

# Deklarasyon ng Magandang Kalusugan at Kasegurohan

Sun Life GREPA  
Financial

Sa deklarasyong ito, ang "ikaw", "ka", "mo", at "iyong" ay tumutukoy sa aplikante ng life insurance at "ang Kumpanya" ay tumutuloy sa Sun Life Grepa Financial Inc. Ang Sun Life Grepa Financial Inc., ay joint venture ng Sun Life at Yuchengco Group of Companies.

Mag sulat ng malinaw. Gumamit ng BLACK ink. Lagyan ng "N/A" kung ang tanong ay hindi naaangkop.

## 1 Pansariling Impormasyon

Apelyido	<input type="checkbox"/> Lalaki <input type="checkbox"/> Babae	<input type="checkbox"/> Ginoo <input type="checkbox"/> Ginang	<input type="checkbox"/> Binibini <input type="checkbox"/> Iba pa, pakitukoy _____	
Unang Pangalan	<input type="checkbox"/> Walang Asawa <input type="checkbox"/> Kasal	<input type="checkbox"/> Balo	<input type="checkbox"/> Legal na Hiwalay sa Asawa	
Gitnang Pangalan	Araw ng Kapanganakan (araw/buwan/taon)			
Kasalukuyang Tirahan <small>Numero., Kalye, Subdibisyon, Barangay (Hindi maaari ang P.O. Box)</small>	Lungsod/Munisipalidad	Probinsya	Bansa	Zip Code
Numero ng Telepono sa Bahay <small>(country code, area code, PTE no. &amp; tel. no.)</small>	Numero ng Telepono sa Opisina/Trabaho <small>(country code, area code, PTE no. &amp; tel. no.)</small>	Mobile Phone No. <small>(country code &amp; mobile no.)</small>	E-mail Address	

## 2 Talatanungan Pangkalusugan

Ang mga sumusunod na katanungan ay dapat sagutin ng aplikante para sa life insurance. Kung mayroong kasagutan na "OO" sa alin mang katanungan, maaaring ilahad ang detalye sa ibaba.

- Sa loob ng nakaraang dalawang (2) taon, mayroon ka ba'ng aplikasyon para sa life insurance na hindi inaprubahan o ipinagpaliban ang pag-apruba o isinawalang bisa o inaprubahan ngunit hindi ayon sa iyong orihinal na aplikasyon? \_\_\_\_\_ OO  HINDI
- Ikaw ba ay nagkaroon ng sintomas o kumunsulta sa doktor o nasabihan na mayroon ka o tumanggap ng lunas o gamot para sa alta presyon (high blood), stroke, sakit sa puso, diabetes (mataas ang asukal sa dugo), kanser o tumor (bukol), paninikip ng dibdib, viral immunodeficiency illness, pagdumi ng dugo, o pagdumi o ihi na may kahalang dugo, dumura ng dugo? \_\_\_\_\_ OO  HINDI
- Sa loob ng nakaraang limang (5) taon, ikaw ba ay naospital o pinayuhang maospital bilang pasyente sa isang pagamutan o klinika o kumunsulta sa klinika MALIBAN SA pagbubuntis, panganganak, check up, bato sa apdo, trangkaso, pagtatae, ubo, sipon, sore throat pulmonya o ano mang sakit sa lalamunan o baga, hepatitis A, operasyon ng appendix, tonsil, almoranas, apdo o luslos? \_\_\_\_\_ OO  HINDI
- Ikaw ba ay nagkaroon ng karamdaman na hindi ikinunsulta sa doktor o hindi nilapatan ng lunas ng doktor? Halimbawa, lagnat na walang tigil, hindi maipaliwanag na pamamayag, pagkawala ng ganang kumain, pananakit ng katawan, pamamaga, bukol o cyst sa alin mang bahagi ng katawan? \_\_\_\_\_ OO  HINDI

Ibigay ang buong detalye sa lahat ng mga may kasagutan na "OO" sa ibaba:

Pangalan at Address ng Doktor	Petsa (araw/buwan/taon) at Sanhi ng Pagkonsulta	Payong Medikal o Inilapat na Lunas

## 3 Mga Lagda

Sa iyong paglagda, iyong kinikilala/sinasang-ayunan na:

- Sa abot ng iyong kaalaman at paniniwala, ang mga sagot sa deklarasyong ito at sa alin mang ibang dokumento na kaakibat nito ay kumpleto at pawang katotohanan.
- Pinahihintulutan mo ang sinumang doktor, ospital, klinika, kumpanya ng seguro o alin mang organisasyon, institusyon o tao na may pinanghahawakang rekord mo o may kaalaman tungkol sa iyong kalusugan, na ibigay sa Kumpanya ang lahat ng impormasyon patungkol sa iyong kalusugan at kalagayang medikal, at alin mang mga pagkakaospital, payong medikal, opinyong medikal, at paglalapat ng lunas, pag kakasakit o karamdaman.
- Iproseso ng Kumpanya ang mga impormasyon patungkol sa iyo at sa iyong mga benepisyaryo upang: a) suriin ang aplikasyon at maserbisyuhan ang account; b) maproseso ang mga transakyon at maipatupad ang kontrata; c) mapabuti ang mga produkto at serbisyo (kasama ang mga sistema, proseso, data analytics, automated processing, etc.); d) maisakatuparan ang mga obligasyong legal, batas, at regulasyon (maging sa loob man o labas ng bansa); at e) pangasiwaan ang mga panganib at isakatuparan ang mga lehitimong interes, kasama ang pagpapatunay at pagkuha ng karagdagang impormasyon mula sa third party sources. Maaaring maibahagi ang iyong impormasyon sa mga kinatawan at third party service providers ng Kumpanya upang maproseso ang mga ito nang naaayon sa mga nasabing layunin, na may kaakibat na obligasyon na pangalagaan ang mga ito.
- Mananatili sa Kumpanya ang mga nasabing impormasyon habang may bisa ang kontrata. Kapag wala nang bisa ang kontrata, pananatilihin lamang ang mga impormasyong ito alinsunod sa batas at mga regulasyon. Nabasa at naunawaan mo, at sumasang-ayon ka sa mga pahayag at pahintulot na nakasaad sa itaas, kasama ang privacy policy ng Kumpanya na makikita sa <https://www.sunlifegrepa.com/LegalPrivacySecurity.aspx>
- Sa pagproseso ng Kumpanya ng iyong aplikasyon, sumasang-ayon ka na protektahan, ipagtanggol, at panatilihin walang pinsala ang Kumpanya, mga affiliates nito, pati na ang kani-kanilang mga direktor, opisyal, kawani, ahente, assignees, at abogado, laban sa lahat ng mga gastusin, pinsala, o danyos dulot ng pag-aangkin, aksyon, at paghahabla ng sinuman, kabilang na ang mga partidong kasali sa insurance policy.

Lagda ng Empleyado/Miyembro	Buong Pangalan ng Empleyado/Miyembro		
Lagda ng Saksi	Buong Pangalan ng Saksi	Pangalan ng Kumpanya	
Lugar ng Paglagda	Petsa ng Paglagda (araw/buwan/taon)		

