

TSPI MEMBERSHIP APPLICATION FORM (MAF)

Branch: _____ Member Classification: (MFI-NGO) Available Plans: (MBA)
 CID No. _____ Borrower _____ TKP Kapamilya _____ **Para sa lahat ng**
 Center No. (for fillers) _____ _____ TMP **Member (Edad 18-60):** _____
 Loan Officer: _____ _____ TPP _____ Basic Life (BLIP)
 Insurance Officer _____ _____ OG _____ Life Plus (LPIP)
 _____ Life Max (LMIP)

Para sa may Loan (Edad 18-60):
 _____ Credit Life (CLIP)
 _____ Mortgage Redemption (MRI)
Para sa Old Age (Edad 66):
 _____ Golden Life (GLIP)

Gabay sa Pagsagot: Ang application form ay kailangang makumpleto at walang iwanang blangko. Kailangang isulat ng malinaw ang sagot, lagyan ng o Not Applicable (N/A) kung ang katanungan ay hindi angkop sa iyo.

PERSONAL INFORMATION

Last Name/Apelyido	Gender/Kasarian <input type="checkbox"/> Male/Lalaki <input type="checkbox"/> Female/Babae	Civil Status Katayuang Sibil <input type="checkbox"/> Single/Walang Asawa <input type="checkbox"/> Widowed/Balo <input type="checkbox"/> Married/May Asawa <input type="checkbox"/> Separated/Hiwalay
First Name/Pangalan	Birth day (mm/dd/yyyy) Kaarawan	Age/Edad
Middle Name/Gitnang Pangalan	Birth Place/Lugar ng Kapanganakan	Nationality
Contact No./Telepono	TIN/SSS/GSIS Number	Mother's Maiden Name (Last, First, Middle)
Cell Phone	Other ID	
Present Address/Residential Address	Brgy. Code	Permanent Address /Residential Address
	Zip Code	
Home Ownership <input type="checkbox"/> Owned <input type="checkbox"/> Rented <input type="checkbox"/> Living with parents / relatives		Length of Stay/Tagal ng Paninirahan

BUSINESS / SOURCE OF FUNDS

Primary Business/Pangunahing Negosyo: (i.e. Tailoring)	Business Address:
Years in Business/Taon ng Negosyo	
Other Sources of Income: (1)	(2)
	(3)
	(4)

SPOUSE INFORMATION (DEPENDENT OF PRINCIPAL MEMBER)

Spouse's Name (Last, First, Middle)	Occupation/Trabaho	Birth day (mm/dd/yyyy)/Kaarawan
	TIN/SSS/GSIS/Valid ID	Age/Edad

BENEFICIARIES AND DEPENDENTS INFORMATION

Name of BENEFICIARY			Date of Birth			Gender	Relationship to Applicant	Lagyan ng <input checked="" type="checkbox"/> kung sya din ay DEPENDENT/S
Last Name	First Name	M.I.	Month	Day	Year			
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>

DESIGNATION OF TRUSTEE

Aking itinatalaga si			
	Pangalan ng Trustee	Date of Birth	Relasyon sa Aplikante

bilang tagapangalaga ng menor de edad na benepisyaryo. Ang pagtanggap ng benepisyaryo ng tagapangalaga ay nangangahulugan na wala nang pananagutan ang TSPI MBI sa mga benepisyaryo.

APPLICANT'S DECLARATION

PAGPATUNAY NG KONDISYONG NG KALUSUGAN

Ipinahahayag ko na ako ay may mabuting kalusugan sa kasalukuyan sa abot ng aking kaalaman. Wala akong pisikal na kapansanan o anumang depekto. Hindi ako naospital sa huling isang taon at hindi ko inasahang maospital sa malapit na hinaharap para sa anumang sakit. Ipinahahayag ko na hindi ako dumanas ng anumang sakit na nangangailangan ng paggagamot sa loob ng isang linggo o higit pa, hindi ako sumailalim sa anumang operasyon, aksidente o pinsala sa nakaraang taon.

PAHAYAG NG KATOTOHAN

Ipinahahayag ko at pinagtibay na ang impormasyong ibinigay sa aplikasyong ito ay totoo at tama. Sumasang-ayon ako na ang mga impormasyong aking inilagay ay bahagi ng aking kontrata ng insurance sa TSPI MBI. Anumang mali at hindi tamang impormasyon na inilagay dito ay maaring maging dahilan ng pagkansela ng insurance at pagiging miyembro ng TSPI MBI. Sa pangyayaring ito, naiintindihan ko na ang TSPI MBI ay walang pananagutan sa anumang mga benepisyaryo na nakalaan para sa akin, maliban lamang sa pagbabalik ng halagang ibinayad para sa insurance.

PAHINTULOT SA ILALIM NG DATA PRIVACY ACT

Alinsunod sa Data Privacy Act, ako ay nagbibigay pahintulot sa TSPI at TSPI MBI, upang mangolekta, mag-imbak, makagamit o magproseso sa loob ng bansa, ng aking mga naitalang personal na datos. Ako ay nagbibigay pahintulot na ang aking personal na datos ay ibahagi ng TSPI at TSPI MBI sa mga katuwang nito sa negosyo, maging ang mga tagapagbigay nito ng serbisyo, upang sila ay makapagbigay ng kalidad na mga serbisyo, at para sa mga iba pang lehitimong layunin na akma sa mga serbisyonang ito.

LAGDA NG KLIYENTE	PETA NG PAGLAGDA	CID NO.
-------------------	------------------	---------

PROXY (PROKSI)

KNOW ALL MEN BY THESE PRESENTS:

I, the undersigned member of TSPI Mutual Benefit Association, Inc. (TSPI MBI) appoint _____ or in his or her absence the presiding officer of the meeting as my proxy to represent me and vote on my behalf in any special or general membership meeting or in the election of the Board of Trustees and on any adjournments or postponements thereof, as fully to all intents and purposes, as I might do so, as if present and acting in person. This proxy shall continue for as long as I am a member of the TSPI MBI or until such time as the same is revoked or withdrawn by me through a notice in writing to the Secretary of the Corporation. In case, I shall be present at any particular meeting, this proxy shall stand as suspended during said meeting but shall be reinstated and in full force after the adjournment of said meeting.

ALAMIN NG LAHAT:

Ako, ang nakalagdagang miyembro ng TSPI Mutual Benefit Association, Inc. (TSPI MBI) ay hinirang si _____ o kung sya ay hindi makadalo ay ang namumuno ng miting / pagpupulong para maging kinatawan ko at bumoto para sa akin sa kahit anong special o pangkalahatang pagpupulong ng miyembro o sa halalan ng Lupon ng Tagapamahala at sa kahit anong pagkatapos o pagpapaliban ng halalan sa lahat ng layon ay katulad ng aking gagawin na parang ako ang dumalo ng personal. Ang proksing ito ay magpapatuloy hanggang ako ay miyembro/kasapi ng TSPI MBI o hanggang ipawalang bisa o iniurong ko sa pamamagitan ng sulat pagpapatid sa kalihim ng Kumpanya. Kung sakali na ako ay personal na dumalo sa kahit anong miting/pagpupulong, ang proksing ito ay mawawalang bisa sa nasabing miting/pagpupulong pero magkakaroon muli ng bisa pagkatapos ng nasabing miting/pagpupulong).

Effective Date of Insurance: _____
 Please return to: The Corporate Secretary
 Pakibalik sa: TSPI Mutual Benefit Association, Inc.
 3/F TSPI Bldg. 2363 Antipolo Street
 Guadalupe Nuevo, Makati City

 Signature over Printed Name
 (Lagda sa itaas ng pangalan)

Address/ Tirahan:

KATUNAYAN NG PAG-SANG-AYON AT PAHINTULOT NG MIYEMBRO SA MGA PATAKARAN NG TSPI MBAI

Bilang kasapi, nauunawaan ko at sumasang ayon ako sa mga sumusunod:

- A- Naipaliwanag sa akin ng TSPI MBAI ang kahalagahan ng pagkakaroon ng Micro Insurance na may kontribusyon/prima na:
 - P5.00 kada linggo o P240.00 kada taon para sa BASIC LIFE INSURANCE PLAN (BLIP);
 - P1.00 kada libo kada linggo ng aking halagang hiram para sa CREDIT LIFE INSURANCE PLAN (CLIP); o P10 kada libo kada taon ng aking halagang hiram para sa MORTGAGE REDEMPTION INSURANCE (MRI).
- B- Na kung ang dahilan ng pagkamatay ay malubhang karamdaman o Pre Existing Condition (PEC) sa unang taon ng pagiging kasapi, ibabalik lamang ang halagang ibinayad sa Micro Insurance.
- C- Naipaliwanag din sa akin na ang microinsurance sa TSPI MBAI ay para sa kasapi na may edad 18 hanggang 60 taong gulang, renewable hanggang edad 65. Ngunit ang benepisyo sa BLIP ay kalahati na lamang kapag ang edad ng miyembro ay nasa 61 hanggang 65 taong gulang na.
- D- Na ako at ang aking mga lehitimong kaanak ay sakop ng one (1) year contestability period. Kung ako ay aalis sa programa at magdesisyon na mag-BALIK TSPI, muli akong masasakop at ang aking mga lehitimong kaanak sa one (1) year contestability period.
- E- Na ang aking primary beneficiary para sa CLIP / MRI ay ang TSPI (A Microfinance NGO) at ang secondary beneficiaries ay ang mga nakasaad sa form na ito.

1. Katunayan ng Pahintulot sa Pagsingil ng Premium (para sa Borrower lamang)

Ito ay pagbibigay pahintulot sa TSPI MBAI na singilin sa TULAY SA PAG-UNLAD, INC. (TSPI) ang kaukulang halaga ng premium para sa **BLIP at CLIP** sa pamamagitan ng pagbawas sa aking halagang hiram (loan proceeds) o sa aking Capital Build Up (CBU) kung ang premium ay hindi kasama sa aking regular na hulog. Naiintindihan ko na sa aking pagbabayad sa TSPI (lingguhan, dalawang beses sa isang buwan o buwanan), unang nababayaran ang aking premium sa Micro Insurance bago ang interes at ang halagang hiram.

2. Katunayan ng Pagsang-ayon sa Palugit sa Pagbabayad ng Kontribusyon/Prima (para sa Borrower at Kapamilya)

Naiintindihan ko ang mga sumusunod na polisiya para sa 45-days grace period sa pagbabayad ng insurance:

- a. BLIP
 - Kung sakaling hindi ako makapagbayad ng aking kontribusyon para sa BLIP, mayroon akong 45 days na grace period upang magpatuloy ang aking *insurance coverage*.
 - Kung hindi ako makapagbayad ng aking kontribusyon para sa BLIP o makapag-renew matapos ang 45-day grace period, ang aking life plus at life max, kung mayroon, ay mawawalan ng bisa.
- b. CLIP/MRI
 - Kung sakaling hindi ako makapagbayad ng aking kontribusyon para sa CLIP/MRI hanggat di umaabot sa maturity ng loan, mayroon akong 45 days grace period upang magpatuloy ang aking *insurance coverage*.
 - Ang katapusan o maturity date ng aking loan ay katapusan ng aking CLIP/MRI coverage. Naiintindihan ko na wala nang grace period para dito.

Naiintindihan ko na ang *insurance coverage* para sa CLIP o MRI ay magsisimula sa araw na makuha ako ng loan sa TSPI at matatapos sa *maturity date ng aking loan*. Dahil dito, kung ako ay magdesisyon na magpahinga sa paghiram o sumailalim sa *resting period*, wala na akong *insurance coverage* para sa CLIP o MRI at wala na rin akong babayaranang kontribusyon para dito.

3. Katunayan ng Pahintulot sa Pagbabalik ng Equity Value (para sa Borrower at Kapamilya)

Kung sakaling matapos na o mag lapse na ang aking coverage ano mang petsa, pinahihintulutan ko po ang TSPI MBAI, na:

- 1. Ilipat ang aking Equity Value sa aking CBU o sa CBU ng aking recruiter sa TSPI (A Microfinance NGO) para ipambayad sa natitira ko pang pagkakautang o sa pagkakautang ng aking Recruiter na si _____, sa TSPI.
- 2. Kung wala akong pagkakautang o ang aking Recruiter, ilipat ang aking EV sa aking CBU o sa CBU ng aking Recruiter para maidagdag sa akin/kanyang savings.

Ang makukuhang halaga ng EQUITY VALUE ayon sa nabanggit na mga kondisyon ay ang kabuuan at pinal na pagbabayad sa akin ng TSPI MBAI. Ito rin ay ang quitclaim, o nagre-release o discharge/waive ng anumang aksyon na mayroon ako laban sa TSPI MBAI.

Pangalan ng Miyembro (Borrower o Kapamilya)	Lagda ng Miyembro	Petsa ng Paglagda
_____ Pangalan ng Beneficiary/Witness	_____ Lagda ng Beneficiary	_____ Petsa ng Paglagda

FOR TSPI USE ONLY			
Verified: <input type="checkbox"/> CIC <input type="checkbox"/> List of Written-Off Accounts	Signature Of Member Verified by:	Approved by:	
FOR TSPI MBAI USE ONLY			
BLIP Membership Certificate No:	Effective Date:	Signature over printed name of IO:	Date Signed: