



Payor Instructions (Only applicable to PRUPayor / PRUPayor Basic / PRUPayor PSA)
Arahan Payor (Terpakai untuk PRUPayor / PRUPayor Basic / PRUPayor PSA sahaja)

Instruction: To be completed in DARK BLACK ink only and tick the boxes as appropriate.

Arahan: Sila isi dengan menggunakan dakwat HITAM GELAP sahaja dan tandakan dalam petak yang berkenaan.

Policy Number / *Nombor Polisi*

1.

2.

3.

4.

5.

6.

Application Date / *Tarikh Permohonan*

Assured's Name / *Nama Pemunya Polisi*

Life Assured's Name / *Nama Hayat Yang Diinsuranskan*

Agent's Code/Bank/Prudential Assurance Malaysia Berhad Representative's Number
Kod Ejen/Nombor Wakil Bank/Prudential Assurance Malaysia Berhad

Agent/Bank/Prudential Assurance Malaysia Berhad Representative's Name
Nama Ejen/Wakil Bank/Prudential Assurance Malaysia Berhad

Agent/Bank/Prudential Assurance Malaysia Berhad Representative's Contact Number
Nombor Telefon Ejen/Wakil Bank/Prudential Assurance Malaysia Berhad

PART 1: TYPE OF SERVICE REQUEST / BAHAGIAN 1: JENIS PERMOHONAN PERKHIDMATAN

I, the Assured/Contingent Assured/Assignee/Executor or Administrator of the estate of the Assured/Life Assured/Parent of the Life Assured/Spouse of the Assured (where applicable) under the Policy mentioned as above, hereby request that Prudential Assurance Malaysia Berhad ("PAMB") waives the sub-clause under the termination clause in the Annexure for **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** which states that the Annexure for **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** will be terminated automatically once there is a claim admitted under the **PRUParent Payor /PRUParent Payor Basic /PRUParent Payor PSA** benefit, whichever is applicable.

*Saya, yang merupakan Pemunya Polisi/Pemegang Polisi Kontingen/Penerima Hak/Wasi atau Pentadbir estet Pemunya Polisi/Hayat yang Diinsuranskan/Ibu atau Bapa kepada Hayat yang Diinsuranskan/Pasangan kepada Pemunya Polisi (mana-mana yang berkaitan) di bawah Polisi yang disebut di atas, dengan ini memohon kepada Prudential Assurance Malaysia Berhad ("PAMB") untuk mengeneipkan sub-klausa di bawah klausa penamatan dalam Lampiran untuk **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** yang menyatakan bahawa Lampiran untuk **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** akan ditamatkan dengan sendirinya apabila terdapat tuntutan yang ditanggung di bawah manfaat **PRUParent Payor /PRUParent Payor Basic /PRUParent Payor PSA**, yang mana berkenaan.*

Upon waiver of the sub-clause under the termination clause in the Annexure for **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** which states that the Annexure for **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** will be terminated automatically once there is a claim admitted under the **PRUParent Payor /PRUParent Payor Basic /PRUParent Payor PSA** benefit (whichever is applicable), I understand and agree that:

*Selepas pengeneipian sub-klausa di bawah klausa penamatan dalam Lampiran untuk **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** yang menyatakan bahawa Lampiran untuk **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** akan ditamatkan dengan sendirinya apabila terdapat tuntutan yang ditanggung di bawah manfaat **PRUParent Payor /PRUParent Payor Basic /PRUParent Payor PSA** (yang mana berkenaan), saya faham dan setuju bahawa:*

FORM ID 11701080

- a) Annexure for **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** will not be terminated once there is a claim admitted under the **PRUParent Payor /PRUParent Payor Basic /PRUParent Payor PSA** benefit, whichever is applicable; / *Lampiran untuk PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA tidak akan ditamatkan apabila terdapat tuntutan yang ditanggung di bawah manfaat PRUParent Payor /PRUParent Payor Basic /PRUParent Payor PSA, yang mana berkenaan;*
- b) PAMB will continue deducting the insurance charges /premium for the **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** benefit (which is stated in the Summary of Projected Insurance Charges /Schedule 2 in Policy) from Policy account value; / *PAMB akan terus menolak caj insurans /premium bagi manfaat PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA (yang dinyatakan dalam Ringkasan Unjuran Caj-caj Insurans dalam Polisi) daripada nilai akaun Polisi;*
- c) I may be required to perform additional Regular Premium or Single Premium Top Up in the event of Policy account value is not sufficient to cover the insurance charges for the **PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA** benefit; and / *Saya mungkin dikehendaki melakukan penambahan Tokokan Premium Berkala atau Premium Tunggal sekiranya nilai akaun Polisi tidak mencukupi untuk membiayai caj insurans untuk manfaat PRUPayor /PRUPayor Basic /PRUPayor PSA; dan*
- d) The waiver in accordance with this Payor Instruction, if approved, shall take effect from the date stated in the Notice of Confirmation. / *Pengenehan tersebut mengikut Arahan Payor ini akan berkuat kuasa dari tarikh yang dinyatakan dalam Notis Pengesahan.*

Important Notes:

Nota Penting:

1. This application cannot be changed or cancelled once effected.
Permohonan ini tidak boleh diubah atau dibatalkan setelah berkuat kuasa.

Signature of Assured /Contingent Assured /Assignee /Executor or Administrator of the estate of the Assured /Life Assured /Parent of the Life Assured /Spouse of the Assured <i>Tandatangan Pemunya Polisi /Pemegang Polisi Kontingen /Penerima Hak /Wasi atau Pentadbir estet Pemunya Polisi /Hayat yang Diinsuranskan /Ibu atau Bapa kepada Hayat yang Diinsuranskan /Pasangan kepada Pemunya Polisi</i>
Name / Nama: NRIC No. / No. K.P.:

Signature of Witness <i>Tandatangan Saksi</i>
Name / Nama: NRIC No. / No. K.P.:

PART 2: STATEMENT OF DECLARATION / BAHAGIAN 2: KENYATAAN PENGAKUAN

A: Payor Instruction / Arahan Payor

1. I/We have read, understood and agreed to the Terms and Conditions (as set out below) for making this application./ *Saya/Kami telah membaca, memahami dan bersetuju kepada Terma dan Syarat (seperti yang ternyata di bawah ini) untuk permohonan ini.*
2. I/We understand that this application will not take effect until it is accepted and notified to me/us by Prudential Assurance Malaysia Berhad(“PAMB”)./ *Saya/Kami memahami bahawa permohonan saya/kami tidak akan berkuatkuasa sehingga permohonan saya diterima dan dimaklumkan kepada saya/kami oleh Prudential Assurance Malaysia Berhad(PAMB).*
3. I/We declare that the information given in this form is true and complete./ *Saya/Kami mengaku bahawa semua maklumat yang diberikan dalam borang ini adalah benar dan lengkap.*

FORM ID 11701080

4. I/We understand that all requests received shall be processed based on the terms stated in the Policy/Insurance Certificate./ *Saya/Kami memahami bahawa semua permohonan akan diproses mengikut terma yang tertera dalam Polisi/Sijil Insurans.*
5. I/We further declare that I/we am/are not involved in any bankruptcy proceedings and that I/we have committed no act of bankruptcy in the last twelve (12) months and that no receiving order has been made against me/us nor have I/we been adjudged bankrupt during that period./ *Saya/Kami selanjutnya mengaku bahawa saya/kami tidak terlibat di dalam apa-apa prosiding kebangkrutan dan saya/kami tidak melakukan perbuatan kebangkrutan di dalam tempoh duabelas (12) bulan yang lalu dan tiada perintah penerimaan atau penghukuman kebangkrutan telah dibuat ke atas saya/kami dalam tempoh tersebut.*

B: Data Privacy Declaration/ Pengakuan Data Peribadi

I/We understand and agree to the following Data Privacy Declaration:/ *Saya/Kami faham dan bersetuju kepada Pengakuan Data Peribadi berikut:*

1. Any personal data collected or held by PAMB (whether given now or subsequently to PAMB) can be processed and used to process this application, for data matching, fraud detection and prevention, discharging PAMB's duties as an insurer, updating PAMB's records, marketing and promotion of other financial products and services by PAMB, group of companies of PAMB and Prudential plc, as well as communicating with me/us for any of these purposes ("Purposes");/ *Sebarang data peribadi yang dikumpul dan dipegang oleh PAMB (sama ada yang diberikan sekarang atau pada masa hadapan kepada PAMB) boleh diproses dan digunakan untuk memproses permohonan ini, pemedanan data, mengesan dan mencegah frod, melaksanakan tugas-tugas PAMB sebagai syarikat insurans, mengemaskini rekod PAMB, pemasaran dan promosi produk dan perkhidmatan kewangan lain oleh PAMB, kumpulan syarikat bagi PAMB dan Prudential plc, serta berkomunikasi dengan saya/kami untuk mana-mana tujuan disebut di atas ("Tujuan-Tujuan");*
2. To achieve these Purposes, PAMB (and any third party appointed by PAMB) can transfer and disclose the personal data to third parties such as financial institutions, reinsurers, claims investigator companies, other insurers, industry associations, PAMB's intermediaries, individuals or entities within PAMB, group of companies of PAMB and Prudential plcs, as well as other third party service providers PAMB has appointed. As some of these third parties are not located in Malaysia, PAMB can transfer the personal data to places outside of Malaysia;/ *Bagi mencapai Tujuan-Tujuan di atas, PAMB (dan manamana pihak ketiga yang dilantik oleh PAMB) boleh memindah dan mendedahkan data peribadi kepada pihak-pihak ketiga seperti institusi kewangan, penanggung insurans semula, syarikat siasatan tuntutan, syarikat insurans lain, persatuan berkaitan dengan industri insurans, pihak pengantara bagi PAMB, individu atau entiti dalam PAMB, kumpulan syarikat bagi PAMB dan Prudential plc, dan juga pemberi perkhidmatan pihak ketiga lain yang telah dilantik oleh PAMB. Oleh sebab sesetengah pihak-pihak ketiga ini tidak terletak di dalam Malaysia, PAMB boleh memindahkan data peribadi tersebut ke tempat-tempat di luar Malaysia;*
3. I/We understand that I/we have a right to get access and request for correction of any personal data held by PAMB. Such requests can be made at PAMB's Customer Service Centre; and/ *Saya/Kami faham bahawa saya/kami mempunyai hak untuk akses dan memohon pembetulan dibuat ke atas mana- mana data peribadi yang dipegang oleh PAMB. Permohonan tersebut boleh dibuat di Pusat Perkhidmatan Pelanggan PAMB; dan*
4. This Data Privacy Declaration can be revised from time to time, of which the notice of any such revision can be given on PAMB's corporate website or by such other means of communication deemed suitable by PAMB./ *Pengakuan Data Peribadi ini boleh diubah dari semasa ke semasa, yang mana notis untuk sebarang perubahan boleh diberi melalui laman korporat PAMB atau mana-mana cara komunikasi yang PAMB anggap sesuai.*
5. I/We understand and agree that unless a longer period of document retention is required by law or PAMB's internal policies, PAMB will only retain the original physical documents submitted to PAMB for 6 months from the date PAMB received that document. PAMB shall not be held liable for disposal of such documents. Therefore, if I/we want the original physical document to be returned, I/we will have to submit the request to PAMB in the form PAMB decides within 3 months from the date PAMB first received that document./ *Saya/Kami memahami dan bersetuju bahawa melainkan undang-undang atau polisi dalaman PAMB memerlukan tempoh penyimpanan dokumen yang lebih lama, PAMB hanya akan menyimpan dokumen fizikal asal yang diberi kepada PAMB untuk tempoh 6 bulan dari tarikh PAMB menerima dokumen tersebut. PAMB tidak akan bertanggungjawab atas pelupusan dokumen tersebut. Oleh itu, jika saya/kami ingin dokumen asal dikembalikan, saya/kami perlu memohon kepada PAMB melalui bentuk permohonan yang ditentukan oleh PAMB dalam masa 3 bulan dari tarikh pertama PAMB menerima dokumen tersebut.*

PART 3: TERMS & CONDITIONS / BAHAGIAN 3: TERMA-TERMA & SYARAT-SYARAT

A. Application/ Permohonan

1. Copy of identity card or passport of the Assured/Contingent Assured/Assignee/Executor or Administrator of the estate of the Assured/Life Assured/Parent of the Life Assured/Spouse of the Assured, Grant of Probate or Letter of Administration, birth certificate, marriage certificate (where applicable) must be enclosed. / *Salinan kad pengenalan atau passport Pemunya Polisi Pemunya Polisi/Kontingen/Penerima Hak/ Wasi atau Pentadbir estet Pemunya Polisi/Hayat yang Diinsuranskan/Ibu atau Bapa*

FORM ID 11701080

kepada Hayat yang Diinsuranskan/Pasangan kepada Pemunya Polisi, Geran Probet atau Surat Kuasa Mentadbir, sijil kelahiran, sijil kahwin (mana-mana yang terpakai) mesti disertakan.

2. Only the original form duly completed by the Assured/Contingent Assured/Assignee/Executor or Administrator of the estate of the Assured/Life Assured/Parent of the Life Assured/Spouse of the Assured shall be acceptable./ Cuma salinan asal yang diisi oleh *Pemunya Polisi/Pemunya Polisi Kontingen/Penerima Hak/ Wasi atau Pentadbir estet Pemunya Polisi/Hayat yang Diinsuranskan/Ibu atau Bapa kepada Hayat yang Diinsuranskan/Pasangan kepada Pemunya Polisi akan diterima.*