



Proposal No.  
No. Cadangan

**Supplementary Proposal for Pre-Birth Cover (To be complete by Expectant Mother)**  
**Borang Tambahan untuk Perlindungan Pra-Kelahiran (Untuk dilengkapkan oleh Ibu Hamil)**

Name of Expectant Mother

Nama Ibu Hamil: \_\_\_\_\_

New/Old IC No. / Passport No.

No. K.P. Baru/Lama / No. Paspot: \_\_\_\_\_

A. PERSONAL DETAILS / BUTIRAN PERIBADI			
1.	Full Name of Expectant Mother (as shown on NRIC) / Nama Penuh Ibu Hamil (seperti di dalam Kad Pengenalan)		
2.	New/Old IC. No. / Passport No. / No. KP Baru/Lama / No. Paspot		
3.	Height and weight before pregnancy / Tinggi dan berat sebelum kehamilan	cm sm	kg kg
4.	Smoking status (past 12 months) / Taraf merokok (dalam 12 bulan yang lalu)	No Tidak	Yes Ya, stick per day batang rokok sehari
B. HEALTH QUESTIONNAIRE / SOAL SELIDIK KESIHATAN			
	Please tick (✓) in boxes which appropriate. Sila tandakan (✓) dalam petak yang berkenaan.	Yes Ya	No Tidak
1.	Have you ever had any complications during pregnancy (e.g. Gestational diabetes, still birth, hypertension, ectopic pregnancy, eclampsia, miscarriage)? Pernahkah anda mempunyai apa-apa komplikasi semasa kehamilan (contohnya: kencing manis gestasi, lahir mati, hipertensi, kehamilan ektopik, eklampsia, keguguran)?		
2.	Have you ever given birth to a premature child or a child with birth defect, congenital abnormality or hereditary medical condition (e.g. Cleft lip and palate, cataract, deafness, Down Syndrome, tetralogy of fallot, anal atresia)? Pernahkah anda melahirkan kanak-kanak pramatang atau kanak-kanak dengan kecacatan kelahiran, keabnormalan kongenital atau keadaan perubatan keturunan (contohnya: Rekahan bibir dan lelangit, katarak, pekak, Sindrom Down, tetralogy of fallot, atresia anus)?		
3.	Have you ever had an abnormal Pap Smear test, breast ultrasound or mammogram? Pernahkah anda mempunyai ujian Pap Smear, gelombang ultrasonic payudara atau mammogram yang tidak normal?		
4.	Do you consume beer, wine or other alcohol? If YES, please provide average weekly consumption. Adakah anda minum bir, wain, atau minuman alcohol yang lain? Jika YA, sila nyatakan purata pengambilan seminggu.		
<p>If the above answers to question 1 - 4 is 'YES', please provide details. Jika mana-mana jawapan kepada soalan 1 - 4 adalah 'YA', sila beri butiran.</p>			


**DECLARATION / PENGAKUAN**

I, the undersigned, hereby 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 the proposal. I agree that this form will constitute part of the proposal for the life assurance and that failure to disclose any material facts known to me may invalidate the contract. *Saya, yang bertandatangan di bawah, dengan ini mengaku bahawa jawapan yang telah saya berikan adalah, sepanjang pengetahuan saya, benar dan saya tidak menyembunyikan sebarang maklumat penting yang mungkin akan mempengaruhi penilaian atau penerimaan cadangan insurans ini. Saya bersetuju bahawa borang ini akan menjadi sebahagian dari borang cadangan untuk insurans hayat dan kegagalan untuk mendedahkan sebarang maklumat penting yang saya ketahui berkemungkinan membatalkan kontrak insurans tersebut.*

I understand and agree that the information I supply will be collected, used and processed by Tokio Marine Life Insurance Malaysia Bhd. ("TMLM"), its agents and its authorized parties (within or outside of Malaysia) for the purposes of processing this application and to facilitate TMLM's function as an insurance company. I have a right to obtain access to and to request correction of my personal information held by TMLM by contacting TMLM's Customer Service Representatives.

*Saya memahami dan bersetuju bahawa maklumat yang saya berikan akan dikumpulkan, digunakan dan diproses oleh Tokio Marine Life Insurance Malaysia Bhd. ("TMLM"), agennya dan pihak-pihak yang diberi kuasa (di dalam atau di luar Malaysia) untuk tujuan memproses permohonan ini dan memudahkan fungsi TMLM sebagai syarikat insurans. Saya faham bahawa saya mempunyai hak untuk mendapatkan akses kepada dan meminta pembetulan maklumat peribadi saya yang dipegang oleh TMLM dengan menghubungi Wakil Perkhidmatan Pelanggan TMLM.*

I understand that I can visit TMLM's Corporate Website (<https://www.tokiomarine.com/my/en/life/privacy-policy.html>) for a full copy of TMLM's Privacy and Data Protection Policy.

*Saya memahami bahawa saya boleh melayari Laman Web Korporat TMLM (<https://www.tokiomarine.com/my/en/life/privacy-policy.html>) untuk mendapatkan salinan penuh Polisi Privasi dan Perlindungan Data TMLM*

Name of the  
Expectant Mother

Nama Ibu Hamil: \_\_\_\_\_

Signature

Tandatangan : \_\_\_\_\_

New IC No. /Passport No.

No. K. P Baru / No. Paspot : \_\_\_\_\_

Date

Tarikh: \_\_\_\_\_

**DECLARATION BY AGENT / PENGAKUAN EJEN**

I hereby declare and confirm that all information contained in this application are the only information given to me by the applicant and I have not withheld any other information which might influence the acceptance of this application.

*Saya dengan ini mengakui dan mengesahkan bahawa segala maklumat di dalam permohonan ini adalah maklumat yang diberikan kepada saya oleh pemohon dan saya tidak memegang sebarang maklumat lain yang mungkin mempengaruhi permohonan ini.*

Name of Agent

Nama Ejen : \_\_\_\_\_

Signature

Tandatangan : \_\_\_\_\_

New IC No.

No. K. P Baru : \_\_\_\_\_

Date

Tarikh: \_\_\_\_\_