



**C. SINGLE PREMIUM TOP-UP PENAMBAHAN PREMIUM TUNGGAL**

Please complete item 2(a), 2(b)(i) to (v) and Part E *Sila isikan item 2(a), 2(b)(i) hingga (v) dan Bahagian E*

2(a)	Fund Type <i>Jenis Dana</i>	Single Premium Top-Up (RM) <i>Penambahan Premium Tunggal (RM)</i>	
	F <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	
	F <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	
	F <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	Total Addition <i>Jumlah Penambahan</i> <input type="text"/> , <input type="text"/>

Minimum TOTAL additional per application for Single Premium Top Up is RM1,000 per fund  
*JUMLAH minimum Pelaburan Tambahan Premium Tunggal setiap permohonan adalah RM1,000 setiap dana*

2(b) Occupation / Self-employed Details <i>Butiran Pekerjaan / Bekerja Sendiri</i>	Life Assured <i>Hayat Yang Diasuranskan</i>	Assured <i>Asured</i>
(i) Occupation <i>Pekerjaan</i>		
(ii) Exact nature of work <i>Jenis kerja sebenar</i>		
(iii) Nature of Business <i>Jenis Perniagaan</i>		
(iv) Name & Address of Employer / Business <i>Nama &amp; Alamat Majikan / Perniagaan</i>		
(v) Annual Earned Income (RM) up to <i>Pendapatan Tahunan (RM) sehingga</i>	<input type="checkbox"/> No Income <input type="checkbox"/> 8,000 <input type="checkbox"/> 15,000 <input type="checkbox"/> 30,000 <i>Tiada pendapatan 8,000 15,000 30,000</i> <input type="checkbox"/> 50,000 <input type="checkbox"/> 75,000 <input type="checkbox"/> 100,000 <input type="checkbox"/> 200,000 <i>50,000 75,000 100,000 200,000</i> <input type="checkbox"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> (for other specific amount) <i>(untuk lain-lain amaun)</i>	<input type="checkbox"/> No Income <input type="checkbox"/> 8,000 <input type="checkbox"/> 15,000 <input type="checkbox"/> 30,000 <i>Tiada pendapatan 8,000 15,000 30,000</i> <input type="checkbox"/> 50,000 <input type="checkbox"/> 75,000 <input type="checkbox"/> 100,000 <input type="checkbox"/> 200,000 <i>50,000 75,000 100,000 200,000</i> <input type="checkbox"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> (for other specific amount) <i>(untuk lain-lain amaun)</i>

**D. GREAT SAVER RIDER (GSR) WITHOUT WAIVER GREAT SAVER RIDER (GSR) TANPA PENGENEPIAN**  
 Please complete Part E below *Sila isikan Bahagian E di bawah*

<input type="checkbox"/> Inclusion of Great Saver Rider (GSR) Yearly Premium <i>Penambahan Premium Tahunan Great Saver Rider (GSR)</i>	RM <input type="text"/> , <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Cancellation of Great Saver Rider (GSR) Yearly Premium <i>Pembatalan Premium Tahunan Great Saver Rider (GSR)</i>	RM <input type="text"/> , <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Inclusion of Sustainability Great Saver Rider (GSR) Yearly Premium <i>Penambahan Premium Tahunan Sustainability Great Saver Rider (SGSR)</i>	RM <input type="text"/> , <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Cancellation of Sustainability Great Saver Rider (SGSR) Yearly Premium <i>Pembatalan Premium Tahunan Sustainability Great Saver Rider (SGSR)</i>	RM <input type="text"/> , <input type="text"/>

## E. SOURCE OF FUND AND WEALTH *SUMBER DANA DAN HARTA*

To be completed by Policyowner. *Untuk dilengkapkan oleh Pemilik Polisi.*

1. What is the source of funds used to pay the premium?

*Apakah sumber dana yang digunakan untuk membayar premium?*

(You may choose more than one option.)

*(Anda boleh memilih lebih daripada satu pilihan.)*

- Employment related income e.g. salary, commission, bonus, EPF, pension  
*Pendapatan berkaitan dengan penggajian seperti gaji, komisen, bonus, KWSP, pencen*
- Business income e.g. profits  
*Pendapatan perniagaan seperti keuntungan*
- Investment income e.g. shares, bonds, unit trust, rental income  
*Pendapatan pelaburan seperti saham, bon, amanah saham, pendapatan sewa*
- Savings or deposit  
*Simpanan atau deposit*
- Policy claims, maturity or surrender  
*Tuntutan polisi, kematangan atau serahan*
- Others e.g. inheritance, gift, allowance, loan etc.  
*Lain-lain seperti harta warisan, hadiah, elaun, pinjaman dsb.*

2. How did you accumulate your wealth (i.e. your total assets)?

*Bagaimana anda mengumpulkan kekayaan anda (iaitu jumlah aset anda)?*

(You may choose more than one option.)

*(Anda boleh memilih lebih daripada satu pilihan.)*

- Employment related income e.g. salary, commission, bonus, EPF, pension  
*Pendapatan berkaitan dengan penggajian seperti gaji, komisen, bonus, KWSP, pencen*
- Business income e.g. profits  
*Pendapatan perniagaan seperti keuntungan*
- Investment income e.g. shares, bonds, unit trust, rental income  
*Pendapatan pelaburan seperti saham, bon, amanah saham, pendapatan sewa*
- Savings or deposit  
*Simpanan atau deposit*
- Policy claims, maturity or surrender  
*Tuntutan polisi, kematangan atau serahan*
- Others e.g. inheritance, gift, allowance, loan etc.  
*Lain-lain seperti harta warisan, hadiah, elaun, pinjaman dsb.*

I/We hereby irrevocably authorize the Company to deduct the monthly insurance charges for Basic Benefit and all the attaching Investment-Linked Optional Benefits (or riders), if any, from the Total Investment Value of my/our proposed policy in all circumstances including but not limited to the event when any premium due is not paid. I/We further understand and agree that concurrent deduction for policy fee will also be made by the Company. All these deductions shall be made in accordance with the terms and conditions as specified in my/our proposed policy.

*Dengan ini saya/kami secara muktamad memberi kuasa kepada Syarikat untuk memotong caj insurans bulanan untuk Manfaat Asas dan kesemua Manfaat Pilihan Berkait Pelaburan (atau rider) yang disertakan, jika ada, daripada Jumlah Nilai Pelaburan polisi cadangan saya/kami dalam semua keadaan termasuk tetapi tidak terhad kepada keadaan dimana premium belum dijelaskan. Saya/Kami seterusnya faham dan bersetuju bahawa potongan serentak untuk yuran polisi juga boleh dilakukan oleh Syarikat. Semua potongan akan dibuat mengikut terma-terma dan syarat-syarat seperti yang disebutkan didalam polisi cadangan.*

## F. 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](http://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](http://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.*

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 \_\_\_\_\_

**\*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 required

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

**CONSENT TO APPLICATION FOR AMENDMENT KEBENARAN KE ATAS PERMOHONAN UNTUK PINDAAN**

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 for the amendment(s) requested.

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 membuat pindaan seperti yang dipohon.

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

Tandatangan \*\*Pemegang Amanah/  
Penama/Ibu bapa Penama/Pemegang  
Serah Hak Bersyarat

Name Nama: \_\_\_\_\_

NRIC No: \_\_\_\_\_

No. KP \_\_\_\_\_

Date Tarikh: \_\_\_\_\_

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

Tandatangan \*\*Pemegang Amanah/  
Penama/Ibu bapa 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:** 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:** 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.