

## Borang Permohonan Untuk Penukaran (Dengan Perubahan Caruman) Request For Change Form (With Contribution Adjustment)

Nombor Sijil

Certificate Number

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

### BUTIR-BUTIR PESERTA, ORANG YANG DILINDUNGI DETAILS OF PARTICIPANT, PERSON COVERED

|                                                        |                       |
|--------------------------------------------------------|-----------------------|
| Nama Orang Yang Dilindungi /<br>Name of Person Covered | No. ID /<br>ID Number |
| Nama Peserta /<br>Name of Participant                  | No. ID /<br>ID Number |

Sila isikan yang berkenaan sahaja / Please fill up where applicable only

### BAHAGIAN A: PERUBAHAN BERKAITAN CARUMAN PART A: CONTRIBUTION RELATED ALTERATION

|                                                                 |                                                              |                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Penukaran Mod Caruman /<br>Change of Contribution Mode          | <input type="checkbox"/> Tahunan / Annual                    | <input type="checkbox"/> Suku Tahun / Quarterly |
|                                                                 | <input type="checkbox"/> Setengah Tahun / Semi-Annual        | <input type="checkbox"/> Bulanan / Monthly      |
| Takaful Saver / Akaun Simpanan<br>Takaful Saver / Saver Account | <input type="checkbox"/> Tambah / Add : .....                | <input type="checkbox"/> Batal / Delete         |
|                                                                 | <input type="checkbox"/> Tukar daripada<br>Change from ..... | Kepada<br>To .....                              |
| Caruman Lazim /<br>Regular Contribution                         | <input type="checkbox"/> Tukar daripada<br>Change from ..... | Kepada<br>To .....                              |

Jumlah caruman di bawah produk adalah termasuk sebarang caruman tambah nilai berkala. / Contribution amount under the product is inclusive of regular top-up contribution.

### BAHAGIAN B: PENUKARAN KONTRAK PART B: CONTRACTUAL CHANGES

- Borang Pengisytiharan Kesihatan adalah wajib untuk sebarang peningkatan atau penambahan manfaat/perindungan. / The Health Declaration Form is mandatory for any increase or addition of benefit/coverage.
- Anda wajib untuk melengkapkan semua maklumat di bawah bahagian B dalam Borang Usaha Wajar Pelanggan jika anda telah memohon untuk menambah rider pencarum kedua. / It is mandatory to complete Part B in Customer Due Diligence Form if you have requested to add a second contributor rider.

|                                                                             | Penambahan Jumlah Dilindungi<br>Increase Sum Covered                                                                                                                                              | Pengurangan Jumlah Dilindungi<br>Decrease Sum Covered                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Asas / Basic                                                                |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
| Rider / Rider                                                               |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
| Penambahan / Mengambil Alih Manfaat<br>Additional of Benefit(s) / Take Over |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
| Pembatalan Manfaat /<br>Deletion of Benefit(s)                              |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
| Pertukaran Pelan /<br>Change Plan                                           |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
| Perubahan Jantina /<br>Change of Sex                                        | <input type="checkbox"/> Orang Yang Dilindungi / Person Covered :                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Peserta / Participant :                                      |
| Perubahan Tarikh Lahir /<br>Change of Date of Birth                         | <input type="checkbox"/> Orang Yang Dilindungi / Person Covered :                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Peserta / Participant :                                      |
| Perubahan Status Merokok /<br>Change of Smoking Status                      | <input type="checkbox"/> Orang Yang Dilindungi / Person Covered :<br>Adakah anda merokok dalam masa 12 bulan lepas? / Have you smoked in the past 12 months?<br><input type="checkbox"/> Ya / Yes | <input type="checkbox"/> Peserta / Participant<br><input type="checkbox"/> Tidak / No |

Nombor Sijil

Certificate Number

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**BAHAGIAN C: PENUKARAN PERKERJAAN**  
**PART C: CHANGE OF OCCUPATION**

Sila hantar satu salinan surat pekerjaan/surat tawaran/sijil pendaftaran perniagaan (pemilik tunggal sahaja) /  
Please submit a copy of employment letter/offer letter/business registration certificate (sole proprietor only)

☐ **Peserta / Participant** ☐ **Orang Yang Dilindungi / Person Covered**

|                                                                |  |                                     |  |
|----------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| Industri<br>Industry                                           |  |                                     |  |
| Pekerjaan Baru<br>New Occupation                               |  |                                     |  |
| Jenis Perniagaan<br>Nature of Business                         |  | Pendapatan Tahunan<br>Annual Income |  |
| Tugas Sebenar<br>Exact Duties                                  |  |                                     |  |
| Nama Majikan<br>Name of Employer                               |  |                                     |  |
| Alamat Majikan atau Perniagaan<br>Employer or Business Address |  |                                     |  |

**BAHAGIAN D: PENGISYTIHARAN PERTUKARAN AUTOMATIK MAKLUMAT CUKAI (AEI)**  
**PART D: DECLARATION FOR AUTOMATED EXCHANGE OF TAX INFORMATION (AEI)**

Saya mengakui dan bersetuju bagi pihak diri saya dan mana-mana orang, firma atau perbadanan, yang mungkin mempunyai atau menuntut apa-apa kepentingan ke atas Sijil tersebut seperti berikut: / I declare and agree on behalf of myself and any person or persons, firm, or corporation, who may have or claims any interest in the above stated Certificate by the following:

Nota: Sila tandakan (✓) pada kotak yang sesuai / Note: Please tick (✓) the appropriate box

|                              |                                                                                                                                                                                                                                         | Peserta / Participant |            | Pemegang Serah Hak / Assignee |            |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------|-------------------------------|------------|
|                              |                                                                                                                                                                                                                                         | Ya / Yes              | Tidak / No | Ya / Yes                      | Tidak / No |
| <b>Individu / Individual</b> |                                                                                                                                                                                                                                         |                       |            |                               |            |
| a                            | Adakah anda sekarang Pemastautin Malaysia untuk Tujuan Cukai? / Are you a Malaysia Resident for Tax Purpose?                                                                                                                            |                       |            |                               |            |
| b                            | Adakah anda seorang warganegara Amerika Syarikat atau Pemastautin/ Pembayar Cukai di Amerika Syarikat? / Are you a United States Citizen or United States Resident /Taxpayer?                                                           |                       |            |                               |            |
| c                            | Adakah anda seorang Pemastautin untuk Tujuan Cukai/ Pembayar Cukai mana-mana negara selain daripada Malaysia dan Amerika Syarikat? / Are you a Resident for Tax Purpose/ Taxpayer of any country other than Malaysia and United States? |                       |            |                               |            |
| <b>Entiti / Entity</b>       |                                                                                                                                                                                                                                         |                       |            |                               |            |
| d                            | Adakah Syarikat/Entiti diperbadankan di luar Malaysia? / Is the Company/Entity incorporated outside Malaysia?                                                                                                                           |                       |            |                               |            |
| e                            | Adakah terdapat satu atau lebih individu yang mengawal Syarikat/Entiti tersebut di mana beliau adalah pemastautin cukai selain daripada Malaysia? / Is the controlling person(s) a tax resident anywhere other than Malaysia?           |                       |            |                               |            |

Saya memperakui bahawa pada masa ini, saya bukanlah warganegara, pemastautin atau orang yang tertakluk pada undang-undang cukai negara-negara lain kecuali dan melainkan untuk negara-negara yang saya telah isytiharkan. Saya dengan ini bersetuju untuk memaklumkan kepada Syarikat secara bertulis sekiranya berlaku perubahan status saya di masa depan, untuk apa jua sebab, menjadikan saya tertakluk pada mana-mana undang-undang percukaian atau perundangan mana-mana negara lain. Saya dengan ini memberikan kebenaran tidak bersyarat kepada Syarikat untuk memaklumkan mana-mana pihak berkuasa cukai asing yang berkaitan, di mana menjadikan Syarikat atau saya tertakluk pada apa-apa perubahan pada status cukai saya pada masa depan tanpa perlu memberikan notis terlebih dahulu kepada saya untuk apa-apa tindakan yang berkaitan. /

I declare that at this time, I am not a citizen, resident, or person subject to the taxation laws of any other country except for the country or jurisdiction which I have declared herein. I hereby undertake to notify the Company in writing in the event that my status changes in the future, for any reason, causing me to become subject to any taxation law or legislation of any other country. I hereby grant that the Company my full and unconditional authority to notify any relevant foreign tax authority to which Company considers that the Company or I become subject as a result of any future change to my taxation status without giving me prior notice for such actions.



|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

**Nombor Sijil**

**Certificate Number**

[illegible]

**BAHAGIAN G: TANDATANGAN PESERTA & PEMEGANG SERAH HAK**  
**PART G: SIGNATURE OF PARTICIPANT & ASSIGNEE**

Sila pastikan tandatangan anda di dalam borang ini adalah sama seperti di dalam borang permohonan atau rekod tandatangan terkini (jika ada) dengan kami. / Please ensure that the signature on this form matches the one in the application form or the latest signature on record (if any) with us.

|                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Tandatangan Peserta / <i>Signature of Participant</i></b><br/> <b>* Selain daripada individu, Cop Syarikat diperlukan /</b><br/> <b>* <i>Other than Individual, Company's Stamp is required</i></b></p>         | <p>Nama / <i>Name</i> : _____</p> <p>No ID / <i>ID No.</i> : _____</p> <p>Tarikh / <i>Date</i> : _____</p> <p>Tempat / <i>Place</i> : _____</p> |
| <p><b>Tandatangan Pemegang Serah Hak / <i>Signature of Assignee</i></b><br/> <b>* Selain daripada individu, Cop Syarikat diperlukan /</b><br/> <b>* <i>Other than Individual, Company's Stamp is required</i></b></p> | <p>Nama / <i>Name</i> : _____</p> <p>No ID / <i>ID No.</i> : _____</p> <p>Tarikh / <i>Date</i> : _____</p> <p>Tempat / <i>Place</i> : _____</p> |

**BAHAGIAN H: PENGISYTIHARAN SAKSI**  
**PART H: DECLARATION BY WITNESS**

Saya dengan ini mengesahkan bahawa tandatangan di atas dibuat di hadapan saya dan tandatangan tersebut ialah tandatangan Peserta /Orang Yang Dilindungi seperti yang disebut di atas. Saksi mesti telah mencapai usia 18 tahun, waras dan tidak boleh menjadi pihak kepada kontrak. / I hereby certify that the above signature(s) was/were made in my presence and that it is the signature(s) of the Participant/Person Covered under the certificate mentioned above. The witness must have attained the age of 18 years, of sound mind and must not be a party to the contract.

|                                                          |                         |       |
|----------------------------------------------------------|-------------------------|-------|
|                                                          | Nama / <i>Name</i> :    | _____ |
|                                                          | No ID / <i>ID No.</i> : | _____ |
|                                                          | Tarikh / <i>Date</i> :  | _____ |
|                                                          | Tempat / <i>Place</i> : | _____ |
| <b>* Tandatangan Saksi / <i>Signature of Witness</i></b> |                         |       |

Last Edited :

|                                                  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Kegunaan Pejabat Sahaja /<br>For Office Use Only |  |  |  |  |  |
|                                                  |  |  |  |  |  |

## Borang Usaha Wajar Pelanggan / Customer Due Diligence Form

Nombor Sijil

Certificate Number

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| BAHAGIAN A: KEMASKINI BUTIRAN DIRI<br>PART A: UPDATE PERSONAL DETAILS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Sila tanda jika terdapat sebarang perubahan terhadap maklumat untuk pihak berikut sejak kemas kini terakhir atau sekiranya anda tidak memberikan maklumat tersebut kepada kami sebelum ini. / Please tick if there are any changes to the information for the following parties since the last update or if you have not provided the information to us previously.</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Peserta / Participant</td> <td><input type="checkbox"/> ** Penamaan/Pemegang Amanah / Nominee/Trustee</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Orang Yang Dilindungi / Person Covered</td> <td><input type="checkbox"/> ** Orang Yang Diberi Kuasa dan Pemilik Benefisial / Authorised Personnel and Beneficial Owner</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pasangan Pencarum / Contributor's Spouse</td> <td><input type="checkbox"/> ** Pencarum Pihak Ketiga / Third Party Contributor</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ** Pemegang Hak Serah / Assignee</td> <td><input type="checkbox"/> Tiada Perubahan untuk semua pihak / No changes for all parties</td> </tr> </table> <p>**Sila lengkapkan borang yang berkaitan, seperti Borang Penyerahan Hak Mutlak, Borang Penamaan, Borang Pengisytiharan Orang Yang Diberi Kuasa dan Pemilik Benefisial, dan lain-lain, serta serahkan bersama dokumen sokongan yang diperlukan (jika berkenaan).<br/>       **Please complete the relevant form(s), such as Absolute Assignment Form, Nomination Form, Declaration of Authorised Personnel and Beneficial Owner Form, etc., and submit them with the necessary supporting documents (if applicable).</p> |                                                                                                                        |                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Peserta / Participant | <input type="checkbox"/> ** Penamaan/Pemegang Amanah / Nominee/Trustee | <input type="checkbox"/> Orang Yang Dilindungi / Person Covered | <input type="checkbox"/> ** Orang Yang Diberi Kuasa dan Pemilik Benefisial / Authorised Personnel and Beneficial Owner | <input type="checkbox"/> Pasangan Pencarum / Contributor's Spouse | <input type="checkbox"/> ** Pencarum Pihak Ketiga / Third Party Contributor | <input type="checkbox"/> ** Pemegang Hak Serah / Assignee | <input type="checkbox"/> Tiada Perubahan untuk semua pihak / No changes for all parties |
| <input type="checkbox"/> Peserta / Participant                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> ** Penamaan/Pemegang Amanah / Nominee/Trustee                                                 |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Orang Yang Dilindungi / Person Covered                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> ** Orang Yang Diberi Kuasa dan Pemilik Benefisial / Authorised Personnel and Beneficial Owner |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Pasangan Pencarum / Contributor's Spouse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> ** Pencarum Pihak Ketiga / Third Party Contributor                                            |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> ** Pemegang Hak Serah / Assignee                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Tiada Perubahan untuk semua pihak / No changes for all parties                                |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| Butir- Butir / Details                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Butir-butir Peserta / Participant Details                                                                              | Butir-butir Orang Yang Dilindungi/Pasangan Pencarum / Person Covered/Contributor's Spouse Details |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>Nama Penuh</b><br>Full Name                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>No. ID</b><br>ID No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>Kewarganegaraan</b><br>Nationality                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>Tarikh Luput Pasport</b><br>Passport Expiry Date                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>Tarikh Lahir</b><br>Date of Birth                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>Industri</b><br>Industry                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>Pekerjaan dan Jenis Tugas</b><br>Occupation & Exact Duties                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>Nama Majikan atau Perniagaan</b><br>Name of Employer or Business                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>Alamat Majikan atau Perniagaan</b><br>Employer or Business Address                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |
| <b>E-mel</b><br>Email                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                        |                                                                                                   |                                                |                                                                        |                                                                 |                                                                                                                        |                                                                   |                                                                             |                                                           |                                                                                         |

|                                                  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Kegunaan Pejabat Sahaja /<br>For Office Use Only |  |  |  |  |  |
|                                                  |  |  |  |  |  |

**Nombor Sijil**  
**Certificate Number**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| Butir- Butir / Details                                                                                                    | Butir-butir Peserta / Participant Details                                | Butir-butir Orang Yang Dilindungi/Pasangan Pencarum / Person Covered/Contributor's Spouse Details |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>No. Telefon / Telephone No.</b><br><b>Bimbit / Mobile</b><br><b>Pejabat / Office</b><br><b>Rumah / Home</b>            | <div>-----</div> <div>-----</div> <div>-----</div>                       | <div>-----</div> <div>-----</div> <div>-----</div>                                                |
| <b>Alamat Surat Menyurat</b><br><b>Correspondence Address</b><br><br><b>Poskod / Postcode</b><br><b>Negara / Country</b>  | <div>-----</div> <div>-----</div> <div>-----</div>                       | <div>-----</div> <div>-----</div> <div>-----</div>                                                |
| <b>Alamat Kediaman (sama dengan Alamat Surat Menyurat) / Residential Address (Same as Correspondence Address)</b>         | <input type="checkbox"/> Ya / Yes<br><input type="checkbox"/> Tidak / No | <input type="checkbox"/> Ya / Yes<br><input type="checkbox"/> Tidak / No                          |
| <b>Jika tidak, sila nyatakan</b><br><b>If no, please state</b><br><br><b>Poskod / Postcode</b><br><b>Negara / Country</b> | <div>-----</div> <div>-----</div> <div>-----</div>                       | <div>-----</div> <div>-----</div> <div>-----</div>                                                |

**BAHAGIAN B : PENGISYTIHARAN SUMBER DANA DAN KEWANGAN**  
**PART B : DECLARATION SOURCE OF FUND AND WEALTH**

Wajib untuk Penukaran Kewangan dengan perubahan caruman, Penambahan Caruman, Permohonan Caruman Tambahan (Tambahan), Pemulihan, dan transaksi lain yang berkaitan pencaruman. Walau bagaimanapun, kami mungkin meminta deklarasi untuk transaksi lain yang tidak disebutkan di atas apabila dianggap perlu. / Mandatory for Financial Alteration with contribution change, Top Up, Additional Contribution (Top Up) Application, Reinstatement, and other contribution-related transactions. However, we may request a declaration for other transactions not mentioned above whenever deemed necessary.

**A. Sila nyatakan pendapatan tahunan anda / Please state your latest Annual Income :** \_\_\_\_\_

|                                               |                                                                                                                         |                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>B. Sumber Dana</b><br>Source of Fund       | <input type="checkbox"/> Gaji/Pendapatan Perniagaan /<br>Salary/Business Income                                         | <input type="checkbox"/> Jualan pelaburan (saham, unit amanah dll) /<br>Sales of Investment (shares, unit trust etc.)          |
|                                               | <input type="checkbox"/> Simpanan Peribadi /<br>Personal Savings                                                        | <input type="checkbox"/> Manfaat daripada polisi insurans/sijil takaful /<br>Benefit from insurance policy/takaful certificate |
|                                               | <input type="checkbox"/> Pendapatan Sewa /<br>Rental Income                                                             | <input type="checkbox"/> Lain-lain, sila nyatakan<br>Other, Please Specify :                                                   |
| <b>C. Sumber Kewangan</b><br>Source of Wealth | <input type="checkbox"/> Gaji daripada pekerjaan /Pendapatan<br>Perniagaan / Salary from Employment/<br>Business Income | <input type="checkbox"/> Jualan pelaburan (saham, unit amanah dll) /<br>Sales of Investment (shares, unit trust etc.)          |
|                                               | <input type="checkbox"/> Simpanan dari pekerjaan/ perniagaan /<br>Saving from Employment/Business                       | <input type="checkbox"/> Manfaat daripada polisi insurans/sijil takaful /<br>Benefit from insurance policy/takaful certificate |
|                                               | <input type="checkbox"/> Pendapatan Sewa /<br>Rental Income                                                             | <input type="checkbox"/> Lain-lain, sila nyatakan<br>Other, Please Specify :                                                   |

**BAHAGIAN C: PENGISYTIHARAN DAN KEBENARAN**  
**PART C: DECLARATION AND AUTHORISATION**

Saya mengesahkan bahawa maklumat dalam borang ini dan sebarang dokumen yang dikemukakan adalah benar dan tepat. / I declare that the information given in this form and any documents submitted are true and accurate.

Saya/Kami dengan ini memohon agar sijil ini diubah mengikut butiran yang diberikan. Saya/Kami memahami dan bersetuju bahawa sebarang surat atau pengesahan daripada Zurich yang mengesahkan bahawa perubahan yang dimohon telah diluluskan, diubah, atau diubah suai akan menjadi sebahagian daripada sijil tersebut. Saya/Kami juga bersetuju bahawa perubahan ini tidak akan berkuat kuasa sehingga permohonan diluluskan oleh Zurich Takaful Malaysia Berhad. / I/We hereby request that this certificate be changed according to the details provided. I/We understand and agree that any letter or endorsement from Zurich confirming that the requested changes are granted, modified, or varied will become part of the certificate. I/We further agree that these changes shall not take effect until the request is approved by Zurich Takaful Malaysia Berhad.

Saya/Kami juga mengakui dan bersetuju bahawa sebarang perubahan kepada butiran peribadi, sama ada untuk individu atau syarikat, yang dikemukakan melalui permohonan ini, borang pindaan, atau sebarang dokumen berkaitan akan dikenakan kepada sijil yang sedia ada dan semua sijil di bawah nombor Kad Pengenalan/Pasport/No. Pendaftaran yang sama dengan Zurich Takaful Malaysia Berhad. / I/We also acknowledge and agree that any changes to personal details, whether for an individual or company, submitted through this application, amendment form, or any related documents will apply to the current certificate and all certificates under the same NRIC/Passport/Registration Number with Zurich Takaful Malaysia Berhad.

|                                                  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Kegunaan Pejabat Sahaja /<br>For Office Use Only |  |  |  |  |  |
|                                                  |  |  |  |  |  |

**Nombor Sijil**
**Certificate Number**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**BAHAGIAN D: NOTIS AKTA PERLINDUNGAN DATA PERIBADI 2010**  
**PART D: PERSONAL DATA PROTECTION ACT 2010 NOTICE**

Saya/Kami memahami dan bersetuju bahawa dengan mendaftar untuk mana-mana produk yang ditawarkan oleh Zurich Takaful Malaysia Berhad ("Syarikat"), berinteraksi dengan Syarikat dan mengemukakan maklumat saya/kami kepada Syarikat, saya/kami telah bersetuju dengan pengumpulan, pemprosesan, penggunaan dan perkongsian data peribadi saya/kami termasuk data peribadi sensitif saya/kami oleh dan untuk Syarikat. / I/We understand and agree that by signing up for any products offered by Zurich Takaful Malaysia Berhad ("the Company"), interacting with the Company and submitting my/our information to the Company, I/we have consented to the collection, processing, using and sharing of my/our personal data including my/our sensitive personal data, by and for the Company.

Saya/Kami memahami dan bersetuju bahawa data peribadi yang diberikan boleh digunakan, diproses dan didedahkan oleh Syarikat kepada individu/organisasi yang berkaitan dengan Syarikat atau mana-mana pihak ketiga yang dilantik (di dalam atau di luar Malaysia, termasuk syarikat insurans/takaful semula, syarikat penyasatan berkenaan tuntutan dan persatuan industri serta persekutuan) untuk tujuan yang diperlukan bagi memproses permohonan ini, menyediakan perkhidmatan selanjutnya untuk produk ini dan/atau berkomunikasi dengan saya/kami untuk tujuan tersebut; seperti dinyatakan dalam Notis Perlindungan Data Peribadi Syarikat yang dipaparkan di <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice/>. / I/We understand and agree that the personal data provided may be used, processed and disclosed by the Company to individuals/organisation related to and associated with the Company or any appointed third party (within or outside of Malaysia, including reinsurance/retakaful companies, claims investigation companies and industry associations and federations) for the obligatory purposes of processing this application, providing subsequent service for this product and/or communicating with me/us for such purposes; as described in the Company's Personal Data Protection Notice published at <https://www.zurich.com.my/en/customer-hub/show-me-more-info/personal-data-protection-notice/>.

Saya/Kami memahami bahawa saya/kami mempunyai hak untuk mengakses, mengemaskini, mengubah atau menarik diri daripada berkongsi data peribadi saya/kami yang disimpan oleh Syarikat mengenai saya/kami. Permintaan tersebut boleh dibuat dengan melengkapkan borang-borang yang boleh dimuat turun di laman web Syarikat atau secara bertulis di cawangan Syarikat yang terdekat. / I/We understand that I/we have the right to access, update, change or opt-out my/our personal data held by the Company concerning me/us. Such requests can be made through forms which can be downloaded at the Company's website or in writing at the Company's nearest branches.

Saya/Kami memahami bahawa pertanyaan atau aduan (seperti mengehadkan pemprosesan maklumat tertentu, termasuk penarikan balik persetujuan untuk menerima maklumat pemasaran) boleh dibuat dengan menghubungi Pegawai Khidmat Pelanggan Syarikat di 1-300-888-622, atau dengan melawat/menulis kepada Syarikat di [CallCentre@zurich.com.my](mailto:CallCentre@zurich.com.my). / I/We understand that inquiries or complaints (such as limiting the processing of certain information, including the withdrawal of consent to receive marketing information) can be made by contacting the Company's Customer Care Officer at 1-300-888-622, or by visiting/writing to the Company at [CallCentre@zurich.com.my](mailto:CallCentre@zurich.com.my).

Saya/Kami memahami bahawa Notis Perlindungan Data Peribadi Syarikat boleh dikemas kini dari semasa ke semasa selaras dengan keperluan yang dinyatakan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 dan Kod Amalan Perlindungan Data Peribadi untuk Industri Insurans dan Takaful di Malaysia dan Notis Perlindungan Data Peribadi yang terkini ada dipaparkan di laman web Syarikat. / I/We understand that the Company's Personal Data Protection Notice may be updated from time to time in line with the requirement set forth in the Personal Data Protection Act 2010 and Code of Practice on Personal Data Protection for the Insurance and Takaful Industry in Malaysia and the updated Personal Data Protection Notice is being published at the Company's website.

**BAHAGIAN E: TANDATANGAN PESERTA**  
**PART E: SIGNATURE OF PARTICIPANT**

Sila pastikan tandatangan anda di dalam borang ini adalah sama seperti di dalam borang permohonan atau rekod tandatangan terkini (jika ada) dengan kami. / Please ensure that the signature on this form matches the one in the application form or the latest signature on record (if any) with us.

|                                                                                                                                                                                      |                  |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------|
| <b>Tandatangan Peserta / Signature of Participant</b><br><b>* Selain daripada individu, Cop Syarikat diperlukan /</b><br><b>* Other than Individual, Company's Stamp is required</b> | Nama / Name :    | _____ |
|                                                                                                                                                                                      | No ID / ID No. : | _____ |
|                                                                                                                                                                                      | Tarikh / Date :  | _____ |
|                                                                                                                                                                                      | Tempat / Place : | _____ |
|                                                                                                                                                                                      |                  | _____ |

Last Edited :