

Borang Arahan Pemindahan Dana Elektronik (EFT) - GI, Polisi Bayaran Balik Sahaja Electronic Fund Transfer (EFT) Instruction Form - GI, Policy Refund Only

Nota Penting / Important Notes:

- Kemudahan ini adalah bagi akaun bank yang diselenggarakan di bawah institusi kewangan yang menawarkan perkhidmatan MEPS antara Bank GIRO (IBG) sahaja.
This facility is applicable to bank account(s) maintained with a financial institution that is offering MEPS inter-Bank GIRO (IBG) service only.
- Kemudahan ini membenarkan bayaran ke dalam **akaun bank anda sahaja**. Akaun Bersama tidak dibenarkan.
This facility allows payment into your own bank account only. Joint Account is not allowed.
- Transaksi Pemindahan Dana Elektronik adalah tertakluk kepada tarikh kelulusan Zurich General Insurance Malaysia Berhad
The Electronic Fund Transfer (EFT) transaction is subject to Zurich General Insurance Malaysia Berhad's approval date.
- Cek akan dikeluarkan untuk anda jika pihak bank gagal mengkreditkan bayaran atas sebab tertentu yang diberikan oleh pihak Bank.
A physical cheque will be issued to you if the bank fails to credit the payment due to reasons provided by the bank.
- Sila hantarkan borang arahan yang telah lengkap diisi ke pejabat Zurich General Insurance Malaysia Berhad yang paling hampir.
Please submit the completed instruction form to the nearest Zurich General Insurance Malaysia Berhad office.

Kepada : Zurich General Insurance Malaysia Berhad
To : Zurich General Insurance Malaysia Berhad

Butir Pemegang Polisi / Particulars of Policyholder

Nombor Polisi Policy Number	Nama Pemegang Polisi Name of policyholder	No.KP Baru / No. KP Lama New IC No. / Old IC No	No.Pendaftaran Syarikat Business Registration No.

Butir-Butir Pemegang Akaun / Details of Account Holder

Sila tandakan (√) yang berkenaan sahaja / Please tick (√) where applicable only

Saya / Kami merupakan Pemegang Polisi
I / We Policyholder(s)

bagi Polisi yang disebutkan di atas dengan ini meminta dan memberi kuasa kepada pihak Zurich General Insurance Malaysia Berhad untuk mengkreditkan pembayaran balik polisi terus ke dalam akaun bank seperti yang dinyatakan di bawah:-
in respect of the abovementioned Policy(ies) hereby request and authorize Zurich General Insurance Malaysia Berhad to credit the policy(ies) refund to the bank account directly as set out below:-

* Nama / Nama Syarikat: _____
Name / Name of Company

* No.K/P / No.Syarikat: _____ (Baru) _____ (Lama)
I/C No. / Company No. (New) (Old)

No.Akaun Bank / Bank Account No.:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Jenis Akaun Bank : Akaun Simpanan
Type of Bank Account Saving Account

Akaun Semasa
Current Account

(Akaun Sendiri Sahaja / Own Account Only)

Nama Bank : _____
Name of Bank

Alamat Cawangan Bank : _____
Bank Branch Address



No. Tel. : _____ (Rumah) _____ (Pej) _____ (Tel Bimbit)
Tel. No (Res) (Off) (Mobile)

Alamat E-mel : _____
E-mail Address

Alamat surat-menyurat semasa : _____
Current correspondence address

Saya/Kami dengan ini mengakui bahawa maklumat di atas adalah benar dan lengkap setakat yang saya ketahui dan percaya. faham sepenuhnya bahawa Syarikat, berasaskan kepercayaan bahawa maklumat yang saya sertakan adalah tepat dan benar, akan bergantung dan bertindak berasaskan maklumat tersebut.

I / We hereby declare that the above information is true and complete to the best of my/our knowledge and belief. I / We fully understand that Zurich General Insurance Malaysia Berhad upon believing the information provided by me/us to be true and correct, will rely and act on the information given.

Saya / Kami dengan in memberikan kebenaran tanpa syarat and tanpa keraguan kepada pihak syarikat dan syarikat-syarikat bersekutunya untuk memproses data peribadi saya / kami yang didedahkan di sini. Pihak syarikat adalah berkebebasan untuk memproses data berkenaan dan berkongsi maklumat yang didedahkan di sini kepada mana-mana penyedia perkhidmatan dan mana-mana syarikat bersekutunya dengan syarat bahawa pendedahan maklumat peribadi berkenaan adalah bertujuan dan berkaitan dengan insurans yang saya / kami pohon di sini. Kebenaran ini diberikan selaras dengan peruntukan di bawah Akta Perlindungan Data Peribadi 2010.

I / We hereby give my / our unconditional and unequivocal consent to you and all your related companies and all appointed vendors in support of the business and service providers to process my/our personal data revealed hereto. You are at liberty to process the data and share the information revealed thereto with any of your related companies and all appointed vendors in support of the business and service providers provided that the revelation of my/our personal data is strictly for the purposes in relation to the insurance which I/We have applied hereto. The consent given hereto is in line with the requirement set forth in the Personal Data Protection Act 2010.

* Tandatangan / Cop Syarikat
* Signature / Company's Rubber Stamp

Tarikh / Date:

*Sila potong yang tidak berkenaan / Delete whichever is not applicable