Proposal No:

Amendment to Proposal Form: AXASaver

Important Note:
1. Insurance is a contract of utmost good faith and the Proposed Insured / Proposed owner is required to disclose ALL material facts to the insurer. All answers to the questions stipulated in this questionnaire are the basis of and are an inseparable part of the policy of insurance. In case of doubt as to whether a fact is material or not, the fact should be disclosed.
2. This questionnaire is to be filled by the Proposed Insured / Proposed Owner in BLOCK LETTERS and please do not sign on blank form.

Personal details of Proposed Insured / Owner

Name of Proposed Insured:	
Identity No.:	
Name of Proposed Owner:	
Identity No.:	

Declaration by Proposed Insured/ Owner

I/We hereby provide the following information as amendment/ supplement to my/our proposal to AXA AFFIN Life Insurance Berhad:
(Please indicate question number of proposal form and provide details of changes and missing information.)

I have opted not to be fully underwritten, hence I agree and understand that in the event of:

1. **Death due to non-accidental causes:**
   a) The death benefit is the higher of the following values, plus Account Value (if any) and Terminal Dividend (if any):
   i) Basic Sum Insured less the applicable lien set out in the table below; or
   ii) Total Basic Premium paid less the total guaranteed cash endowment received without accumulation rate.

Lien table for Death

Death At Policy Year	Applicable Lien	Applicable Sum Insured
1	80%	20%
2	60%	40%
3	40%	60%
4 onwards	0%	100%

b) The legacy benefit shall be payable in the manner below.

Lien table for the Legacy Benefit

Death At Policy Year	Applicable Lien	Legacy Benefit Payable
1	100%	0%
2	100%	0%
3	40%	60%
4 onwards	0%	100%

No legacy benefit is payable if death occurs in Policy Year 1 and Policy Year 2.

The outstanding Guaranteed Cash Endowment will be payable as legacy benefit if death occurs in Policy Year 3 under the legacy benefit. The amount is equivalent to 60% of the scheduled legacy benefit, which will be paid annually.

If death occurs from Policy Year 4 onwards, 100% of the legacy benefit will be payable.

2. Death due to accidental causes:
If death is due to accidental causes, death benefit will be payable without any Lien.

3. Total and Permanent Disability (TPD) Benefit due to all causes:
It is hereby understood and agreed that the Total and Permanent Disability (TPD) benefit due to all causes will not be offered.

The terms and conditions set out above shall be subject to the terms and conditions set out in the endorsement to be attached to your Policy. Save and except as varied in the endorsement, all other terms and conditions in the Policy shall remain unchanged and in full force.

Declaration and authorization

I/We, confirm that there has been no change in my/our condition of health and I/we have not received any medical attention or examination whatsoever except as disclosed above, since the date of my/our application and that all my/our answers stated in the said application are still true.

I declare that the answers I have given are, to the best of my knowledge, true and that I have not withheld any material information that may influence the assessment or acceptance of this application.

I agree that this form will constitute part of my application for life assurance and that failure to disclose any material fact known to me may invalidate the contract.

_____	_____	_____
Date	Signature of Proposed Insured	Signature of Proposed Owner (if different from Proposed Insured)

No Cadangan:

Perubahan kepada Borang Cadangan: AXASaver

Nota Penting:

1. Insurans adalah satu kontrak yang berasaskan keikhlasan dan Hayat Yang Dicadangkan / Pemunya Polisi Yang Dicadangkan hendaklah memberi SEMUA fakta yang material kepada syarikat insurans. Kesemua jawapan kepada soalan-soalan yang ditetapkan dalam soal selidik ini adalah asas kepada dan merupakan sebahagian daripada polisi insurans yang tidak dapat dipisahkan. Jika timbul keraguan mengenai apakah sesuatu fakta itu material ataupun tidak, fakta itu harus didedahkan.
2. Soal selidik ini perlu dilengkapkan oleh Hayat Yang Dicadangkan / Pemunya Polisi Yang Dicadangkan dalam HURUF BESAR dan jangan tandatangani borang yang tidak lengkap.

Butir Peribadi Hayat / Pemunya Polisi Dicadangkan

Nama Hayat Yang Dicadangkan:

No K.P.:

Nama Pemunya Polisi Yang Dicadangkan:

No K.P.:

Pengisytiharan oleh Hayat / Pemunya Polisi Dicadangkan

Saya/Kami, dengan ini memberi maklumat berikut sebagai pembetulan / tambahan kepada cadangan saya/kami kepada AXA AFFIN Life Insurance Berhad: (Sila nyatakan nombor soalan dari borang cadangan dan butir-butir pembetulan dan penambahan informasi.)

Saya telah memilih untuk tidak diunderait dengan sepenuhnya, oleh itu adalah dengan ini difahami dan dipersetujui bahawa:

1. Sekiranya berlaku kematian bukan akibat kemalangan:

a) Manfaat kematian adalah nilai tertinggi daripada jumlah berikut, tambah Nilai Akaun (jika ada) dan Dividen Terminal (jika ada):

i) Jumlah Asas Diinsuranskan tolak lien berkenaan dinyatakan dalam jadual di bawah; atau

ii) Bayaran balik daripada Jumlah Premium Asas yang telah dibayar tolak Jumlah Endowment Tunai Dijamin yang diterima tanpa kadar terkumpul dibayar, dan;

Jadual Lien untuk Kematian

Kematian Pada Tahun P olisi	**Lien Berkenaan**	**Jumlah Diinsuranskan berke naan**
1	80%	20%
2	60%	40%
3	40%	60%
4 dan seterusnya	0%	100%

b) Manfaat Legasi akan dibayar mengikut cara yang di bawah.

LIEN untuk Manfaat Legasi

Kematian Pada Tahun P olisi	Lien Berkenaan	Manfaat Legasi Yang Perlu D ibayar
1	100%	0%
2	100%	0%
3	40%	60%
4 dan seteru snya	0%	100%

Tiada manfaat legasi dibayar jika kematian berlaku pada Tahun Polisi 1 dan Tahun Polisi 2.

Endowmen Tunai Terjamin yang tertunggak akan dibayar sebagai manfaat legasi sekiranya berlaku kematian pada Tahun Polisi 3 di bawah manfaat legasi. Jumlah adalah bersamaan dengan 60% daripada manfaat legasi yang dijadualkan, yang akan dibayar pada setiap tahun.

Bagi kematian berlaku dari Tahun Polisi 4 dan seterusnya, 100% daripada manfaat akan dibayar.

2. Sekiranya berlaku kematian akibat kemalangan:
Jika kematian adalah akibat kemalangan, manfaat kematian akan dibayar tanpa sebarang Lien.

3. Manfaat Hilang Upaya Kekal dan Menyeluruh (TPD) kerana semua sebab-sebab:
Manfaat Hilang Upaya Kekal dan Menyeluruh (TPD) kerana semua menyebabkan TPD tidak akan ditawarkan.

Terma dan syarat yang dinyatakan di atas adalah tertakluk kepada terma dan syarat yang ditetapkan dalam endorsemen yang hendaklah dilampirkan kepada Polisi anda. Dengan ini difahami dan dipersetujui bahawa semua terma dan syarat di dalam Polisi ini adalah tidak berubah dan berkeadaan berkuatkuasa dan efektif selain daripada perubahan yang dinyatakan di dalam lampiran endorsemen.

Pengisytiharan dan kebenaran

Saya/Kami, mengesahkan bahawa tiada perubahan tentang kesihatan saya/kami dan saya/kami tidak menerima apa-apa rawatan perubatan, khidmat pakar atau pemeriksaan melainkan yang tercatat di atas sejak tarikh permohonan saya/kami dan semua jawapan saya/kami yang tercatat di dalam permohonan ini masih benar.

Saya mengakui bahawa jawapan yang telah saya beri adalah pada pengetahuan saya benar, dan saya tidak menyimpan apa-apa maklumat penting yang boleh mempengaruhi penilaian atau penerimaan permohonan ini.

Saya bersetuju bahawa borang ini akan menjadi sebahagian daripada permohonan saya untuk insurans hayat dan kegagalan untuk mengemukakan apa-apa fakta penting yang saya tahu, mungkin akan membatalkan kontrak ini.

_____	_____	_____
Tarikh	Tandatangan Hayat Dicadangkan	Tandatangan Pemunya Polisi Dicadangkan (sekiranya lain daripada Hayat Dicadangkan)