

DISCHARGE VOUCHER FOR REDUCTION OF BASIC PREMIUM/PARTIAL WITHDRAWAL/SURRENDER FOR TRADITIONAL PLANS WITH TOTAL INVESTMENT VALUE (PSF48)

BAUCER PELEPASAN UNTUK PENGURANGAN ANSURANS PREMIUM/ PENGELUARAN SEBAHAGIAN/ PENYERAHAN UNTUK PELAN TRADISIONAL DENGAN JUMLAH AMAUN PELABURAN (PSF48)



Policy No. No. Polisi	<input type="text"/>	New NRIC No. No. KP Baru	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Old NRIC/Birth Certificate/Passport No. No. KP Lama/Sijil Kelahiran/Pasport		<input type="text"/>	
Name of Life Assured Nama Hayat yang Diasuranskan _____			

IMPORTANT NOTES/ NOTA PENTING

(Applicable to Partial Withdrawal/Full Surrender - Ini digunakan untuk Pengeluaran Sebahagian/Penyerahan Polisi Sepenuhnya)

The cut-off time for Foreign Fund (F) is 11:00am and Local Fund (L) is 3:00pm. Forms submitted to our Office after the cut-off time shall be deemed as requests for the following business day and these transactions will be accordingly be processed on the following workday. Dana Asing (F) ditutup pada jam 11:00 pagi dan Dana Tempatan (L) pada jam 3:00 petang. Borang yang dihantar ke Pejabat kami selepas dana ditutup akan dianggap sebagai permohonan untuk hari perniagaan berikutnya dan transaksi ini akan diproses pada hari bekerja berikutnya.

Please tick the appropriate box. Sila tandakan di dalam kotak yang berkaitan.

I, the Policy Owner of the above mentioned Policy agree to take the following action with regard to my policy, on the understanding that: -

- i) the effective price will be as at the date and cut-off time Great Eastern Life Assurance (Malaysia) Berhad receives this fully completed application and requirements.
- *ii) the expected outcomes of the sustainability test will be provided within 14 days after the fully completed application is received.
- *iii) the policy's Total Investment Value ("TIV")s may not be sufficient to sustain your policy up to full contractual term/maturity date and may lapse when the TIV is depleted.

*Applicable for partial withdrawal only

Saya, Pemilik Polisi bagi Polisi yang dinyatakan di atas, bersetuju dengan perkara berikut yang akan dilakukan pada polisi saya dan memahami bahawa:-

- i) harga yang berkuat kuasa adalah seperti pada tarikh dan waktu terakhir bagi Great Eastern Life Assurance (Malaysia) Berhad menerima permohonan ini berserta dokumen lengkap sepenuhnya yang diperlukan.
- *ii) jangkaan keputusan bagi kelangsungan polisi akan diberi dalam tempoh 14 hari selepas permohonan lengkap sepenuhnya telah diterima.
- *iii) Jumlah Nilai Pelaburan ("TIV") polisi anda mungkin tidak mencukupi untuk mengekalkan kelangsungan polisi sehingga tempoh kontrak penuh/tarikh matang dan mungkin luput apabila TIV berkurangan.

*Berkenaan untuk pengeluaran sebahagian sahaja

A. REDUCTION OF BASIC PREMIUM PENGURANGAN ASURANS PREMIUM

I would like to apply to reduce my Basic Premium :-
Saya ingin memohon untuk pengurangan Asurans Premium:-

From Dari

To Kepada

- If this policy is still within the premium payment term, the reduced basic premium shall be payable from the next premium due date until the end of the premium payment term.

Jika polisi ini masih dalam tempoh pembayaran premium, premium asas yang dikurangkan hendaklah dibayar bermula dari tarikh premium berikutnya perlu dibayar sehingga akhir tempoh pembayaran premium.

- Upon reduction of basic premium, the cash value will be paid out proportionately in accordance with the reduced basic premium amount, and the benefit or amount payable under this plan shall be computed based on the reduced basic premium amount.

Apabila premium asas dikurangkan, nilai tunai akan dibayar secara bersekarad berdasarkan amaun premium asas yang dikurangkan dan manfaat atau amaun yang boleh dibayar di bawah pelan ini akan dikira berdasarkan amaun premium asas dikurangkan.

- In the event there is Automatic Premium Loan/Loan with interest :
Jika terdapat Pinjaman Premium Automatik/Pinjaman berserta faedah:

* If there is an amount payable, it will be refunded to you.
Jika terdapat suatu amaun yang boleh dibayar, ia akan dibayar balik kepada anda.

* If the gross partial surrender value has been fully utilised towards part payment of Automatic Premium Loan/Loan with interest, no amount will be payable.
Jika nilai serahan sebahagian kasar telah digunakan sepenuhnya untuk pembayaran Pinjaman Premium Automatik berserta faedah, tiada amaun akan dibayar.

CSD-PSF48-V00-092023

B. PARTIAL WITHDRAWAL *PENGELUARAN SEBAHAGIAN*

I would like to effect partial withdrawal of the Total Investment Value as follows:
Saya ingin melakukan pengeluaran sebahagian bagi Jumlah Nilai Pelaburan seperti berikut:
 The selection below is only applicable to this policy with following account(s):
Pilihan di bawah hanya digunakan untuk polisi ini dengan akaun (akaun-akaun) berikut:

- Insurance Premium Account (IPA) *Akaun Premium Insurans (IPA)*
 Top-Up Premium Account (TUPA) *Akaun Penambahan Premium (TUPA)*
 IL EduSaver (ILES) *Akaun Dana Pendidikan (ILES)*

FUND TYPE JENIS DANA	Withdrawal Amount in Amaun Pengeluaran dalam		FUND TYPE JENIS DANA	Withdrawal Amount in Amaun Pengeluaran dalam	
	RM RM	Units Unit		RM RM	Units Unit
<input type="checkbox"/> F01 Lion Balanced Fund (L) <i>Dana Lion Balanced</i>			<input type="checkbox"/> F10 Lion US-i Fund (F) <i>Dana Lion US-i</i>		
<input type="checkbox"/> F02 Lion Growth Fund (L) <i>Dana Lion Growth</i>			<input type="checkbox"/> F11 Lion UK-i Fund (F) <i>Dana Lion UK-i</i>		
<input type="checkbox"/> F03 Dana Restu (L) <i>Dana Restu</i>			<input type="checkbox"/> F12 Lion AU-i Fund (F) <i>Dana Lion AU-i</i>		
<input type="checkbox"/> F04 Lion Fixed Income Fund (L) <i>Dana Lion Fixed Income</i>			<input type="checkbox"/> F16 Lion Asia Pac Fund (F) <i>Dana Lion Asia Pac</i>		
<input type="checkbox"/> F05 Lion Progressive Fund (L) <i>Dana Lion Progressive</i>			<input type="checkbox"/> F17 Lion Enhanced Equity Fund (L) <i>Dana Lion Enhanced Equity</i>		
<input type="checkbox"/> F06 Dana Sejati (L) <i>Dana Sejati</i>			<input type="checkbox"/> F18 Dana Gemilang (L) <i>Dana Gemilang</i>		
<input type="checkbox"/> F09 Lion Strategic Fund (L) <i>Dana Lion Strategic</i>			<input type="checkbox"/> F22 Lion Small Mid Cap (L) <i>Dana Lion Small Mid Cap</i>		
<input type="checkbox"/> F21 Lion Advanced Strategic Fund (L) <i>Dana Lion Advanced Strategic</i>			<input type="checkbox"/> F26 Lion ASEAN Fund (L) <i>Dana Lion ASEAN</i>		

Dana Restu & Dana Sejati are formerly known as Barakah Fund & Mauzuun Bond Fund
Dana Restu & Dana Sejati sebelum ini dikenali sebagai Dana Barakah & Dana Mauzuun Bond

Please indicate amount in RM value* or Number of Units** or indicate "All Units"***

* If the request is in RM value, the number of units to be cancelled will be amount requested/effective price.

** If the request is in Number of Units, the amount to be paid will be the number of units requested times effective price.

*** If the request is for "All Units", the number of units available will be as at the date this application and requirements are received by the Company.

I understand that the Company reserves the rights to reject my application should the amount be less than the limits set by the Company.

Sila berikan jumlah dalam nilai RM atau Bilangan Unit** atau "Semua Unit"****

* *Jika permohonan adalah dalam nilai RM, bilangan unit yang akan dibatalkan adalah jumlah yang dipohon/harga yang berkuat kuasa.*

** *Jika permohonan adalah dalam Bilangan Unit, jumlah yang akan dibayar adalah bilangan unit yang dipohon darab harga yang berkuat kuasa.*

*** *Jika permohonan adalah "Semua Unit", bilangan unit yang boleh didapati adalah pada tarikh permohonan ini dan dokumen-dokumen diterima oleh Syarikat.*

Saya faham bahawa Syarikat berhak menolak permohonan ini sekiranya jumlahnya kurang daripada had yang ditetapkan oleh Syarikat.

C. FULL SURRENDER *PENYERAHAN POLISI SEPENUHNYA*

I would like to surrender my policy in full. I understand that the surrender value of the policy shall be according to the terms and conditions as stated in the policy contract. I/We give Great Eastern Life Assurance (Malaysia) Berhad ("the Company") full and complete discharge of its liabilities under this policy and of any future claims, which could be made against it by virtue of this policy by me/us or by anyone whomsoever.
Saya ingin membuat serahan penuh polisi. Saya memahami bahawa nilai serahan polisi adalah berdasarkan terma dan syarat yang dinyatakan dalam kontrak polisi. Saya/Kami memberi pelepasan penuh dan lengkap kepada Great Eastern Life Assurance (Malaysia) Berhad ("Syarikat") terhadap sebarang tanggungjawab di bawah polisi ini dan sebarang tuntutan pada masa depan, yang boleh dibuat ke atas polisi ini oleh saya/kami atau sesiapa sahaja.

*Upon surrender the cash value and total investment value, after deducting any indebtedness shall be payable.

Semasa penyerahan polisi nilai tunai dan jumlah nilai pelaburan, selepas ditolak sebarang hutang akan dibayar.

*The actual net surrender value will only be determined when this duly signed Surrender Discharge Voucher is received by us.

Nilai serahan bersih sebenar hanya akan ditentukan apabila Baucer Pelepasan Serahan ini telah kami terima.

C. FULL SURRENDER *PENYERAHAN POLISI SEPENUHNYA*

Reason(s) for Full Surrender of Policy (please ✓ where appropriate) :
Sebab-sebab Pembatalan Polisi (sila ✓ pada yang berkenaan)

- Financial Difficulties / *Masalah kewangan*
- Heavy commitments / *Komitmen yang berat*
- Cashing in for other investments / *Pengeluaran untuk tujuan pelaburan lain*
- Policy plan not meeting insurance needs / *Polisi tidak memenuhi kehendak insurans*
- Agent's service / *Perkhidmatan ejen*
- Returns of Investment Funds not meet expectations / *Pulangan dana pelaburan tidak memenuhi jangkaan*
- Others / *Lain-Lain* _____

Note/ *Nota*: We strongly advise that you to speak and consult with your servicing agent before deciding to surrender the policy.
Kami sangat menasihati supaya anda bercakap dan berunding dengan ejen anda sebelum membuat keputusan untuk menamatkan polisi.

PLEASE NOTE:

- (a) The actual amount payable shall be issued only after the unit price is available.
- (b) Signature(s) of the Policy Owner and/or persons giving consent on this form should be similar to the signature in our records and must be witnessed by a third party with no beneficial interest.
- (c) The Company requires a photocopy of the Identity Card/Passport of the Policy Owner/Absolute Assignee (where applicable).
- (d) **It is mandatory to submit Direct Credit Facility Form and IL Sustainability Consent Letter for partial withdrawal request.**

SILA AMBIL PERHATIAN:

- (a) Jumlah dibayar sebenar hanya akan dikeluarkan selepas harga unit didapati.
- (b) Tandatangani Pemegang Polisi dan/atau individu yang memberi kebenaran di dalam borang ini seharusnya sama dengan tandatangan di dalam rekod kami dan mestilah disaksikan oleh pihak ketiga yang tidak mempunyai kepentingan.
- (c) Pihak Syarikat memerlukan satu salinan Kad Pengenalan/Pasport daripada Pemegang Polisi/Pemegang Serah Hak Mutlak (yang mana berkenaan).
- (d) **Penghantaran Borang Kemudahan Kredit Terus dan Surat Kebenaran Kelangsungan IL adalah mandatori bagi permohonan pengeluaran sebahagian.**

Date
Tarikh

□	□	/	□	□	/	□	□	□	□
Day Hari			Month Bulan			Year Tahun			

Signature of Policy Owner (**cum Trustee)
*Tandatangan Pemilik Polisi (**merangkap Pemegang Amanah)*

Name Nama: _____

NRIC No. No. KP: _____

Tel No. No Tel: _____

Signature of Witness*
*Tandatangan Saksi**

Name Nama: _____

NRIC No. No. KP: _____

Tel No. No Tel: _____

Note: The Witness must be at least 18 years of age and cannot be a named Nominee or Trustee.

Nota: Saksi mestilah berumur 18 tahun ke atas dan bukan Penama atau Pemegang Amanah yang telah dilantik.

*STATEMENT OF WITNESS *KENYATAAN SAKSI*

I hereby witness and certify that the signature(s) in this form was/were made before me and that to my own personal knowledge it is the signature(s) of the Policy Owner/Life Assured/Assignee/Nominee/Trustee under the Policy No. as mentioned above.

Saya dengan ini menyaksikan dan mengesahkan bahawa tandatangan di dalam borang ini adalah dibuat di hadapan saya dan setakat yang saya ketahui tandatangan tersebut adalah tandatangan Pemegang Polisi/Hayat yang Diasuranskan/Pemegang Serah Hak Bersyarat/Penama/Pemegang Amanah di bawah No. Polisi di atas.

** Policy Owner gives consent as trustee, if applicable.

*** Pemilik Polisi memberi kebenaran sebagai pemegang amanah, sekiranya perlu.*

* For Entity/Bank - Signature of Authorized Person with Company Stamp is require.

** Untuk Entiti/Bank - Tandatangan Orang Yang Diberi Kuasa dengan Cop Syarikat diperlukan.*

D. CONSENT FOR APPLICATION FOR REDUCTION OF BASIC PREMIUM/ PARTIAL WITHDRAWAL/ FULL SURRENDER
KEBENARAN UNTUK PERMOHONAN PENGURANGAN ASURANS PREMIUM/ PENGELUARAN SEBAHAGIAN/
PENYERAHAN POLISI SEPENUHNYA

I/We, the Trustee(s)/Nominee(s)/Parent of the Nominee(s)/Conditional Assignee, hereby irrevocably and unconditionally give my/our consent to the Policy Owner to do the reduction of basic premium/partial withdrawal/surrender requested.

I/We further agree that we shall hold the Company harmless in respect of any and all consequences and things which may arise as a result of its compliance with the Policy Owner's instructions to do any of the above deeds and acts.

Saya/Kami, Pemegang Amanah/Penama/Ibubapa Penama/Pemegang Serah Hak Bersyarat, dengan ini memberikan kebenaran saya/kami, yang tidak bersyarat dan tidak boleh ditarik balik, kepada Pemegang Polisi untuk melaksanakan pengurangan asurans premium/pengeluaran sebahagian/penyerahan seperti yang dipohon.

Saya/Kami selanjutnya bersetuju bahawa Syarikat tidak bertanggungjawab di atas apa jua kesan dan akibat yang mungkin timbul akibat daripada mematuhi arahan Pemegang Polisi untuk melakukan tindakan-tindakan di atas.

Signature of **Trustee / Nominee / Parent of Nominee/
Conditional Assignee

*Tandatangan **Pemegang Amanah / Penama / Ibubapa
Penama / Pemegang Serah Hak Bersyarat*

Name Nama: _____

NRIC No. No. KP: _____

Date Tarikh: _____

Signature of Witness*

*Tandatangan Saksi**

(Please refer to Statement of Witness)

(Sila rujuk Kenyataan Saksi)

Name Nama: _____

NRIC No. No. KP: _____

Tel No. No. Tel: _____

Signature of **Trustee / Nominee / Parent of Nominee/
Conditional Assignee

*Tandatangan **Pemegang Amanah / Penama / Ibubapa
Penama / Pemegang Serah Hak Bersyarat*

Name Nama: _____

NRIC No. No. KP: _____

Date Tarikh: _____

Signature of Witness*

*Tandatangan Saksi**

(Please refer to Statement of Witness)

(Sila rujuk Kenyataan Saksi)

Name Nama: _____

NRIC No. No. KP: _____

Tel No. No. Tel: _____

** Please delete whichever not applicable ** *Potong yang mana tidak berkenaan*

Note 1: The Witness must be at least 18 years of age and cannot be a named Nominee or Trustee.

Nota 1: Saksi mestilah berumur 18 tahun ke atas dan bukan Penama atau Pemegang Amanah yang telah dilantik.

Note 2: If the policy is conditionally assigned, consent is required from the conditional assignee OR If you are a Non-Muslim and your current nominee(s) is/are your spouse, child or parent (if you have no spouse or child living at the time of nomination), then your policy is deemed to be a trust policy. Therefore, consent is required from the trustee(s) of the policy. If there is no trustee appointed, (a) the nominee who is competent to contract, or (b) where the nominee is incompetent to contract, the parent of the incompetent nominee (other than the Policy Owner), or where there is no surviving parent, the public trustee shall be the trustee of the policy.

Nota 2: Jika polisi diserahkan hak bersyarat, kebenaran daripada pemegang serah hak bersyarat adalah diperlukan ATAU Jika anda Bukan-Islam dan penama semasa anda adalah suami/isteri anda, anak atau ibubapa (jika anda tidak mempunyai suami/isteri atau anak semasa anda membuat penamaan), maka polisi anda dianggap sebagai polisi amanah. Oleh sebab itu, kebenaran adalah diperlukan daripada pemegang amanah polisi. Sekiranya tiada pemegang amanah dilantik, (a) penama yang layak akan dilantik atau, (b) sekiranya tiada penama yang layak untuk dilantik, ibubapa penama berkenaan (selain dari Pemilik Polisi), atau sekiranya tiada ibubapa beliau yang masih hidup, pemegang amanah raya akan dilantik sebagai pemegang amanah polisi.

E. DATA PROTECTION NOTICE *NOTIS PERLINDUNGAN DATA*

For information on how we process your personal data and your right over your personal data, kindly refer to our Personal Data Protection Notice posted at greateasternlife.com.

If you have any inquiry or complaint (such as limiting the processing of certain information, including the withdrawal of consent to receive marketing information), you may contact our **Customer Service Careline** at 1300-1300 88 or Privacy Officer at +603 4813 3796, or write to the company.

Untuk maklumat berkenaan pemprosesan data peribadi dan hak anda ke atas data peribadi anda, sila rujuk Notis Perlindungan Data Peribadi yang dipaparkan dalam laman web greateasternlife.com.

*Jika anda mempunyai sebarang pertanyaan atau aduan (seperti mengehadkan pemprosesan maklumat tertentu, termasuk membatalkan persetujuan untuk menerima maklumat pemasaran), anda boleh menghubungi **Customer Service Careline** di talian 1300-1300 88 atau Pegawai Privasi kami di +603 4813 3796 atau tulis kepada Syarikat.*