

SURVIVAL BENEFITS/CASH BONUS OPTION FORM

Proposal No. <input style="width: 100%;" type="text"/>	New NRIC No. <input style="width: 100%;" type="text"/>
Policy No. <input style="width: 100%;" type="text"/>	Old NRIC/Birth Certificate/ Passport No. <input style="width: 100%;" type="text"/>

I elect to utilise the survival benefits / cash bonuses as follows: (Please put a ✓ in the box provided to indicate your option)

* Please refer to the policy document for the options available to the policy

- Option 1 To receive each survival benefit / cash bonus, if any, when it is payable.
- Option 2 To apply the survival benefits / cash bonuses to pay Automatic Premium Loan, if any, and premium due until the survival benefits / cash bonuses are exhausted. Thereafter to leave the balance, if any, with the Company.
- Option 3 To leave all survival benefits / cash bonuses on deposit with the Company.
- Option 4* Option (3) for years from the Date of Commencement of the policy and Option (2) thereafter.

I further understand and agree that :-

1. The Company shall apply the survival benefits / cash bonuses for the Policy in accordance with my selected option.
2. Interest will be payable on the accumulated cash bonuses or the balance thereof left on deposit with the Company at such rate of interest that the Company may determine from time to time without giving notice to me and my entire accumulated survival benefits / cash bonuses may be withdrawn at any time that I elect, subject always to the provisions of this Form.
3. The actual cash bonuses, if any, that would be declared may change from time to time, depending on the operating and investment results experienced by the Company.
4. If there is any Cash Loan or Automatic Premium Loan attaching to the Policy at the time the survival benefits is payable, this indebtedness shall be set off against the survival benefits. (Applicable for survival benefits option only).
5. For Option 3 and Option 4, if the total indebtedness exceeds the surrender value (excluding bonuses) of the policy at any time, these options shall thereafter automatically change to Option 2.
6. The instructions given by me in this form replace all other prior instructions, which I may have given to you and in the event of any inconsistency between the provisions of this form and the Policy or endorsements thereon, this form shall prevail.

"Total indebtedness" means the aggregate of Automatic Premium Loan with accrued interest, Cash Loan with accrued interest and premium due.

Note: If the above request involves any payment, it is mandatory to submit Direct Credit Facility Form.

Signature of Proposer/Policyowner/Absolute Assignee

Name: _____

NRIC No.: _____

Date: _____

Tel No.: _____

Signature of Conditional Assignee

Name: _____

NRIC No.: _____

Date: _____

Tel No. : _____

STATEMENT OF WITNESS

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 under the Policy No. as mentioned above.

Signature of Witness

Name: _____

NRIC No.: _____

Date: _____

Tel No.: _____

Signature of Witness

Name: _____

NRIC No.: _____

Date: _____

Tel No. : _____

CSD-SBCBF-V01-062017

BORANG OPSYEN MANFAAT KEHIDUPAN/BONUS TUNAI

No. Cadangan	<input type="text"/>	No. KP Baru	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
No. Polisi	<input type="text"/>	No. KP Lama/ Sijil Kelahiran/Pasport	<input type="text"/>

Saya memilih untuk menggunakan manfaat kehidupan / bonus tunai seperti berikut: (Sila letak tanda ✓ dalam kotak yang disediakan untuk menentukan pilihan anda)

*Sila rujuk polisi dokumen untuk pilihan yang ditawarkan bagi polisi.

- Pilihan 1 Menerima setiap manfaat hidup / bonus tunai, jika ada, apabila ia dibayar.
- Pilihan 2 Menggunakan manfaat hidup/ bonus tunai untuk membayar Pinjaman Premium Automatik, jika ada, dan premium yang perlu dibayar sehingga semua manfaat hidup / bonus tunai habis digunakan. Bakinya jika ada disimpan dengan Syarikat.
- Pilihan 3 Meninggalkan semua manfaat hidup / bonus tunai, jika ada, dalam simpanan dengan Syarikat.
- Pilihan 4* Pilihan (3) untuk tahun dari Tarikh Permulaan Polisi dan Pilihan 2 selepas itu.

Saya faham dan bersetuju bahawa:-

- Pihak Syarikat akan menggunakan manfaat kehidupan / bonus tunai untuk polisi ini mengikut pilihan saya.
- Faedah akan dibayar ke atas bonus tunai terkumpul atau bakinya yang ditinggalkan sebagai simpanan dengan Syarikat pada kadar faedah yang mana ditentukan oleh Syarikat dari semasa ke semasa tanpa memberi notis kepada saya dan kesemua manfaat kehidupan / bonus tunai terkumpul boleh dikeluarkan oleh saya pada bila-bila masa, tertakluk kepada peruntukan di dalam borang ini.
- Bonus tunai sebenar, jika ada, mungkin berubah dari semasa ke semasa tertakluk kepada keputusan operasi dan pelaburan yang dialami oleh Syarikat.
- Jika terdapat apa-apa Pinjaman Tunai atau Pinjaman Premium Automatik yang dilampirkan kepada Polisi pada masa manfaat kehidupan dibayar, keterhutangan ini akan ditolak daripada manfaat kehidupan. (Tertakluk kepada manfaat kehidupan sahaja).
- Bagi Pilihan 3 dan Pilihan 4, jika jumlah keterhutangan melebihi nilai serahan (tidak termasuk bonus) polisi ini pada bila-bila masa, pilihan ini akan ditukar kepada Pilihan 2 secara automatik.
- Arahan yang diberikan oleh saya dalam borang ini menggantikan kesemua arahan terdahulu yang mungkin telah saya berikan kepada pihak tuan dan di dalam keadaan yang terdapatnya ketidaksamaan diantara peruntukan di dalam borang ini dengan di dalam polisi atau endorsement, maka borang ini akan diguna pakai

"Jumlah keterhutangan" bermaksud aggregat bagi Pinjaman Premium Automatik dengan faedah terakru, Pinjaman Tunai dengan faedah terakru dan premium yang perlu dibayar.

Nota: Sekiranya permohonan di atas melibatkan pembayaran, penghantaran Borang Kemudahan Kredit Terus adalah mandatori.

Tandatangan Pencadang/ Pemilik Polisi/Pemegang Serah Hak Mutlak

Nama: _____

No. KP : _____

Tarikh: _____

No. Tel : _____

Tandatangan Pemegang Serah Hak Bersyarat

Nama: _____

No. KP: _____

Tarikh: _____

No. Tel : _____

KENYATAAN SAKSI

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 di bawah No. Polisi di atas.

Tandatangan Saksi

Nama: _____

No. KP: _____

Tarikh: _____

No. Tel: _____

Tandatangan Saksi

Nama: _____

No. KP: _____

Tarikh: _____

No. Tel : _____