

**BENEFICIAL OWNER FORM / BORANG PEMILIK YANG BERMANFAAT**
**SECTION A: PROPOSAL/POLICY/CONTRACT INFORMATION / SEKSYEN A: MAKLUMAT CADANGAN POLISI/KONTRAK**

<b>Proposal/Policy/Contract number /</b> <i>Nombor cadangan/polisi/kontrak</i>	
<b>Applicant/Policy owner/Contract holder/Assignee's name /</b> <i>Nama pemohon/pemilik polisi/pemegang kontrak/pemegang serah hak</i>	
<b>Company/Entity registration number /</b> <i>Nombor pendaftaran syarikat/entiti</i>	

**SECTION B: BENEFICIAL OWNER DETAILS / SEKSYEN B: BUTIRAN PEMILIK YANG BERMANFAAT**

	<b>Beneficial owner 1 /</b> <i>Pemilik yang bermanfaat 1</i>	<b>Beneficial owner 2 /</b> <i>Pemilik yang bermanfaat 2</i>
<b>Name /</b> <i>Nama</i>		
<b>NRIC number (New) /</b> <i>Nombor kad pengenalan (Baharu)</i>		
<b>Other identification number /</b> <i>Nombor pengenalan lain</i>		
<b>Date of birth /</b> <i>Tarikh lahir</i>		
<b>Gender /</b> <i>Jantina</i>		
<b>Nationality /</b> <i>Kewarganegaraan</i>		
<b>Race /</b> <i>Kaum</i>		
<b>Marital status /</b> <i>Status perkawinan</i>		
<b>Occupation /</b> <i>Pekerjaan</i>		
<b>Nature of business /</b> <i>Jenis peniagaan</i>		
<b>Permanent address /</b> <i>Alamat tetap</i>		
<b>Correspondence address (if different from your permanent address) /</b> <i>Alamat surat-menyurat (jika berlainan dengan alamat tetap)</i>		
<b>Mobile phone number /</b> <i>Nombor telefon bimbit</i>		
<b>Home phone number /</b> <i>Nombor telefon rumah</i>		
<b>Office phone number /</b> <i>Nombor telefon pejabat</i>		
<b>Email /</b> <i>Emel</i>		

**Please enclose a certified true copy of the new NRIC/passport/ for verification purposes. /**  
*Sila lampirkan satu salinan diakui sah kad pengenalan baharu/pasport/ untuk tujuan pengesahan.*

**SECTION C: DECLARATION AND AUTHORISATION / SEKSYEN C: PENGAKUAN DAN PEMBERIAN KUASA**

I declare and agree that: / Saya mengaku dan bersetuju bahawa:

1. I hereby confirm that the information and answers given in this form are true and accurate to the best of my knowledge and record. I shall release and discharge Sun Life Malaysia Assurance Berhad/Sun Life Malaysia Takaful Berhad ("the Company/Takaful Operator") fully from any liability for any loss arising from the reliance on the above information. / Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat dan jawapan yang diberikan di dalam borang ini adalah benar dan tepat sepanjang pengetahuan dan rekod saya. Saya akan membebaskan dan melepaskan Sun Life Malaysia Assurance Berhad/Sun Life Malaysia Takaful Berhad ("Syarikat/Pengendali Takaful") sepenuhnya daripada sebarang liabiliti bagi sebarang kerugian yang timbul daripada pergantungan kepada maklumat di atas.
2. I understand and agree that any of personal information collected or held by the Company/Takaful Operator (whether contained in this application or otherwise obtained) may be held, used, and disclosed by the Company/Takaful Operator to individuals or organisations related to or associated with the Company/Takaful Operator or any selected third party (within or outside of Malaysia, including reinsurance/retakaful and claims investigation companies and industry associations/federations) for the purpose of processing this application and providing subsequent service for this and to communicate with me for such purposes. I understand that I am entitled to obtain access to and to request correction of any personal information held by the Company/Takaful Operator and that such request can be made to the Company/Takaful Operator's Client Careline at 1300-88-5055. I will keep the Company/Takaful Operator updated of any change to such personal information as soon as possible. / Saya memahami dan bersetuju bahawa sebarang maklumat peribadi yang diperolehi atau disimpan oleh Syarikat/Pengendali Takaful (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) boleh disimpan, digunakan dan didedahkan oleh Syarikat/Pengendali Takaful kepada individu atau organisasi yang berkaitan dengan Syarikat/Pengendali Takaful atau mana-mana pihak ketiga yang terpilih (di dalam atau di luar Malaysia termasuk syarikat-syarikat insurans/takaful semula dan siasatan tuntutan serta persatuan/persekutuan industri) untuk tujuan pemprosesan permohonan ini dan memberikan perkhidmatan seterusnya untuk ini serta berhubung dengan saya bagi tujuan tersebut. Saya memahami bahawa saya berhak mendapat akses kepada maklumat tersebut dan meminta sebarang pembetulan dibuat ke atas mana-mana maklumat peribadi yang disimpan oleh Syarikat/Pengendali Takaful dan permintaan tersebut boleh dibuat kepada talian Khidmat Pelanggan Careline Syarikat/Pengendali Takaful di 1300-88-5055. Saya akan memaklumkan Syarikat/Pengendali Takaful mengenai sebarang perubahan kepada maklumat peribadi secepat mungkin.

\_\_\_\_\_  
Signature of authorised person /  
Tandatangan orang yang diberi kuasa

Full name: /  
Nama penuh: \_\_\_\_\_  
NRIC number (New)/Other  
identification number: /  
Nombor kad pengenalan  
(Baharu)/Nombor pengenalan lain: \_\_\_\_\_  
Company official stamp (if  
applicable): /  
Cop rasmi syarikat (jika  
berkenaan): \_\_\_\_\_  
Date: /  
Tarikh: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature of witness /Tandatangan saksi  
\*Note: The Witness must be at least 18 years old / Nota: Saksi  
mestilah berusia sekurang-kurangnya 18 tahun ke atas

Full name: /  
Nama penuh: \_\_\_\_\_  
NRIC number (New)/Other  
identification number: /  
Nombor kad pengenalan  
(Baharu)/Nombor pengenalan lain: \_\_\_\_\_  
Date: /  
Tarikh: \_\_\_\_\_