

REQUEST FOR CONTRACTUAL CHANGES
PERMOHONAN BAGI PERUBAHAN KONTRAK (PSF01)



Certificate No. <i>No. Sijil</i>	<input type="text"/>	New NRIC No. <i>No. KP Baru</i>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Name of Person Covered <i>Nama Orang yang Dilindungi</i>		Old NRIC/Birth Certificate/Passport No. <i>No. KP Lama/Sijil Kelahiran/Pasport</i>	<input type="text"/>

Please fill in/tick box where appropriate *Sila isikan/tandakan kotak yang sesuai*

A. CONTRACTUAL CHANGES PERUBAHAN KONTRAK

Contribution Payment Frequency <i>Kekerapan Caruman</i>	<input type="checkbox"/> Yearly <i>Tahunan</i>	<input type="checkbox"/> Half Yearly <i>Setengah Tahunan</i>	<input type="checkbox"/> Quarterly <i>Suku Tahunan</i>	<input type="checkbox"/> Monthly <i>Bulanan</i>
Note: Cheque only applicable for Yearly, Half Yearly, and Quarterly payment frequency Nota: Cek hanya dibenarkan untuk kekerapan caruman Tahunan, Setengah Tahunan, dan Suku Tahunan				

Contribution Payment Method <i>Kaedah Caruman</i>	<input type="checkbox"/> Bank's Order <i>Arahan Bank</i>	<input type="checkbox"/> Cheque <i>Cek</i>
Note: 1) For DDA/GIRO/BPA application, please submit completed application forms and supporting documents. 2 months advance contribution is required before submitting DDA/GIRO/BPA application form. 2) For Credit Card/Debit Card application, please perform change of contribution method via our self-servicing platform (i-Get In Touch). 3) Some of the contribution method may not be available to certain Takaful plans. <i>Nota:</i> 1) Untuk permohonan DDA/GIRO/BPA sila serahkan borang yang lengkap dan dokumen berkaitan. Caruman pendahuluan 2 bulan diperlukan sebelum menyerahkan borang permohonan DDA/GIRO/BPA. 2) Untuk permohonan Kad Kredit/Kad Debit, sila lakukan pertukaran kaedah caruman melalui platform layan diri (i-Get In Touch). 3) Sesetengah kaedah caruman mungkin tidak tersedia, bergantung kepada jenis sijil pelan yang sedia ada.		

Reduction of Sum Covered <i>Pengurangan Jumlah Perlindungan</i>	From <i>Dari</i>	To <i>Kepada</i>
<input type="checkbox"/> Riders <i>Rider</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Supplementary Benefits <i>Manfaat Tambahan</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Reduce Basic Sum Covered <i>Jumlah Pengurangan Perlindungan Asas</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Reduce Basic Sum Covered of Non-Investment Link certificate is subject to the following term: - The excess past contributions paid will not be refunded. <i>Pengurangan Jumlah Perlindungan Asas selain daripada sijil Berkait-Pelaburan adalah tertakluk kepada terma berikut:</i> - Lebihan caruman sebelum ini tidak akan dikembalikan.		

Reduction of Regular Contribution <i>Pengurangan Caruman Biasa</i>	<input type="checkbox"/> Basic Investment Contribution (BIC) _____ per year <i>Caruman Pelaburan Asas (CPA) setahun</i>
BIC will be split into Takaful Contribution and Balancer, where applicable. <i>CPA akan dibahagikan kepada Caruman Takaful dan Imbangan, jika berkenaan.</i>	

Cancellation of Riders / Supplementary Benefits <i>Pembatalan Rider / Manfaat Tambahan</i>	<input type="checkbox"/> Riders <i>Rider</i>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Supplementary Benefits <i>Manfaat Tambahan</i>	<input type="text"/>

CSD-PSF01-V09-032023-TAKAFUL

B. MEDICAL CARD KAD PERUBATAN

Replacement of Medical Card Reason: _____
 Penggantian Kad Perubatan Sebab: _____

C. CAR REGISTRATION NO. NO. PENDAFTARAN KERETA

Car No.:
 No. Kereta:

D. OTHERS LAIN-LAIN**E. DATA PROTECTION NOTICE NOTIS PERLINDUNGAN DATA**

The information which you have provided in this form may be recorded, used, stored or processed by Great Eastern Takaful Berhad ("Takaful Operator"), its agents, its related takaful operators and relevant third party service providers to process and carry out the authorisation herein, and to communicate with you and the Certificate Owner from time to time in relation to the same. You may request access to your information which is held by the Takaful Operator, request correction to the same, and withdraw your consent to the above by calling Careline at 1 300 13 8338 or by writing to the Takaful Operator at i-greatcare@i-great.com. The information that you have provided to the Takaful Operator is necessary. If you do not provide the Takaful Operator with such information, the Takaful Operator will not be able to provide the services hereunder. For more information on how we process your personal data and your rights over your personal data, kindly refer to our Personal Data Protection Notice posted at www.i-great.com.

Maklumat yang anda nyatakan di dalam borang ini mungkin direkodkan, digunakan, disimpan ataupun diproses oleh Great Eastern Takaful Berhad ("Pengendali Takaful"), ejen yang dibenarkan Pengendali Takaful, pihak Pengendali Takaful yang berkaitan dan pihak ketiga yang menyediakan perkhidmatan untuk memproses dan melaksanakan kuasa, dan akan berhubung dengan anda dan Pemegang Sijil dari semasa ke semasa untuk perkara berkaitan. Anda boleh mengakses maklumat anda yang dipegang oleh Pengendali Takaful, memohon pengemaskinian, dan menarik balik persetujuan anda seperti yang di atas dengan menghubungi talian Careline di 1 300 13 8338 atau email kepada Pengendali Takaful i-greatcare@i-great.com. Maklumat yang anda berikan kepada Pengendali Takaful adalah perlu. Jika anda tidak memberikan maklumat yang dikehendaki tersebut, Pengendali Takaful mungkin tidak dapat memberikan perkhidmatan kepada anda. Untuk maklumat lanjut berkenaan bagaimana Pengendali Takaful memproses data peribadi anda dan hak anda ke atas data peribadi anda, sila rujuk Notis Perlindungan Data Peribadi di www.i-great.com.

Dated at _____
 Ditandatangani pada

/ /
 Day / Month / Year
 Hari / Bulan / Tahun

Signature of Certificate Owner
 Tandatangan Pemilik Sijil

Name : _____
 Nama

NRIC No. : _____
 No. K/P

Tel no. : _____
 No. Tel

Signature of Witness*
 Tandatangan Saksi*

Name : _____
 Nama

NRIC No. : _____
 No. K/P

Tel no. : _____
 No. Tel

***STATEMENT OF WITNESS KENYATAAN SAKSI**

I hereby witness and certify that the signature(s) in this form was/were made before me and that to my own personal knowledge it is the signature(s) of the Certificate Owner/Person Covered/Assignee/Nominee/Trustee under the Certificate No. as mentioned above.

Dengan ini saya menyaksikan dan mengesahkan bahawa tandatangan di dalam borang ini adalah dibuat di hadapan saya dan setakat yang saya ketahui tandatangan tersebut adalah tandatangan Pemegang Sijil/Orang yang Dilindungi/Pemegang Serah Hak/Penama/Pemegang Amanah di bawah No. Sijil di atas.