

Borang Arahan Pemindahan Dana Elektronik (EFT) Electronic Fund Transfer (EFT) Instruction Form

Nota Penting / Important Notes:

- Kemudahan ini adalah bagi akaun bank yang diselenggarakan di bawah institusi kewangan yang menawarkan perkhidmatan MEPS antara Bank GIRO (IBG) sahaja.
This facility is applicable to bank account maintained with a financial institution that are offering MEPS inter-Bank GIRO (IBG) service only.
- Kemudahan ini membenarkan bayaran ke dalam **akaun bank anda sahaja**. Akaun Bersama tidak dibenarkan.
*This facility allows payment into your **own bank account only**. Joint Account is not allowed.*
- Transaksi Pemindahan Dana Elektronik adalah tertakluk kepada tarikh kelulusan Ibu Pejabat Zurich Life Insurance Malaysia.
The Electronic Fund Transfer (EFT) transaction is subject to Zurich Life Insurance Malaysia Head Office's approval date.
- Cek akan dikeluarkan untuk anda jika pihak bank gagal mengkreditkan bayaran atas sebab tertentu yang diberikan oleh pihak bank.
A physical cheque will be issued to you if the bank fails to credit the payment due to reasons provided by the bank.
- Sila hantarkan borang arahan yang telah lengkap diisi ke pejabat Zurich Life Insurance Malaysia Berhad (ZLIMB) yang paling hampir.
Please submit the completed instruction form to the nearest Zurich Life Insurance Malaysia Berhad (ZLIMB) office.
- Bagi Polisi Anuiti sahaja : Jika lebih daripada satu (1) penama, borang arahan berasingan perlu dilengkapi oleh penama.
Applicable to Annuity Policy only : If more than one (1) nominee, a separate instruction form is required to be completed by the nominee.

Nombor Polisi <i>Policy Number</i>	Nama *Pemegang Polisi / Penerima Anuiti <i>Name of *Policyholder / Annuitant</i>

Sila tandakan (✓) yang berkenaan sahaja / Please tick (✓) where applicable only

Saya merupakan Pemegang Polisi Penerima Anuiti *Penama / Pemegang Serah Hak
*I am the Policyholder Annuitant *Nominee / Assignee*

bagi Polisi yang disebutkan di atas dengan ini meminta dan memberi kuasa kepada pihak Zurich Life Insurance Malaysia mengkreditkan pembayaran manfaat polisi terus ke dalam akaun bank saya seperti yang dinyatakan berikut :-

for the abovementioned Policy hereby request and authorize Zurich Life Insurance Malaysia to credit the policy benefit payment to my bank account directly as set out below :-

1. Nama Bank <i>Name of Bank</i>																				
2. No. Akaun Bank <i>Bank Account No.</i>																				
3. Jenis Akaun <i>Account Type</i>	<input type="checkbox"/> Akaun Simpanan / <i>Saving Account</i>							<input type="checkbox"/> Akaun Semasa / <i>Current Account</i>												
4. Nama Pemegang Akaun <i>Account Holder Name</i>																				
5. No. K.P Pemegang Akaun <i>Account Holder I.C No.</i>	6. Jenis K.P Pemegang Akaun <i>Account Holder I.C Type</i> <input type="checkbox"/> K.P Baru / <i>New I.C</i> <input type="checkbox"/> K.P Lama / <i>Old I.C</i> <input type="checkbox"/> Pasport / <i>Passport</i> <input type="checkbox"/> No. Syarikat / <i>Company No.</i> <input type="checkbox"/> No. Tentera atau Polis / <i>Army or Police No.</i>																			
7. Alamat Cawangan Bank <i>Bank Branch Address</i>																				

8. No. Tel. Tel. No.	
9. Alamat E-mel E-mail Address	

Pengisytiharan dan Pemberian Kuasa / Declaration and Authorisation

Saya/Kami memahami dan bersetuju bahawa dengan mendaftar untuk mana-mana produk yang ditawarkan oleh Zurich Life Insurance Malaysia Berhad ("Syarikat"), berinteraksi dengan Syarikat dan mengemukakan maklumat saya/kami kepada Syarikat, saya/kami telah bersetuju dengan pengumpulan, pemprosesan, penggunaan dan perkongsian data peribadi saya/kami termasuk data peribadi sensitif saya/kami oleh dan untuk Syarikat.

I/We understand and agree that by signing up for any products offered by Zurich Life Insurance Malaysia Berhad ("the Company"), interacting with the Company and submitting my/our information to the Company, I/we have consented on the collection, processing, using and sharing of my/our personal data including my/our sensitive personal data by and for the Company.

Saya/Kami memahami dan bersetuju bahawa data peribadi yang diberikan boleh digunakan, diproses dan didedahkan oleh Syarikat kepada individu/organisasi yang berkaitan dengan Syarikat atau mana-mana pihak ketiga yang dilantik (di dalam atau di luar Malaysia, termasuk insurans semula, syarikat penyasatan berkenaan tuntutan dan persatuan industri dan persekutuan) untuk tujuan yang diperlukan bagi memproses permohonan ini dan menyediakan perkhidmatan selanjutnya untuk produk ini dan/atau berkomunikasi dengan saya/kami untuk tujuan tersebut; seperti dinyatakan dalam Notis Perlindungan Data Peribadi Syarikat yang dipaparkan di <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice>.

I/We understand and agree that the personal data provided may be used, processed and disclosed by the Company to individuals/organization related to and associated with the Company or any appointed third party (within or outside of Malaysia, including reinsurance, claims investigation companies and industry associations and federations) for the obligatory purposes of processing this application and providing subsequent service for this product and/or communicate with me/us for such purposes; as described in the Company's Personal Data Protection Notice published at <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice>.

Saya/Kami memahami bahawa saya/kami mempunyai hak untuk mengakses, mengemaskini, mengubah atau memilih untuk tidak berkongsi data peribadi saya/kami yang disimpan oleh Syarikat mengenai saya/kami. Permintaan tersebut boleh dibuat dengan melengkapkan borang yang boleh dimuat turun di laman web Syarikat atau secara bertulis di cawangan Syarikat yang terdekat. *I/We understand that I/we have the right to access, update, change or opt-out my/our personal data held by the Company concerning me/us. Such requests can be made through forms which can be downloaded at the Company's website or in writing at the Company's nearest branches.*

Saya/Kami memahami bahawa pertanyaan atau aduan (seperti mengehadkan pemprosesan maklumat tertentu, termasuk penarikan balik persetujuan untuk menerima maklumat pemasaran) boleh dibuat dengan menghubungi Pegawai Khidmat Pelanggan Syarikat di 1-300-888-622, atau dengan melawat/menulis kepada Syarikat di CallCentre@zurich.com.my. *I/We understand that inquiries or complaints (such as limiting the processing of certain information, including the withdrawal of consent to receive marketing information) can be made by contacting the Company's Customer Care Officer at 1-300-888-622, or by visiting/writing to the Company at CallCentre@zurich.com.my.*

Saya/Kami memahami bahawa Notis Perlindungan Data Peribadi Syarikat boleh dikemas kini dari semasa ke semasa selaras dengan keperluan yang dinyatakan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 dan Tatakelakuan Perlindungan Data Peribadi untuk Industri Insurans dan Notis Perlindungan Data Peribadi yang terkini adalah dipaparkan di laman web Syarikat. *I/We understand that the Company's Personal Data Protection Notice may be updated 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 and the updated Personal Data Protection Notice is being published at the Company's website*

Saya dengan ini mengakui bahawa maklumat di atas adalah benar dan lengkap setakat yang saya ketahui dan percaya. Saya faham sepenuhnya bahawa Syarikat, berasaskan kepercayaan bahawa maklumat yang saya sertakan adalah tepat dan benar, akan bergantung dan bertindak berasaskan maklumat tersebut. *I hereby declare that the above information is true and complete to the best of my knowledge and belief. I am fully understand that the Company upon believing the information provided by me to be accurate and correct, will rely and act on the information given.*

*Tandatangan / Cop Syarikat
*Signature / Company's Rubber Stamp

Tarikh / Date : _____

Untuk diisi oleh Penerima Anuiti sahaja To be completed by Annuitant only	
Cap Ibu Jari Kiri Left Thumb Print	Cap Ibu Jari Kanan Right Thumb Print

* Sila potong yang tidak berkenaan / Delete whichever is not applicable

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

