

Policy No. / No. Polisi:	
Policy Owner / Pemegang Polisi:	
Life Assured / Orang yang Diinsuranskan:	

Policy Loan No.: / No. Pinjaman Polisi:	Amount: / Jumlah:	RM
--	--------------------------	-----------

Subject to the General Provisions of the policy contract, I hereby apply for a policy loan under the abovementioned policy and agree / understand / Tertakluk kepada Peruntukan-Peruntukan Am kontrak polisi, Saya dengan ini membuat permohonan untuk pinjaman polisi di bawah polisi yang dinyatakan di atas dan bersetuju / memahami

a) That the approval of this application is solely within the discretion of the Company. / bahawa kelulusan permohonan ini adalah bergantung keseluruhannya kepada budi bicara pihak Syarikat. b) The Policy Owner may obtain a policy loan from the Company whenever this Policy has acquired cash value. The loan value shall be 90% or such percentage of the cash value as stated in the loan application form. / Pemegang Polisi boleh mendapatkan pinjaman polisi dari Syarikat bila Polisi ini memperolehi nilai tunai. Nilai pinjaman adalah 90% atau peratusan tertentu nilai tunai sebagaimana dinyatakan di dalam borang permohonan pinjaman. c) Any premium due and unpaid or there is any indebtedness at the time the loan application is made will be deducted from the loan value. The Policy Owner cannot obtain a loan if this Policy is converted to reduced paid up assurance. / Mana-mana bayaran premium perlu dibayar dan belum dibayar atau mana-mana hutang semasa permohonan pinjaman dibuat akan ditolak dari nilai pinjaman. Pemegang Polisi tidak boleh membuat pinjaman jika Polisi ini ditukar kepada polisi insurans berbayar terkurang. d) This loan application shall be subject to the consent of any irrevocable nominee. / Permohonan pinjaman ini adalah tertakluk kepada persetujuan mana-mana penama tidak boleh batal. e) This Policy shall be the sole security for the loans granted by the Company. / Polisi ini akan menjadi jaminan tunggal bagi pinjaman yang diberi oleh Syarikat. f) The Company will charge interest on the loans at the prevailing rate determined by the Company. The current Policy Loan Interest Rate is 6.6% per annum and this interest rate is subject to change by the Company from time to time. Any interest not paid when due shall be compounded. / Syarikat akan mengenakan faedah ke atas pinjaman pada kadar semasa yang ditetapkan oleh Syarikat. Kadar faedah semasa atas pinjaman ialah 6.6% setahun dan kadar faedah ini adalah tertakluk kepada perubahan oleh syarikat dari semasa ke semasa. Sebarang faedah tidak dibayar akan dikompaunkan. g) The Policy Owner may repay the loan and any outstanding interest in full or in part. / Pemegang Polisi boleh membayar pinjaman dan mana-mana faedah tertunggak secara penuh atau sebahagian daripadanya. h) Any outstanding loan and interest shall be deducted from any proceeds payable under this Policy. / Sebarang pinjaman dan faedah tertunggak akan ditolak dari mana-mana prosid boleh dibayar di bawah Polisi ini. i) Whenever the indebtedness on this Policy equals or is more than the cash value, this Policy shall lapse and have no insurance coverage, benefit or value. / Bila hutang Polisi ini sama atau melebihi nilai tunainya, Polisi ini akan luput dan tidak lagi mempunyai perlindungan insurans, faedah atau nilai. j) That the Company shall have priority and first charge for the policy loan and the accrued interest and this amount, if remains outstanding, shall be deducted from any proceeds payable as benefit or claims under the abovementioned policy. / bahawa pihak Syarikat akan diberi keutamaan dan tuntutan pertama pinjaman polisi dan faedah terakru dan sekiranya jumlah ini masih tertunggak, akan dipotong daripada mana-mana pembayaran seterusnya sebagai manfaat atau tuntutan-tuntutan di bawah polisi seperti yang dinyatakan di atas.	Check List / Senarai Semakan ☐ Copy of NRIC – Policy Owner / Salinan KP – Pemegang Polisi ☐ Trustee/Nominee(s)/ Assignee signature (if applicable) / Tandatangan Pemegang Amanah/ Pemegang Serah Hak (jika berkenaan) STAMP / SETEM
--	---

I, further, hereby instruct FWD Insurance Berhad to deduct the Stamp Duty payable pursuant to the Stamp Act 1949 from the loan amount. / Saya, dengan ini mengarahkan FWD Insurance Berhad menurut Akta Setem 1949 untuk memotong Duti Setem yang perlu dibayar daripada jumlah pinjaman.

Personal Data / Maklumat Peribadi i. Personal Information may include Policy Owner and / or Life Assured name, identification number, address, phone number, email address as well as non public information including details of condition or history of medical, health and hospitalization, financial, familial and non-familial information and any updated information of the same for the applicable product or service. / Maklumat Peribadi mungkin termasuk nama Pemegang Polisi dan / atau Orang yang Diinsuranskan, nombor pengenalan, alamat, nombor telefon, e-mel dan juga maklumat bukan umum termasuk butiran terperinci berkenaan keadaan atau sejarah perubatan, kesihatan dan kemasukan Hospital, kewangan, kekeluargaan dan bukan kekeluargaan dan maklumat dikemas kini yang seumpamanya bagi produk atau perkhidmatan yang berkenaan.

- ii. **FWD Insurance Berhad shall not disclose the Personal Information without prior consent of the Policy Owner.** / FWD Insurance Berhad tidak akan mendedahkan Maklumat Peribadi tanpa kebenaran pihak Pemegang Polisi.
- iii. **The Policy Owner has the right to access his Personal Information and shall be allowed to make any update or correction through a written request to the Company and the Company has the right to impose a fee for this purpose.** / Pemegang Polisi berhak untuk mengakses Maklumat Peribadi beliau dan dibenarkan untuk mengemas kini atau membetulkan maklumat melalui permohonan bertulis kepada Syarikat dan Syarikat berhak untuk mengenakan bayaran bagi tujuan ini.
- iv. **FWD Insurance Berhad shall take reasonable steps to protect the Personal Information from any unauthorized access or misuse and in ensuring accuracy of the Personal Information at all times and shall not keep the Personal Information longer than necessary for the purpose of this application and maintenance of the Policy Contract.** / FWD Insurance Berhad akan mengambil langkah-langkah yang munasabah bagi melindungi Maklumat Peribadi daripada sebarang salah guna atau akses tanpa kebenaran dan untuk memastikan ketepatan Maklumat Peribadi pada setiap masa dan tidak akan menyimpan Maklumat Peribadi lebih lama dari tempoh yang sepatutnya bagi tujuan permohonan ini dan penyelenggaraan Kontrak Polisi.

PAYMENT CREDITING / PENGKREDITAN BAYARAN

Payment Crediting (e-pay) / Pengkreditan Bayaran (e-bayar)		Please fill up this section / Sila isi bahagian ini	
Bank Name / Nama Bank			
Accountholder(s) Name (Policy Owner) / Nama Pemegang Akaun (Pemegang Polisi)			
Accountholder(s) NRIC No. / No. KP Pemegang Akaun or / atau Company Registration No. / No. Pendaftaran Syarikat			
Current / Savings Account No.* / No Akaun Semasa / Simpanan*			
Telephone No.* / No. Telefon #		Email / Emel	

- * **Please provide a copy of the Current / Savings Account passbook for verification purpose.** / Sila lampirkan salinan buku Akaun Semasa / Simpanan untuk tujuan pengesahan.
- # **Necessary. To ensure that you are contactable immediately should there be any urgent matter(s), please fill up your contact number.** / Diwajibkan. Sila isi ruang kosong yang disediakan. Ini adalah untuk memastikan anda boleh dihubungi sekiranya pengemaskinian urusan diperlukan.

I / We hereby request and authorized FWD Insurance Berhad to: / Saya / Kami dengan ini memohon dan memberi kuasa kepada FWD Insurance Berhad:

- Amend / adjust as per above application, subject to the terms of the policy contract.** / Meminda / menukar seperti permohonan di atas, tertakluk kepada terma-terma kontrak polisi.
- Crediting of the payment by the Company to the abovementioned Account shall amount to receipt by me/us of such payment and shall be deemed a good, valid and sufficient discharge to the Company in respect of such payment.** / We shall be responsible for this payment arrangement and agree to indemnify the Company against any losses or damages incurred or may be incurred or may be incurred by the Company arising directly or indirectly from this payment arrangement or this authority. / Saya / Kami bersetuju bahawa pengkreditan bayaran tersebut oleh pihak Syarikat ke Akaun yang dinyatakan adalah jumlah penerimaan oleh saya/kami dan bayaran itu dianggap baik, sah dan discaj sepenuhnya kepada Syarikat. Saya / Kami akan bertanggungjawab untuk pengaturan pembayaran dan bersetuju untuk melindungi pihak Syarikat daripada sebarang kerugian atau kerosakan yang berlaku atau mungkin berlaku kepada Syarikat yang disebabkan secara langsung atau tidak dari pengaturan pembayaran atau pemberian kuasa ini.

Signed at / Ditandatangani di _____ this / bertarih pada _____ day of / hari bulan _____ 20 / 20 _____

Signature of Policy Owner / Assignee /
Tandatangan Pemegang Polisi /
Pemegang Serah Hak

Name / Nama:

Signature of Parent /
Tandatangan Ibubapa

Name / Nama:

Signature of Witness /
Tandatangan Saksi

Name / Nama:

NRIC No. / No. KP:

I / We, the Trustee(s) / Nominee(s), hereby give my/our consent to the said alteration requested. / Saya / Kami, Pemegang Amanah / Penama, mengizinkan permohonan pindaan yang dinyatakan.

Signature of Trustee / Nominee(s) /
Tandatangan Pemegang Amanah / Penama

Name / Nama:

Signature of Trustee / Nominee(s) /
Tandatangan Pemegang Amanah / Penama

Name / Nama:

Signature of Witness /
Tandatangan Saksi

Name / Nama:

NRIC No. / No. KP: