

**REQUEST FOR CHANGE OF CUSTOMER
DETAILS AND PAYMENT METHOD**
 PERMOHONAN UNTUK MEMBUAT PERUBAHAN
 BUTIRAN PELANGGAN DAN KAEDAH PEMBAYARAN
IMPORTANT / PENTING:

PLEASE FILL IN THE INDIVIDUAL/ENTITY/CONTROLLING PERSON TAX RESIDENCY SELF CERTIFICATION STATUS FORM IF THERE IS ANY CHANGE IN NATIONALITY, CITIZENSHIP, RESIDENCY, OR COUNTRY OF ADDRESS/CONTACT NUMBER. / SILA ISIKAN BORANG PENGESAHAN DIRI PEMASTAUTIN CUKAI INDIVIDU/ENTITI/INDIVIDU YANG MENGAWAL JIKA ADA PERUBAHAN UNTUK KEWARGANEGARAAN, KERAKYATAN, KEDIAMAN, ATAU ALAMAT NEGARA/NOMBOR TELEFON.

Insured / Orang yang Diinsuranskan : _____

Policy No. / No. Polisi : _____ IC No. / No. KP : _____

A CHANGE OF ADDRESS/CONTACT / PERUBAHAN ALAMAT/MAKLUMAT PERHUBUNGAN
 Change of correspondence address/contact for the existing policies as stated below / Perubahan alamat surat-menyurat bagi polisi yang ada seperti di bawah:

Policy No. / No. Polisi	Name of Insured / Nama Orang yang Diinsuranskan

New Correspondence Address / Alamat Surat-Menyurat Baru

Postcode / Poskod Country / Negara

New Telephone No. / No. Telefon Baru

Residential / Rumah Mobile No. / No Tel. Bimbit

New Email Address / Alamat Emel Baru

 For addresses with P.O.Box, please fill in the below / Untuk alamat dengan P.O.Box, sila isi di bawah:

Reason for using P.O. Box Address / Sebab menggunakan alamat P.O. Box	<input type="checkbox"/> Rural Location / Kawasan Luar Bandar	<input type="checkbox"/> Others (Please describe)* / Lain-lain (Sila terangkan)*
--	--	--

***For 'Others', please provide justification in description box above and supporting documentation. / *Untuk 'Lain-lain', sila berikan justifikasi dalam kotak penerangan di atas dengan dokumentasi sokongan.**

Manulife reserves the right to request for additional clarification/documentation for the justification. / Manulife berhak untuk meminta penjelasan/dokumentasi tambahan untuk justifikasi yang diberikan.



B UPDATE CUSTOMER DETAILS / KEMASKINI BUTIRAN PELANGGAN

Note / Nota :

Documentary proof is required, i.e. Birth Certificate/Identity Card/Passport. / **Bukti dokumen adalah diperlukan seperti Surat Beranak/Kad Pengenalan/Pasport.**

Particulars / Butiran	<input type="checkbox"/> Insured / Orang Yang Diinsuranskan	<input type="checkbox"/> Policy Owner / Pemunya Polisi	<input type="checkbox"/> Nominee/Trustee/Assignee / Penama/Pemegang Amanah/ Penerima Serahhakan
<input type="checkbox"/> Name / Nama			
<input type="checkbox"/> Date of Birth / Tarikh Lahir			
<input type="checkbox"/> IC/BC/Passport No. / No. KP/Surat Beranak/Pasport			
<input type="checkbox"/> Sex / Jantina			
<input type="checkbox"/> Country of Birth / Negara Kelahiran			
<input type="checkbox"/> Nationality / Kewarganegaraan			

C CHANGE OF POLICYOWNER / PERTUKARAN PEMUNYA POLISI

Change of ownership / Pertukaran Pemilikan

Below documents are required. / Dokumen-dokumen yang diperlukan adalah seperti di bawah:

1. **Absolute Assignment.** / Serahhakan Mutlak.
2. **Individual/Entity/Controlling Person Tax Residency Self Certification Status Form.** / Borang Pengesahan Diri Pemastautin Cukai Individu/Entiti/Individu Yang Mengawal.
3. **A copy of the Assignee's IC/Passport/Company Registration Documents.** / Satu salinan KP/Pasport/Dokumen-dokumen Pendaftaran Syarikat bagi Penerima Serahhakan.
4. **Stamping fee of RM10.00 per policy is required.** / Yuran setem sebanyak RM10.00 adalah diperlukan bagi setiap polisi.

D CHANGE OF SIGNATURE / PERUBAHAN TANDATANGAN

Insured / Orang yang Diinsuranskan

Policyowner / Pemunya Polisi

Assignee / Penerima Serahhakan

Trustee / Pemengan Amanah

.....

Old Signature / Tandatangan Lama

.....

New Signature / Tandatangan Baru

E CHANGE OF PAYMENT MODE / PERTUKARAN CARA PEMBAYARAN

Annual / Tahunan Semi Annual / Setengah Tahunan Quarterly / Suku Tahunan Monthly / Bulanan**

** Monthly mode is only applicable for payment method with Direct Debit / Credit/Debit Card or Internet Banking. / Pembayaran bulanan hanya dibenarkan kaedah pembayaran dengan Debit Terus, Kad Kredit/Debit atau Perbankan Internet .

F CHANGE OF PAYMENT METHOD / PERTUKARAN KAEDAH PEMBAYARAN

Direct Debit (FPX/Autodebit) / Debit Terus (FPX/Autodebit)* Credit/Debit Card / Kad Kredit/Debit**

Internet Banking / Perbankan Internet

* Please complete and submit the original form for FPX or Autodebit which is applicable. / Sila lengkapkan dan serahkan borang asal bagi FPX atau Autodebit yang mana berkenaan.

** Please complete and submit the Enrolment Form Credit/Debit Card Services. / Sila lengkapkan dan serahkan Borang Permohonan Perkhidmatan Kad Kredit/Debit.

G OTHERS / LAIN-LAIN

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

.....
Signature of Policy Owner /
Tandatangan Pemunya Polisi

.....
Signature of Assignee /
Tandatangan Penerima Serahhakan

.....
Signature of Witness / Tandatangan Saksi

Name / Nama :

Name / Nama :

Name / Nama :

IC No. / No. KP :

IC No. / No. KP :

IC No. / No. KP :

Tel No. / No. Tel :

Note / Nota:

1. Signature of the Policy Owner/Assignee should be the same as our records and witnessed by a third party with no insurable interest. / Tandatangan Pemunya Polisi/Penerima Serahhakan seharusnya sama seperti rekod kami dan disaksikan oleh pihak ketiga yang tidak mempunyai kepentingan.
2. It is important that the Company is notified of any change of address/telephone no. of the Policy Owner. / Adalah penting Syarikat diberi notis sekiranya ada sebarang pertukaran alamat/No.telefon Pemunya Polisi.