

For Agent Use Only :-

 Servicing Agent Code : _____
 Servicing Agent Contact No : _____


P009220110

PAYOR DETAILS FORM

BORANG BUTIR-BUTIRAN PEMBAYAR

Proposal Number/Policy Number No. Permohonan/Nombor Polisi	
Name of Life Assured/ Nama Hayat Diinsuranskan	
Name of Policy Owner/Assignee Nama Pemunya Polisi/Pemegang Serah Hak	

PERSONAL DATA – Hong Leong Assurance Berhad (“the Company”) safeguards your personal data in accordance with applicable laws in Malaysia. The Company uses personal data in accordance with the Company Notice On Personal Data as set out in the Company’s website (www.hla.com.my) which may be amended from time to time (“Notice on Personal Data”). The Notice on Personal Data explains the data collection purposes, the persons to whom the Company may transfer data to, your rights to access and correct your data and how you may contact the Company’s Data Protection Officer.

DATA PERIBADI - Hong Leong Assurance Berhad ("Syarikat") melindungi data peribadi anda selaras dengan undang-undang di Malaysia. Syarikat menggunakan data peribadi mengikut Notis Data Peribadi Syarikat sebagaimana yang tertera di laman web Syarikat (www.hla.com.my) yang mungkin dipinda dari semasa ke semasa ("Notis Data Peribadi"). Notis Data Peribadi menerangkan tujuan pengumpulan data, sesiapa Syarikat boleh memindahkan data kepadanya, hak-hak anda untuk mengakses dan meminda data anda dan bagaimana anda boleh menghubungi Pegawai Perlindungan Data Syarikat.

Pre-contractual Duty of Disclosure/:

Tanggungjawab Pra-Kontrak untuk Pendedahan :

1. For consumer insurance contracts*:/:

Untuk kontrak insurans pengguna*:

1.1 Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013 (“FSA”) requires you/:

Adalah menjadi tanggungjawab anda di bawah Perenggan 5 Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 (“FSA”) untuk:

- (a) **a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation to us when answering any question in this form; and/mengambil langkah yang munasabah untuk tidak membuat salah-nyataan kepada kami apabila menjawab apa-apa soalan di dalam borang permohonan ini; dan**
- (b) **a duty to take reasonable care to disclose to us any other matter that you know may be relevant to our decision on whether to accept the risk which we are being asked to accept and the rates and terms to be applied./mengambil langkah yang munasabah untuk mendedahkan kepada kami apa-apa perkara lain (selain dari soalan-soalan dalam borang permohonan ini) yang anda tahu mungkin akan mempengaruhi keputusan kami sama ada untuk menerima risiko yang dipohon dan pada kadar dan terma yang akan diguna-pakai.**

1.2 Paragraph 5 of Schedule 9 of the FSA also prescribes that your duties set out in (a) and (b) above shall continue until the time the Policy contract is entered into, varied or renewed./Perenggan 5 Jadual 9 FSA juga menetapkan bahawa tanggungjawab anda yang dinyatakan dalam (a) dan (b) di atas hendaklah berterusan sehingga ketika kontrak Polisi itu dibuat, diubah atau diperbaharui.
2. For other than a consumer insurance contract/Untuk selain daripada kontrak insurans pengguna:
2.1 Subparagraph 4(1) of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013 (“FSA”) requires you/Adalah menjadi tanggungjawab anda di bawah Sub Perenggan 4(1) Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 (“FSA”) untuk:

- (a) **a duty to disclose to us a matter that you know to be relevant to our decision on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied; and/mendedahkan kepada kami sesuatu perkara yang anda tahu sebagai relevan kepada keputusan kami sama ada untuk menerima atau tidak risiko dan kadar dan terma yang akan diguna-pakai; dan**
- (b) **a duty to disclose to us a matter that a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant./mendedahkan kepada kami sesuatu perkara yang sekiranya dialami oleh seseorang yang wajar, beliau boleh dijangka untuk tahu ianya adalah relevan.**

2.2 Subparagraph 4(1) of Schedule 9 of the FSA also prescribes that your duties set out in (a) and (b) above shall continue until the time the Policy contract is entered into, varied or renewed./Sub Perenggan 4(1) Jadual 9 FSA juga menetapkan bahawa tanggungjawab anda yang dinyatakan dalam (a) dan (b) di atas hendaklah berterusan sehingga ketika kontrak Polisi itu dibuat, diubah atau diperbaharui.

* **“consumer insurance contract” means a contract of insurance entered into, varied or renewed by an individual wholly for purposes unrelated to the individual’s trade, business or profession.**

* **“kontrak insurans pengguna” bermaksud sesuatu kontrak insurans yang dibuat, diubah atau diperbaharui oleh seseorang individu, sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion individu tersebut.**

A. Payor details (if Payor is other than Policy Owner/Assignee/Life Assured)/Butir-butiran Pembayar (jika Pembayar bukan Pemunya Polisi/Pemegang Serah Hak/Hayat Diinsuranskan)

1. **Salutation/Gelaran** Mr/Encik Ms/Cik Madam/Puan Others/Lain-lain _____

2. **Full Name (as per IC/Passport)**
 Nama Penuh (sebagaimana di dalam KP/Pasport)

3. **New IC no./Old IC No./Passport No./No. KP Baru/No. KP lama/No. Pasport**

Passport Expiry date/Tarikh Luput Pasport

 /

 /

DD/MM/YYYY
 HH/BB/TTTT
Business Register No./No. Pendaftaran Syarikat

4. **Date of Birth/Tarikh Lahir**
Date of Incorporation of Business/Tarikh Syarikat Ditubuhkan

 /

 /

DD/MM/YYYY
 HH/BB/TTTT

5. **Nationality/Country of Incorporation of Business**
 Kewarganegaraan/Negara Syarikat Diperbadankan
 Malaysian/Malaysia Others/Lain-lain _____

6. **Yearly Income/Pendapatan Tahunan**

7. **Occupation & Exact Nature of Work/Pekerjaan & Tugas Sebenar**

8. **Employer Details/Butiran Majikan**
 (i) **Name of Employer>Nama Majikan** _____
 (ii) **Nature of Business/Bidang Perkhidmatan** _____

9. **Same Correspondence address as Policy Owner?/Alamat surat-menyurat sama dengan Pemunya Polisi?** Yes/Ya No/Tidak
If no, please state/jika tidak, sila nyatakan

Correspondence Address
 Alamat Surat-Menyurat

Postcode/Poskod

State/Country/Negeri/Negara

Residential Address (same as Correspondence Address?)/Alamat rumah (sama dengan Alamat Surat Menyurat?) Yes/Ya No/Tidak
If no, please state
 jika tidak, sila nyatakan

Postcode/Poskod

State/Country/Negeri/Negara

Telephone No./No. Telefon

 -

Mobile/Tel Bimbit

 -

Email/Emel

10. **Relationship with Policy Owner/Hubungan dengan Pemunya Polisi**
 Spouse/Suami Isteri Sibling/Adik Beradik Grandchild/Cucu
 Parent/Ibu Bapa Parent-in-law/Ibu bapa mertua Employer/Majikan
 Child/Anak Grandparent/Datuk Nenek Others/Lain-lain _____

11. **Purpose of Transaction/Tujuan Transaksi**
 Proposal Deposit/Permohonan Deposit
 Renewal premium/Premium Pembaharuan
 Top up/Advance premium/Premium Tambahan/Pendahuluan
 Reinstatement premium/Premium Pengembalian Semula
 Others/Lain-lain _____

12. **Source of Payment/Sumber Pembayaran**
Source of Payment/Sumber Pembayaran (e.g. funds from saving account, fixed deposit, selling of property, unit trust etc)/(cth. Dana dari akaun simpanan, deposit tetap, penjualan harta tanah, amanah saham dll):

13. **How did you accumulate your wealth?/Bagaimana anda mengumpulkan kekayaan?**
Source of Wealth/Sumber Kekayaan (e.g. employment, business owned, investment, rental, inheritance etc) / (cth. makan gaji, perniagaan yang dimiliki, pelaburan, sewa, harta pusaka dll):

B. Politically Exposed Person (PEP) Declaration of Payor/Pengisytiharan Individu Yang Mempunyai Pengaruh Politik (PEP) mengenai Pembayar (Not applicable for new proposal application/Tidak terpakai untuk aplikasi permohonan baru)

Notes/Nota-Nota:

1. All names as per NRIC/Passport./Nama seperti yang tertulis di kad pengenalan/pasport.

2. **Politically Exposed Persons (PEP)/Individu Yang Mempunyai Pengaruh Politik (PEP)**
 a) are individuals who are or who have been entrusted with prominent public function (Head of State or Government, senior politicians, senior government, judiciary or military officials, senior executives of state owned corporations and important political party officials)/adalah Individu Yang Mempunyai Pengaruh Politik yang telah diberi kepercayaan dengan fungsi awam penting. (Ketua negara atau ahli kerajaan, ahli politik majlis tertinggi negeri, ahli kerajaan majlis tertinggi, kehakiman atau tentera pegawai, eksekutif majlis tertinggi negeri milik perbadanan dan pegawai-pegawai penting parti politik)
 b) persons who are or have been entrusted with a prominent functions by an international organization which refers to members of senior management. (Directors, deputy directors and members of the board or equivalent functions)/orang yang atau telah diamanahkan dengan fungsi penting oleh organisasi antarabangsa yang merujuk kepada anggota pengurusan kanan (Pengarah, timbalan pengarah dan ahli lembaga atau ahli fungsi yang setara)

3. Family Members and Close Associates/Ahli Keluarga dan Rakan Sekutu

- a) **Family Members are individuals who are related to a PEP either directly (consanguinity) or through marriage. This includes parents, siblings, spouse(s), child or spouse's parents (biological and non biological relationship).**/Ahli Keluarga adalah individu yang berkaitan dengan individu yang mempunyai pengaruh politik sama ada secara langsung (consanguinity) atau melalui perkahwinan. Ini termasuk ibu bapa, adik-beradik, pasangan, anak atau ibu bapa pasangan (hubungan biologi dan bukan biologi).
- b) **Close Associates is any individual closely connected to a PEP, either socially or professionally and may include extended family members such as relatives (biological or non biological relationship), financially dependent individuals (persons salaried by the PEP such as drivers, bodyguard, secretaries, business partners or associate, prominent members of the same organization as the PEP, individuals working closely with the PEP ie. work colleagues, close friend).**/Rakan Sekutu adalah mana-mana individu yang berkait rapat dengan individu yang mempunyai pengaruh politik, sama ada secara sosial atau profesional dan mungkin termasuk ahli keluarga lanjutan seperti saudara-mara (hubungan biologi atau bukan biologi), individu yang bergantung kepada kewangan (orang yang ditanggung oleh individu yang mempunyai pengaruh politik seperti pemandu, pengawal peribadi, setiausaha, rakan niaga atau rakan sekerja, ahli-ahli terkemuka organisasi yang sama dengan individu yang mempunyai pengaruh politik, individu yang bekerja rapat dengan individu yang mempunyai pengaruh politik iaitu rakan kerja, rakan rapat).

I declare and agree on behalf of myself and any person or persons, firm or corporation, who may have or claims any interest in the above stated Policy the following/Saya mengakui dan bersetuju bagi pihak diri saya sendiri dan juga sesiapa, firma atau perbadanan, yang berkemungkinan ada atau menuntut apa-apa kepentingan ke atas Polisi tersebut seperti berikut:

Please tick (✓) the appropriate box / Sila tandakan (✓) pada kotak yang sesuai:

1	<p>Do you hold, or has previously held or is being considered for a prominent public position? Adakah anda memegang, atau sebelum ini telah memegang atau sedang dipertimbangkan untuk memegang jawatan awam penting?</p> <p><input type="checkbox"/> Yes/Ya <input type="checkbox"/> No/Tidak</p>	<p>If yes, please elaborate/Jika Ya, sila huraikan:</p> <p>a) Position Held/Jawatan dipegang _____</p> <p>b) No of Years/Tahun _____</p>
2	<p>Does any of your immediate family members/close associates hold, or previously held or is being considered for prominent public position? Adakah mana-mana ahli keluarga terdekat anda/rakan bersekutu memegang/atau sebelum ini memegang/sedang dipertimbangkan untuk memegang jawatan awam yang penting?</p> <p><input type="checkbox"/> Yes/Ya <input type="checkbox"/> No/Tidak</p>	<p>If yes, please elaborate / Jika Ya, sila huraikan:</p> <p>a) Name of Immediate Family Members/Close Associates/ Nama Ahli Keluarga Terdekat/Rakan Bersekutu _____</p> <p>b) New IC No./Passport No/No KP Baru/No.Pasport _____</p> <p>c) Position Held/Jawatan Dipegang _____</p> <p>d) Relationship/Hubungan _____</p>

C. Declaration and Authorisation by Policy Owner/Payor/Pengisytiharan dan Pemberikuasaan oleh Pemunya Polisi/Pembayar

I/We hereby declare that the information given is true and accurate to the best of my/our knowledge and record. I/We shall indemnify the Company for any loss arising from the reliance on the above information.

Saya/Kami dengan ini mengaku bahawa maklumat yang diberikan adalah benar dan tepat sepanjang pengetahuan dan record saya/kami. Saya/Kami akan menanggung kerugian Syarikat yang timbul daripada pergantungan kepada maklumat di atas.

I/We understand and agree that any of my/our personal information disclosed by me/us or held by the Company may be held, used and disclosed by the Company to individuals or organizations related to or associated with the Company or any Authority in connection with the Applicable Requirements whether effected directly or sent through the Company's any Head Office or other related corporations or in such manner as the Company deems fits. I/We shall provide the Company with further information as may be required for disclosure to any Authority within such time as may be reasonable required.

Saya/Kami memahami dan bersetuju bahawa sebarang maklumat peribadi saya/kami yang diberikan dari saya/kami atau disimpan oleh Syarikat boleh disimpan, digunakan dan didedahkan oleh Syarikat kepada individu atau organisasi yang berkaitan dengan Syarikat atau kepada pihak berkuasa berdasarkan keperluan yang berkenaan sama ada secara langsung atau melalui mana-mana ibu pejabat Syarikat atau syarikat-syarikat berkenaan atau sebarang cara yang sewajarnya. Saya/Kami bertanggungjawab untuk memberi maklumat tambahan yang diperlukan unit pendedahan kepada sebarang Pihak berkuasa dalam jangka masa yang sewajarnya.

I/We further agree to co-operate with the Company to enable the Company to comply with its obligations under all applicable requirements concerning me/us or our policies with the Company.

Saya/Kami juga bersetuju untuk bekerjasama dengan pihak Syarikat bagi membolehkan Syarikat memenuhi tanggungjawab dalam segala keperluan berkenaan saya/kami atau polisi-polisi saya/kami.

D. Witness Declaration/Pengakuan Saksi

Pursuant to the regulatory requirement, I confirm that I have sighted the original NRIC/valid Passport/corporate's documents such as certificate of incorporation and Form 24 & 49 and verified the identity and details of the Payor named herein and witnessed his/her signature.

I hereby declare that the aforesaid Payor Details Form was witnessed by me. I further declare that I am of sound mind, that I am above 18 years of age, and that I am not the party of the contract.

Berdasarkan kepada peruntukan undang-undang, saya dengan ini mengesahkan bahawa saya telah melihat K.P./Pasport sah/dokumen korporat seperti sijil penubuhan dan Borang 24 & 49 yang asal dan mengesahkan identiti dan butiran Pembayar yang telah dinamakan dan disaksikan tandatangannya.

Saya dengan ini mengaku bahawa Borang Butir-Butiran Pembayar tersebut telah disaksikan oleh saya. Saya juga mengaku bahawa saya berfikiran waras, bahawa saya berusia lebih daripada 18 tahun, dan bahawa saya bukan pihak kepada kontrak.

Signed at/Ditandatangani di _____

Signature of Policy Owner/Assignee

Tandatangan Pemunya Polisi/Pemegang Serah Hak

Name>Nama : _____

I.C. No./No. KP : _____

Tel No./No. Tel : _____

Date/Tarikh : _____

Witness Signature

Tandatangan Saksi

Name>Nama : _____

I.C. No./No. KP : _____

Tel No./No. Tel : _____

Address/
Alamat : _____

Signature of Payor

Tandatangan Pembayar

Name>Nama : _____

I.C. No./No. KP : _____

Tel No./No. Tel : _____

Date/Tarikh : _____

Witness Signature

Tandatangan Saksi

Name>Nama : _____

I.C. No./No. KP : _____

Tel No./No. Tel : _____

Address/
Alamat : _____

Note/Nota:

1. **If Policy Owner/Assignee is an organization, please include organization stamp with name and designation of the authorized person signatory./**Jika Pemunya Polisi/Pemegang Serah Hak adalah organisasi, sila turunkan cop organisasi disertakan nama dan jawatan pewartak organisasi.

2. **This Payor Details form is to be signed by either Policy Owner/Assignee and/or Payor./**Borang Butir-butiran Pembayar ini mesti ditandatangani oleh Pemilik Polisi/Pemegang Serah Hak dan/atau Pembayar.

Office Use Only :

Checked by : _____ Date : _____ Branch : _____