

## ALTERATION REQUEST FORM / BORANG PERMOHONAN PERUBAHAN

Type of service request / Jenis permohonan perkhidmatan

- Amendment/Changes of particular** / Pembetulan/Perubahan maklumat  
(Section / Seksyen A, B & F)
- Contractual changes** / Perubahan kontraktual  
(Section / Seksyen A, C & F)
- Change of ownership** / Pertukaran pemilikan  
(Section / Seksyen A, D & F)
- Change of benefit payout details** / Perubahan butiran pembayaran manfaat  
(Section / Seksyen A, E & F)

### SECTION A: POLICY/CONTRACT INFORMATION / SEKSYEN A: MAKLUMAT POLISI/KONTRAK

<b>Policy/Contract number</b> / Nombor polisi/kontrak	
<b>Policy/Contract owner/holder's/assignee's name</b> / Nama pemilik/pemegang polisi/kontrak/pemegang serah hak	
<b>NRIC number (new)</b> / Nombor kad pengenalan (baharu)	
<b>Other identification number</b> / Nombor pengenalan lain	
<b>Life assured/Person covered's name</b> / Nama orang yang diinsuranskan/dilindungi	

### SECTION B: AMENDMENT/CHANGE OF PARTICULAR / SEKSYEN B: PEMBETULAN/PERUBAHAN MAKLUMAT

	<b>Policy/Contract owner/holder/assignee</b> / Pemilik/pemegang/pemegang amanah polisi/kontrak	<b>Life assured/Person covered</b> / Orang yang diinsuranskan/dilindungi
<b>Name</b> / Nama		
<b>NRIC number (new)</b> / Nombor kad pengenalan (baharu)		
<b>Other identification number</b> / Nombor pengenalan lain		
<b>Date of birth</b> / Tarikh lahir		
<b>Gender</b> / Jantina		
<b>Religion</b> / Agama		
<b>Nationality</b> / Kewarganegaraan		
<b>Occupation</b> / Pekerjaan		
<b>Exact duties</b> / Tanggungjawab sebenar		
<b>Correspondence address (if difference from your permanent address)</b> / Alamat surat-menyurat (jika berlainan dengan alamat tetap)	<b>Postcode / Poskod</b> <input type="text"/>	<b>Postcode / Poskod</b> <input type="text"/>
<b>Permanent address</b> / Alamat tetap	<b>Postcode / Poskod</b> <input type="text"/>	<b>Postcode / Poskod</b> <input type="text"/>
<b>Mobile phone number</b> / Nombor telefon bimbit		
<b>Home phone number</b> / Nombor telefon rumah		
<b>Office phone number</b> / Nombor telefon pejabat		

**Note: Please enclose a certified true copy of the new NRIC/passport/birth certificate for verification purposes.**  
 Nota: Sila lampirkan satu salinan diakui sah kad pengenalan baharu/pasport/sijil lahir untuk tujuan pengesahan.

**SECTION C: CONTRACTUAL CHANGES / SEKSYEN C: PERUBAHAN KONTRAKTUAL****Particulars / Butir-Butir****From / Dari****To / Ke**

<input type="checkbox"/> <b>Reduce sum assured/covered /</b> <i>Pengurangan jumlah yang diinsuranskan/ dilindungi</i>	RM <input type="text"/>	RM <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Delete rider / Pembatalan rider</b>	RM <input type="text"/>	RM <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Premium/Contribution /</b> <i>Premium/Sumbangan</i>	RM <input type="text"/>	RM <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Payment frequency /</b> <i>Kekerapan pembayaran</i>	<input type="checkbox"/> <b>Yearly /</b> <i>Tahunan</i>	<input type="checkbox"/> <b>Half-yearly /</b> <i>Setengah tahun</i>
		<input type="checkbox"/> <b>Quarterly /</b> <i>Suku tahun</i>
		<input type="checkbox"/> <b>Monthly /</b> <i>Bulanan</i>
<input type="checkbox"/> <b>Other / Lain-lain (please specify / sila nyatakan)</b>	_____	

**SECTION D: CHANGE OF OWNERSHIP / SEKSYEN D: PERTUKARAN PEMILIKAN**

<b>New policy/contract owner/holder's name /</b> <i>Nama pemilik/pemegang baru polisi/kontrak</i>	
<b>NRIC number (new) / Nombor kad pengenalan (baharu)</b>	
<b>Other identification number / Nombor pengenalan lain</b>	
<b>Date of birth / Tarikh lahir</b>	
<b>Gender / Jantina</b>	
<b>Religion / Agama</b>	
<b>Nationality / Kewarganegaraan</b>	
<b>Occupation / Pekerjaan</b>	
<b>Exact duties / Tanggungjawab sebenar</b>	
<b>Correspondence address (please specify if not same with permanent address) / Alamat surat-menyurat (sila nyatakan jika tidak sama dengan alamat tetap)</b>	Postcode / Poskod <input type="text"/>
<b>Permanent address / Alamat tetap</b>	Postcode / Poskod <input type="text"/>
<b>Mobile phone number / Nombor telefon bimbit</b>	
<b>Home phone number / Nombor telefon rumah</b>	
<b>Office phone number / Nombor telefon pejabat</b>	
<b>Reason of change of ownership / Sebab pertukaran pemilikan</b>	
<b>New policy/contract owner/holder's signature /</b> <i>Tandatangan pemegang/pemilik baru polisi/kontrak</i>	

**Note: Please enclose a certified true copy of the New NRIC/passport/birth certificate for verification purposes.**

*Nota: Sila lampirkan salinan sah kad pengenalan baharu/pasport/sijil lahir untuk tujuan pengesahan.*

**SECTION E: CHANGE OF BENEFIT PAYOUT DETAILS / SEKSYEN E: PERUBAHAN BUTIRAN BAYARAN MANFAAT****(i) Payout option / Pilihan pembayaran**

**\*Note: Please refer to the terms and conditions of the benefit payout option in your policy/contract. / Nota: Sila rujuk kepada terma dan syarat pilihan bayaran manfaat dalam polisi/kontrak anda.**

**Option 1 / Pilihan 1: To receive benefit as cash payout / Untuk menerima bayaran manfaat secara tunai**

**Option 2 / Pilihan 2: To reinvest or accumulate benefit payout / Untuk melabur atau mengumpul bayaran manfaat**

**(ii) Bank account details (for cash payout purpose) / Maklumat bank akaun (untuk tujuan bayaran manfaat secara tunai)**

**Please tick [✓] account type / Sila tandakan [✓] jenis akaun**

**Individual / Individu**

**Joint / Bersama (please state joint account holder name / sila nyatakan nama pemegang akaun bersama)**

**\*Note: This bank account number is used for cash payout purposes (if any). The account number must belong to the policy/contract owner/holder/assignee. Please provide a copy of the bank passbook/statement for our verification purposes. / Nota: Nombor akaun bank ini akan digunakan untuk tujuan bayaran tunai (jika ada). Akaun bank ini mestilah milik pemilik/pemegang polisi/kontrak/pemegang serah hak. Sila sertakan satu salinan buku akaun/penyata bank untuk tujuan pengesahan.**

**Bank name / Nama bank**

**Bank account number / Nombor akaun bank**

**Bank account holder name / Nama pemegang akaun**

**Joint bank account holder name / Nama pemegang akaun bersama**

**SECTION F: DECLARATION AND AUTHORISATION / SEKSYEN F: PENGAKUAN DAN PEMBERIAN KUASA**

- I confirm that the answers given are true and accurate. I shall release and discharge Company/Takaful Operator fully from any liability for any loss arising from the reliance on the above information. / Saya mengesahkan bahawa jawapan yang diberikan adalah benar dan tepat. Saya akan membebaskan dan melepaskan Syarikat/Pengendali Takaful sepenuhnya daripada sebarang liability bagi sebarang kerugian yang timbul daripada pergantungan kepada maklumat di atas.**
- I understand and agree that any of my personal information collected or held by the Company/Takaful Operator (whether contained in this application or otherwise obtained) may be held, used, and disclosed by the Company/Takaful Operator to individuals or organisations related to or associated with the Company/Takaful Operator or any selected third party (within or outside of Malaysia, including reinsurance/retakaful and claims investigation companies and industry associations/federations) for the purpose of processing this application and providing subsequent service for this and to communicate with me for such purposes. I understand that I am entitled to obtain access to and to request correction of any personal information held by the Company/Takaful Operator and that such request can be made to the Company/Takaful Operator's Client Careline at 1300-88-5055. I will keep the Company/Takaful Operator updated of any change to such personal information as soon as possible. / Saya memahami dan bersetuju bahawa sebarang maklumat peribadi saya yang diperolehi atau disimpan oleh Syarikat/Pengendali Takaful (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) boleh disimpan, digunakan dan didedahkan oleh Syarikat/Pengendali Takaful kepada individu atau organisasi yang berkaitan dengan Syarikat/Pengendali Takaful atau mana-mana pihak ketiga yang terpilih (di dalam atau di luar Malaysia termasuk syarikat-syarikat insurans/takaful semula dan siasatan tuntutan serta persatuan/persekutuan industri) untuk tujuan pemprosesan permohonan ini dan memberikan perkhidmatan seterusnya untuk ini serta berhubung dengan saya bagi tujuan tersebut. Saya memahami bahawa saya berhak mendapat akses kepada maklumat tersebut dan meminta sebarang pembedahan dibuat ke atas mana-mana maklumat peribadi yang disimpan oleh Syarikat/Pengendali Takaful dan permintaan tersebut boleh dibuat kepada talian Khidmat Pelanggan Careline Syarikat/Pengendali Takaful di 1300-88-5055. Saya akan memaklumkan Syarikat/Pengendali Takaful mengenai sebarang perubahan kepada maklumat peribadi secepat mungkin.**

**3. For the purpose of Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) and Common Reporting Standard (CRS), please tick either one of the following statements. / Untuk tujuan "Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)" dan "Common Reporting Standard (CRS)", sila tandakan salah satu pernyataan di bawah.**

Declaration / Pengisytiharan	Policy/Contract owner/holder assignee / Pemilik/Pemegang polisi/kontrak/pemegang serah hak
<p><b>I declare that I am a U.S. citizen, a holder of a U.S. Permanent Resident Card, and/or a tax resident in any country other than Malaysia. I understand that I am required to submit the "Self-Certification U.S. FATCA and OECD CRS" form to the Company which may be downloaded from the Company website at <a href="https://www.sunlifemalaysia.com">https://www.sunlifemalaysia.com</a>. / Saya mengaku bahawa saya ialah warganegara Amerika Syarikat, pemegang Kad Penduduk Tetap Amerika Syarikat, dan/atau pemastautin layak dicukai di mana-mana negara selain Malaysia. Saya memahami bahawa saya perlu mengemukakan borang "Self-Certification U.S. FATCA and OECD CRS" kepada Syarikat yang mana boleh dimuat turun di laman web Syarikat di <a href="https://www.sunlifemalaysia.com">https://www.sunlifemalaysia.com</a>.</b></p>	<input type="checkbox"/>
<p><b>I declare that I am not a U.S. citizen, a holder of a U.S. Permanent Resident Card, or a tax resident in any country other than Malaysia. / Saya mengaku bahawa saya bukan warganegara Amerika Syarikat, pemegang Kad Penduduk Tetap Amerika Syarikat, dan/atau pemastautin layak dicukai di mana-mana negara selain Malaysia.</b></p>	<input type="checkbox"/>

**I understand that I am also required to submit the "Self-Certification U.S. FATCA and OECD CRS" form to the Company if: / Saya memahami bahawa saya juga perlu mengemukakan borang "Self-Certification U.S. FATCA and OECD CRS" kepada Syarikat jika:**

- (i) there is any change to the declaration above; or / pengakuan di atas telah berubah; atau**
- (ii) I have provided any U.S. related information to the Company/Takaful Operator. / Saya telah memberikan sebarang maklumat yang berkaitan dengan Amerika Syarikat kepada Syarikat/Pengendali Takaful.**

**I understand that the Company/Takaful Operator reserves the right to take the necessary actions which may include submitting the necessary reports, suspending this policy/contract, withholding the necessary monies to be remitted, terminating this policy/contract and returning the cash value (if any) less any indebtedness without interest if in the event that I have U.S. Indicia and fail after request to provide such information, consent and/or assistance relating to me or my beneficiaries for the policy/contract. / Saya memahami bahawa Syarikat/Pengendali Takaful berhak untuk mengambil tindakan yang sepatutnya termasuk menyerahkan laporan yang sepatutnya, menggantung polisi/kontrak ini, menahan wang yang perlu dikirimkan, menamatkan polisi/kontrak ini dan memulangkan nilai tunai (jika ada) tolak sebarang keterhutangan tanpa faedah sekiranya saya mempunyai Indicia Amerika Syarikat dan telah dipinta gagal untuk memberikan maklumat, kebenaran dan/atau bantuan berkenaan dengan saya atau waris atas polisi/kontrak ini.**

**Note: The Company/Takaful Operator is not able to process the application without your declaration on the above. / Nota: Sila ambil perhatian bahawa Syarikat/Pengendali Takaful tidak boleh memproses permohonan ini tanpa pengisytiharan anda.**

**In WITNESS WHEREOF, I, the policy/contract owner/holder/assignee have hereto set my hands on: / Sebagai menyaksikan perkara-perkara di atas, saya, pemegang/pemilik polisi/kontrak/pemegang serah hak dengan ini menurunkan tandatangan saya seperti di bawah:**

\_\_\_\_\_  
**Signature of policy/contract owner/assignee /**  
 Tandatangan pemilik polisi/kontrak/pemegang serah hak

\_\_\_\_\_  
**Signature of witness /**  
 Tandatangan saksi

\_\_\_\_\_  
**Full name / Nama penuh**

\_\_\_\_\_  
**Full name / Nama penuh**

\_\_\_\_\_  
**NRIC number (new)/Other identification number /**  
 Nombor kad pengenalan (baharu)/Nombor pengenalan lain

\_\_\_\_\_  
**NRIC number (new)/Other identification number /**  
 Nombor kad pengenalan (baharu)/Nombor pengenalan lain

\_\_\_\_\_  
**Date / Tarikh**

\_\_\_\_\_  
**Date / Tarikh**

**Additional authorisation for a trust of policy (only applicable for conventional policy) /**  
*Penambahan pemberian kuasa untuk pemegang amanah polisi (hanya untuk polisi konvensional sahaja)*

**Note / Nota**

**1. If a non-Muslim policy owner nominates his/her spouse, children or parents (if there is no spouse or child living at the time of nomination), a trust is automatically created over the policy moneys. When a trust policy has been created, the policy owner cannot revoke a nomination under the policy, vary or surrender the policy, or assign or pledge the policy as security without the written consent of the trustee.** / *Jika pemilik polisi yg bukan beragama Islam melantik pasangan, anak atau ibu bapa (apabila tiada pasangan atau anak yang hidup pada masa penamaan), pemegang amanah secara automatik akan dilantik bagi penerimaan wang polisi. Apabila pemegang amanah telah dilantik, pemilik polisi tidak boleh membatalkan penamaan di bawah polisi, mengubah atau penyerahan polisi, atau melantik atau mencagarkan polisi sebagai jaminan tanpa persetujuan bertulis daripada pemegang amanah.*

**2. The trustee(s) shall be / Pemegang amanah adalah**

- a) a person appointed by the policy owner as a trustee of the policy;** / *seseorang yang dilantik oleh pemilik polisi sebagai pemegang amanah kepada polisi;*
- b) if no trustee is appointed; the nominee who is competent to contract;** / *jika tiada pemegang amanah yang dilantik; penama adalah yang kompeten kepada kontrak;*
- c) if the nominee is incompetent to contract, the parent of the incompetent nominee other than the policy owner; or** / *jika penama adalah tidak kompeten kepada kontrak, ibu bapa kepada penama yang tidak kompeten selain daripada pemilik polisi; atau*
- d) if there is no surviving parent, the public trustee or a trust company nominated by the policy owner.** / *jika tiada ibu bapa yang masih hidup, Pemegang Amanah Raya atau syarikat pemegang amanah akan dilantik oleh pemegang polisi.*

**3. No trust of policy is created for a Muslim policy owner.** / *Tiada pemegang amanah dilantik untuk pemegang polisi yang beragama Islam.*

**Please refer to Schedule 10 of the Financial Services Act 2013, for more information on "Payment of Policy Moneys under Life Policy and Personal Accident Policy".** / *Sila rujuk kepada Jadual 10 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, untuk maklumat lanjut mengenai "Pembayaran Wang Polisi di Bawah Polisi Hayat dan Polisi Kemalangan Diri".*

\_\_\_\_\_  
**Signature of trustee 1 /**  
*Tandatangan pemegang amanah 1*

**Full name / Nama penuh**

\_\_\_\_\_  
**NRIC number (new)/Other identification number /**  
*Nombor kad pengenalan (baharu)/Nombor pengenalan lain*

\_\_\_\_\_  
**Signature of trustee 3 (if any) /**  
*Tandatangan pemegang amanah 3 (jika ada)*

**Full name / Nama penuh**

\_\_\_\_\_  
**NRIC number (new)/Other identification number /**  
*Nombor kad pengenalan (baharu)/Nombor pengenalan lain*

\_\_\_\_\_  
**Signature of witness / Tandatangan saksi**

**Full name / Nama penuh**

\_\_\_\_\_  
**Signature of trustee 2 (if any) /**  
*Tandatangan pemegang amanah 2 (jika ada)*

**Full name / Nama penuh**

\_\_\_\_\_  
**NRIC number (new)/Other identification number /**  
*Nombor kad pengenalan (baharu)/Nombor pengenalan lain*

\_\_\_\_\_  
**Signature of trustee 4 (if any) /**  
*Tandatangan pemegang amanah 4 (jika ada)*

**Full name / Nama penuh**

\_\_\_\_\_  
**NRIC number (new)/Other identification number /**  
*Nombor kad pengenalan (baharu)/Nombor pengenalan lain*

\_\_\_\_\_  
**NRIC number (new)/Other identification number /**  
*Nombor kad pengenalan (Baharu)/Nombor pengenalan lain*

**Date / Tarikh**

**\*Note: The Witness must be at least 18 years old and cannot be named nominee or trustee.** / *Nota: Saksi mestilah berusia sekurang-kurangnya 18 tahun ke atas dan bukan penama atau pemegang amanah yang dinamakan.*