



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

BORANG PENGISYTIHARAN PEMILIK BENEFISIAL DECLARATION FORM OF BENEFICIAL OWNER

Maklumat Permohonan / Application Information

Nombor Permohonan / Nombor Polisi : _____
Application Number / Policy Number

Nama Pemohon / Nama Pemilik Polisi : _____
Applicant Name / Policy Owner Name

Butir-Butir Peribadi Pemilik Benefisial / Personal Details of Beneficial Owner

Pemilik Benefisial Pertama / First Beneficial Owner

Pemilik Benefisial adalah sebuah Entiti / *Beneficial Owner is an Entity* Ya / Yes Tidak / No

Sekiranya Pemilik Benefisial adalah Entiti, sila isi Maklumat Entiti (**) /
*If Beneficial Owner is an Entity, please fill Entity Details (**)*

Butir-Butir Entiti / Entity Details (**)

Nama Penuh Entiti / <i>Full Name of Entity</i>	
No. Pendaftaran Entiti / <i>Entity Registration No.</i>	
Jenis Perniagaan / <i>Nature of Business</i>	
Alamat Surat Menyurat / <i>Correspondence Address</i> Bandar / Bandaraya / <i>Town / City</i> Poskod / <i>Postcode</i> Negeri / <i>State</i> Negara / <i>Country</i>	
No. Telefon Pejabat / <i>Office Telephone No.</i>	
No. Telefon Bimbit / <i>Handphone No.</i>	
Hubungan dengan Pemohon / Pemilik Polisi / <i>Relationship to Applicant / Policy Owner</i>	<input type="checkbox"/> Pemegang Saham / <i>Share Holder</i> <input type="checkbox"/> Direktor / <i>Director</i>

Butir-Butir Peribadi / Personal Details

Nama Penuh (seperti di Kad Pengenalan) / <i>Full Name (as shown in Identity card)</i>	
No. K.P. Baru / <i>New IC No.</i>	
No. ID Lain / <i>Other ID No.</i>	
Tarikh Lahir / <i>Date of birth</i>	
Umur / <i>Age</i>	
Jantina / <i>Gender</i>	<input type="checkbox"/> Lelaki / <i>Male</i> <input type="checkbox"/> Perempuan / <i>Female</i>
Kewarganegaraan / <i>Nationality</i>	
Negara Kelahiran / <i>Country of Birth</i>	
Alamat Kediaman / <i>Residential Address</i> Bandar / Bandaraya / <i>Town / City</i> Negeri / <i>State</i> Poskod / <i>Postcode</i> Negara / <i>Country</i>	



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

Alamat Surat Menyurat / <i>Correspondence Address</i> Bandar / Bandaraya / Town / City Negeri / State Poskod / Postcode Negara / Country	
No. Telefon Rumah / <i>House Telephone No.</i>	
No. Telefon Bimbit / <i>Handphone No.</i>	
Hubungan dengan Pemohon / Pemilik Polisi <i>Relationship to Applicant / Policy Owner</i>	<input type="checkbox"/> Suami / Isteri / <i>Spouse</i> <input type="checkbox"/> Anak / <i>Child</i> <input type="checkbox"/> Ibu / Bapa / <i>Parents</i> <input type="checkbox"/> Adik-beradik / <i>Siblings</i> <input type="checkbox"/> Bapa Mertua / Ibu Mertua / <i>Parent in law</i> <input type="checkbox"/> Pemegang Saham / <i>Share Holder</i> <input type="checkbox"/> Direktor / <i>Director</i>
Butir-butir Pekerjaan / <i>Occupational Details</i>	
Industri / <i>Industry</i>	
Pekerjaan / <i>Occupation</i>	
Tugas Sebenar / <i>Exact Duty</i>	
Pendapatan Tahunan (RM) / <i>Annual Income (RM)</i>	
Nama Syarikat, Sekolah, Kolej atau Universiti / <i>Name of Employer, School, College or University</i>	
Alamat Pejabat / <i>Office address</i> Bandar / Bandaraya / Town / City Negeri / State Poskod / Postcode Negara / Country	
Lokasi (Negara) Sekolah / Kolej / Universiti <i>Location (Country) of School / College / University</i>	
No. Telefon Pejabat / <i>Office Telephone No.</i>	



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

Pemilik Benefisial Kedua / Second Beneficial Owner

Pemilik Benefisial adalah sebuah Entiti / *Beneficial Owner is an Entity*

Ya / Yes

Tidak / No

Sekiranya Pemilik Benefisial adalah Entiti, sila isi Maklumat Entiti (**) /
*If Beneficial Owner is an Entity, please fill Entity Details (**)*

Butir-Butir Entiti / Entity Details (**)

Nama Penuh Entiti / <i>Full Name of Entity</i>	
No. Pendaftaran Entiti / <i>Entity Registration No.</i>	
Jenis Perniagaan / <i>Nature of Business</i>	
Alamat Surat Menyurat / <i>Correspondence Address</i> Bandar / Bandaraya / <i>Town / City</i> Poskod / <i>Postcode</i> Negeri / <i>State</i> Negara / <i>Country</i>	
No. Telefon Pejabat / <i>Office Telephone No.</i>	
No. Telefon Bimbit / <i>Handphone No.</i>	
Hubungan dengan Pemohon / Pemilik Polisi / <i>Relationship to Applicant / Policy Owner</i>	<input type="checkbox"/> Pemegang Saham / <i>Share Holder</i> <input type="checkbox"/> Direktor / <i>Director</i>

Butir-Butir Peribadi / Personal Details

Nama Penuh (seperti di Kad Pengenalan) / <i>Full Name (as shown in Identity card)</i>	
No. K.P. Baru / <i>New IC No.</i>	
No. ID Lain / <i>Other ID No.</i>	
Tarikh Lahir / <i>Date of birth</i>	
Umur / <i>Age</i>	
Jantina / <i>Gender</i>	<input type="checkbox"/> Lelaki / <i>Male</i> <input type="checkbox"/> Perempuan / <i>Female</i>
Kewarganegaraan / <i>Nationality</i>	
Negara Kelahiran / <i>Country of Birth</i>	
Alamat Kediaman / <i>Residential Address</i> Bandar / Bandaraya / <i>Town / City</i> Negeri / <i>State</i> Poskod / <i>Postcode</i> Negara / <i>Country</i>	
Alamat Surat Menyurat / <i>Correspondence Address</i> Bandar / Bandaraya / <i>Town / City</i> Negeri / <i>State</i> Poskod / <i>Postcode</i> Negara / <i>Country</i>	
No. Telefon Rumah / <i>House Telephone No.</i>	
No. Telefon Bimbit / <i>Handphone No.</i>	



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

Hubungan dengan Pemohon / Pemilik Polisi <i>Relationship to Applicant / Policy Owner</i>	<input type="checkbox"/> Suami / Isteri / Spouse <input type="checkbox"/> Anak / Child <input type="checkbox"/> Ibu / Bapa / Parents <input type="checkbox"/> Adik-beradik / Siblings <input type="checkbox"/> Bapa Mertua / Ibu Mertua / <i>Parent in law</i> <input type="checkbox"/> Pemegang Saham / Share Holder <input type="checkbox"/> Direktor / Director
Butir-butir Pekerjaan / Occupational Details	
Industri / Industry	
Pekerjaan / Occupation	
Tugas Sebenar / Exact Duty	
Pendapatan Tahunan (RM) / Annual Income (RM)	
Nama Syarikat, Sekolah, Kolej atau Universiti / <i>Name of Employer, School, College or University</i>	
Alamat Pejabat / Office address Bandar / Bandaraya / Town / City Negeri / State Poskod / Postcode Negara / Country	
Lokasi (Negara) Sekolah / Kolej / Universiti <i>Location (Country) of School / College / University</i>	
No. Telefon Pejabat / Office Telephone No.	

Pengisytiharan Perlindungan Data Peribadi / Personal Data Protection Declaration

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.



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

Saya/Kami memahami bahawa pertanyaan atau aduan (seperti menghadkan 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 Pemilik-Pemilik Benefisial tersebut telah memberi keizinan tanpa syarat dan persetujuan secara nyata untuk pengumpulan dan pemprosesan data peribadi mereka yang dinyatakan di atas Notis Perlindungan Data Peribadi. *I hereby declare that the Beneficial Owners above have given their unconditional and explicit consent to the collection and processing of their personal data as described in the above Personal Data Protection Notice.*

Pengisytiharan dan Tandatangan Pemilik Polisi / Declaration and Signature of Applicant

Saya dengan ini mengakui dan menyetujui dengan yang berikut bagi pihak saya dan mana-mana orang atau entiti yang mungkin mempunyai atau menuntut sebarang kepentingan di dalam sijil yang dikeluarkan berikutan borang pengisytiharan ini. 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.

I hereby declare and agree to the following on behalf of myself and any person or entity who may have or claim any interest in the certificate issued pursuant to this declaration form. 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.

Tandatangan Pemohon / Pemilik Polisi
Signature of Applicant / Policy Owner

Nama / Name :
No. Kad Pengenalan / Passport /
NRIC / Passport No. :
No. ID Lain / Other ID No.
Tarikh / Date :

Tandatangan Saksi / *Signature of Witness*

Nama / Name :
No. Kad Pengenalan / Passport /
NRIC / Passport No. :
No. ID Lain / Other ID No.
Tarikh / Date :