

A. PARTICULARS OF CARDHOLDER BUTIR- BUTIR PEMEGANG KAD

Cardholder Name *Nama Pemegang Kad* : _____
 Malaysian MyKad No. *No. MyKad Malaysia* : _____ - _____ - _____ Passport No. *No. Pasport* : _____
 Mobile No. *No. Telefon Bimbit* : _____
 Email Address *Alamat Emel* : _____

B. CREDIT / DEBIT CARD DETAILS BUTIR- BUTIR KAD KREDIT / DEBIT

Card Account No. *No. Kad Akaun* : _____ - _____ - _____
 Expiry Date *Tarikh Luput* : ____ / ____
 Card Type *Jenis Kad* : Credit Card *Kad Kredit* Debit Card *Kad Debit*
 Card Issuing Bank *Bank Pengeluar Kad* : _____

C. BILLING DETAILS BUTIR- BUTIR PENGEKILAN

Relationship Code & Description <i>Kod Hubungan & Penerangan</i>	01	09	10	11
	Self <i>Sendiri</i>	Agent <i>Ejen</i>	Family Members <i>Ahli Keluarga</i>	Others <i>Lain-Lain</i>

- Relationship Code [10] & [11]** are require to complete the **Third Party Payor Form** with an attached copy of a relevant identification document, such as Malaysian MyKad or Passport, for verification purpose.
Kod Hubungan [10] & [11] dikehendaki melengkapkan Borang Pembayar Pihak Ketiga dengan melampirkan salinan dokumen pengenalan yang berkaitan, seperti MyKad Malaysia atau pasport, bagi tujuan pengesahan.
- Relationship under **"Family Members"** refers to policyholder's spouse, children, siblings, parents and/or grandparents only.
Hubungan di bawah "Ahli Keluarga" merujuk kepada pemegang polisi suami/isteri, anak, adik-beradik, ibu bapa dan/atau datuk/nenek sahaja.

Policy / Cover Note / Certificate / Reference No. <i>No. Polisi / Cover Note / Sijil / Rujukan</i>	Relationship to Policyholder <i>Hubungan kepada Pemegang Polisi</i>	Name of Policyholder <i>Nama Pemegang Polisi</i>	Policyholder's ID No. <i>No. ID Pemegang Polisi</i>	Premium Amount (RM) <i>Jumlah Premium (RM)</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Total Premium To Be Paid Jumlah Premium Yang Perlu Dibayar : RM

Select One Only *Pilih Satu sahaja*

Billing Mode Mod Pengekulan : One-Time Only *Sekali Sahaja* Recurring *Berulang*

- For recurring billing using debit card, kindly contact your card issuing bank to allow 'Card Not Present' transaction(s).
Untuk pengekulan berulang dengan kad debit, sila hubungi bank pengeluar kad anda untuk membenarkan transaksi berulang tanpa kad.
- Initial premium will be billed if there is any outstanding payment prior recurring billing.
Premium permulaan akan dibillkan jika terdapat sebarang bayaran tertunggak sebelum pengekulan berulang.
- Recurring Billing is applicable to selected insurance products under relationship "Self" and "Family Members" only.
Pengekulan Berulang adalah tertakluk kepada produk insurans terpilih di bawah hubungan "Sendiri" dan "Ahli Keluarga" sahaja.

D. TERMINATION OF CREDIT/DEBIT CARD AUTHORISATION *PENAMATAN KEBENARAN KAD KREDIT/DEBIT*

I hereby terminate the authorisation with the Company to charge my credit/debit card for the payment of my insurance premium(s) and related charges.

Saya dengan ini menamatkan kebenaran bersama Syarikat untuk mendebit kad kredit/debit saya untuk pembayaran premium insurans dan caj berkaitan.

E. DATA PROTECTION NOTICE *NOTIS PERLINDUNGAN DATA*

Your privacy is of utmost importance to us. For full details on how your data is collected, used, transferred, your rights over your personal data, and how to manage your marketing preferences, please refer to the Personal Data Protection Notice on **Great Eastern General Insurance Malaysia's** website or obtain a copy from our CustomerService Officer.

*Privasi anda adalah sangat penting bagi kami. Untuk maklumat penuh mengenai bagaimana data anda dikumpul, digunakan, dizahirkan, hak anda ke atas data peribadi anda, dan cara-cara untuk mengurus pilihan pemasaran anda, sila rujuk kepada Notis Perlindungan Data Peribadi di laman web **Great Eastern General Insurance Malaysia** atau dapatkan salinan daripada Pegawai Perkhidmatan kami.*

If you have any inquiry or complaint (such as limiting the processing of certain information, including the withdrawal of consent receive marketing information), you may contact our Customer Service Careline at 1300-1300 88 (Local) or +603 4259 8888 (Overseas) or Data Protection Officer at GEGMDPO@greateasterngeneral.com.

Sekiranya anda mempunyai sebarang pertanyaan atau aduan (seperti menghadkan pemprosesan maklumat tertentu, termasuk membatalkan persetujuan untuk menerima maklumat pemasaran), anda boleh menghubungi Pusat Perkhidmatan Pelanggan di 1300-1300 88 (Tempatan) atau +603 4259 8888 (Luar Negara) atau Pegawai Perlindungan Data di GEGMDPO@greateasterngeneral.com.

F. DECLARATION AND AUTHORISATION OF CARDHOLDER *PENGESAHAN DAN KEBENARAN PEMEGANG KAD*

I, the undersigned cardholder, hereby:

Saya, pemegang kad yang bertandatangan di bawah ini, dengan ini:

1. Authorise **Great Eastern General Insurance (Malaysia) Berhad** ("the Company") to charge my credit/debit card, as detailed above, for the payment of the insurance premium(s) and any applicable charges related to my policy(ies) with the Company.
Memberikan kebenaran kepada Great Eastern General Insurance (Malaysia) Berhad ("Syarikat") untuk mendebit kad kredit/debit saya, seperti yang dinyatakan di atas, bagi tujuan pembayaran premium insurans dan sebarang caj berkaitan dengan polisi saya bersama Syarikat.
2. Consent to the Company initiating one-time or recurring billing (as indicated in my selection on this form) until I provide written notice to terminate this authorisation, subject to the policy terms and conditions.
Memberi kebenaran kepada Syarikat untuk melaksanakan pengebilan sekali atau berulang (seperti yang ditentukan dalam pilihan saya pada borang ini) sehingga saya memberikan notis bertulis untuk menamatkan kebenaran ini, tertakluk kepada terma dan syarat polisi.
3. Confirm that I am the legal and rightful holder of the credit/debit card information provided and that the card is valid and in good standing.
Mengesahkan bahawa saya adalah pemilik sah dan berhak ke atas maklumat kad kredit/debit yang diberikan, serta kad tersebut adalah sah dan masih berkuat kuasa.
4. Acknowledge that:
Mengakui bahawa:
 - Premium payments will be processed in the currency stated in my policy documents.
Pembayaran premium akan diproses dalam mata wang yang dinyatakan dalam dokumen polisi saya.
 - In the event a transaction is declined, I remain responsible for ensuring timely premium payment to maintain my policy coverage.
Sekiranya transaksi ditolak, saya tetap bertanggungjawab untuk memastikan pembayaran premium dibuat tepat pada masanya bagi mengekalkan perlindungan polisi saya.
 - The Company will handle my personal and payment data in accordance with the Personal Data Protection Act and its Privacy Policy.
Syarikat akan menguruskan data peribadi dan pembayaran saya selaras dengan Akta Perlindungan Data Peribadi serta Polisi Privasinya.

I have read, understood, and agree to the above declaration.

Saya telah membaca, memahami dan bersetuju dengan pengisytiharan di atas.

Date
Tarikh

DD	MM	YYYY
____	____	____
/	/	
Day Hari	Month Bulan	Year Tahun

Signature of Cardholder

Tandatangan Pemegang Kad

Credit/Debit Card Safety Tips / Kad Kredit/Debit Tips Keselamatan

For billing made via Credit/Debit Card (Visa/Master), please ensure the card account number is correctly registered as per your instruction. We advise you to check your card statement regularly to ensure continuous coverage of your insurance policy(ies). If you suspect any unauthorized premium deduction has been made to your account, or other irregularities concerning your premium deductions, you should notify the Company immediately.

Untuk pengebilan yang dibuat melalui kad Kredit/Debit (Visa/Master), sila pastikan nombor akaun kad didaftarkan dengan betul mengikut arahan anda. Kami menasihatkan anda sentiasa menyemak penyata kad anda untuk memastikan perlindungan polisi insurans yang berterusan. Jika anda mengesyaki sebarang potongan premium yang dibenarkan telah dibuat pada akaun anda, atau penyelewengan lain mengenai potongan premium anda, anda harus memaklumkan Syarikat dengan segera.