AIG TRAVEL PROPOSAL FORM

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.

Notice 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 kewajipan untuk mengambil penjagaan 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. Adalah menjadi kewajipan untuk terus membuat pengisytiharan sehingga polisi anda dibuat, di ubah 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 kewajipan 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. Adalah menjadi kewajipan untuk terus membuat pengisytiharan sehingga polisi anda dibuat, di ubah atau diperbaharui.

Anda juga mempunyai kewajipan 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.

Agent Details / *Butiran Ejen*

Producer Code / *Kod Produser* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Agent's Name / *Nama Ejen*_____

Tel No. / *No.Tel* _____

Please fill in CAPITAL LETTERS only. / *Sila isikan dengan HURUF BESAR sahaja.*

POLICYHOLDER'S DETAIL / *BUTIRAN PEMEGANG POLISI*

Policyholder's Name / *Nama Pemegang Polisi:*
(As in NRIC or Passport / *Mengikut kad pengenalan atau paspot)*

Address / *Alamat:*

NRIC No./Passport No. / *No.Kad Pengenalan/No. Paspot*

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ID Type / Jenis Kad Pengenalan

☐ N-New/*Baru*
☐ F- Foreign *Passport/Pasport Luar Negara*
☐ X-Others/*Lain-lain*

Date of Birth / *Tarikh Lahir*

☐☐–☐☐–☐☐☐☐
D D M M Y Y Y Y

Gender / Jantina

☐ Male / Lelaki
☐ Female / Perempuan

Occupation / *Pekerjaan:*

Email Address / *Alamat Emel:*

Telephone no

☐ House/*Rumah:*
☐ HP No/*No Tel Bimbit:*

POLICY EFFECTIVE DATE / *TARIKH BERKUATKUASA POLISI*

Effective Date / *Tarikh Berkuatkuasa* ☐☐-☐☐-☐☐☐☐
D D M M Y Y Y Y

Expiry Date / *Tarikh Tamat* ☐☐-☐☐-☐☐☐☐
D D M M Y Y Y Y

Furthest Destination / *Destinasi Terjauh* _____

No. of days cover / *Bilangan hari perlindungan*
(both days inclusive / *termasuk kedua-dua hari*) _____

SINGLE TRIP PLAN / *PELAN PERJALANAN TUNGGAL*

Age/ *Umur* ☐ 30 days - 60 years/ 30 hari -60 tahun ☐ 61 - 70 years/*tahun* ☐ 71 - 85 years/*tahun*

Policy Category / *Polisi Kategori*

☐ Individual / *Persendirian*
☐ Family/*Keluarga* or Group/*Kumpulan*

Plan / *Pelan*

☐ Primary
☐ Essential
☐ Superior
☐ Premier
☐ Optional: Domestic Add on/ *Tambahan Domestik*
☐ Optional: Travel Delay Upgrade / *Peningkatan Kelewatan Perjalanan*

Destination / *Destinasi*

☐ C1
☐ C2
☐ C3
☐ C4
Reference: Country Listing

ANNUAL MULTI-TRIP PLAN (Individual Only) / *PELAN TAHUNAN (Persendirian sahaja)*

Age/ Umur ☐ 18 years to 60 years/tahun ☐ 61 – 70 years / tahun

Plan/Pelan

☐ Essential
☐ Superior
☐ Premier

Optional Plan / Pelan Pilihan

☐ Travel Delay Upgrade/ Peningkatan Kelewatan Perjalanan
☐ Domestic Add on / Tambahan Domestik

Destination / Destinasi

☐ C1
☐ C2
☐ C3
☐ C4
Reference: Country Listing

INSURED DETAILS / *BUTIRAN-BUTIRAN ORANG YANG DIINSURANSKAN*

(Note: If Policyholder is one of the insured person(s), please fill up his/her details in the table below) /
(Nota: Jika Pemegang Polisi adalah salah seorang daripada orang yang diinsuranskan, sila isikan butirannya dalam jadual di bawah)

No	Name / Nama	NRIC/Passport No / No.Kad Pengenalan /Pasport	Gender/ Jantina	Relationship to Policyholder / *Hubungan dengan Pemegang Polisi*	Emergency Contact Details/ *Butiran Hubungan Kecemasan*		
					Emergency Contact Name / *Nama Orang Hubungan Kecemasan*	Emergency Contact Number / *Nombor Kecemasan*	Relationship to Insured / *Hubungan dengan Orang yang diinsuranskan*

In-line with Bank Negara's nomination requirements, all nominations requires the completion of the nomination form. The original physical form is a mandatory document required in the event of a claim. In the absence of the form we will be guided by Paragraph 8 of Schedule 10 of the Financial Services Act 2013 when paying policy monies upon death of a policyholder. A copy of the nomination form is available here.

Selaras dengan keperluan untuk penamaan oleh Bank Negara, semua penamaan memerlukan borang penamaan yang lengkap. Borang fizikal yang asal adalah dokumen wajib yang diperlukan sekiranya berlaku tuntutan. Sekiranya ketiadaan borang ini, kami akan berpandukan Perenggan 8 dari Jadual 10 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 apabila membayar wang polisi pada masa kematian seorang pemegang polisi. Salinan untuk borang ini boleh di dapati di sini.

PAYMENT OPTIONS / *PILIHAN BAYARAN*

☐ Cash / *Tunai* ☐ Cheque / *Cek*
Cheque (money order/bank draft) made payable to / Cek (kiriman wang/draf bank) dibayar kepada : AIG Malaysia Insurance Berhad

☐ MasterCard ☐ Visa

Premium Payable / *Bayaran Premium* RM ☐☐☐☐ . ☐☐

Stamp Duty (if applicable) / *Duti Setem (jika berkenaan)* RM ☐☐☐☐ . ☐☐

Total Payable / Jumlah Bayaran RM ☐☐☐☐ . ☐☐

I hereby authorize AIG Malaysia Insurance Berhad to charge my credit card below for the premium amount. /
Saya dengan ini membenarkan AIG Malaysia Insurance Berhad untuk mengecaj kad kredit saya di bawah untuk amaun premium insurans.

Card No. / No.Kad ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Expiry Date /*Tarikh Tamat* ☐☐☐☐

Issuing Bank / *Bank Pengeluar*_____ Cardholder's Name / *Nama Pemegang Kad*_____ Cardholder's Signature / *Tandatangan Pemegang Kad*_____

Copyright © AIG Malaysia Insurance Berhad. All rights reserved

DECLARATION & AUTHORISATION

I hereby declare and agree that/ *Saya dengan ini mengaku dan bersetuju bahawa:*

i) 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 (200701037463) ("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 / 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 (200701037463) ("Syarikat") adalah penuh, lengkap, benar, betul dan sepanjang pengetahuan dan kepercayaan saya dan saya tidak menyembunyikan atau meninggalkan apa-apa maklumat, dan saya faham dan bersetuju bahawa Syarikat meyakinkan mereka untuk menjadi apa-apa, akan bergantung dan bertindak ke atas mereka, jika tidak, mana-mana dasar dan sokongan (jika ada) yang dikeluarkan (termasuk pembaharuan) atau perlindungan yang diberi boleh menjadi tidak sah atas pilihan Syarikat.

b. I understand that pursuant to Schedule 9 of the Financial Services Act 2013/ *Saya faham menurut kepada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 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 */ jika saya memohon untuk insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan perdagangan saya, perniagaan atau profesion, saya mempunyai tanggungjawab untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan yang ditanya oleh Syarikat dan 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 dipakai;*

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. */ Insurans ini jika saya memohon untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan saya, perniagaan atau profesion, saya mempunyai kewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang saya tahu sebagai berkaitan kepada keputusan Syarikat 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 kontrak, tuntutan ditolak atau dikurangkan, syarat berubah atau diubah, atau kontrak ditamatkan. Saya juga memahami bahawa kewajipan pendedahan ini hendaklah berterusan sehingga masa kontrak itu dibuat, diubah atau diperbaharui.*

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. / 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 kegagalan untuk memaklumkan kepada Syarikat apa-apa perubahan material (s) ke profil risiko saya / kami boleh menjejaskan hak saya / kami semasa tuntutan.*

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. */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 peribadi dikumpul, digunakan dan didedahkan serta pihak yang dengannya maklumat peribadi seperti boleh didedahkan oleh Syarikat, dan individu (s) bersetuju dan memberi kebenaran, bahawa Syarikat boleh mengumpul, menggunakan dan memproses saya/beliau peribadi maklumat (sama ada yang diperolehi dalam borang ini atau diperolehi dengan cara lain) dan mendedahkan maklumat itu mengikut Notis Privasi Syarikat didapati di 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. */ Jika insurans ini menawarkan faedah perubatan 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 mendedahkan 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 ketidakupayaan. Salinan kebenaran ini adalah sah seperti yang asal.*

Name / *Nama*	Date / *Tarikh*	Proposer's signature / *Tandatangan Pencadang*

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/ *Saya dengan ini mengesahkan bahawa Pencadang/Diinsuranskan* telah dibenarkan dengan jelas saya untuk bertindak ke atas/pihak mereka berkenaan dengan maklumat dan/atau perubahan yang berkaitan dengan pembaharuan/pengendorsan polisi insurans ini. Saya bersetuju untuk menjalankan apa-apa kerugian, kos atau ganti rugi yang ditanggung oleh Pencadang berkata/Diinsuranskan* dan/atau Syarikat berhubung dengan perwakilan ini. Saya akui bahawa saya telah melihat asal Kad Pengenalan/Sijil Pemerbadanan Pencadang/Diinsuranskan* dan telah dilakukan perlu Anti Pengubahan Wang Haram cek (s) yang saya telah dilatih untuk melakukan dan mengesahkan bahawa urus niaga itu tidak dilarang menurut Pencegahan Pengubahan Wang Haram dan anti Pembiayaan Keganasan 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 parts of this application, it is hereby agreed that English version of this application shall prevail. */ Untuk semua maksud dan tujuan, sekiranya terdapat konflik atau kekaburan mengenai maksud dalam peruntukan Bahasa Inggeris atau peruntukan Bahasa Malaysia bagi mana-mana bahagian permohonan ini, adalah dengan ini dipersetujui bahawa versi Bahasa Inggeris permohonan ini akan diutamakan.*

Name / *Nama*	Date / *Tarikh*	Signature (Agent/Officer) / *Tandatangan (Ejen/Pegawai)*

Copyright © AIG Malaysia Insurance Berhad. All rights reserved

	Schedule of Benefit	Sum Insured (RM)				
		Primary	Essential	Superior	Premier	Domestic
	Covid-19 Endorsement Coverage					
1	Medical Expenses & Emergency Medical Evacuation & Repatriation of Mortal Remains	-	-	600,000	800,000	-
2	Overseas COVID-19 Diagnosis Quarantine Allowance (Up to 14 days)	-	-	4,200 (300 per day)	7,000 (500 per day)	-
3	Trip Cancellation	-	-	25,000	30,000	-
4	Trip Curtailment	-	-	25,000	30,000	-
A	**Trip Cancellation (Pre-departure)**	5,000	20,000	25,000	30,000	1,000
B	**Medical & Associated Expenses**					
1	Medical Expenses	150,000	300,000	600,000	10,000,000	20,000 (Accident Only)
2	Emergency Medical Related Expenses					
	(a) Emergency Medical Evacuation and Emergency Medical Repatriation	150,000	Unlimited	Unlimited	Unlimited	20,000 (Accident Only)
	(b) Compassionate Visit	3,000	9,000	12,000	15,000	-
	(c) Child Guard	-	9,000	12,000	15,000	-
	(d) Daily Hospitalisation Income (RM250 per day)	5,000	15,000	20,000	30,000	-
	(e) Emergency Telephone Charges and Internet Use	-	150	300	500	-
3	Follow up Medical Treatment in home country – Malaysia					
	(a) In-patient Medical Expenses (Up to 30 days)	10,000	50,000	50,000	50,000	-
	(b) Outpatient / Specialist Treatments or Services provided by a Medical Practitioner	Included in B3(a)				-
	(c) Treatment or Services provided by Healthcare Professionals	-	500	700	1,000	-
4	Overseas Dental Expenses	Included in B1				-
C	**Repatriation of Mortal Remains**	150,000	Unlimited	Unlimited	Unlimited	-
D	**Trip Curtailment**	5,000	20,000	25,000	30,000	-
E1	**Trip Interruption**	1,000	1,500	2,000	3,000	-
E2	**Travel Missed Connection** (RM200 for every 6 consecutive hours)	200	600	800	1,200	-
F1	**Travel Delay** (RM150 for every 6 consecutive hours)					
	(a) Overseas	1,500	3,900	4,200	5,100	-
	(b) Malaysia	300	450	450	900	300
F2	**Travel Re-Route** (RM 200 for every6 consecutive hours)	200	600	800	1,200	-
G	**Baggage**					
1	Loss of Personal Baggage Items	2,000	5,000	7,000	10,000	1,000
	Item Limit: (a) Any one item	500	500	500	500	500
	(b) Portable Computers including tablets and the like	1,000	1,000	1,500	2,000	1,000
	(c) Baggage Damage per bag	250	250	250	250	250
2	**Baggage Delay** (RM200 for every 6 consecutive hours)					
	(a) Overseas	400	800	1,000	2,000	-
	(b) Malaysia	-	200	200	800	200
3	Fraudulent Use of Credit Card	-	1,500	2,000	3,000	-
4	Loss of Travel Document	2,000	5,000	6,000	8,000	-
5	Loss of Personal Money	500	1,000	2,000	3,000	-
H	**Personal Accident** - Accidental Death & Permanent Disablement					
	(i) Age 30 days to 17 years	25,000	75,000	100,000	125,000	50,000
	(ii) Age 18 years to 85 years	100,000	300,000	400,000	500,000	50,000
I	**Personal Liability**	500,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000
J	**Loss of Home Contents**	1,000	2,000	3,000	5,000	-
K1	**Car Rental Excess Charges**	-	2,000	3,000	5,000	-
K2	**Car Rental Vehicle Return Costs**	-	Included in K1			-
L	**Travel Delay Upgrade (Optional Add-On)**					
	Overseas (RM150 for every 3 consecutive hours)	-	3,900	4,200	5,100	-
M	**24/7 Worldwide Travel Assistance**	Included				

Covered Cluster

Cluster	Destination
C1	• China (excluding Tibet), Hong Kong, Indonesia, Japan, Macau, Singapore, South Korea, Taiwan, Thailand and Vietnam; • Excluding Mongolia (Inner and Outer)
C2	• Brunei, Cambodia, India, Lao People's Democratic Republic, Maldives, Myanmar, New Zealand, Pakistan, Philippines and Sri Lanka; • Including all countries listed in C1
C3	• Australia, Mauritius, Mongolia (Inner and Outer), Nauru and Uzbekistan; • Europe (excluding Serbia); • Middle East (excluding Iraq, Palestine and Yemen); • Including all countries listed in C1 and C2
C4	• Worldwide (including Canada, Iraq, Nepal, Palestine, Serbia, Tibet, United States of America and Yemen); • Including all countries listed in all other clusters
Sanction Countries	• Cuba, Iran, Syria, North Korea or the Crimea, Donetsk People's Republic (DNR), or Luhansk People's Republic (LNR) regions of Ukraine
Excluded Destination	• Antarctica
Domestic	• Malaysia, beyond 50 km from your place of residence or business

Copyright © AIG Malaysia Insurance Berhad. All rights reserved.

PREMIUM TABLE (RM)

Single Trip Plan: 30 Days - 70 Years

Plan		PRIMARY		ESSENTIAL				SUPERIOR				PREMIER			
Cluster		C1	C2	C1	C2	C3	C4	C1	C2	C3	C4	C1	C2	C3	C4
Individual	1-5 days	37	48	52	62	75	170	64	78	92	200	90	112	145	234
	6-10 days	49	68	73	87	100	239	92	107	124	282	132	157	201	328
	11-20 days	79	107	103	121	136	386	131	152	177	455	183	252	276	528
	Per week	34	47	39	52	74	219	45	62	87	257	52	72	99	299
	Travel Delay Upgrade	-	-	4 Per Day (Optional)											
Family	1-5 days	86	128	121	154	186	426	168	215	257	500	195	250	350	581
	6-10 days	133	170	172	218	280	600	236	299	375	705	269	328	464	821
	11-20 days	181	267	236	320	384	964	359	487	556	1,134	410	528	670	1,317
	Per week	84	116	95	129	182	546	112	152	213	640	129	177	249	746
	Travel Delay Upgrade	-	-	10 Per Day (Optional)											

Single Trip Plan: 71 - 85 Years

Plan		PRIMARY		ESSENTIAL				SUPERIOR				PREMIER			
Cluster		C1	C2	C1	C2	C3	C4	C1	C2	C3	C4	C1	C2	C3	C4
Individual	1-5 days	-	-	112	153	216	643	131	180	252	755	155	212	299	895
	6-10 days	-	-	156	214	302	904	183	252	356	1,065	217	299	418	1,256
	11-20 days	-	-	251	345	486	1,456	295	405	570	1,711	349	479	812	2,022
	Per week	-	-	152	206	291	872	177	243	342	1,025	210	287	408	1,212
	Travel Delay Upgrade	-	-	4 Per Day (Optional)											
Family	1-5 days	-	-	277	381	537	1,608	325	447	629	1,888	384	528	745	2,230
	6-10 days	-	-	389	536	754	2,260	457	629	886	2,656	540	743	1,047	3,138
	11-20 days	-	-	627	862	1,213	3,640	736	1,012	1,426	4,276	870	1,196	1,685	5,053
	Per week	-	-	376	516	727	2,181	442	607	855	2,563	521	717	1,010	3,028
	Travel Delay Upgrade	-	-	10 Per Day (Optional)											

Domestic Plan

Plan	INDIVIDUAL			FAMILY		
Age	30 days - 60 years	61-70 years	71-85 years	30 days - 60 years	61-70 years	71-85 years
1-5 days	22.68	22.68	79.92	54.00	54.00	199.80
6-10 days	31.32	31.32	113.40	75.60	75.60	279.72
11-20 days	49.68	49.68	181.44	122.04	122.04	451.44
21-30 days	78.84	78.84	289.44	193.32	193.32	720.36

Annual Multi-Trip Plan (Individual Only)

Plan*	ESSENTIAL				SUPERIOR				PREMIER			
Cluster	C1	C2	C3	C4	C1	C2	C3	C4	C1	C2	C3	C4
18-60 Years	349	478	581	1,743	491	617	688	2,033	633	762	892	2,373
61-70 Years	646	878	1,228	3,681	756	1,025	1,445	4,346	878	1,195	1,682	5,035
Domestic Add-on**												
18-60 Years	221.40				221.40				221.40			
61-70 Years	474.12				474.12				474.12			
Optional Upgrade												
Travel Delay Upgrade	208				208				208			

* Primary Plan is not applicable for Annual Multi-Trip Plan. **Domestic Add-on is inclusive of 8% Service Tax (ST)

Copyright © AIG Malaysia Insurance Berhad. All rights reserved