

GROUP APPLICATION FORM

BORANG PERMOHONAN BERKELOMPOK

Important Notice / *Nota Penting:*

- MCIS Insurance Berhad (MCIS) is licensed under the Financial Services Act (FSA) 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia (BNM). / *MCIS Insurance Berhad (MCIS) dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan (APK) 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia (BNM).*
- Pursuant to Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, you have a duty to take reasonable care: / *Selaras dengan Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, anda mempunyai tanggungjawab untuk mengambil langkah berjaga-jaga munasabah:*
 - not to make a misrepresentation to MCIS when answering any questions asked in this application form. Failure to take reasonable care in answering the questions may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance; and / *untuk tidak membuat kenyataan yang salah kepada MCIS apabila menjawab sebarang soalan di dalam borang permohonan ini. Kegagalan untuk mengambil langkah berjaga-jaga munasabah dalam menjawab pertanyaan boleh membatalkan kontrak insurans anda, penolakan atau pengurangan tuntutan anda, perubahan terma-terma atau penamatan kontrak insurans anda; dan*
 - to disclose to MCIS any matter, other than what have been asked in a) above, that you know to be relevant to MCIS's decision on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied thereto. Your duty to take reasonable care for a) above shall be based on what a reasonable person in your circumstances would have known. / *untuk mendedahkan kepada MCIS mengenai apa-apa perkara, selain daripada yang telah ditanya dalam a) di atas, yang anda tahu menjadi relevan kepada keputusan MCIS sama ada untuk menerima risiko atau tidak dan kadar dan terma-terma untuk dikenakan ke atasnya. Tanggungjawab anda untuk mengambil langkah berjaga-jaga munasabah bagi a) di atas adalah berdasarkan apa seorang yang waras dalam keadaan anda akan mengetahuinya.*
- This duty of disclosure above shall continue until the time the contract is entered into, varied or renewed. / *Tanggungjawab untuk pendedahan di atas akan berterusan sehingga masa kontrak ditandatangani, diubah atau diperbaharui.*
- You also have a duty to notify us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us, of any inaccurate or change of information provided in this form. / *Anda juga mempunyai tanggungjawab untuk memberitahu kami dengan segera sekiranya pada bila-bila masa selepas kontrak insurans ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan kami sekiranya terdapat apa-apa maklumat yang tidak tepat atau telah berubah yang diberi di dalam borang ini.*
- Proof of age of Life Assured is required prior to payment of benefits under this Policy. If the Life Assureds' age is incorrectly stated, MCIS may adjust the Policy at its sole discretion subject to the provision of the Financial Services Act 2013. / *Bukti umur Hayat yang Diinsuranskan diperlukan sebelum apa-apa bayaran manfaat dilakukan di bawah Polisi ini. Sekiranya umur Hayat yang Diinsuranskan dinyatakan adalah tidak betul, MCIS boleh menyelaraskan Polisi mengikut budi bicara mutlaknya tertakluk kepada peruntukan Akta Perkhidmatan Kewangan 2013.*
- Purchase of any rider is not compulsory and is entirely at your discretion. / *Pembelian mana-mana rider adalah tidak wajib dan bergantung pada budi bicara anda sepenuhnya.*
- MCIS and its associates are subject to the restrictions imposed by economic and trade sanction as recommended by an international body and Bank Negara Malaysia. Therefore, MCIS may not engage in any transaction, or pay claims that would violate to any applicable trade or economic sanctions. MCIS shall not be deemed to provide coverage nor be liable to pay any claim or provide any benefit to the extent that the provision of such benefit would expose MCIS to any sanction, prohibition or restriction under United Nations Resolution or the trade or economic sanction or any applicable laws. This policy will be deemed null and void should a party or individual be subject to any aforementioned sanction and restriction at policy issuance. / *MCIS dan syarikat bersekutunya tertakluk kepada sekatan yang dikenakan di bawah program sekatan ekonomi yang disyorkan oleh badan antarabangsa dan Bank Negara Malaysia. Oleh itu, MCIS tidak boleh terlibat dalam sebarang transaksi, atau membayar tuntutan yang akan melanggar sebarang sekatan perdagangan atau ekonomi yang berkaitan. MCIS tidak akan memberi perlindungan dan tidak akan bertanggungjawab untuk membayar sebarang tuntutan atau memberi sebarang manfaat sekiranya peruntukan manfaat itu akan mendedahkan MCIS kepada sebarang sekatan dan larangan di bawah Resolusi Bangsa-Bangsa Bersatu atau sekatan perdagangan dan ekonomi atau sebarang undang-undang berkaitan. Polisi ini akan dianggap terbatal dan tidak sah sekiranya sesuatu pihak tertakluk kepada sebarang sekatan yang telah disebutkan atau sekatan sewaktu pengeluaran sijil.*

Company Particulars / Butir-butir Syarikat	
Name of Employer / Organization <i>Nama Syarikat / Organisasi</i>	
Company Reg No. <i>No. Pendaftaran Syarikat</i>	Note/ <i>Nota</i>: Please provide the 12-digit registration number as issued by the Companies Commission of Malaysia (SSM). Ensure the number is accurate and complete / <i>Sila berikan nombor pendaftaran 12 digit seperti yang dikeluarkan oleh Suruhanjaya Syarikat Malaysia (SSM). Pastikan nombor tersebut tepat dan lengkap.</i>
Date of Incorporation Registration <i>Tarikh Diperbadankan / Pendaftaran</i>	(TT/BB/TT / DD/MM/YYYY)
Country of Incorporation / Registration <i>Negara Diperbadankan / Didaftarkan</i>	
Tax Identification Number (TIN) <i>No. Pengenalan Pembayar Cukai</i>	Note/ <i>Nota</i>: If you are a tax resident of Malaysia and another country; or / <i>Sekiranya anda adalah pembayar cukai Malaysia dan negara lain; atau</i> Not a tax resident of Malaysia but a tax resident of another country/ <i>Bukan pembayar cukai Malaysia tetapi pembayar cukai negara lain</i> Please complete the FATCA & CRS Entity Self Certification Form. / <i>Sila lengkapkan Borang Pengesahan Diri Entiti FATCA & CRS.</i>
SST Registration Number <i>No. Pendaftaran SST</i>	Notes/ <i>Nota</i>: This is not applicable to companies that are not SST-registered / <i>Ini tidak terpakai kepada syarikat yang tidak berdaftar SST.</i>
SST Group (A-J) <i>Kumpulan SST</i>	Refer to the below link for the guidance from Royal Malaysian Customs Department/ <i>Rujuk pautan di bawah untuk panduan daripada Jabatan Kastam Diraja Malaysia.</i> https://mysst.customs.gov.my/registerbusiness
Malaysian Standard Industrial Classification (MSIC) Code <i>Piawaian Klasifikasi Industri Malaysia</i>	Notes/ <i>Nota</i>: 5 Digit numeric code that represent the Company's business nature and activity. Eg-10509/ <i>Kod numerik 5 digit yang mewakili sifat dan aktiviti perniagaan Syarikat. Cth - 10509</i>
MSIC Business Activity Description <i>Deskripsi Aktiviti Perniagaan MSIC</i>	Notes/ <i>Nota</i>: Description of the company's business activity per MSIC code. Eg – 10509 – Manufacturing of other dairy products n.e.c. / <i>Penerangan mengenai aktiviti perniagaan syarikat ini adalah pembuatan produk makanan dan minuman. Cth – 10509 – Pembuatan produk tenusu lain t.t.t.</i>
Tourism Tax Registration Number <i>Nombor Pendaftaran Cukai Pelancongan</i>	Notes/ <i>Nota</i>: This is only applicable and mandatory to tourism tax registrant, which may consist of hotel operators and online travel operators. / <i>Ini hanya terpakai dan wajib kepada pendaftar cukai pelancongan, yang mungkin terdiri daripada pengendali hotel dan pengendali pelancongan dalam talian.</i>

Business Address <i>Alamat Perniagaan</i>																				
	City / <i>Bandar</i>																			
	State / <i>Negeri</i>											Postcode / <i>Poskod</i>								
Country / <i>Negara</i>																				
Registered Address <i>Alamat Didaftarkan</i>																				
	City / <i>Bandar</i>																			
	State / <i>Negeri</i>											Postcode / <i>Poskod</i>								
Country / <i>Negara</i>																				
Authorized Contact Person <i>Pegawai Untuk Dihubungi</i>																				
Designation <i>Jawatan</i>																				
Telephone No. <i>No. Telefon</i>																				
Official Email Address for E-Invoice Communication/ <i>Alamat E-mel Rasmi untuk Komunikasi E-Invois</i>																				
Period of Insurance <i>Tempoh Insurans</i>	From / <i>Dari</i>										To / <i>Ke</i>									
	 (TT/BB/TT / DD/MM/YYYY)										 (TT/BB/TT / DD/MM/YYYY)									

Benefits Applied For / <i>Manfaat-manfaat Yang Dimohon</i>		
Type of Coverage / <i>Jenis Perlindungan</i>	Group Term Life due to / <i>Hayat Bertempoh Berkelompok akibat daripada</i>	☐ All causes / <i>Kesemua punca</i> ☐ Natural causes / <i>Punca semulajadi</i>
	☐ Death / <i>Kematian</i>	☐ Group Hospitalisation & Surgical / <i>Hospital & Pembedahan Berkelompok</i>
	☐ Total and Permanent Disability / <i>Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal</i>	☐ Group Outpatient Clinical Rider / <i>Rider Perlindungan Pesakit Luar Berkelompok</i>
	☐ Partial and Permanent Disability / <i>Hilang Upaya Separa dan Kekal</i>	☐ Dental Benefits Rider / <i>Rider Perlindungan Pergigian</i>
	☐ Group Accelerated Dread Disease Rider / <i>Rider Penyakit Kritikal Dipercepat Berkelompok</i>	☐ Maternity Benefits Rider / <i>Rider Perlindungan Kehamilan</i>
	☐ Group Personal Accident / <i>Kemalangan Diri Berkelompok</i>	☐ Others, please specify / <i>Lain-lain, sila nyatakan</i> _____

	SME Care+ Plan / <i>Pelan SME Care+</i> ☐ Group Term Life / <i>Hayat Bertempoh Berkelompok</i> Optional Benefit / <i>Manfaat Pilihan</i> ☐ Additional Accidental Death and Dismemberment / <i>Kematian dan Pemisahan Anggota Badan akibat Kemalangan Tambahan</i> ☐ Additional Critical Illness* / <i>Penyakit Kritikal Tambahan</i> ☐ Accelerated Critical Illness* / <i>Penyakit Kritikal Dipercepatkan</i> * Please opt for either the Additional Critical Illness OR the Accelerated Critical Illness. However, you may not opt for both. / <i>Sila pilih sama ada Penyakit Kritikal Tambahan ATAU Penyakit Kritikal Dipercepatkan. Walaubagaimanapun, anda tidak boleh memilih kedua-duanya.</i> ☐ Group Hospitalisation and Surgical / <i>Penghospitalkan dan Pembedahan Berkelompok</i> Optional Benefit / <i>Manfaat Pilihan</i> ☐ Outpatient Clinical / <i>Klinik Pesakit Luar</i>	
	☐ MediGap Care Plan / <i>Pelan MediGap Care</i>	
Payment Details / Cara Pembayaran		
Premium Payment / <i>Premium Dibayar oleh</i>	☐ Fully paid by Applicant / <i>Dibayar sepenuhnya oleh Pemohon</i> ☐ Fully paid by Employee / Member / <i>Dibayar sepenuhnya oleh Pekerja / Ahli</i> (not applicable for SME Care+ / <i>tidak terpakai untuk SME Care+</i>)	
Mode of Payment / <i>Cara Bayaran</i>	☐ Annual / <i>Tahunan</i> ☐ Quarterly / <i>Suku tahunan</i> ☐ Half Yearly / <i>Setiap Setengah Tahun</i> ☐ Monthly / <i>Bulanan</i> *Note / <i>Nota</i>: SME Care+ only accepts Annual payment mode / <i>SME Care+ hanya menerima mod pembayaran Tahunan</i>	
Proliferation Financing Declaration / Pengisytiharan Pembiayaan Percambahan		
Are there any ongoing collaborations or partnerships with entities or jurisdictions that have been subject to international non-proliferation obligations or sanctions due to proliferation financing concerns? / <i>Adakah terdapat sebarang kerjasama atau perkongsian yang sedang berlangsung dengan entiti atau bidang kuasa yang telah dikenakan obligasi antarabangsa mengenai penghalangproliferasian atau sekatan kerana kebimbangan pembiayaan percambahan?</i> *If Yes, please submit MITI certificate as part of supporting document for assessment. / <i>Jika Ya, sila sertakan sijil MITI sebagai sebahagian daripada dokumen sokongan untuk penilaian.</i>		☐ Yes / <i>Ya</i> ☐ No / <i>Tidak</i>

Beneficial Owner / Pemilik Benefisial

Please refer to the description below for guidance: / *Sila rujuk penerangan di bawah untuk panduan:*

“Beneficial Owner” / “Pemilik Benefisial”

Refers to any natural person(s) who ultimately owns or controls a customer and/or the natural person on whose behalf a transaction is being conducted. It also includes those natural persons who exercise ultimate effective control over a legal person or arrangement. / *Merujuk kepada mana-mana orang sebenar yang akhirnya memiliki atau mengawal pelanggan dan/ atau orang sebenar bagi pihaknya transaksi dilakukan. Ini juga merangkumi orang sebenar yang menjalankan kawalan efektif mutlak terhadap perseorangan bukan individu atau pengaturan undang-undang.*

Reference to “ultimately owns or control” or “ultimate effective control” refers to situation in which ownership or control is exercised through a chain of ownership or by means of control other than direct control. / *Rujukan kepada “akhirnya dimiliki atau dikuasai” atau “kawalan efektif muktamad” merujuk kepada keadaan di mana pemilikan atau kawalan dijalankan melalui rantai pemilikan atau dengan cara kawalan selain daripada kawalan langsung.*

“Legal Person” refers to any entity other than a natural person that can establish a permanent customer relationship with a reporting institution or otherwise own property. This includes companies, bodies corporate, government-linked companies (GLC), foundations, partnerships, or associations and other similar entities. / *“Perseorangan Bukan Individu” merujuk kepada mana-mana entiti selain daripada orang sebenar yang dapat menjalin hubungan pelanggan tetap dengan institusi pelapor atau memiliki harta. Ini merangkumi syarikat, badan korporat, syarikat berkaitan kerajaan (GLC), yaysan, perkongsian, atau persatuan dan entiti lain yang serupa.*

“GLC” refers to an entity where the government is the majority shareholder or single largest shareholder and has the ability to exercise and/or influence major decisions such as appointment of board members and senior management. / *“GLC” merujuk kepada entiti di mana kerajaan adalah pemegang saham majoriti atau pemegang saham tunggal dan mempunyai kemampuan untuk menjalankan dan/atau mempengaruhi keputusan utama seperti pelantikan ahli dewan dan pengurusan kanan.*

“Legal Arrangement” refers to express trusts or other similar legal arrangements. / *“Pengaturan Undang-Undang” merujuk kepada amanah nyata atau pengaturan undangundang lain yang serupa.*

Please take note that this is NOT a nomination of beneficiary(ies) under this application. / *Harap maklum bahawa ini BUKAN penamaan polisi bagi permohonan ini.*

In case the number of Authorised Personnel/Beneficial Owner is more than 3, please provide the information by using additional declaration form. *Sekiranya bilangan Pegawai Berkuasa/ Pemilik Benefisial lebih daripada 3, sila berikan maklumat dengan menggunakan borang pengisytiharan tambahan.*

Beneficial Owner 1 / Pemilik Benefisial 1

Full Name <i>Nama Penuh</i>	NRIC No. / Passport No. <i>No. KP / No. Paspot</i>	Date of Birth <i>Tarikh Lahir</i> (DD/MM/YYYY)	Gender <i>Jantina</i>	Ownership % <i>% Pemilikan</i>
Residential Address / <i>Alamat Kediaman</i>		Mailing Address / <i>Alamat Surat Menyurat</i>		
Name of Employer <i>Nama Majikan</i>	Purpose of Transaction <i>Tujuan Transaksi</i>	Occupation <i>Pekerjaan</i>	Nationality <i>Warganegara</i>	Contact No. <i>No. Telefon</i>

Beneficial Owner 2 / *Pemilik Benefisial 2*

Full Name <i>Nama Penuh</i>	NRIC No. / Passport No. <i>No. KP / No. Paspot</i>	Date of Birth <i>Tarikh Lahir</i> (DD/MM/YYYY)	Gender <i>Jantina</i>	Ownership % <i>% Pemilikan</i>
Residential Address / <i>Alamat Kediaman</i>		Mailing Address / <i>Alamat Surat Menyurat</i>		
Name of Employer <i>Nama Majikan</i>	Purpose of Transaction <i>Tujuan Transaksi</i>	Occupation <i>Pekerjaan</i>	Nationality <i>Warganegara</i>	Contact No. <i>No. Telefon</i>

Beneficial Owner 3 / *Pemilik Benefisial 3*

Full Name <i>Nama Penuh</i>	NRIC No. / Passport No. <i>No. KP / No. Paspot</i>	Date of Birth <i>Tarikh Lahir</i> (DD/MM/YYYY)	Gender <i>Jantina</i>	Ownership % <i>% Pemilikan</i>
Residential Address / <i>Alamat Kediaman</i>		Mailing Address / <i>Alamat Surat Menyurat</i>		
Name of Employer <i>Nama Majikan</i>	Purpose of Transaction <i>Tujuan Transaksi</i>	Occupation <i>Pekerjaan</i>	Nationality <i>Warganegara</i>	Contact No. <i>No. Telefon</i>

Applicant Declaration / Pengisytiharan Pemohon

The Applicant hereby agrees: / *Pemohon dengan ini bersetuju:*

1. (a) To furnish MCIS full particulars of new eligible employees within ninety (90) days after the new employees are employed and pay the required premium if the Policy is administered by Name basis, or; / *(a) Untuk memberi kepada MCIS butir-butir penuh mengenai pekerja baharu yang layak dalam tempoh sembilan puluh (90) hari selepas pekerja baharu diambil bekerja dan membayar premium yang diperlukan sekiranya Polisi ditadbir berdasarkan Nama, atau;*
(b) To furnish MCIS full particulars of the eligible employees above the maximum Sum Assured which the Company is able to accept without evidence of insurability for purpose of underwriting, if the Policy is administered on Headcount basis. The particulars required by MCIS may include names, identity card numbers, dates of birth and sum assured of eligible employees and evidence of insurability in respect of such eligible employees. / *(b) Untuk memberi kepada MCIS butir-butir penuh mengenai pekerja yang layak di atas Jumlah Diinsuranskan maksimum yang boleh diterima oleh Syarikat tanpa bukti kebolehsuransan untuk tujuan pengunderaitan, sekiranya Polisi ditadbir atas dasar Bilangan Pekerja. Butir-butir yang diperlukan oleh MCIS adalah termasuk nama, nombor kad pengenalan, tarikh lahir dan jumlah diinsuranskan pekerja yang layak dan bukti kebolehsuransan pekerja yang layak.*
2. To ensure that all individuals for whom application for this insurance is or may be submitted during the period of this insurance are full-time employees employed by the Applicant and that they have met the entry age criteria and shall be insured up to the maximum expiry age. / *Untuk memastikan bahawa kesemua individu bagi permohonan insurans ini adalah atau mungkin dikemukakan dalam tempoh insurans ini adalah pekerja bekerja sepenuh masa yang diambil bekerja oleh Pemohon dan bahawa mereka memenuhi kriteria umur kemasukan dan akan diinsuranskan sehingga umur luput maksimum.*
3. That the Applicant acknowledge that MCIS Life has provided the Applicant with a copy of the Product Disclosure Sheet (PDS) and the Applicant has read and understood the key information contained in the PDS. / *Bahawa Pemohon mengakui bahawa MCIS Life telah menyediakan Pemohon dengan salinan Lembaran Pendedahan Produk (PDS) dan Pemohon telah membaca dan memahami maklumat penting yang terkandung didalam PDS.*
4. That the Applicant is aware of the sixty (60) days premium warranty to the Policy, wherein by this warranty, i) the Policy will be automatically cancelled unless the full premium is paid to MCIS within sixty (60) days from the commencement date of cover; ii) if this Policy is transacted through the Applicant insurance agent or broker, the agent or broker is acting on the Applicant behalf for the purpose of formation of this contract of insurance; iii) it is important for the Applicant to make full payment of the premium to the Applicant' agent or broker as soon as possible and in any case within the sixty (60) days period of the premium warranty so as to enable the agent or broker to remit premiums early to MCIS; and iv) the Applicant has been advised to request from the agent or broker for receipt on the premium that was paid. / *Bahawa Pemohon menyedari tempoh waranti premium enam puluh (60) hari kepada Polisi, di mana mengikut waranti ini, i) Polisi akan secara automatik dibatalkan melainkan premium penuh dibayar kepada MCIS dalam tempoh enam puluh (60) hari dari tarikh permulaan perlindungan; ii) sekiranya Polisi ini diuruskan melalui ejen insurans atau broker Pemohon, ejen atau broker akan bertindak bagi pihak Pemohon untuk tujuan membentuk kontrak insurans ini; iii) ia adalah penting untuk Pemohon membuat bayaran penuh premium kepada ejen atau broker Pemohon secepat mungkin dan dalam apa-apa kes dalam tempoh enam puluh (60) hari daripada waranti premium untuk membolehkan ejen atau broker menghantar premium awal kepada MCIS; dan iv) bahawa Pemohon telah dimaklumkan untuk meminta daripada ejen atau broker resit premium yang telah dibayar.*
5. That all information, documents, statements and answers provided to MCIS in connection to this application are accurate and complete to the best of the Applicant knowledge and belief, and that the Applicant has not withheld or omitted any information, and understand and agree that MCIS will rely and act on them and that this application, together with all Declaration of Health Form (if required) from the Applicant's employees, shall form an integral part of the insurance contract with the Applicant. / *Bahawa semua maklumat, dokumen, kenyataan dan jawapan yang diberikan kepada MCIS berhubung dengan permohonan ini adalah tepat dan lengkap setakat pengetahuan dan kepercayaan terbaik kami, dan bahawa Pemohon tidak menyembunyikan atau meninggalkan apa-apa maklumat, dan memahami dan bersetuju bahawa MCIS akan bergantung dan bertindak ke atasnya dan bahawa permohonan ini, bersama dengan semua Borang Pengisytiharan Kesihatan (sekiranya diperlukan) daripada pekerja Pemohon, akan membentuk bahagian penting kontrak insurans dengan Pemohon.*
6. That the Applicant shall submit to MCIS Insurance Berhad the complete documents for purpose of processing this application within sixty (60) days from the submission hereof, wherein insurance coverage shall only commence upon receipt thereof subject to compliance with applicable laws. Failure to submit complete documents within the said sixty (60) days shall render this application null and void and MCIS Insurance Berhad shall not be held liable for any claims hereunder. / *Bahawa Pemohon akan mengemukakan kepada MCIS Insurance Berhad dokumen-dokumen lengkap bagi tujuan pemrosesan permohonan ini dalam tempoh enam puluh (60) hari dari tarikh penyerahan ini, di mana perlindungan insurans hanya akan berkuat kuasa setelah menerima dokumen tersebut tertakluk kepada pematuhan undang-undang yang terpakai. Kegagalan untuk mengemukakan dokumen-dokumen lengkap dalam tempoh enam puluh (60) hari tersebut akan menjadikan permohonan ini terbatal dan tidak sah, dan MCIS Insurance Berhad tidak akan bertanggungjawab terhadap sebarang tuntutan di bawah ini.*

7. That the Applicant has a right to obtain access to and to request correction of any Personal Data provided by the Applicant and held by MCIS. Such request can be made to the Company's Head Office or any Branch Office. In accordance with the provisions of the Personal Data Protection Act 2010, the Applicant may contact the Customer Contact Centre at 03-7652 3388 for the details of the Applicant personal data. Such information shall only be granted upon verification. Such request can also be made by contacting MCIS's Customer Contact Centre Officer via email at customerservice@mcis.my. The Applicant understands that the Applicant also has the right to request in writing for MCIS to cease processing the Personal Data including for marketing purposes. / *Bahawa Pemohon berhak memperoleh akses kepada dan memohon sebarang maklumat peribadi Pemohon yang dibekalkan oleh Pemohon dan yang disimpan oleh MCIS. Permohonan seperti itu boleh dibuat di Ibu Pejabat atau mana-mana Cawangan Syarikat. Selaras dengan peruntukan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010, Pemohon boleh menghubungi Pusat Khidmat Pelanggan di 03-7652 3388 untuk maklumat data peribadi Pemohon. Maklumat tersebut hanya akan diberikan selepas pengesahan. Permintaan seperti ini juga boleh dibuat dengan menghubungi Pegawai Perkhidmatan Pelanggan MCIS melalui emel kepada customerservice@mcis.my. Pemohon memahami bahawa Pemohon berhak untuk membuat permintaan secara bertulis kepada MCIS untuk berhenti memproses Data Peribadi ahli anda termasuk untuk tujuan pemasaran*
8. That if the Applicant has any complaints in respect of the Applicant personal information, the Applicant may contact MCIS Complaints Officer via email to complaint@mcis.my. / *Bahawa jika Pemohon mempunyai sebarang aduan berkenaan maklumat peribadi anda, Pemohon boleh menghubungi Pegawai Aduan MCIS melalui emel kepada complaint@mcis.my.*
9. To irrevocably authorize any organization, institution or individual that has any records and knowledge of the health, medical history or other details of the Life Assured as may be required or considered relevant to divulge to MCIS for purposes of claims handling. / *Untuk membenarkan mana-mana organisasi, institusi atau individu yang mempunyai sebarang rekod dan pengetahuan mengenai kesihatan, sejarah perubatan atau butir-butir Hayat yang Diinsuranskan atau yang dirasakan relevan untuk didedahkan kepada MCIS bagi tujuan proses tuntutan.*
10. Pursuant to Sections 16 and 18 of the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001, where the Applicant as the authorized representative(s) / Life Assured / policy owner of this contract of insurance hereby, agree and declare that :- / *Selaras dengan Seksyen-Seksyen 16 dan 18 Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001, di mana Pemohon sebagai wakil yang diberi kuasa / Hayat yang Diinsuranskan / pemilik polisi insurans kontrak ini dengan ini, bersetuju dan mengisytiharkan bahawasanya :-*
 - i. No fictitious, false or incorrect name was used to enter into this contract of insurance with MCIS and The Applicant understand that no one is allowed to open, purchase, operate, benefit or transact any account with fictitious, false or incorrect name. / *Tiada nama rekaan, palsu atau tidak betul telah digunakan untuk memasuki kontrak insurans ini dengan MCIS dan Pemohon faham bahawa tidak ada orang yang dibenarkan untuk membuka, membeli, mengendalikan, memanfaatkan dari atau menjalankan transaksi ke atas mana-mana akaun dengan nama rekaan, palsu atau tidak betul;*
 - ii. MCIS reserves its right to conduct due diligence and request from The Applicant or any third party(s) authorised by The Applicant, for any document, data or information required for verification of, including but not limited to, the accuracy of the identity, representative capacity, domicile, legal capacity, transaction and business purpose of any person or entity mentioned in this contract of insurance. / *MCIS berhak untuk menjalankan pengenalpastian dan memohon dari Pemohon atau pihak ketiga yang diberi kuasa oleh Pemohon sebarang dokumen, data atau maklumat yang dikehendaki bagi pengesahan, termasuk tetapi tidak terhad kepada, ketulenan identiti, sifat perwakilan, domisil, sifat di sisi undang-undang, transaksi dan tujuan perniagaan mana-mana individu atau entiti yang dinyatakan dalam kontrak insurans ini.*
 - iii. Foregoing declarations are full and accurate, otherwise, it may result in the contract of insurance being void, a claim denied or reduced, terms changed or varied or the contract terminated. / *Pengisytiharan-pengisytiharan di atas adalah lengkap dan benar, sekiranya tidak benar, ia mungkin akan menyebabkan kontrak insurans dibatalkan, tuntutan ditolak atau dikurangkan, terma dipinda atau diubah, atau kontrak akan ditamatkan.*
 - iv. MCIS reserves its right to withhold or terminate the business including claims payment under the Policy where it deems fit and proper. MCIS shall deal with all monies payable in respect of this application or the Policy in a manner it deems appropriate, including but not limited to handing it over to the relevant authorities. / *MCIS berhak untuk menahan atau menamatkan perniagaan termasuk pembayaran tuntutan di bawah Polisi ini yang difikirkan sesuai dan wajar. MCIS akan menguruskan semua wang yang perlu dibayar berkenaan dengan Polisi ini dengan cara yang difikirkan sesuai, termasuk tetapi tidak terhad kepada menyerahkannya kepada pihak berkuasa yang berkaitan.*
11. That the Applicant consents and allows MCIS to process the Applicant's members personal data (as defined in the applicable data protection laws) ('Personal Data') for the purpose of entering into a contract of Insurance and in connection with MCIS carrying out its duties as a licensed insurer. / *Bahawa Pemohon membenarkan dan mengizinkan MCIS untuk memproses data peribadi (seperti yang didefinisikan dalam undang-undang data peribadi yang berkaitan) ("Data Peribadi") ahli-ahli Pemohon untuk tujuan memasuki kontrak insurans dan berkaitan dengan MCIS menjalankan tanggungjawabnya sebagai syarikat insurans berlesen.*
12. When the Applicant provides MCIS information about another person, The Applicant confirms that they have been appointed by the other person to act on behalf of them, to consent to the processing of their personal data and to receive on their behalf, any data privacy notices. The Applicant confirms that The Applicant have taken notice of the Privacy Notice which is found in MCIS's website at <https://www.mcis.my/Privacy-Notice>. / *Bila Pemohon memberi MCIS informasi berkaitan orang lain, Pemohon mengesahkan bahawa mereka telah melantik Pemohon untuk mewakili mereka untuk bersetuju dengan pemprosesan data peribadinya dan untuk menerima bagi pihaknya mana-mana notis privasi dan Pemohon mengesahkan bahawa Pemohon telah ambil maklum akan Notis Privasi yang diterbitkan di laman web MCIS, yang terdapat dalam laman web MCIS di <https://www.mcis.my/Privacy-Notice>.*

13. That the Applicant understands and agrees that any personal data collected or held by MCIS may be shared with other insurers, brokers, credit organizations, underwriters, reinsurers, benefit plan administrators, those to whom MCIS outsource certain business operations, commercial partners of MCIS, regulatory authorities, bureaus or agencies established or to be established by regulatory authorities, operators of registers or databases available to the insurance industry, professionals working on behalf of the MCIS and/or its Group such as loss adjusters, lawyers, auditors, persons conducting actuarial or research studies, accountants, consultants, surveyors, external claims data collectors, investigators and medical professionals, and any other contractors or sub-contractors as required or permitted by law or as MCIS may determine to be necessary or appropriate. / *Bahawa Pemohon memahami dan bersetuju bahawa mana-mana data peribadi yang dikutip atau disimpan oleh MCIS mungkin dikongsi dengan penanggung insurans yang lain, broker, organisasi kredit, pihak pengunderait, pihak penanggung insurans semula, pihak pengurusan pelan manfaat, mereka kepada mana MCIS telah menyumber luar operasi bisnes yang tertentu, rakan-rakan komersil MCIS, pihak berkuasa kawal selia, biro atau agensi yang telah atau akan ditubuhkan oleh pihak berkuasa kawal selia, operator rekod atau pangkalan data yang tersedia kepada industri insurans pihak profesional yang bertugas bagi pihak MCIS dan/atau Kumpulannya seperti penyelaras kerugian, peguam, juruaudit, mereka yang melaksanakan penyelidikan aktuari atau kaji selidik, akauntan, pakar runding, peninjau, pemungut data tuntutan luar, penyiasat dan profesional perubatan dan mana-mana kontraktor atau sub-kontraktor lain yang diperlukan atau dibenarkan oleh undang-undang atau yang diputuskan oleh MCIS sebagai perlu atau bersesuaian.*
14. Where MCIS considers it necessary or appropriate for the purposes of data storage or processing or human resource management, MCIS may transfer the Personal Data collected to another member of the Group or third party service or product providers within or outside Malaysia, under conditions of confidentiality and similar levels of security safeguards. / *Di mana MCIS fikir adalah perlu atau sesuai untuk tujuan penyimpanan data atau pemprosesan atau pengurusan sumber manusia, MCIS mungkin memindahkan Data Peribadi yang dikutip kepada ahli Kumpulan yang lain atau pemberi khidmat atau produk pihak ketiga di dalam atau di luar negara Malaysia, di bawah syarat-syarat kesulitan dan tahap usaha penjagaan yang serupa.*
15. Where MCIS considers it necessary or appropriate, MCIS may obtain your members personal data from other sources, such as bureaus or agencies established or to be established by regulatory authorities, operators of registers or databases available to the insurance industry, government departments, agencies or authorities, any party who has, does or will provide products or services to you and to whom you have granted consent. Our commercial partners, insurance intermediaries, reinsurers, third party administrators and/or service providers, other insurance companies, your member's attending doctors, hospitals, clinics, other medical professionals, facilities or pharmacies, laboratories, your lawyers, agents, proposed assignees or related persons or organizations where such information would be essential for the purposes stated herein. / *Di mana MCIS fikir adalah perlu atau sesuai, MCIS mungkin memperoleh Data Peribadi ahli anda daripada sumber lain, seperti biro atau agensi-agensi yang ditubuhkan atau akan ditubuhkan oleh pihak berkuasa kawal selia, operator rekod atau pangkalan data yang tersedia kepada industri insurans, jabatan kerajaan, agensi atau pihak berkuasa, mana-mana pihak yang telah, sedang atau akan membekalkan produk atau khidmat kepada anda dan kepada siapa yang anda telah memberikan persetujuan, rakan-rakan komersil kami, pihak perantara insurans, pihak penanggung insurans semula, pengurus dan/atau pembekal perkhidmatan pihak ketiga, syarikat insurans yang lain, doktor perawat anda, hospital, klinik, ahli profesional perubatan yang lain, kemudahan atau farmasi perubatan yang lain, makmal, peguam anda, agen, pemegang serah hak yang dicadangkan atau orang atau organisasi yang berkaitan di mana maklumat sebegini adalah penting untuk tujuan yang dinyatakan di sini.*
16. That the Applicant are authorized to appoint and/or remove the named person(s) as our Authorized Person/Intermediary to liaise with MCIS Insurance Berhad in relation to the disclosure of personal data of the Life Assured under the Company Name, and to further provide instructions to MCIS Insurance Berhad in relation to all matters pertaining to this application/policy. / *Bahawa Pemohon diberi kuasa untuk melantik dan / atau menamatkan kuasa penama yang sebut sebagai Pegawai Berkuasa/Pengantara kami untuk berhubung dengan MCIS Insurance Berhad berkenaan pendedahan data peribadi Hayat yang Diinsuranskan di bawah nama syarikat seperti yang dinyatakan, dan untuk memberikan arahan lanjut kepada MCIS Insurance Berhad berkenaan dengan semua perkara yang berkaitan dengan permohonan/polisi ini.*
17. That the Applicant would like to receive updates and information about products, services, promotions, charitable causes or other marketing information about, and from, the affiliates, business and strategic partners of MCIS. / *Bahawa Pemohon ingin mendapatkan maklumat terkini dan penerangan berkenaan produk, perkhidmatan, promosi, kerja amal atau maklumat pemasaran lain yang berkenaan dan daripada rakan sekutu, rakan kongsi perniagaan dan strategik MCIS.*

☐

Please tick to opt out on receiving updates and information about products, services, promotions, charitable causes, or other marketing information. / *Sila tandakan untuk memilih tidak menerima maklumat terkini dan penerangan berkenaan produk, perkhidmatan, promosi, kerja amal atau maklumat pemasaran lain.*

18. That if the Applicant wish to terminate the appointment or appoint a replacement or if any of our appointed Authorized Person(s) stated above is unable to act for any reason whatsoever, the Applicant shall immediately notify MCIS. / *Bahawa jika Pemohon ingin menamatkan perlantikan ini atau melantik pengganti atau jika mana-mana Pegawai Berkuasa kami yang dilantik di atas tidak dapat bertindak atas apa jua sebab, Pemohon akan memaklumkan kepada MCIS dengan serta-merta.*

19. That the Applicant understand and agree that MCIS shall have the right to use my/our data and personal information for the purpose of the insurance operational process which might include transfer of data and personal information, within or outside Malaysia, MCIS's other related companies, subsidiaries and/or its holding companies, outsourcing partners, reinsurers, solicitors, affiliate companies, their outsourcing partners and to any regulatory bodies, or any relevant foreign tax authority, including any reporting obligations by MCIS, its shareholders or its related/affiliated entities under the United States Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA). / *Pemohon memahami dan bersetuju bahawa MCIS berhak untuk menggunakan data dan maklumat peribadi saya/kami untuk tujuan proses operasi insurans yang mungkin termasuk pemindahan data dan maklumat peribadi, di dalam atau di luar Malaysia, ke Kumpulan MCIS, lain-lain syarikat berkaitan MCIS, subsidiari dan/atau syarikat pegangan, rakan-rakan khidmat luar, pelindung semula insurans, peguamcara, syarikat-syarikat gabungan, rakan-rakan khidmat luar mereka dan kepada sebarang badan pengawal selia, atau mana-mana pihak berkuasa cukai asing yang berkaitan termasuk sebarang keperluan laporan oleh MCIS, pemegang-pemegang saham atau entiti berkaitan/gabungan di bawah Akta Pematuhan Cukai Akaun Asing Amerika Syarikat (FATCA).*
20. The Applicant further understand that MCIS reserves the right, within its sole discretion, to cancel this application in the event that appropriate documentation of my/our US or non-US status for purposes of FATCA is not timely provided to MCIS. In particular, in the event that the applicable laws or regulations of Malaysia would prohibit withholding on payments to the policy or prohibit the reporting of the policy, and no waiver of such local law is obtained, MCIS reserves the right to terminate the policy. / *Pemohon juga memahami bahawa MCIS berhak, bergantung pada budi bicara, untuk membatalkan permohonan ini sekiranya dokumen-dokumen daripada saya/kami yang diperlukan berkenaan dengan status AS atau bukan AS untuk tujuan FATCA tidak diserahkan dalam masa yang ditetapkan kepada MCIS. Secara khusus, sekiranya undang-undang atau peraturan-peraturan Malaysia yang berkaitan akan menghalang sekatan pembayaran kepada polisi atau menghalang laporan kepada polisi tersebut dan tiada perlepasan yang diterima daripada undang-undang tempatan tersebut, MCIS berhak untuk membatalkan polisi tersebut.*
21. That the information provided in this form for the appointment of Authorized Person(s) is correct and true. / *Bahawa maklumat yang diberikan bagi penamaan pegawai berkuasa dalam borang ini adalah betul dan benar.*

Signed by the Applicant / *Ditandatangani oleh Pemohon:*

Witnessed by / *Disaksikan oleh:*

(Authorized Signatory & Company's Stamp) /
(Penandatanganan Dibenarkan & Cop Syarikat)

Signature / *Tandatangan*

Name / *Nama*

Name / *Nama*

Designation / *Jawatan*

Designation / Agency Code / *Jawatan / Kod Agensi*

Date / *Tarikh*

Date / *Tarikh*

Appointment Authorized Personnel / *Pelantikan Pegawai Berkuasa*

Please provide details of the Authorized Personnel from your company / organization.

Sila berikan maklumat pegawai berkuasa dari syarikat / organisasi anda

Authorized Personnel / *Pegawai Berkuasa: 1*

Full name (as per NRIC/ Passport). <i>Nama Penuh (seperti dalam NRIC/Pasport)</i>			
NRIC No. / Passport No <i>No. KP / No. Pasport</i>		Designation / <i>Jawatan</i>	
Date of Birth / <i>Tarikh Lahir</i> (DD/MM/YYYY)		Nationality / <i>Warganegara</i>	
Telephone No / <i>No. Telefon</i>		Email Address / <i>Alamat emel</i>	
Residential Address / <i>Alamat Residensi</i>			
Mailing Address / <i>Alamat Surat-Menyurat</i>			
Name of Employer / <i>Nama Majikan</i>			
Nature of Business of Employer / <i>Jenis Perniagaan Majikan</i>			

Authorized Personnel / *Pegawai Berkuasa: 2*

Full name (as per NRIC/ Passport). <i>Nama Penuh (seperti dalam NRIC/Pasport)</i>			
NRIC No. / Passport No <i>No. KP / No. Pasport</i>		Designation / <i>Jawatan</i>	
Date of Birth / <i>Tarikh Lahir</i> (DD/MM/YYYY)		Nationality / <i>Warganegara</i>	
Telephone No / <i>No. Telefon</i>		Email Address / <i>Alamat emel</i>	
Residential Address / <i>Alamat Residensi</i>			
Mailing Address / <i>Alamat Surat-Menyurat</i>			
Name of Employer / <i>Nama Majikan</i>			
Nature of Business of Employer / <i>Jenis Perniagaan Majikan</i>			

Authorized Personnel / *Pegawai Berkuasa: 3*

Full name (as per NRIC/ Passport). <i>Nama Penuh (seperti dalam NRIC/Pasport)</i>			
NRIC No. / Passport No <i>No. KP / No. Pasport</i>		Designation / <i>Jawatan</i>	
Date of Birth / <i>Tarikh Lahir</i> (DD/MM/YYYY)		Nationality / <i>Warganegara</i>	
Telephone No / <i>No. Telefon</i>		Email Address / <i>Alamat emel</i>	
Residential Address / <i>Alamat Residensi</i>			
Mailing Address / <i>Alamat Surat-Menyurat</i>			
Name of Employer / <i>Nama Majikan</i>			
Nature of Business of Employer / <i>Jenis Perniagaan Majikan</i>			

Intermediary Declaration / Pengisytiharan Pengantara

For purposes of this Group Application Form, the intermediary acknowledges/consents to the contents of this form and confirms that it has been duly authorised to do all things necessary for purposes of processing and due observance of the application herein. / *Untuk tujuan Borang Permohonan Berkelompok ini, pengantara mengakui/bersetuju dengan kandungan borang permohonan ini dan mengesahkan bahawa ia telah diberi kuasa dengan sewajarnya untuk melakukan semua perkara yang diperlukan bagi tujuan pemprosesan dan pematuhan yang sewajarnya terhadap permohonan ini.*

In regards of this Group Application Form, the Intermediary hereby certify that the Intermediary has complied with all applicable laws and regulations in relation to Anti-Money Laundering, Terrorism Financing, Anti-Bribery and Corruption and Personal Data Protection which include but not limited to: / *Merujuk kepada Borang Permohonan Berkelompok ini, Pengantara dengan ini mengesahkan bahawa Pengantara telah mematuhi semua undang-undang dan peraturan yang berkenaan berhubung perkara berkaitan Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pembiayaan Keganasan, Anti Rasuah dan Korupsi dan Perlindungan Data Peribadi yang termasuk tetapi tidak terhad kepada:*

- Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001/ *Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram Dan Pencegahan Pembiayaan Keganasan 2001*
- Malaysian Anti-Corruption Commission (MACC) Act 2009 / *Akta Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia 2009*
- Bank Negara Malaysia Anti-Money Laundering, Countering Financing of Terrorism, Countering Proliferation Financing and Targeted Financial Sanctions for Financial Institutions (AML/CFT/CPF and TFS for FIs) Policy Document / *Polisi Dokumen Bank Negara Malaysia Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan, Pencegahan Pembiayaan Percambahan dan Sekatan Kewangan Bersasar untuk Institusi Kewangan.*
- Personal Data Protection Act 2010 / *Akta Perlindungan Data Peribadi 2010*
- MCIS Life Anti Bribery and Corruption Policy (available at <https://www.mcis.my/About-Us/Corporate-Governance>) *Polisi Anti Rasuah dan Korupsi MCIS Life (boleh didapati di <https://www.mcis.my/About-Us/Corporate-Governance>)*

The intermediary also agrees to comply with the need to report to MCIS of any breachers of laws or regulations to whistleblowing@mcis.my.
Pengantara juga bersetuju untuk mematuhi keperluan untuk melaporkan kepada MCIS tentang mana-mana pelanggaran undang-undang atau peraturan kepada whistleblowing@mcis.my.

Intermediary Verification / *Pengesahan Pengantara:-*

Authorised Signatory /

Penandatanganan yang diberikuasa : _____

Name / *Nama* : _____

Designation / *Jawatan* : _____

Date / *Tarikh* : _____

*Intermediary means insurance agent, financial advisor and insurance brokers. / *Pengantara bermaksud agen insurans, penasihat kewangan dan broker insurans.*