

APPLICATION FOR ADVANCE PREMIUM PAYMENT FACILITY / PERMOHONAN UNTUK KEMUDAHAN BAYARAN PREMIUM PENDAHULUAN
SECTION A: PLAN INFORMATION / SEKSYEN A: MAKLUMAT PELAN

Policy/Proposal number / <i>Nombor polisi/cadangan</i>	
Name of policy/certificate owner/assignee / <i>Nama pemilik polisi/sijil/pemegang serah hak</i>	
NRIC number (new) / <i>Nombor kad pengenalan (baharu)</i>	
Other identification number / <i>Nombor pengenalan lain</i>	
Correspondence address / <i>Alamat surat-menyurat</i>	Postcode / Poskod <input type="text"/>
Residential address (if different from correspondence address) / <i>Alamat rumah (jika lain dari alamat surat-menyurat)</i>	Postcode / Poskod <input type="text"/>
Mobile number (Compulsory for SMS notifications) / <i>Nombor telefon bimbit (Wajib untuk mendapat pemberitahuan melalui SMS)</i>	
House phone number / <i>Nombor telefon rumah</i>	
Office phone number / <i>Nombor telefon pejabat</i>	
Email / <i>Emel</i>	
Bank name* / <i>Nama bank*</i>	
Bank account number* / <i>Nombor akaun bank*</i>	
Name of life assured / <i>Nama orang yang diinsuranskan</i>	
Life assured's NRIC number (new) / <i>Nombor kad pengenalan (baharu) orang yang diinsuranskan</i>	
Life assured's other identification number / <i>Nombor pengenalan lain orang yang diinsuranskan</i>	

*This bank account number is used for payout purposes (if any). The account must belong to the policy/certificate owner/assignee. Please provide a copy of the bank passbook/statement for our verification purposes. / *Nombor akaun bank ini akan digunakan untuk tujuan bayaran (jika ada). Akaun ini mestilah kepunyaan pemilik polisi/sijil/pemegang serah hak. Sila sertakan satu salinan buku akaun bank atau penyata bank untuk tujuan pengesahan daripada kami.

SECTION B: ADVANCE PREMIUM PAYMENT FACILITY / SEKSYEN B: KEMUDAHAN BAYARAN PREMIUM PENDAHULUAN

Number of advance premium (years) / <i>Bilangan premium pendahuluan (tahun):</i>	<input type="text"/>
Number of advance premium installments (years) / <i>Bilangan ansuran premium pendahuluan (tahun):</i>	<input type="text"/>
Amount of advance premium installment / <i>Amaun ansuran premium pendahuluan</i>	RM <input type="text"/>
Payment Method / <i>Cara Pembayaran:</i>	<input type="checkbox"/> Cheque / <i>Cek</i> <input type="checkbox"/> Fund Transfer / <i>Pemindahan Dana</i>
Source of income for this facility / <i>Sumber pendapatan untuk kemudahan ini:</i> _____	

SECTION C: DECLARATION AND AUTHORISATION / SEKSYEN C: PENGAKUAN DAN KEBENARAN

I declare and agree on behalf of myself and any person(s), firm or corporation, who may have or claim any interest in this application for Advance Premium Payment Facility ("Facility"), that: / Saya mengaku dan bersetuju bagi pihak diri saya dan bagi pihak sesiapa sahaja, firma atau perbadanan, yang mempunyai atau berhak di atas sebarang kepentingan dalam permohonan Kemudahan Bayaran Premium Pendahuluan ini ("Kemudahan") bahawa:

- (a) **The interest rate used to compound the advance payment will be determined by Sun Life Malaysia Assurance Berhad (the "Company"). The Company reserves the right to change the interest rate from time to time. Interest crediting only starts after approval of the Facility. The Company reserves the right to claw back any interest should there be any withdrawal of APPF during the first 12 months from the APPF approval date. / Kadar faedah yang dikompaunkan ke atas bayaran pendahuluan akan ditentukan oleh Sun Life Malaysia Assurance Berhad ("Syarikat"). Syarikat berhak menukar kadar faedah dari semasa ke semasa. Pengkreditan faedah hanya akan bermula selepas kelulusan Kemudahan. Syarikat berhak menarik balik sebarang faedah apabila membuat pengeluaran APPF selama 12 bulan pertama dari tarikh kelulusan APPF.**
- (b) **The premium payment frequency must be in ANNUAL mode (inclusive of Sales and Services Tax ("SST"), if any): / Baki dana bayaran pendahuluan akan dikembalikan kepada saya dalam keadaan-keadaan yang berikut:**
- (c) **The balance of advance premium fund will be refunded to me under the following circumstances. / Baki dana bayaran pendahuluan akan dikembalikan kepada saya dalam keadaan-keadaan yang berikut:**
 - (i) **Upon any event which the provisions of the policy to be issued, upon approval of the proposal deems to terminate the policy; / Apabila berlakunya apa-apa keadaan yang mana peruntukan polisi yang akan dikeluarkan menamatkan polisi tersebut selepas cadangan tersebut diluluskan, maka dana bayaran pendahuluan akan dipulangkan;**
 - (ii) **Upon any event which the provisions of the policy to be issued, upon approval of the proposal deems to waive my obligations to pay any further premium for a period of time; / Apabila berlakunya apa-apa keadaan yang mana peruntukan polisi yang akan dikeluarkan mengetepikan tanggungjawab saya untuk membayar premium selanjutnya untuk suatu tempoh masa;**
 - (iii) **Upon expiration of the policy or the Facility; or / Apabila tamat polisi atau Kemudahan; atau**
 - (iv) **Upon notification by me to fully withdraw the advance premium fund. / Apabila dimaklumkan oleh saya untuk mengeluarkan kesemua dana bayaran pendahuluan.**

In such case, the interest will be calculated up to the last month before the advance premium fund is refunded to me. / Dalam keadaan ini, faedah akan dikira sehingga bulan terakhir sebelum dana premium pendahuluan dikembalikan kepada saya.

- (d) **I understand that I have chosen to make additional payment on top of my premium into the Facility as stipulated above. The premium of the above policy/proposal will be paid from the Facility until the premium payment duration is reached. I further understand that the amount accumulated in the Facility is NOT GUARANTEED as the Facility interest rate may vary from time to time, in which event, I agree to pay the difference to the Company in respect of premium due. / Saya faham bahawa saya telah memilih untuk membuat bayaran tambahan di atas premium saya ke dalam Kemudahan seperti dinyatakan di atas. Premium bagi polisi/cadangan tersebut akan dibayar daripada Kemudahan sehingga tempoh bayaran premium dicapai. Saya juga faham bahawa amaun terkumpul dalam Kemudahan TIDAK DIJAMIN kerana kadar faedah Kemudahan mungkin berubah dari semasa ke semasa, dan sekiranya berlaku, saya bersetuju untuk membayar perbezaan premium yang perlu dibayar kepada Syarikat apabila genap tempoh.**
- (e) **I understand and agree that if the policy is absolutely assigned, the Facility will be deemed to be assigned. / Saya memahami dan bersetuju bahawa jika polisi telah diserahkan hak secara mutlak, Kemudahan akan dianggap diserahkan.**
- (f) **I understand and agree that any of my personal information collected or held by the Company (whether contained in this application or otherwise obtained) may be held, used, and disclosed by the Company to individuals or organisations related to or associated with the Company or any selected third party (within or outside of Malaysia, including reinsurer and claims investigation companies and industry associations/federations) for the purpose of processing this application and providing subsequent service for the policy 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 and that such request can be made to the Company's Client Careline at 1300-88-5055. I will keep the Company updated of any change to such personal information as soon as possible. / Saya faham dan setuju bahawa sebarang maklumat peribadi saya yang diperolehi atau disimpan oleh Syarikat (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) boleh disimpan, digunakan dan didedahkan oleh Syarikat kepada individu atau organisasi yang berkaitan dengan Syarikat atau mana-mana pihak ketiga yang terpilih (di dalam atau di luar Malaysia termasuk penanggung insurans semula dan siasatan tuntutan serta persatuan/persekutuan industri) untuk tujuan pemprosesan permohonan ini dan memberikan perkhidmatan seterusnya untuk polisi 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 dan permintaan tersebut boleh dibuat kepada talian Khidmat Pelanggan Careline Syarikat di 1300-88-5055. Saya akan memaklumkan Syarikat mengenai sebarang perubahan kepada maklumat peribadi secepat mungkin.**
- (g) **I hereby declare that the information given in this application is true and accurate to the best of my knowledge and record. I shall release and discharge the Company fully from any liability for any loss arising from the reliance on the above information. / Saya dengan ini mengaku bahawa maklumat yang diberikan di dalam permohonan ini adalah benar dan tepat sepanjang pengetahuan dan rekod saya. Saya akan membebaskan dan melepaskan Syarikat sepenuhnya daripada apa-apa liabiliti daripada apa-apa kerugian yang timbul daripada pergantungan kepada maklumat di atas.**
- (h) **I hereby confirm and agree to adhere to the terms and conditions of this Facility. / Saya dengan ini mengesahkan dan bersetuju untuk akur dengan terma-terma dan syarat-syarat Kemudahan ini.**

Signature of policy/certificate owner/assignee /
Tandatangan pemilik polisi/sijil/pemegang serah hak

Date: /
Tarikh:

Signature of witness /
Tandatangan saksi

Full name: /
Nama penuh:
NRIC number
(new)/Other
identification
number: / Nombor
kad pengenalan
(baharu)/Nombor
pengenalan lain:
Date: /
Tarikh: