

ALTERATION REQUEST FORM / BORANG PERMOHONAN PERUBAHAN

Type of service request: / Jenis permohonan perkhidmatan:

 Amendment/Changes of particular (Section A, B & F) /
Pembetulan/Perubahan Maklumat (Seksyen A, B & F)
 Contractual changes (Section A, C & F) /
Perubahan kontraktual (Seksyen A, C & F)
 Change of benefit payout details (Section A, D, E & F) /
Perubahan butiran pembayaran manfaat (Seksyen A, D, E & F)
 Update epayment (Section A, E & F) /
Kemas kini epembayaran (Seksyen A, E & F)
SECTION A: POLICY/CONTRACT INFORMATION / SEKSYEN A: MAKLUMAT POLISI/KONTRAK

 (i) **COMPULSORY to be completed / WAJIB diisi**

Policy/Contract number / <i>Nombor polisi/kontrak</i>	
Policy owner/Contract holder/Assignee's name / <i>Nama pemilik polisi/pemegang kontrak/pemegang serah hak</i>	
NRIC number (New) / <i>Nombor kad pengenalan (Baharu)</i>	
Other identification number / <i>Nombor pengenalan lain</i>	
Company/Entity registration number / <i>Nombor pendaftaran syarikat/entiti</i>	
Tax identification number (TIN) / <i>Nombor pengenalan cukai</i>	
Life assured/Person covered's name / <i>Nama orang yang diinsuranskan/dilindungi</i>	

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

 (ii) **Optional – If there is(are) any change(s) to your personal details, please fill in the relevant field. / Pilihan – Sila isikan ruangan yang berkenaan jika terdapat sebarang perubahan kepada butiran peribadi anda.**

	Policy owner/Contract holder/Assignee / <i>Pemilik polisi/Pemegang kontrak/Pemegang amanah</i>	Life assured/Person covered / <i>Orang yang diinsuranskan/dilindungi</i>
Name / <i>Nama</i>		
NRIC number (New) / <i>Nombor kad pengenalan (Baharu)</i>		
Other identification number / <i>Nombor pengenalan lain</i>		
Tax identification number (TIN) / <i>Nombor pengenalan cukai</i>		
Date of birth / <i>Tarikh lahir</i>		
Gender / <i>Jantina</i>	<input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan	<input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan
Religion / <i>Agama</i>	<input type="checkbox"/> Muslim / Islam <input type="checkbox"/> Non-Muslim / Bukan Islam	<input type="checkbox"/> Muslim / Islam <input type="checkbox"/> Non-Muslim / Bukan Islam
Race/ <i>Kaum</i>	<input type="checkbox"/> Malay / Melayu <input type="checkbox"/> Chinese / Cina <input type="checkbox"/> Indian / India <input type="checkbox"/> Others / Lain-lain	<input type="checkbox"/> Malay / Melayu <input type="checkbox"/> Chinese / Cina <input type="checkbox"/> Indian / India <input type="checkbox"/> Others / Lain-lain
Marital Status/ <i>Status perkahwinan</i>	<input type="checkbox"/> Single / Bujang <input type="checkbox"/> Married / Berkahwin <input type="checkbox"/> Divorced / Berceraai <input type="checkbox"/> Widowed / Balu	<input type="checkbox"/> Single / Bujang <input type="checkbox"/> Married / Berkahwin <input type="checkbox"/> Divorced / Berceraai <input type="checkbox"/> Widowed / Balu
Nationality / <i>Kewarganegaraan</i>		
Occupation / <i>Pekerjaan</i>		
Exact duties / <i>Tanggungjawab sebenar</i>		
Nature of business/nature of self-employment / <i>Jenis peniagaan/pekerjaan sendiri</i>		

SECTION B: AMENDMENT/CHANGE OF PARTICULAR (CON'T) / SEKSYEN B: PEMBETULAN/PERUBAHAN MAKLUMAT (SMB'N)

Permanent address / Alamat tetap	Postcode / Poskod <input type="text"/>	Postcode / Poskod <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correspondence address (if difference from your permanent address) / Alamat surat-menyurat (jika berlainan dengan alamat tetap)	Postcode / Poskod <input type="text"/>	Postcode / Poskod <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mobile phone number / Nombor telefon bimbit		
Home phone number / Nombor telefon rumah		
Office phone number / Nombor telefon pejabat		
Email / Emel		

SECTION C: CONTRACTUAL CHANGES / SEKSYEN C: PERUBAHAN KONTRAKTUAL

Important notes for investment-linked policy/contract/certificate: / Nota-nota penting untuk polisi/kontrak/sijil berkaitan-pelaburan:

- a) It is important for you to understand the potential impact of an alteration to the sustainability of your policy/contract/certificate. Hence, to help you better understand the potential impact, the Company will provide you with the sustainability results in 3 working days immediately following the receipt of your alteration request. The sustainability results will be projected based on the unit price as of valuation date after the Company receives this application. / Adalah penting bagi anda untuk memahami kesan permohonan perubahan anda yang mungkin berlaku terhadap kemampuan polisi/kontrak/sijil anda. Oleh itu, untuk membantu anda memahami dengan lebih baik mengenai kesan yang boleh berlaku tersebut, Syarikat akan memberikan kepada anda keputusan kemampuan dalam tempoh 3 hari bekerja sebaik sahaja menerima permohonan perubahan anda. Keputusan kemampuan akan diunjur adalah berdasarkan harga unit pada tarikh penilaian selepas Syarikat menerima permohonan ini.
- b) The sustainability results will be emailed to the email address provided by you in Section B. A confirmation is required before the Company proceeds with the alteration request (the "final confirmation"). / Keputusan kemampuan tersebut akan dihantar kepada alamat emel yang anda berikan dalam Sekyen B. Satu pengesahan diperlukan daripada anda untuk Syarikat meneruskan dengan permohonan perubahan ("pengesahan terakhir").
- c) The Company will execute the alteration request on the next valuation date immediately following the receipt of the final confirmation. / Syarikat akan melaksanakan permohonan perubahan pada tarikh penilaian yang berikutnya sebaik sahaja menerima pengesahan akhir.
- d) The sustainability results will lose their validity 30 days after the date they were emailed to you. If you do not provide the final confirmation within the 30 days, your alteration application will be considered as cancelled. If this happens, you need to submit a new application form to proceed with your alteration application. / Keputusan kemampuan tidak lagi sah selepas tamatnya tempoh 30 hari dari tarikh ianya dihantar melalui emel kepada anda. Sekiranya anda tidak memberikan pengesahan akhir dalam tempoh 30 hari tersebut, permohonan perubahan anda akan dianggap sebagai terbatal. Sekiranya ini terjadi, anda perlu menghantar borang permohonan yang baru untuk meneruskan permohonan perubahan anda.

Particulars / Butir-Butir	From / Dari	To / Ke
<input type="checkbox"/> Reduce sum assured/covered / Pengurangan jumlah yang diinsuranskan/dilindungi	<input type="text" value="RM"/>	<input type="text" value="RM"/>

Note: For increase sum assured/covered amount, please fill up Add rider form / Nota: Untuk menambah jumlah yang diinsuranskan/jumlah yang dilindungi, sila isi borang Penambahan rider

<input type="checkbox"/> Premium/Contribution / Premium/Sumbangan	<input type="text" value="RM"/>	<input type="text" value="RM"/>
--	---------------------------------	---------------------------------

<input type="checkbox"/> Payment frequency / Kekerapan pembayaran	<input type="checkbox"/> Yearly / Tahunan	<input type="checkbox"/> Half-yearly / Setengah tahun	<input type="checkbox"/> Quarterly / Suku tahun	<input type="checkbox"/> Monthly / Bulanan
--	--	--	--	---

**Delete rider /
Pembatalan rider**

a) _____

b) _____

c) _____

Paid-up assurance (Please complete section E) / Insurans dibayar-sepenuhnya (Sila lengkap seksyen E)

SECTION C: CONTRACTUAL CHANGES (CON'T) / SEKSYEN C: PERUBAHAN KONTRAKTUAL (SMB'N)

Update smoking indicator / Kemas kini penunjuk merokok

Policy owner/Contract holder / Pemilik polisi/Pemegang kontrak

Yes / Ya

How many cigarettes per day? / Berapa batang rokok sehari? _____

Life assured/Person covered / Orang yang diinsuranskan/dilindungi

No / Tidak

Stop since? / Berhenti sejak? _____

Other:/ Lain-lain (Please specify: / Sila nyatakan:) _____

In the event of non-payment of premiums/contributions i.e. premium/contribution break/holiday (choose one only) / Sekiranya premium/sumbangan tidak dibayar iaitu pemberhentian/cuti premium/sumbangan (sila pilih satu sahaja)

continue my optional rider(s)' coverage by deducting the rider(s)' cost of insurance/tabarru' from my investment/universal account, if available. / meneruskan perlindungan rider (rider-rider) pilihan saya dengan memotong kos insurans/tabarru' bagi rider (rider-rider) dari akaun pelaburan/universal, sekiranya ada.

discontinue my optional rider(s) coverage. / memberhentikan perlindungan rider (rider-rider) pilihan saya.

SECTION D: CHANGE OF BENEFIT PAYOUT DETAILS / SEKSYEN D: PERUBAHAN BUTIRAN BAYARAN MANFAAT

Payout option: / Pilihan pembayaran:

***Note: Please refer to the terms and conditions of the benefit pay-out option in your policy/contract. /**

***Nota: Sila rujuk kepada terma-terma dan syarat-syarat pilihan pembayaran manfaat dalam polisi/kontrak anda.**

Option 1: To receive benefit as cash pay-out / Pilihan 1: Untuk menerima bayaran manfaat secara tunai

Option 2: To reinvest or accumulate benefit pay-out or offset the premium/contribution of main benefits, if applicable / Pilihan 2: Untuk melabur atau mengumpul bayaran manfaat atau mengimbangi premium/sumbangan untuk manfaat-manfaat utama, jika ada

SECTION E: EPAYMENT PAYOUT DETAILS / SEKSYEN E: BUTIRAN BAYARAN EBAYARAN

Bank account details (For cash pay-out purpose) / Maklumat bank akaun (Untuk tujuan bayaran manfaat secara tunai)

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

Individual / Individu

Joint (Please state joint account holder name) / Bersama (Sila nyatakan nama pemegang akaun bersama)

***Note: This bank account number is used for cash pay-out purposes (if any). The account number must belong to the policy owner/contract 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 dimiliki oleh pemilik polisi/pemegang 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 bank

Joint bank account holder name / Nama pemegang akaun bank bersama

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

Declaration by policy owner/contract holder/assignee: / Pengakuan oleh pemilik polisi/pemegang kontrak/ pemegang serah hak:

I declare and agree on behalf of myself that: / Saya mengaku dan bersetuju bagi pihak diri saya bahawa:

- I hereby confirm that the information and answers given in this form are true and accurate to the best of my knowledge and record. I shall release and discharge Sun Life Malaysia Assurance Berhad/Sun Life Malaysia Takaful Berhad ("the Company") fully from any liability for any loss arising from the reliance on the above information. / Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat dan jawapan yang diberikan di dalam borang ini adalah benar dan tepat sepanjang pengetahuan dan rekod saya. Saya akan membebaskan dan melepaskan Sun Life Malaysia Assurance Berhad/Sun Life Malaysia Takaful Berhad ("Syarikat") sepenuhnya daripada sebarang liabiliti 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 (whether contained in this application or otherwise obtained) may be held, used, and disclosed by the Company to individuals or organisations related to or associated with the Company 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 and that such request can be made to the Company's Client Careline at 1300-88-5055 or update via client application, SunAccess. I will keep the Company 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 (sama ada terkandung dalam permohonan ini atau diperolehi dengan cara lain) boleh disimpan, digunakan dan didedahkan oleh Syarikat kepada individu atau organisasi yang berkaitan dengan Syarikat 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 pembetulan dibuat ke atas mana-mana maklumat peribadi yang disimpan oleh Syarikat dan permintaan tersebut boleh dibuat kepada talian Khidmat Pelanggan Careline Syarikat di 1300-88-5055 atau kemas kini di aplikasi pelanggan, SunAccess. Saya akan memaklumkan Syarikat mengenai sebarang perubahan kepada maklumat peribadi secepat mungkin.
- I understand that for the purpose of Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) and Common Reporting Standard (CRS), I need to tick [✓] either one of the following statements. / Saya memahami bahawa untuk tujuan "Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)" dan "Common Reporting Standard (CRS)", saya perlu menandakan [✓] pada salah satu daripada pernyataan-pernyataan di bawah.

Declaration / Pengisytiharan	Policy owner/Contract holder/Assignee / Pemilik polisi/Pemegang kontrak/Pemegang serah hak
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: https://www.sunlifemalaysia.com . / 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: https://www.sunlifemalaysia.com .	<input type="checkbox"/>
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.	<input type="checkbox"/>

3.1 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 sekiranya:

- there is any change to the declaration above; or / terdapat perubahan kepada pengakuan di atas; atau
- I have provided any U.S. related information to the Company. / Saya telah memberikan sebarang maklumat yang berkaitan dengan Amerika Syarikat kepada Syarikat.

3.2 I understand that the Company 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 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.

Signature of policy owner/contract holder/assignee /
Tandatangan pemilik polisi/pemegang kontrak/pemegang serah hak

Full name: /
Nama penuh: _____
NRIC number (New)/Other
identification number: /
Nombor kad pengenalan
(Baharu)/Nombor
pengenalan lain: _____
Date: /
Tarikh: _____

Signature of witness / Tandatangan saksi

*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.

Full name: /
Nama penuh: _____
NRIC number (New)/Other
identification number: /
Nombor kad pengenalan
(Baharu)/Nombor
pengenalan lain: _____
Date: /
Tarikh: _____

SECTION F: DECLARATION AND AUTHORISATION (CON'T) / SEKSYEN F: PENGAKUAN DAN PEMBERIAN KUASA (SAMB'N)

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 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 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 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: _____

Signature of Witness /

Tandatangan saksi

Full name /

Nama penuh: _____

NRIC number

(New)/Other identification

number/

Nombor kad pengenalan

(Baharu)/Nombor

pengenalan lain: _____

Date: /

Tarikh: _____

*Note / Nota:

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