



# B DECLARATIONS AND AUTHORISATIONS / PENGAKUAN DAN PEMBERIAN KUASA

I/We confirm that the Policy is not assigned to any other party and/or is assigned only to the assignee who has signed this form; and that I/We am/are not undischarged bankrupt(s). In winding up, receivership or judicial management and there are currently no pending or threatened bankruptcy, winding up proceedings, receivership or judicial management proceedings against me/us. / Saya/Kami mengesahkan bahawa Polisi ini tidak diserahkan kepada pihak lain dan/atau hanya diserahkan kepada penerima serahhakan yang telah menandatangani borang ini; dan bahawa saya/kami bukan bankrap, dalam proses penggulangan, penerimaan atau pengurusan kehakiman dan pada masa ini, tidak diancam atau tiada prosiding kebangkrapan, penggulangan, penerimaan atau pengurusan kehakiman yang belum selesai terhadap saya/kami.

I/We agree to held Manulife harmless and fully indemnity against all liabilities, claims, demands, actions, proceedings, losses and expenses whatsoever nature or description which arising from or in connection with Manulife accepting and acting on my/our instructions. / Saya/Kami bersetuju untuk menanggung rugi sepenuhnya terhadap semua tuntutan, liabiliti, permintaan, tindakan, prosiding, kerugian dan perbelanjaan, apa jua sifat atau keterangannya yang timbul dari atau berkaitan dengan Manulife menerima dan bertindak atas arahan kami/saya.

Signed at / Ditandatangani di ..... on / pada ..... day of / haribulan .....  
state / negeri ..... date / tarikh ..... month / bulan ..... year / tahun .....

Signature of Policy Owner / Tandatangan Pemunya Polisi  
Name / Nama : .....  
IC No. / No. KP : .....  
Mobile No. / No Tel. Bimbit : .....  
Email Address / Alamat Emel : .....

Signature of Assignee / Tandatangan Penerima Serahhakan  
Name / Nama : .....  
IC No. / No. KP : .....  
Mobile No. / No Tel. Bimbit : .....  
Email Address / Alamat Emel : .....

Signature of Witness / Tandatangan Saksi  
Name / Nama : .....  
IC No. / No. KP : .....  
Mobile No. / No Tel. Bimbit : .....

## Note / Nota:

1. Please provide a copy of identity card of Policy Owner/Assignee/Payee (where applicable). / Sila kemukakan salinan kad pengenalan Pemunya Polisi/Penerima Serahhakan/Penerima (di mana terpakai).
2. In the event of conflict between the English version and those translated into Bahasa Melayu, the English version shall prevail. / Jika terdapat sebarang konflik di antara versi Bahasa Inggeris dan Bahasa Melayu, versi Bahasa Inggeris harus mengatasinya.
3. Kindly note that this email address and mobile number will be updated as the primary contact for all your policies with Manulife Insurance Berhad. / Alamat emel dan nombor telefon bimbit anda akan dikemaskinikan sebagai saluran utama untuk menghubungi anda berkenaan kesemua polisi anda dengan Manulife Insurance Berhad.