



APPLICATION FOR LIFE INSURANCE / PERMOHONAN UNTUK INSURANS HAYAT

APPLICATION NO.: / NO. PERMOHONAN:	7230224677
FIRST WEALTH PLANNER'S CODE & NAME / KOD PERANCANG KEWANGAN 1 & NAMA	875P S JHONSONS
SECOND WEALTH PLANNER'S CODE & NAME / KOD PERANCANG KEWANGAN 2 & NAMA	
INTRODUCER'S NAME / NAMA ORANG YANG MEMPERKENALKAN	
INTRODUCER'S NEW IC NO. / NO K.P. ORANG YANG MEMPERKENALKAN	

IMPORTANT NOTICE / NOTA PENTING:**Consumer Contracts**

Under Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, You are required to take reasonable care not to make any misrepresentation when answering any questions asked by Us i.e. you should answer the questions fully and accurately/correctly. Please note that all the questions that are asked by Us are relevant to Our decision whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied.

If there are any changes to the answers given in the application/proposal form between the time of submission of the application/proposal form and the time the contract is entered into, You are also required to disclose to us fully and accurately/correctly such changes. In addition to answering the questions in the proposal form fully and accurately/correctly, You are also required to take reasonable care to disclose to Us fully and accurately/correctly any other matters which You know to be relevant to Our decision on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied.

If You do not understand Your obligation/duty as stated above or if You need any further explanation, You can contact Us or Our wealth planner.

Non-Consumer Contracts

Under Paragraph 4(1) of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, You are under a duty to disclose to Us any matter that:

- (a) You know to be relevant to Our decision on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied ; or
- (b) A reasonable man in the circumstances could be expected to know to be relevant. (Collectively referred to as "the material facts").

You are also required to continue to disclose to Us fully and truthfully any material facts which may arise between the time of submission of the application/ proposal form and the time the contract is entered into. You should fully and truthfully answer all the questions in the application/ proposal form and any other questions asked by Us. If You do not understand Your obligation/duty as stated above or if You need any further explanation, You can contact Us or Our wealth planner.

Kontrak Kontrak Pengguna

Di bawah Perenggan 5 dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, Anda dikehendaki mengambil langkah berjaga yang munasabah dalam menjawab sebarang soalan daripada Kami dan Anda harus menjawab semua soalan dengan lengkap dan tepat. Sila ambil perhatian bahawa semua soalan yang ditanya oleh Kami adalah relevan kepada keputusan kami samada untuk menerima risiko atau tidak dan juga kadar dan terma yang akan digunakan.

Jika terdapat sebarang perubahan kepada jawapan yang dikemukakan dalam borang permohonan/cadangan antara masa penyerahan dan masa kontrak dimeterai, Anda juga dikehendaki mendedahkan kepada kami perubahan tersebut dengan lengkap dan tepat.

Selain daripada menjawab soalan di dalam borang cadangan dengan lengkap dan tepat, Anda juga dikehendaki mengambil langkah berjaga yang munasabah dalam mendedahkan sebarang perkara yang relevan kepada keputusan Kami samada untuk menerima risiko atau tidak dan juga kadar dan terma yang akan digunakan dengan lengkap dan tepat.

Jika Anda tidak memahami kewajipan/tanggungjawab Anda seperti yang dinyatakan di atas atau jika Anda perlukan penjelasan lanjut, Anda boleh hubungi Kami atau perancang kewangan Kami.

Kontrak Bukan Pengguna

Di bawah Perenggan 4(1) dalam Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, Anda ditanggungjawabkan untuk mendedahkan kepada Kami sebarang perkara yang:

- (a) Anda tahu adalah relevan kepada keputusan Kami samada untuk menerima risiko atau tidak dan kadar dan terma yang akan digunakan; atau
- (b) Seseorang yang munasabah dalam keadaan ini dijangka tahu untuk menjadi relevan. (Secara kolektif dirujuk sebagai "bahan fakta").

Anda juga dikehendaki untuk terus mendedahkan kepada Kami dengan lengkap dan tepat sebarang bahan fakta yang mungkin timbul antara masa penyerahan borang permohonan/cadangan dan masa kontrak dimeterai.

Anda harus menjawab semua soalan di dalam borang permohonan/cadangan dan sebarang soalan daripada Kami dengan lengkap dan tepat.

Jika Anda tidak memahami kewajipan/tanggungjawab Anda seperti yang dinyatakan di atas atau jika Anda perlukan penjelasan lanjut, Anda boleh hubungi Kami atau perancang kewangan Kami.

PART 1A: PERSONAL DETAILS OF APPLICANT/ BAHAGIAN 1A: BUTIR-BUTIR PERIBADI PEMOHON**Personal Details/ Butir-Butir Peribadi**

Full Name (as shown in Identity card)/ Nama Penuh (seperti di Kad Pengenalan)	NADESON TAEVAR A/L PALANIANDY THEVAR
New IC No. /No. K.P. Baru	890617-05-5501
Other ID No. / No. ID Lain	
Date of birth/ Tarikh Lahir	17 JUN 1989
Age/ Umur	34
Gender/ Jantina	<input checked="" type="checkbox"/> Male/Lelaki <input type="checkbox"/> Female/Perempuan
Nationality/ Kewarganegaraan	MALAYSIAN
Country of birth/ Negara Kelahiran	MALAYSIA
Race/ Bangsa	INDIAN
Religion/ Agama	<input type="checkbox"/> Muslim/Islam <input checked="" type="checkbox"/> Others/ Lain-lain
Marital status/ Taraf Perkahwinan	MARRIED
No. of Living Child/ Bilangan Anak yang Hidup	0
Residential address/ Alamat Rumah	BLOK D-16-12 PPR RAYA PERMAI, JALAN LANDAI PERMAI SUNGAI BESI
Town/ City/ Bandar/ Bandaraya	KUALA LUMPUR
State/ Negeri	WILAYAH PERSEKUTUAN
Postcode/ Poskod	57100
Country/ Negara	MALAYSIA
Correspondence address/ Alamat Surat-Menyurat	BLOK D-16-12 PPR RAYA PERMAI, JALAN LANDAI PERMAI SUNGAI BESI
Town/ City/ Bandar/ Bandaraya	KUALA LUMPUR
State/ Negeri	WILAYAH PERSEKUTUAN
Postcode/ Poskod	57100
Country/ Negara	MALAYSIA
Telephone No. / No. Telefon	
Mobile/ Tel. Bimbit	+60 122262434
Email/ Emel	ddmajunter@gmail.com

Occupational Details/ Butir-butir Pekerjaan

Industry/ Industri	HOTEL, ACCOMODATION & TRAVEL
Occupation/ Pekerjaan	TOURS & TRAVEL AGENCY OWNER / MANAGER

Exact Duty/ <i>Tugas Sebenar</i>	
Occupation Class/ <i>Kelas Pekerjaan</i>	2
Name of Company, School, College or University/ <i>Nama Syarikat, Sekolah, Kolej atau Universiti</i>	DD PREMIER TRANSPORTATION
Annual Income (RM)/ <i>Pendapatan Tahunan (RM)</i>	50,000
Office address/ <i>Alamat Pejabat</i>	D-16-12 PPR RAYA PERMAI, JALAN LANDAI PERMAI SUNGAI BESI
Town/ City/ Bandar/ <i>Bandaraya</i>	KUALA LUMPUR
State/ <i>Negeri</i>	WILAYAH PERSEKUTUAN
Postcode/ <i>Poskod</i>	57100
Country/ <i>Negara</i>	MALAYSIA
Office No./ <i>No. Pejabat</i>	
Location(Country) of School/College/University/ <i>Lokasi(Negara)Sekolah/Kolej/Universiti</i>	

Are you the beneficial owner who ultimately owns and/or has effective control over this proposed insurance? /*Adakah anda pemilik benefisial yang secara mutlaknya memiliki dan/atau mempunyai kawalan penuh kepada insurans yang dicadangkan?* Yes/Ya No/Tidak

Please note that an electronic copy of the Policy Contract is available for download at MyZurichLife customer portal. You may submit the Physical Policy Contract Request Form to Zurich for a physical copy of the Policy Contract via any of our branches nearest to you.

Sila ambil perhatian bahawa salinan elektronik Kontrak Polisi dapat disemak di portal pelanggan MyZurichLife. Anda boleh menyerahkan Borang Permintaan Salinan Fizikal Kontrak Polisi kepada Zurich untuk permintaan salinan fizikal kontrak polisi melalui cawangan terdekat.

Note: Please update your latest email address & mobile no. in MyZurichLife or via the nearest branch if there is any changes.
Nota: Sila kemaskini alamat e-mel & no. telefon di MyZurichLife atau melalui cawangan jika ada perubahan.

ADDITIONAL INFORMATION FOR AUTOMATED EXCHANGE OF TAX INFORMATION (AEI) / PERTUKARAN MAKLUMAT PERCUKAIAN SECARA AUTOMATIC (AEI)

These information is to establish the processes and procedures necessary to identify and document individual or entity in order to comply with the applicable local regulation implementing OCED's (Organization for Economic Co-operation and Development) Common Reporting Standard (CRS) on Automated Exchange of Tax Information (AEI) and the U.S. Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA).

Informasi ini adalah untuk mewujudkan proses dan prosedur yang perlu untuk mengenal pasti dan mendokumentasi individu atau entiti untuk mematuhi peraturan tempatan yang berkenaan bagi melaksanakan Standard Pelaporan Bersama (CRS) oleh OECD (Pertubuhan Pembangunan dan Kerjasama Ekonomi) bagi Pertukaran Automatik Maklumat Cukai (AEI) dan Akta Pemuatan Cukai Akaun Asing A.S (FATCA).

Tax Declaration Of Applicant / Butir-Butir Pengisytiharan Cukai Pemohon

- Are you a Malaysian Resident for Tax Purpose? / *Adakah anda seorang Pemastautin Malaysia untuk Tujuan Cukai?* Yes/Ya No/Tidak
- Are you a United States Citizen or United States Resident / Taxpayer? / *Adakah anda seorang warganegara Amerika Syarikat atau Pemastautin / Pembayar Cukai di Amerika Syarikat?* Yes/Ya No/Tidak
- Are you a Resident for Tax Purpose / Taxpayer of any country other than Malaysia and United States? / *Adakah anda seorang Pemastautin untuk Tujuan Cukai / Pembayar Cukai mana-mana negara selain daripada Malaysia dan Amerika Syarikat?* Yes/Ya No/Tidak

SELF-CERTIFICATION DECLARATION OF APPLICANT / PENGISYTIHARAN PERAKUAN PEMOHON**Notification / Pemberitahuan:**

Zurich Life Insurance Malaysia Berhad ("ZLIMB") is required to collect and report certain information about an account holder's tax residence pursuant to Income Tax (Automatic Exchange of Financial Account Information) Rules 2016 (CRS Rules) P.U. (A) 355/2016.

Zurich Life Insurance Malaysia Berhad ("ZLIMB") dikehendaki mengumpul dan melaporkan maklumat tertentu mengenai cukai pemastautin pemegang akaun menurut Peraturan Cukai Pendapatan (Pertukaran Automatik Maklumat Akaun Kewangan) 2016 (Peraturan CRS) P.U. (A) 355/2016 .

In general, you will find that tax residence is the country/jurisdiction in which you live. Special circumstances may cause you to be resident elsewhere or resident in more than one country/jurisdiction at the same time (dual residency). For more information on tax residence, please consult your tax adviser or the information at the OECD automatic exchange of information portal at www.oecd.org.

Secara umum, anda akan mendapati bahawa cukai pemastautin adalah negara/kawasan di mana anda tinggal. Keadaan tertentu boleh menyebabkan anda bermastautin di tempat lain atau bermastautin di lebih daripada satu negara/kawasan pada masa yang sama (dua taraf mastautin). Untuk maklumat lanjut mengenai cukai pemastautin, sila berunding dengan penasihat cukai anda atau melalui maklumat di portal pertukaran maklumat automatik OECD di www.oecd.org.

If your tax residence is located outside Malaysia, we may be legally obliged to pass on the information in this form and other financial information with respect to your financial accounts to Inland Revenue Board of Malaysia (IRBM) and they may exchange this information with tax authorities of another jurisdiction or jurisdictions pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information. Refer to IRBM's portal at www.hasil.gov.my for more information.

Jika cukai pemastautin anda terletak di luar Malaysia, kami boleh diwajibkan di bawah undang-undang untuk mengemukakan maklumat dalam borang ini dan maklumat kewangan lain yang berkaitan dengan akaun kewangan anda kepada Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia (LHDNM) dan mereka boleh bertukar-tukar maklumat ini dengan pihak berkuasa cukai dari bidang-bidang kuasa yang lain menurut perjanjian antara kerajaan dalam pertukaran maklumat akaun kewangan. Sila rujuk portal LHDNM di www.hasil.gov.my untuk maklumat lanjut.

This form will remain valid unless there is a change in circumstances relating to information, such as the account holder's tax status or other mandatory field information that makes this form incorrect or incomplete. In that case you must notify us and provide an updated self-certification.

Borang ini akan kekal sah melainkan terdapat perubahan keadaan berkaitan dengan maklumat, seperti status cukai pemegang akaun atau maklumat wajib yang menyebabkan borang ini tidak tepat atau tidak lengkap. Dalam kes tersebut anda harus memberitahu kami dan memberikan perakuan pemilik yang dikemaskini.

Note/ Nota: As a financial institution, we are not allowed to give tax advice. Your tax adviser may be able to assist you in answering specific questions on this form. Your domestic tax authority can provide guidance regarding how to determine your tax status.

Sebagai sebuah institusi kewangan, kami tidak dibenarkan untuk memberi nasihat berkaitan cukai. Penasihat cukai anda mungkin dapat membantu anda dalam menjawab soalan-soalan tertentu pada borang ini. Pihak berkuasa cukai domestik anda dapat memberi panduan mengenai cara-cara untuk menentukan status cukai anda.

Self Certification Declaration / Pengisytiharan Perakuan

Country of Tax Residence / Negara Cukai Pemastautin	Taxpayer Identification No (TIN) / No. Pengenalan Pembayar Cukai	Reason / Sebab

PART 1B: PERSONAL DETAILS OF LIFE ASSURED/ BAHAGIAN 1B: BUTIR-BUTIR PERIBADI HAYAT YANG DIINSURANSKAN**Personal Details/ Butir-Butir Peribadi**

Full Name (as shown in Identity card)/ Nama Penuh (seperti di Kad Pengenalan)	PALANIANDY THEVAR A/L AYYAN
New IC No. / No. K.P. Baru	610907-10-6515
Other ID No. / No. ID Lain	
Date of birth/ Tarikh Lahir	07 SEP 1961
Age/ Umur	61
Gender/ Jantina	<input checked="" type="checkbox"/> Male/Lelaki <input type="checkbox"/> Female/Perempuan
Nationality/ Kewarganegaraan	MALAYSIAN
Country of birth/ Negara Kelahiran	MALAYSIA
Race/ Bangsa	INDIAN
Residential address/ Alamat Rumah	BLOK D-16-12 PPR RAYA PERMAI, JALAN LANDAI PERMAI SUNGAI BESI
Town/ City/ Bandar/ Bandaraya	KUALA LUMPUR
State/ Negeri	WILAYAH PERSEKUTUAN
Postcode/ Poskod	57100
Country/ Negara	MALAYSIA
Correspondence address/ Alamat Surat- Menyurat	BLOK D-16-12 PPR RAYA PERMAI, JALAN LANDAI PERMAI SUNGAI BESI
Town/ City/ Bandar/ Bandaraya	KUALA LUMPUR
State/ Negeri	WILAYAH PERSEKUTUAN
Postcode/ Poskod	57100
Country/ Negara	MALAYSIA
Telephone No. / No. Telefon	
Mobile/ Tel. Bimbit	+60 122262434
Relationship to Applicant/ Hubungan dengan Pemohon	PARENT

Occupational Details/ Butir-butir Pekerjaan

Industry/ Industri	HOTEL, ACCOMODATION & TRAVEL
Occupation/ Pekerjaan	SECURITY PERSONNEL
Exact Duty/ Tugas Sebenar	
Occupation Class/ Kelas Pekerjaan	3
Name of Company, School, College or University/ Nama Syarikat, Sekolah, Kolej atau Universiti	RAM GUARD SERVICE SDN BHD
Annual Income (RM)/Pendapatan Tahunan (RM)	25,000

APPLICATION NO.: / NO. PERMOHONAN: 7230224677

Office address/ *Alamat Pejabat*

BLOK D-16-12 PPR RAYA PERMAI,
JALAN LANDAI PERMAI SUNGAI BESI

Town/ City/ *Bandar/ Bandaraya*

KUALA LUMPUR

State/ *Negeri*

WILAYAH PERSEKUTUAN

Postcode/ *Poskod*

57100

Country/ *Negara*

MALAYSIA

Office No./ *No. Pejabat*

Location(Country) of School/College/University/
Lokasi(Negara)Sekolah/Kolej/Universiti

PART 3: ELECTRONIC FUND TRANSFER (EFT) DETAILS/ BAHAGIAN 3: BUTIR-BUTIR PEMINDAHAN DANA ELEKTRONIK

Important Notes/ Nota Penting:

1. This facility is applicable to bank account maintained with a financial institution that is offering MEPS inter-bank GIRO (IBG) service only. *Kemudahan ini adalah bagi akaun bank yang diselaraskan di bawah institusi kewangan yang menawarkan perkhidmatan MEPS antara bank GIRO (IBG) sahaja.*
2. This facility allows payment into your own bank account only. Joint Account is not allowed. *Kemudahan ini membenarkan bayaran ke dalam akaun bank anda sahaja. Akaun bersama tidak dibenarkan.*
3. The Electronic Fund Transfer (EFT) transaction is subject to Zurich Life Insurance Malaysia Head Office's approval date. *Transaksi Pemindahan Dana Elektronik adalah tertakluk kepada tarikh kelulusan Ibu Pejabat Zurich Life Insurance Malaysia.*

Bank Name/ Nama Bank

--

Account No. / No. Akaun

--

Account Holder's Name/ Nama Pemegang Akaun

--

Identification Type /Jenis Pengenalan

--

Identification No./ No.Pengenalan

--

Questions for Life Assured / Person to be Covered: PALANIANDY THEVAR A/L AYYAN	Responses
Do you intend to surrender or terminate any of your existing life Insurance policies with the application of this new policy? / <i>Adakah anda berhasrat untuk menyerahkan atau menamatkan sebarang polisi yang sedia ada melalui permohonan polisi baru ini?</i>	NO
Have you smoked in the past 12 months? / <i>Adakah anda merokok dalam masa 12 bulan lepas?</i>	NO

SPECIAL NOTIFICATION / PEMBERITAHUAN KHAS

The applicant is hereby notified that the Company has appointed Sales Advisor/ representatives who have the authority to solicit or negotiate contracts of insurance on behalf of the Company. All authorised Sales Advisor / representatives are issued with authorisation cards.

Pemohon dengan ini telah dimaklumkan bahawa Syarikat telah melantik Perunding Jualan/ wakil yang diberi kebenaran untuk mengurus atau merundingkan kontrak insurans bagi pihak Syarikat. Semua Perunding Jualan/ wakil yang diberikan kebenaran dilengkapkan dengan kad pengesahan.

ADDITIONAL IMPORTANT NOTICE / KENYATAAN PENTING TAMBAHAN

We wish to draw your attention to the following important notices: -/

Kami ingin menarik perhatian anda kepada kenyataan penting berikut:-

- (1) If age has not been admitted, proof of age will be required at time of claims/ maturity. The following documents are generally acceptable for proof of age:
Jika umur tidak diakui, bukti umur diperlukan pada waktu tuntutan/ matang. Dokumen berikut diterima sebagai bukti umur:
 - a) Birth Certificate (for child less than 12 years old) / *Surat Beranak (untuk kanak-kanak umur kurang dari 12 tahun)*
 - b) Passport (for non Malaysia citizen/Malaysia Permanent Resident) / *Pasport (untuk bukan Warganegara Malaysia/Pemastautin Tetap Malaysia)*
 - c) Identity Card (for Malaysia citizen/Malaysia Permanent Resident) / *Kad Pengenalan (untuk Warganegara Malaysia/Pemastautin Tetap Malaysia)*
- (2) You should request for the product disclosure sheet, sales illustration or brochure in respect of product that you are interested to purchase and take note of the benefits/main features/risk of the products as indicated, which are guaranteed (only valid without premature withdrawal), which are not guaranteed and your duties under the Policy Contract. For investment linked product, the actual return of the fund will fluctuate (i.e. rise or fall) each year based on the performance of the assets the fund(s) invested in and the past performance of the fund(s) selected is not an indication of its future performance as illustrated in the sales illustration
Anda harus meminta Lembaran Pendedahan Produk (LPP), ilustrasi jualan atau risalah yang berkaitan dengan produk yang anda berminat untuk membeli dan mengambil perhatian akan manfaat/ciri utama/risiko produk yang dinyatakan, manfaat yang dijamin (hanya sah tanpa pengeluaran pramatang),, manfaat yang tidak dijamin serta tanggungjawab anda di bawah Kontrak Polisi. Bagi produk berkaitan pelaburan, pulangan sebenar dana akan berubah-ubah (iaitu kenaikan atau kejatuhan) setiap tahun berdasarkan prestasi aset yang dilaburkan oleh dana dan prestasi masa lalu dana yang dipilih bukanlah petunjuk prestasi masa depannya seperti yang ditunjukkan dalam ilustrasi iualan.
- (3) Issuance of policy will take 15 working days upon completion of all relevant documents.
Pengeluaran polisi akan mengambil masa 15 hari bekerja setelah semua dokumen yang berkaitan dilengkapkan.
- (4) You should satisfy yourself that this proposed plan will best serve your needs and the premium payable under the policy is the amount you can afford.
Anda perlu berpuas hati bahawa pelan yang dicadangkan ini benar-benar memenuhi keperluan anda dan premium yang perlu dibayar di bawah polisi ini adalah jumlah yang anda mampu.
- (5) The implications of switching policy from other insurance company to another or transferring from one plan to another that may cause the Waiting Period and Specified Illnesses qualifying period to start afresh or non-acceptance of the proposal.
Implikasi kerana menukar polisi dari syarikat insurans lain kepada yang lain atau menukar dari satu pelan kepada pelan yang lain yang mungkin akan mengakibatkan tempoh kelayakan bagi Tempoh Menunggu dan Penyakit Khusus bermula sekali lagi atau permohonan tidak diterima.
- (6) All payment to be made to Zurich Life Insurance Malaysia Berhad. Payment can be made either at our branches or via online. Please retain as proof, the official receipts issued by us for payment made at branches or the transaction slip if payment made online.
Semua pembayaran kepada Zurich Life Insurance Malaysia Berhad boleh dilakukan di cawangan kami atau secara atas talian. Sila simpan sebagai bukti, resit rasmi yang dikeluarkan daripada pihak kami untuk pembayaran yang dilakukan di cawangan atau slip transaksi pembayaran yang dilakukan secara atas talian.
- (7) Riders can be attached to the basic policy. However, they are not compulsory and the decision made is entirely at your discretion.
Rider boleh disertakan bersama-sama dengan polisi asas. Walaubagaimanapun, rider tersebut tidak wajib disertakan dan keputusan yang dibuat secara keseluruhannya terletak pada budi bicara anda.
- (8) A list of panel hospitals are available at www.zurich.com.my/en/customer-hub/my-claims/panel-hospitals for your treatment seeking, if applicable.
Senarai hospital panel boleh didapati di www.zurich.com.my/en/customer-hub/my-claims/panel-hospitals untuk anda mendapatkan rawatan, jika berkenaan.
- (9) You should notify to Company immediately, or as soon as practically possible, of any potential claims. Claim procedure & process are available at www.zurich.com.my/en/customer-hub/my-claims.
Anda harus memberitahu Syarikat dengan segera, atau secepat mungkin, mengenai sebarang tuntutan yang berpotensi. Prosedur & proses tuntutan boleh didapati di www.zurich.com.my/en/customer-hub/my-claims.
- (10) A "cooling- off period" of 15 days after the date of delivery of the policy contract will be given to you to review the suitability of the newly purchased policy. You have the right to cancel the Policy by giving written notice to Company within "cooling- off period". Upon cancellation, Company shall make the refund based on term and condition in policy contract.
"Tempoh Bertenang" selama 15 hari dari tarikh penyerahan kontrak polisi akan diberikan kepada anda untuk meneliti kesesuaian polisi yang baru dibeli. Anda mempunyai hak untuk membatalkan Polisi dengan memberi notis bertulis kepada Syarikat dalam "Tempoh Bertenang". Selepas pembatalan, Company akan membuar bayaran berdasarkan terma dan syarat seperti dalam kontrak polisi.
- (11) It is important that you need to inform Company of any changes in contact including the address of applicant, life assured, nominee (if any) or Trustee (if any).
Ini adalah penting untuk anda memaklumkan Syarikat tentang sebarang perubahan dalam hubungan termasuk alamat pemohon, orang yang diinsuranskan, penama (jika ada) atau Pemegang Amanah (jika ada)

- (12) If you do not pay your due premium before the end of the Premium Grace Period, the Policy will be lapsed and subjected to Reinstatement clause.
Jika anda tidak membuat caruman anda sebelum tamat Tempoh Ihsan Caruman, Sijil ini akan luput dan tertakluk kepada klausa Penguatkuasa Semula.
- (13) You can cancel/surrender Your Policy (subject to the terms and conditions of the Policy Contract) at any time by giving written notice to Company. However, You will stand to lose the value of cover if You do so and You may get less than Your Total Premium Made.
Anda boleh membatalkan/menyerahkan Polisi Anda (tertakluk kepada terma dan syarat Kontrak Policy) dengan memberi notis bertulis kepada Syarikat pada bila-bila masa. Walau bagaimanapun, Anda akan kehilangan nilai perlindungan jika Anda berbuat demikian dan Anda mungkin mendapat kurang daripada Jumlah Premium Anda.
- (14) For Investment Plan, you have option to vary the level of death benefits and premiums, switch fund and Top Up at any time. Top up is available to enhance the investment portion of both single and regular premium policies, with or without any change in the insurance coverage.
Untuk Pelan Pelaburan, anda mempunyai pilihan untuk mengubah tahap manfaat kematian dan premium, menukar dana dan Tambah Nilai pada bila-bila masa. Tambah nilai dapat meningkatkan bahagian pelaburan kedua-dua polisi premium tunggal dan tetap, dengan atau tanpa sebarang perubahan dalam perlindungan insurans.

DECLARATION AND AUTHORISATION / PENGISYTIHARAN DAN PEMBERIAN KUASA

I/We declare and agree on behalf of myself/ ourselves and any person or persons, firm or corporation, who may have or claims any interest in the insurance being applied for:-

Saya/Kami mengesahkan bagi pihak diri saya/ kami sendiri dan mana-mana orang-orang perseorangan atau orang perseorangan, firma atau syarikat yang mungkin atau telah menuntut sebarang faedah di dalam insurans yang dipohon:-

- (A) The insurance herein applied for shall not take effect unless and until a policy is issued on this application and the first premium thereon actually paid in full. However any premium made at the time of signing this application and a conditional receipt issued therefore, the terms of the receipt shall apply hereto and agreed to.
Pemakaian insurans ini tidak akan terlaksana kecuali dan sehingga satu polisi dikeluarkan atas permohonan ini dan premium pertama sebenarnya dibayar sepenuhnya. Jika mana-mana caruman yang dibuat semasa menandatangani permohonan ini dan penerimaan bersyarat dikeluarkan kemudiannya, maka terma-terma penerimaan berkenaan akan digunakan dan dipersetujui.
- (B) All my/our declarations herein made, and my/our statements or answers in this application and in any required medical examination, questionnaire or amendments together with the policy shall constitute the entire contract between the parties hereto.
Semua pengesahan saya/kami yang dibuat selepas ini, mana-mana kenyataan atau jawapan-jawapan saya/kami di dalam permohonan ini dan di dalam mana-mana pemeriksaan perubatan yang diperlukan, soal-selidik atau pembetulan bersama-sama polisi akan mewakili keseluruhan kontrak di antara semua pihak.
- (C) I/We have given to sales advisor named below no other information, except those written in this application.
Saya/Kami telah memberikan kepada perunding jualan yang namanya seperti di bawah tiada maklumat lain, kecuali yang tertulis di dalam permohonan ini.
- (D) I/We understand that the policy applied for/is designed for residents of Malaysia (as determined by my/our answers to the residency questions) only. I/We agree that my/our policy rights may be affected if I am/we are (or become) a resident or taxpayer of another country. Based on applicable laws, this may result in adverse tax consequences, restrictions on my/our ability to transact, or termination of my/our benefits. I/We agree to inform Zurich Life Insurance Malaysia Berhad of any changes to my/our residency prior to the change coming into effect, seek independent advice, and indemnify Zurich Life Insurance Malaysia Berhad against all costs, losses, damages, and penalties that may occur in connection with my/our failure to inform Zurich Life Insurance Malaysia Berhad of our true residency/ taxpayer status or my/our compliance with laws applicable to me/us.
Saya/Kami memahami bahawa polisi yang dimohon/direka untuk penduduk yang menetap di Malaysia (seperti yang ditentukan oleh jawapan saya/ kepada soalan kediaman) sahaja. Saya/kami bersetuju bahawa hak polisi saya/kami mungkin terjejas jika saya/kami merupakan (atau menjadi) residen atau pembayar cukai negara lain. Berdasarkan undang-undang terpakai, ini mungkin mengakibatkan kesan cukai tidak diingini, had cukai yang menjejaskan kemampuan saya/kami untuk membuat urusiaga atau penamatan manfaat saya/kami. Saya/kami bersetuju untuk memaklumkan Zurich Life Insurance Malaysia Berhad berkenaan sebarang perubahan terhadap kediaman saya/kami sebelum pelaksanaan perubahan tersebut, mendapatkan rundingan bebas dan melepaskan tanggungjawab Zurich Life Insurance Malaysia Berhad daripada sebarang kos, kerugian, kerosakan, dan penalti yang mungkin berlaku akibat kegagalan saya/kami untuk memaklumkan Zurich Life Insurance Malaysia Berhad berkenaan status kediaman atau pembayar cukai yang sebenar atau pematuhan saya/kami terhadap undang-undang yang terpakai.
- (E) I/We am/are aware that it is my/our pre-contractual duty of disclosure that I/we must exercise reasonable care not to misrepresent i.e. to give false answers/information when answering any questions asked and that I/we am/are to answer the questions fully and accurately/correctly.
Saya/Kami sedar bahawa adalah kewajipan pendedahan pra-kontrak saya/kami bahawa saya/kami harus memberikan perhatian yang wajar agar tidak membuat sebarang salah nyata iaitu memberi jawapan /maklumat palsu apabila menjawab sebarang soalan yang ditanya, dan bahawa saya/kami harus menjawab soalan dengan lengkap dan tepat/betul.

- (F) I/We have read and understood the contents of the application/ proposal form including all warnings and notices therein and I/we have fully and accurately answered all the questions in the application/proposal form and the other questions asked, if any, after having fully read and understood the questions.
Saya/Kami telah membaca dan memahami kandungan borang permohonan/cadangan termasuk semua amaran dan notis di dalamnya dan saya/kami telah menjawab semua soalan dalam borang permohonan/ cadangan dan soalan-soalan lain yang diminta dengan lengkap dan tepat, jika ada, selepas membaca dan memahami soalan.
- (G) I/We am/are aware that I/we must inform Company of any change to the answers given in the proposal form if the change occurred after I/we have submitted the proposal form but before the contract is entered into.
Saya/Kami sedar bahawa saya/kami mesti memaklumkan Syarikat tentang apa-apa perubahan kepada jawapan yang diberikan dalam borang cadangan jika perubahan itu berlaku selepas saya/kami mengemukakan borang cadangan tetapi sebelum kontrak bermula.
- (H) I/We fully understand that my/our answers and/or statements given in respect of the questions asked, and any other relevant documents completed by me/us in connection with the application/ proposal and in any medical report or amendments (collectively referred to as "the information") are relevant in deciding whether to accept my/our application/proposal or not and the rates and terms to be applied.
Saya/Kami memahami sepenuhnya bahawa jawapan dan/atau kenyataan yang saya/kami berikan berkenaan dengan soalan-soalan yang ditanya, dan sebarang dokumen berkaitan lain yang dilengkapkan oleh saya/kami berhubung dengan borang permohonan/cadangan dan dalam apa-apa laporan perubatan atau pindaan (secara bersama disebut sebagai "maklumat") adalah berkaitan dalam memutuskan sama ada untuk menerima permohonan/ cadangan saya/kami atau tidak, serta kadar dan terma yang terpakai.
- (I) I/We am/are aware that if any of my/our answers or statements or information given by me/us is not accurate/correct, the policy may be void, my/our claim denied or reduced or the terms of the policy changed or varied or the policy terminated.
Saya/Kami sedar bahawa jika sebarang jawapan atau pernyataan saya/kami atau maklumat yang diberikan oleh saya/kami adalah tidak tepat/betul, polisi ini mungkin tidak diproses, tuntutan saya/kami ditolak atau dikurangkan atau syarat-syarat polisi diubah atau dipelbagai atau polisi ditamatkan.
- (J) I/We hereby authorise any physician, hospital, clinic, insurance company or other organisation, institution or person, that has any records or knowledge of me/us or any persons to be Insured or my or our health, to disclose to Zurich Life Insurance Malaysia Berhad or its representative any and all information about me/us or any persons to be Insured with reference to my/our health and medical history and any hospitalisation, advice, treatment, disease or ailment and a photostated copy of this authorisation shall be as effective and valid as the original.
Saya/Kami dengan ini membenarkan mana-mana pakar perubatan, hospital, klinik, syarikat insurans atau organisasi lain, institusi atau sesiapa, yang mempunyai sebarang rekod atau pengetahuan tentang saya/kami atau mana-mana orang yang akan Diinsuranskan atau kesihatan saya/kami, untuk mendedahkan kepada Zurich Life Insurance Malaysia Berhad atau wakilnya sebarang dan semua maklumat mengenai saya/kami atau mana-mana orang yang akan diinsuranskan dengan merujuk kepada latar belakang kesihatan dan perubatan saya/ kami dan sebarang kemasukan ke hospital, nasihat, rawatan, penyakit atau hidapan dan satu salinan fotostat tentang kebenaran ini akan efektif dan sah seperti salinan yang asal.
- (K) I/We declare that at this time, I/we am/are not a citizen, resident or person subject to the taxation laws of any other country except for the country or jurisdiction which I/we have declared save and except for the country which I/we have declared hereto. I/We hereby undertake to notify you in writing in the event that my/our status changes in the future, for any reason, causing me/us to become subject to any taxation law or legislation of any other country. I/We hereby grant you my/our full and unconditional authority to notify any relevant foreign tax authority to which you consider that you or I/we become subject as a result of any future change to my/our taxation status giving me/our prior notice for such actions.
Saya/Kami memperaku bahawa pada masa ini, saya/kami bukanlah warganegara, pemastautin atau orang yang tertakluk kepada undang-undang cukai negara-negara lain kecuali negara atau bidangkuasa yang saya/kami telah isytiharkan melainkan dan kecuali untuk negara yang saya/kami telah isytiharkan bersama. Saya/Kami dengan ini bersetuju untuk memaklumkan kepada anda secara bertulis sekiranya berlaku perubahan status saya/kami di masa depan, untuk apa jua sebab, menjadikan saya/kami kepada mana-mana undang-undang percukaian atau perundangan mana-mana negara lain. Saya/Kami dengan ini memberikan kebenaran tidak bersyarat untuk memaklumkan mana-mana pihak berkuasa cukai asing yang berkaitan, di mana menjadikan anda atau saya/kami tertakluk kepada apa-apa perubahan pada status cukai saya/kami pada masa depan tanpa perlu memberikan notis terlebih dahulu kepada saya/kami untuk apa-apa tindakan yang berkaitan.
- (L) I confirm that all identification documents of the beneficial owner (where applicable) have been obtained, recorded and retained by me. I undertake to make available promptly the said identification documents to the Company upon request.
Saya mengesahkan bahawa segala dokumen pengenalan pemilik benefisial (jika berkenaan) telah diperolehi, dirakam dan disimpan oleh saya. Saya berjanji untuk menyediakan dokumen pengenalan tersebut kepada Syarikat di atas permintaan dengan segera.

- (M) I/We shall hereby irrevocably and unconditionally authorize Zurich Life Insurance Malaysia Berhad to deduct the charges for all the riders, in the event of a premium holiday (if applicable). And I/We aware that this policy may lapse when the required charges, including rider charges exceed the value of investment fund units available.
Saya/kami dengan ini memberi kuasa tanpa boleh dibatalkan serta tanpa bersyarat kepada Zurich Life Insurance Malaysia Berhad untuk memotong caj-caj bagi semua rider, sekiranya cuti premium (jika berkenaan). Dan Saya/Kami sedar bahawa polisi ini mungkin luput apabila caj yang diperlukan, termasuk caj rider melebihi nilai unit dana perlaburan yang tersedia .
- (N) I/We confirm that the important information on the purchase of Medical & Health Insurance (MHI) has been fully explained to me/us.
Saya/Kami mengesahkan bahawa maklumat penting mengenai pembelian Insurans Perubatan dan Kesihatan (IPK) telah dijelaskan dengan sepenuhnya kepada saya/kami.

CUSTOMER NEW BUSINESS DECLARATION / PERAKUAN PERNIAGAAN BARU PELANGGAN

I as the proposed Applicant/Owner expressly acknowledge that Zurich Life Insurance Malaysia Berhad (formerly known as Zurich Insurance Malaysia Berhad) and / or any other member of the Zurich Group (collectively, "Zurich") may use and disclose any such personal and other information pertaining to this Policy as permitted or required by law, or as required or recommended by any relevant Tax Authority, Ombudsman, Regulator or similar body, including such bodies in another country.

Saya sebagai Pemohon/Pemilik yang dicadangkan dengan jelas mengakui bahawa Zurich Life Insurance Malaysia Berhad dan/atau mana-mana ahli Zurich Group (secara kolektif, "Zurich") boleh menggunakan dan mendedahkan sebarang maklumat peribadi dan lain-lain yang berhubung dengan Polisi ini seperti yang dibenarkan atau diperolehi oleh undang-undang, atau seperti yang dikehendaki atau diperakui oleh mana-mana Pihak Berkuasa Cukai yang berkaitan, Ombudsman, Pengawal Selia atau pertubuhan yang serupa, termasuk pertubuhan di Negara lain.

The transfer/report of information may concern in particular any data available to Zurich and be based on obligations in relation with international exchange of information for tax purposes including U.S. Foreign Account Tax Compliance (FATCA) or the provisions of an applicable double tax treaty concluded between Malaysia and the other relevant country.

Pemindahan/Pelaporan maklumat boleh melibatkan sebarang data yang tersedia pada Zurich dan berdasarkan kwajipan berhubung dengan pertukaran maklumat antarabangsa untuk tujuan cukai termasuk Akta Pematuhan Cukai Akaun Asing A.S. (FATCA) atau peruntukan perjanjian cukai berganda yang berkenaan di antara Malaysia dan Negara lain yang berkaitan.

I declare that:

Saya mengaku bahawa:

- the premiums being paid into the Policy;
caruman yang dibayar ke dalam Polisi ini;
- the assets being used to fund the premiums; and
aset yang digunakan untuk membiayai premium; dan
- any proceeds I receive from the Policy
sebarang hasil yang diterima daripada Polisi ini

have been or will be duly disclosed for tax purposes and any related taxes due have been or will be withheld and paid in accordance with all relevant laws. Further, I agree that Zurich may withhold my benefits in accordance with the request of any relevant tax authorities.

telah atau akan didedahkan sewajarnya untuk tujuan percukaian dan sebarang cukai berkaitan yang perlu dibayar telah atau akan ditahan dan dibayar mengikut semua undang-undang yang berkenaan. Seterusnya, saya bersetuju bahawa Zurich boleh menahan manfaat saya selaras dengan permintaan mana-mana pihak berkuasa cukai yang berkaitan.

Additionally, I :

Tambahan pula, saya:

- declare that I have not been solicited by a person outside of Malaysia to apply for this Policy.
mengaku bahawa saya tidak dihasut oleh sesiapa di luar Negara Malaysia untuk memohon untuk Polisi ini.
- declare that I have signed all application forms in Malaysia;
mengaku bahawa saya telah menandatangani semua borang permohonan di Malaysia;
- agree that it is my obligation to assess the applicability of any taxes and to withhold, report and pay tax in accordance with all relevant laws;
bersetuju bahawa ia adalah tanggungjawab saya untuk menilai sebarang cukai yang berkenaan dan untuk menahan, melapor dan membayar cukai selaras dengan undang-undang yang berkenaan;

APPLICATION NO.: / NO. PERMOHONAN: 7230224677

- understand that Zurich is not responsible for withholding tax, including but not limited to, premium related withholding tax; and
memahami bahawa Zurich tidak bertanggungjawab bagi penahanan cukai, termasuk tetapi tidak terhad kepada, penahanan cukai berkaitan dengan premium; dan
- agree that, notwithstanding the above, Zurich may withhold/report my benefits/premiums if requested by any relevant government authority.
bersetuju bahawa, selain daripada yang tertera di atas, Zurich boleh menahan/melapor manfaat/premium saya di atas permintaan mana-mana pihak berkuasa kerajaan yang berkaitan.
- acknowledge that Zurich executes payments under the policy such as payments due to maturity of the policy, partial or full surrender, or policy loans only to the Applicant/Owner or beneficiary indicated in the relevant contractual document. These payments can only be made by wire transfer and to a bank account in the name of such Applicant/Owner or beneficiary located in the same jurisdiction as the Applicant/Owner's or, as applicable, the beneficiary's (tax) residency. An exception to these restrictions may be granted at our sole discretion and after evaluation of the facts and circumstances. Under no circumstances Zurich will execute any policy related cash payments to US residents.
mengakui bahawa Zurich melaksanakan pembayaran seperti bayaran disebabkan tempoh kematangan polisi di bawah polisi ini, penyerahan separa atau sepenuhnya, ataupun pinjaman polisi hanya kepada Pemohon/Pemilik atau penerima manfaat yang dikemukakan dalam dokumen kontrak yang berkaitan. Pembayaran hanya boleh dilaksanakan melalui pemindahan wayar ke akaun bank atas nama pemohon/pemilik tersebut atau penerima manfaat dan yang terletak di bidang kuasa yang sama seperti Pemohon/Pemilik atau, jika berkenaan, residensi (cukai) penerima manfaat. Pengecualian kepada syarat-syarat ini boleh diberikan mengikut budi bicara mutlak kami dan selepas penilaian terhadap fakta dan keadaan. Dalam apa jua keadaan, Zurich tidak akan melaksanakan pembayaran wang tunai berkaitan dengan sebarang polisi kepada residen A.S.
- expressly acknowledge and declare that the premiums being paid into this Policy and/or capital transfers to fund such premiums will at all times comply with all and any relevant laws pertaining to or relating to capital transfers.
Menerima dan mengakui dengan jelas bahawa bayaran premium yang telah dibuat kepada Polisi ini dan/atau pemindahan modal untuk membiayai premium tersebut akan mematuhi dengan semua dan mana-mana undang-undang yang berkaitan atau berkaitan dengan pemindahan modal pada setiap masa.

Further, I agree that:

Seterusnya, saya bersetuju bahawa:

- Zurich may, refuse to accept, withhold, or remit, any premium payments from me in order to comply with any request of any relevant authorities; and
Zurich boleh, enggan menerima, menahan atau meremit, sebarang bayaran premium daripada saya untuk mematuhi sebarang permintaan daripada pihak berkuasa yang berkaitan; dan
- Zurich is not responsible for determining whether, any premium payments received from me, and / or any capital transfers to fund such premiums, comply with capital transfer laws, regulations and/or restrictions.
Zurich tidak bertanggungjawab untuk menentukan samada, sebarang bayaran premium yang diterima daripada saya, dan/atau sebarang pemindahan modal untuk membiayai premium berkenaan, mematuhi undang-undang, peraturan dan/atau sekatan pemindahan modal,

I confirm that I have been informed by Zurich Sales/Financial Advisor and I am fully aware and acknowledge that (applicable to medical certificates only):

Saya mengesahkan bahawa saya telah dimaklumkan oleh Penasihat Kewangan/Jualan Zurich dan saya sedar sepenuhnya dan mengakui bahawa (hanya boleh diaplikasikan kepada sijil perubatan sahaja):

I confirm that I have been informed by Zurich Sales/Financial Advisor and I am fully aware that:

Saya mengesahkan bahawa saya telah dimaklumkan oleh Penasihat Kewangan/Jualan Zurich dan saya sedar sepenuhnya bahawa:

- there shall be no benefit payable for any medical treatment received by the Life Assured outside Malaysia if the Life Assured resides or travels outside Malaysia for more than ninety (90) consecutive days; and
tidak akan ada manfaat yang perlu dibayar bagi sebarang rawatan perubatan yang diterima oleh Hayat yang Diinsuranskan di luar Malaysia jika Hayat yang Diinsuranskan bermastautin atau mengembara di luar Malaysia melebihi sembilan puluh (90) hari berturut-turut; dan
- reasonable and customary charges applies to the benefit in accordance with the provision of the policy contract.
caj yang munasabah dan lazim dikenakan pada manfaat yang selaras dengan peruntukan kontrak polisi.

This declaration is made on behalf of myself and the ultimate beneficial owner of this policy (if any) as authorized.

(Note: Ultimate beneficial owner is the natural person(s) who ultimately owns or controls a customer and/or the person on whose behalf a transaction is being conducted. It also incorporates those persons who exercise ultimate effective control over a legal entity or arrangement.)

Perakuan ini dibuat bagi pihak saya dan pemilik benefisial utama (jika ada) seperti yang dibenarkan.

(Nota: Pemilik benefisial utama adalah seseorang atau pihak sebenar yang memiliki atau mengawal pelanggan dan/atau wakil pihaknya ketika transaksi sedang dijalankan. Ia juga menggabungkan orang atau pihak yang berhak untuk melaksanakan kawalan berkesan muktamad ke atas entiti atau susunan undang-undang.)

Notice to Customers relating to the Personal Data Protection Act 2010 / *Notis kepada Para Pelanggan berkaitan dengan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010.*

By this Privacy Notice we seek your consent on collection, processing, using, sharing, of your information by and for Zurich Life Insurance Malaysia Berhad

Dengan Notis Privasi ini, kami ingin mendapatkan persetujuan anda untuk pengumpulan, pemprosesan, penggunaan, perkongsian maklumat anda oleh dan untuk Zurich Life Insurance Malaysia Berhad

1. By signing up for any product offered by Zurich Life Insurance Malaysia Berhad ("the Company"), interacting with us and submitting your information to us, you have consented on collection, processing, using, sharing of your personal data including your sensitive personal data by and for Zurich Life Insurance Malaysia Berhad. The personal information of customers collected or held by Zurich Life Insurance Malaysia Berhad may be used by the Company for the following obligatory purposes necessary in providing services to the customers (otherwise the Company is unable to provide services to customers who fail to provide the required information) which includes but not limited to:

Dengan mendaftar untuk mana-mana produk yang ditawarkan oleh Zurich Life Insurance Malaysia Berhad ("Syarikat"), berinteraksi dengan kami dan menghantar maklumat anda kepada kami, anda telah bersetuju untuk berkongsi pengumpulan, pemprosesan, penggunaan, perkongsian data peribadi anda termasuk data peribadi sensitif anda dengan oleh dan untuk Zurich Life Insurance Malaysia Berhad. Maklumat peribadi pelanggan yang dikumpul atau di bawah jagaan Zurich Life Insurance Malaysia Berhad boleh digunakan oleh Syarikat bagi tujuan wajib berikut perlu dalam menyediakan perkhidmatan kepada pelanggan (jika tidak Syarikat tidak dapat menyediakan perkhidmatan kepada pelanggan yang gagal memberikan maklumat yang diperlukan) yang antara lain termasuk namun tidak terhad kepada:

- i. For the performance of insurance contract;
Bagi melaksanakan pelaksanaan kontrak insurans;
 - ii. To comply with all applicable laws, rules, regulations, guidelines and/or other legal requirement;
Bagi mematuhi semua undang-undang, peraturan, tetapan, garis panduan dan / atau keperluan perundangan;
 - iii. To litigate, defend, or respond accordingly to an actual or potential lawsuit or queries involving regulatory and non-regulatory bodies;
Bagi mengendalikan, mempertahankan, atau bertindak balas dengan sewajarnya terhadap tuntutan sebenar atau berpotensi atau pertanyaan yang melibatkan badan-badan kawal sedia dan bukan kawal sedia;
 - iv. To comply with the legitimate requests or orders of the courts of Malaysia and regulators including but not limited to the Bank Negara Malaysia, Ministry of Finance, Polis Diraja Malaysia, auditors, governmental bodies and government-related establishments;
Bagi mematuhi permintaan yang sah atau perintah mahkamah Malaysia dan badan berkuasa termasuk dan tidak terhad kepada Bank Negara Malaysia, Kementerian Kewangan, Polis Diraja Malaysia, juruaudit, pertubuhan kerajaan dan pertubuhan yang berkaitan dengan kerajaan;
 - v. To generally protect our rights and property and to ensure the technical competence and functioning of our systems;
Secara umumnya untuk melindungi hak dan harta benda kami dan untuk memastikan kecekapan teknikal dan fungsi sistem kami;
 - vi. For the purpose of conducting due diligence process;
Bagi pelaksanaan proses penelitian wajar;
 - vii. Providing customer service;
Menyediakan perkhidmatan pelanggan;
 - viii. For research and development, analysis, product marketing, or study of customer's need purpose;
Untuk penyelidikan dan pembangunan, analisis, pemasaran produk, atau kajian keperluan pelanggan;
 - ix. For risk management purpose;
Bagi tujuan pengurusan risiko;
 - x. For all the other purposes incidental and associated with any of the above.
Untuk semua tujuan lain yang berkaitan dan berhubung dengan perkara di atas.
2. The Company may provide any personal information of customers to the following parties, within or outside of Malaysia, for the obligatory purposes which includes but not limited to:-

Syarikat boleh memberikan apa-apa maklumat peribadi pelanggan kepada pihak berikut, di dalam atau di luar Malaysia, bagi tujuan tersebut yang antara lain termasuk namun tidak terhad kepada:-

- i. Individuals or Companies within the Zurich Insurance Group, or any other company carrying on insurance or reinsurance related business, or an intermediary;
Individu atau Syarikat dalam Kumpulan Insurans Zurich, atau sebarang syarikat lain yang menjalankan perniagaan insurans atau insurans semula yang berkaitan, atau syarikat perantara;
- ii. any agent, contractor or third party service provider who provides services to the Zurich Insurance Group in connection with the operation of its business;
mana-mana ejen, kontraktor atau pembekal perkhidmatan pihak ketiga yang menyediakan perkhidmatan kepada Kumpulan Insurans Zurich berkaitan dengan operasi perniagaan;
- iii. third party service providers including legal advisors, accountants, investigators, loss adjusters, reinsurers, medical and rehabilitation consultants, surveyors, specialists, repairers and data processors;
pembekal perkhidmatan pihak ketiga termasuk penasihat undang-undang, akauntan, penyiasat, pentaksir kerugian, penanggung insurans semula, perunding perubatan dan pemulihan, juruukur, pakar mekanik, dan pemproses data;

- iv. any person to whom the Zurich Insurance Group is under an obligation to make disclosure under the requirements of any law binding on the Zurich Insurance Group or any of its associated companies and for the purposes of any regulations, codes or guidelines issued by governmental, regulatory or other authorities with which the Zurich Insurance Group or any of its associated companies are expected to comply;
mana-mana pihak di bawah Kumpulan Insurans Zurich yang diwajibkan membuat pendedahan di bawah obligasi sebarang undangundang yang wajib dipatuhi oleh Kumpulan Insurans Zurich atau mana-mana syarikat bersekutunya, kod atau garis panduan yang dikeluarkan oleh kerajaan, pihak berkuasa atau pihak berwajib lain yang perlu dipatuhi oleh Kumpulan Insurans Zurich atau manamana syarikat bersekutunya;
- v. any person pursuant to any order of a court of competent jurisdiction.
mana-mana pihak menurut sebarang perintah mahkamah yang mempunyai bidang kuasa sewajarnya.
3. Certain personal information collected or held by Zurich Life Insurance Malaysia Berhad may be used by the company for voluntary purposes to provide marketing materials and conduct direct marketing activities in relation to insurance and/ or financial products and services of the Zurich Insurance Group. If you choose to opt-out and not to receive any marketing material from the Zurich Insurance Group, you may contact us and we will accommodate your request.
Maklumat peribadi tertentu yang dikumpul atau di bawah jagaan Zurich Life Insurance Malaysia Berhad boleh digunakan oleh Syarikat untuk tujuan sukarela dalam membekalkan bahan pemasaran dan menjalankan aktiviti pemasaran langsung berhubung dengan insurans dan / atau produk dan perkhidmatan kewangan Kumpulan Insurans Zurich. Jika anda memilih untuk tidak menerima apa-apa bahan pemasaran daripada Kumpulan Insurans Zurich, anda boleh menghubungi kami dan kami akan memenuhi permintaan anda.
4. You may choose to receive marketing material from other service providers and/or other related services of business partners, with whom Zurich Life Insurance Malaysia Berhad (ZLIMB) maintains business referral or other arrangements by ticking the adjacent box.
Anda boleh memilih untuk menerima bahan pemasaran daripada pembekal perkhidmatan dan / atau perkhidmatan lain yang berkaitan dengan rakan perniagaan, dengan siapa ZLIMB mengekalkan rujukan perniagaan atau urusan lain dengan menandakan kotak di sebelah.
5. All customers have the right to access, correct, or change any of their own personal information held by the company, and to opt-out of the Company's use and transfer of their personal information for the voluntary purposes, by request in writing to the Company at the address below. Requests for opt-out must state clearly the full name, identity document number, policy number, telephone number and address of the person making such request.
Semua pelanggan berhak untuk mengakses, membetulkan, atau mengubah data peribadi mereka sendiri yang disimpan oleh Syarikat, dan untuk memilih keluar daripada penggunaan Syarikat dan tidak membenarkan penggunaan data peribadi secara sukarela. Permintaan untuk tidak membenarkan penggunaan data peribadi hendaklah disertakan dengan jelas nama penuh, nombor kad pengenalan, no polisi, nombor telefon dan alamat pemohon.
6. The processing of your personal data is subject to Zurich Life Insurance Malaysia Berhad's Personal Data Protection Notice, as published on <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice>
Pemprosesan data peribadi anda adalah tertakluk kepada Notis Perlindungan Data Peribadi Zurich Life Insurance Malaysia Berhad, seperti yang disiarkan dalam <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice>
7. If you wish to contact us or if you have any inquiries or complaints, please contact our Customer Care Officer.
Sekiranya anda ingin menghubungi kami atau mempunyai sebarang pertanyaan atau aduan, sila hubungi Pengawai Khidmat Pelanggan kami .

E-Mail:

callcentre@zurich.com.my

Contact Number: 1-300-888-622

Postal:

Zurich Life Insurance Malaysia Berhad

Registration No. 196801000442 (8029-A)

Level 23A, Mercu 3, No.3, Jalan Bangsar, KL Eco City, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia.

We reserve the right to change our Privacy Notice from time to time in line with the requirement set forth in the Personal Data Protection Act 2010 and Personal Data Protection Code of Conduct for Insurance Industry.

Kami berhak untuk menukar Notis Privasi kami sejajar dengan keperluan yang ditetapkan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 dan Kod Amalan Perlindungan Data Peribadi untuk Industri Insurans.

Declaration by Applicant / Pengisytiharan Pemohon:

I/We give my/our unconditional consent to the collection and processing of my personal data as described above.

Saya/Kami memberi keizinan tanpa syarat untuk pengumpulan dan pemprosesan data peribadi saya/kami yang dinyatakan di atas.

I confirm that the aforesaid nominations and trustee appointments were made by me, as Applicant of the aforesaid application no set out above. I acknowledge that the receipt of policy moneys by such Nominees(s) or Trustee(s) shall completely discharge the Company for all liability in respect of the policy moneys so paid to them. I reserve the right to revoke the appointment of Nominee(s) or Trustee(s) and substitute any other name thereof or to appoint additional Trustee(s) from time to time. I acknowledge that my aforesaid nominations will take effect only upon policy issued by Zurich Life Insurance Malaysia Berhad.

Saya mengesahkan bahawa pelantikan penama serta pemegang amanah tersebut di atas telah dibuat oleh saya, sebagai Pemohon bagi nombor permohonan tersebut di atas yang dinyatakan di atas. Saya mengakui bahawa penerimaan wang polisi oleh Penama (Penama) atau Pemegang Amanah (Pemegang Amanah) berkenaan akan melepaskan Syarikat dari semua liabiliti berkenaan dengan wang polisi yang dibayar kepada mereka. Saya berhak untuk membatalkan pelantikan Penama (Penama) atau Pemegang Amanah (Pemegang Amanah) dan menggantikan dengan nama lain atau melantik Pemegang Amanah (Pemegang Amanah) tambahan dari semasa ke semasa. Saya mengakui bahawa penamaan tersebut di atas akan berkuatkuasa apabila polisi dikeluarkan oleh Zurich Life Insurance Malaysia Berhad.

I/We understand and agree that English version shall prevail in the event of any dispute or ambiguity arising out of the translation to Bahasa Malaysia, if any.

Saya/Kami memahami dan bersetuju versi Bahasa Inggeris akan digunapakai sekiranya terdapat sebarang pertikaian atau kekeliruan akibat penterjemahan ke Bahasa Malaysia, sekiranya ada.

Declaration by Witness / Pengisytiharan Saksi:


I hereby witness the above application and certify that the below signature was made in my presence and that to my own personal knowledge it is the signature of the applicant, life assured, second payor (if applicable), third party payor(s) (if applicable) and trustee(s) (if applicable) as mentioned above.

Saya dengan ini menjadi saksi kepada permohonan di atas dan mengesahkan bahawa tandatangan di bawah telah dibuat di hadapan saya dan sepanjang pengetahuan saya tandatangan tersebut ialah tandatangan pemohon, hayat yang diinsuranskan, pembayar kedua (jika berkenaan), pembayar-pembayar pihak ketiga (jika berkenaan) dan pemegang-pemegang amanah (jika berkenaan) seperti yang tersebut di atas.

Note: The witness must be of sound mind, attained age 18 years old and should not be a named applicant, life assured, second payor, third party payor, nominee or trustee.

Notis: Saksi mestilah waras, telah mencapai umur 18 tahun dan bukan seorang pemohon, hayat yang diinsuranskan, pembayar kedua, pembayar pihak ketiga, penama atau pemegang amanah.

Sign At/Tempat Tandatangan KUALA LUMPUR



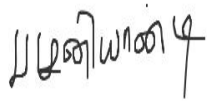
(03-09-2023)

Signature of Applicant/
Tandatangan Pemohon

Name / Nama: NADESON TAEVAR A/L
PALANIANDY THEVAR

New IC No. / No. K.P. Baru: 890617-05-5501

Other ID No. / No. ID Lain :




(03-09-2023)

Signature of Life Assured/ Tandatangan Hayat yang
Diinsuranskan

Name / Nama : PALANIANDY THEVAR A/L AYYAN

New IC No. / No. K.P. Baru: 610907-10-6515

Other ID No. / No. ID Lain :




(03-09-2023)

Signature of Witness/
Tandatangan Saksi

Name / Nama : JHONSONS

New IC No. / No. K.P. Baru: 690119-10-6621

Other ID No. / No. ID Lain :



(03-09-2023)

Signature of Witness/
Tandatangan Saksi

Name / Nama : JHONSONS


New IC No. / No. K.P. Baru: 690119-10-6621

Other ID No. / No. ID Lain :

DECLARATION BY SALES ADVISOR / PENGISYTIHARAN OLEH PERUNDING JUALAN

I declare and confirm that / Saya mengisytiharkan dan mengesahkan bahawa:-

- (A) All information contained in this application are the only information given to me by the applicant and / or the life to be insured, and I have not withheld any other information which might influence the acceptance of this application.
Semua keterangan yang terkandung di dalam permohonan ini merupakan maklumat yang diberikan kepada saya oleh pemohon dan / atau hayat yang akan diinsuranskan, dan saya tidak menyimpan sebarang maklumat yang mungkin boleh mempengaruhi penerimaan bagi permohonan ini.
- (B) I have not given any statement to the applicant and / or the life to be insured contrary to the provisions as contained in the Company's standard policy.
Saya tidak memberikan sebarang kenyataan kepada pemohon dan / atau hayat yang akan diinsuranskan bertentangan dengan peruntukan yang terkandung di polisi standard Syarikat.
- (C) In compliance with Section 16(3) of the Anti-Money Laundering Act, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001 (AMLATFPUAA 2001), I hereby declare and confirm that I have sighted and verified the document identifying the applicant and / or the person to be insured and / or second payor as captured:
Mengikut Seksyen 16(3) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001, saya dengan ini mengisytiharkan dan mengesahkan bahawa saya telah melihat dan mengesahkan dokumen yang mengenalpasti pemohon dan / atau orang yang akan diinsuranskan dan / atau pembayar kedua seperti berikut:
- National Registration Identity Card / Kad Pengenalan Pendaftaran Kebangsaan
 - Passport / Pasport
 - Form 24 / Borang 24
 - Form 49 / Borang 49
 - Certificate of Registration of Entity / Sijil Pendaftaran Entiti
 - Court Order as Legal Guardian/ Proof of Custody/Dependency / Perintah Mahkamah sebagai Penjaga Sah / Bukti Penjagaan / Pergantungan
 - Birth Certificate / Sijil Lahir
 - Marriage Certificate / Sijil Kahwin
 - Employment Pass / Dependent Pass / Visitor Pass / Student Pass / Malaysia My Second Home (MM2H) Pas Pekerjaan / Pas Dependenden / Pas Lawatan / Pas Pelajar / Malaysia Rumah Kedua Saya (MM2H)
- (D) I hereby confirm that I did not, nor to my knowledge did anyone else, solicit this application either directly or indirectly outside of Malaysia. I further confirm that the application form was signed whilst the Applicant/Owner was in Malaysia.
Saya dengan ini mengesahkan bahawa saya tidak menghasut, dan pada pengetahuan saya, tiada pihak lain yang menghasut permohonan ini samada secara langsung atau tidak langsung di luar Malaysia. Seterusnya, saya juga mengesahkan bahawa borang permohonan telah ditandatangani semasa Pemohon/Pemilik berada di Malaysia.
I have disclosed and explained to the Applicant/Owner all the contents of this Customer New Business Declaration and hereby confirm that the Applicant/Owner is fully aware and understand the contents of this Customer New Business Declaration.
Saya telah mendedahkan dan menjelaskan kepada Pemohon/Pemilik semua kandungan Perakuan Perniagaan Baru Pelanggan dan dengan ini mengesahkan bahawa Pemohon/Pemilik sedar dan faham sepenuhnya kandungan Perakuan Perniagaan Baru Pelanggan ini.


(03-09-2023)

Signature of Wealth Planner /
Tandatangan Perancang Kewangan

Name / Nama: S JHONSONS
Wealth Planner Code /
Kod Perancang 875P
Kewangan:

Zurich Life Insurance Malaysia Berhad
Registration No. 196801000442 (8029-A)
Level 23A, Mercu 3,
No.3, Jalan Bangsar, KL Eco City,
59200 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: 03-2109 6000 Fax: 03-2109 6888 Call Centre: 1-300-888-622
www.zurich.com.my

