

Tarikh:

K. BORANG PENAMAAN PEMEGANG AMANAH (Perenggan 5, Jadual 10, Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 ("APK"))

No. Polisi/No. Nota Perlindungan:

Borang ini hendaklah dilengkapkan oleh Pemilik Polisi yang telah mencapai usia 16 tahun dan yang bukan beragama Islam sahaja. Pemilik Polisi yang beragama Islam tidak harus mencipta amanah bagi kategori penerima namaan ini.

Borang ini hendaklah dilengkapkan di mana asurans atau polisi yang dicadangkan harus mewujudkan amanah di bawah Perenggan 5, Jadual 10, APK dan Seksyen 23 Akta Undang-undang Sivill 1956. Penama-penama yang dinamakan pemilik polisi di bawah hendaklah terdiri dari individu atau individu-individu di bawah kategori yang berikut dan penamaan yang dibuat ini akan membatalkan segala penamaan-penamaan yang dibuat sebelum ini (jika ada).

(i) Suami/Isteri (ii) Anak (iii) Ibu Bapa - dinamakan jika tiada suami/isteri atau anak yang hidup semasa membuat penamaan ini.

No.	Nama	No. KP/Surat beranak	Tarikh lahir	Pertalian	% bahagian	Alamat

Saya dengan ini melantik Pemegang Amanah yang berikut ke atas wang yang akan dibayar di bawah polisi ini dan saya berhak untuk membatalkan perantukan Pemegang Amanah tersebut dan menggantikan dengan nama yang lain atau melantik Pemegang Amanah tambahan. Seterusnya berkaitan dengan polisi ini, saya mengaku bahawa saya tidak akan membatalkan penamaan-penamaan, mengubah atau menyerahkan, dan menyerahkan hak atau mengagarkan polisi ini sebagai sekuriti tanpa mendapat persetujuan dari Pemegang Amanah dan penerimaan mereka akan membebaskan syarikat dari segala liabiliti yang berkaitan dengan wang polisi yang dibayar kepada mereka.

Saya bersetuju untuk bertindak sebagai pemegang amanah untuk nota perlindungan/polisi di atas.

1. Tandatangan Saksi

Nama:

No. KP:

Tarikh Lahir:

Alamat:

Tarikh:

1. Tandatangan Pemegang Amanah

Nama:

No. KP:

Tarikh Lahir:

Alamat:

Tarikh:

Saya bersetuju untuk bertindak sebagai pemegang amanah untuk nota perlindungan/polisi di atas.

2. Tandatangan Saksi

Nama:

No. KP:

Tarikh Lahir:

Alamat:

Tarikh:

2. Tandatangan Pemegang Amanah

Nama:

No. KP:

Tarikh Lahir:

Alamat:

Tarikh:

Tandatangan Saksi

Nama:

No. KP:

Tarikh Lahir:

Alamat:

Tarikh:

Tandatangan Pemilik Polisi

Nama:

No. KP:

Tarikh Lahir:

Alamat:

Tarikh:

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Pengesahan Penama-Penama

Walau apa pun yang berlainan yang terkandung di dalam ini, sehingga tarikh ini, penama-penama di atas telah didaftarkan di dalam 'Daftar Polisi' Syarikat.

Tarikh

pada

Tandatangan yang Berkuasa

PENGESAHAN PENGENALAN

Selaras dengan pematuhan Seksyen 16 (2) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram 2001.

Saya dengan ini mengesahkan bahawa butiran Pemohon adalah benar berdasarkan dokumen asal yang berikut.

Sila tandakan (✓) yang berkenaan:

Kad Pengenalan

Pasport

Sijil pendaftaran

Lain-lain (sila berikan butiran)

Tandatangan:

Tarikh:

Nama:

NOTA PENTING

Berikut adalah senarai orang perseorangan yang dibenarkan membuat pengesahan butiran di atas:

- Kakitangan AXA Affin General Insurance Berhad yang diberi kuasa
- Agen-agen AXA Affin General Insurance Berhad yang berdaftar

Salinan dokumen yang disahkan untuk polisi-polisi berikut perlu disimpan:

- Polisi-polisi individu atau syarikat yang mana premium tahunannya melebihi RM50,000
- Polisi-polisi kumpulan yang mana premium tahunannya melebihi RM100,000