

BORANG PERMOHONAN PERKHIDMATAN/ SERVICE REQUEST FORM

No. Polisi / Policy No. : _____ No. KP Baru/ New NRIC No. : _____
 No.KP Lama/ Sijil Kelahiran/ Paspot/ Old IC/ BC/ Passport No : _____
 Nama Pemegang Polisi/ Name of Assured : _____

A. PERTUKARAN MAKLUMAT INFORMASI PERHUBUNGAN/ CHANGE OF CONTACT INFORMATION

Alamat/ Address: _____ No. Tel / Tel No. : _____
 _____ E-mel / E-mail : _____
 _____ Poskod/ Postcode: _____

Sila tandakan kotak yang sesuai/ Please tick box where appropriate

B. PERUBAHAN KONTRAK/ CONTRACTUAL CHANGES

Butiran/ Particular	Dari/ From	Kepada/ To
<input type="checkbox"/> Pertukaran Pelan Asas/ Change of Basic	_____	_____
<input type="checkbox"/> Pindaan Harga Polisi Asas/ Alteration of Basic Sum Assured	_____	_____

* Perubahan-perubahan adalah tertakluk kepada terma dan syarat polisi/ amalan MCIS LIFE. / Changes are subjected to policy terms and conditions/ MCIS LIFE practices.

Pertukaran Cara Bayaran/ Change Mode of Payment
 Bulanan/ Monthly Suku tahunan/ Quarterly Setengah tahunan/ Half-yearly Tahunan/ Annually

Pertukaran Jenis Bayaran/ Change Method of Payment
 Master/ Visa Card Banker's Order Bayaran Terus/ Direct Bayaran Auto/ Auto-debit
 Angkasa Swasta/ Private Lain-lain/ Others

*Sila hantar dengan Borang potongan/ Please submit with Deduction authority form

Pindaan Jumlah Faedah Rider/ Manfaat Tambahan/ Alteration of Riders Sum Assured/ Supplementary Benefits

	Nama Faedah/ Rider name	Dari/ From	Kepada/ To
<input type="checkbox"/> Hospital/ Hospitalization	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Kemalangan/ Accident	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Perubatan&Kesihatan/ Medical&Health	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Lain-lain/ Others	_____	_____	_____

C. PEMBATALAN/ PENAMBAHAN RIDER/MANFAAT TAMBAHAN/ CANCELLATION/ ADDITION OF RIDERS/ SUPPLEMENTARY BENEFITS

Hospital/ Hospitalization : _____
 Kemalangan/ Accident: _____
 Perubatan & Kesihatan/ Medical & Health: _____
 Lain-lain/ Others : _____

D. PINDAAN BUTIR-BUTIR PERIBADI/ CORRECTION OF PERSONAL PARTICULARS

Butiran / Particular of Kepada / To

Nama/ Name : Pemegang polisi/ Assured : _____
 No. KP/ Sijil Kelahiran/ Pasport/ NRIC/ BC No./ Passport No. Hayat yang Diinsurankan/ Life Assured
 Tarikh Lahir/ Date of Birth
 Jantina/ Sex (HH/ DD BB/ MM TTTT/ YYYY)
 Pekerjaan/ Occupation Lelaki/ Male Perempuan/ Female
 Taraf Perkahwinan/ Marital Status
 Agama/ Religion
 Bangsa/ Race

*Salinan Surat Beranak, Kad Pengenalan, Pasport, atau Sijil Kerakyatan perlu dilampirkan./ Copy of Birth Certificate, Identity Card, Passport or Citizenship Certificate must be submitted.

E. PERTUKARAN TANDATANGAN/ CHANGE OF SIGNATURE

Spesimen Tandatangan Lama/ Old Specimen Signature's

Spesimen Tandatangan Baru/ New Specimen Signature's

F. PERTUKARAN PILIHAN DIVIDEN/ CHANGE OF DIVIDEND OPTION

Pilihan 1/ Option 1 Menerima dividen secara tunai/ Receive dividend in cash
 Pilihan 2/ Option 2 Meninggalkan keseluruhan dividen yang didepositkan dengan Syarikat/ Leave the entire dividend on deposit with the Company

Pertukaran Pilihan Dividen untuk Pelan MZ Mudah Bayar Sahaja/ Change of Dividend Option for MZ Flexipay Plan Only

Pilihan 1/ Option 1 Menerima dividen secara tunai/ Receive dividend in cash
 Pilihan 2/ Option 2 Meninggalkan keseluruhan dividen yang didepositkan dengan Syarikat/ Leave the entire dividend on deposit with the Company
 Pilihan 3/ Option 3 Menggunakan dividen untuk membayar premium/ Apply the dividend to pay premium

G. PERTUKARAN/ PENGELUARAN I-LINK/ I-LINK ALTERATION/ WITHDRAWAL

- Pertukaran Dana/ Switching of Fund Dari/ From _____ Kepada/ To _____
- Penambahan Harga Polisi/ Increase Sum Assured Dari/ From _____ - _____ Kepada/ To _____ - _____
- Pengurangan Harga Polisi/ Reduce Sum Assured Dari/ From _____ - _____ Kepada/ To _____ - _____
- Penambahan/ Pengurangan Premium/
Increase / Reduce Premium Dari/ From _____ - _____ Kepada/ To _____ - _____
- Pengeluaran Sebahagian/ Partial Withdrawal RM _____ - _____ Unit/ Units _____
- Pengeluaran Penuh/ Full Withdrawal

Sebab bagi Pengeluaran Sebahagian/ Penuh/ Reason for Partial/ Full Withdrawal

- [] Masalah Kewangan/ Financial Problem
- [] Penyalah Jualan/ Mis-selling
- [] Perkhidmatan tidak memuaskan/ Poor Service
- [] Berkaitan hukum syarak/ Religious Reasons
- [] Sila lengkapkan dengan jelas jika sebab yang bukan dari di atas/ *Kindly write clearly if the reason is not from the above*

* Dengan ini, saya/kami faham bahawa berdasarkan permintaan saya/kami, transaksi diatas adalah berdasarkan kaedah 'Next Valuation Day'. Saya/ kami mesti menampilkan buku polisi asal untuk pengeluaran penuh dan saya/ kami juga bersetuju menanggung kos transaksi wujud. *I/We further understand that at my/our request, the transaction above will take effect on Next Valuation Day basis. I/We must attach the original policy document for a full withdrawal and I/ We also agree to bear the transaction cost incurred.*

H. MAKLUMAT E_BAYARAN/ E_PAYMENT DETAILS

(PENTING/ IMPORTANT : TULIS DALAM HURUF BESAR/ WRITE IN BLOCK)

Kepada/ To : MCIS INSURANCE BERHAD

Per/ Re : NO POLISI/ POLICY NO : _____

Saya meminta MCIS INSURANCE BERHAD (merujuk kepada MCIS LIFE) mengkreditkan bayaran insurans saya ke akaun bank seperti yang dinyatakan dibawah/ I hereby request that payment(s) due to me by MCIS INSURANCE BERHAD (hereafter referred to as MCIS LIFE) on the abovementioned policy be credited to my bank account as stated below and confirm that: -

- 1. Saya mengizinkan MCIS LIFE memberi data peribadi saya kepada pihak bank untuk memudahkan pembayaran insurans./ I consent to MCIS LIFE releasing the below data to its banker in order to facilitate the payment(s).
- 2. Saya mengesahkan bahawa maklumat yang dinyatakan oleh saya adalah benar dan tepat. Sekiranya terdapat percanggahan maklumat, pembayaran akan ditangguhkan./ I confirm the information provided herein are true and accurate and in the event I have made an error or omission, I understand the payment will be delayed.
- 3. Permintaan saya ini tidak boleh dibatalkan tanpa persetujuan MCIS LIFE. MCIS boleh pada bila-bila masa menukar cara pembayaran kepada saya dengan kaedah lain./ My request herein shall be irrevocable without the consent of MCIS LIFE. MCIS LIFE may at any time in its absolute discretion effect payment(s) to me by other methods.
- 4. Saya dengan ini menyertakan salinan penyata bank/ halaman yang berkaitan dengan akaun simpanan yang jelas menunjukkan nama saya, nombor identity dan nombor akaun bank./ I hereby attach a legible copy of the top portion of the bank statement / relevant page of the savings account book which clearly indicate my name, Identity No. and bank account no.
- 5. Pilihan akaun bank dan butiran diri saya adalah seperti dinyatakan di bawah. / My preferred bank account and contact details are as stated below.

Nama Bank/ Bank Name : _____

No Akaun Bank/ Bank Account No

No. Identiti seperti di Akaun Bank Identity No. as per bank A/C : _____

No Telefon Bimbit/ Mobile Phone No. : _____

Alamat e-mel/ E-mail Address : _____

Nama/ Name : _____

Tarikh/ Date : _____

Tandatangan Pemegang Polisi / Penuntut Policyowner / Claimant Signature

Pilihan dikenakan kepada/ Option apply to : Semua Polisi/ All Policies Polisi Semasa/ Current Policy

Senarai adalah untuk rujukan sahaja. Bank lain (dalam Malaysia) yang tiada dalam senarai dibawah juga diterima. /Bank Listed below are for reference only. Other banks (in Malaysia) not listed are acceptable.

SENARAI BANK DAN BUTIRAN RUJUKAN / LIST OF BANKS AND DETAILS FOR REFERENCE			
Nama Bank / Bank Name	Angka Digit	Nama Bank / Bank Name	Angka Digit
Affin Bank Bhd / Affin Islamic Bank Bhd	12	Agro Bank/Bank Pertanian	16
AmBank (M) Bhd / AmIslamic Bank Bhd	13	Al Rajhi Bank	15
Alliance Bank Malaysia / Alliance Islamic Bank Bhd	15	Bank Islam Malaysia	14
Bank Kerjasama Rakyat	12	Bank Muamalat Malaysia	14
Bank Simpanan National	16	CIMB Bank / CIMB Islamic Bank Berhad	14/10
Citibank Berhad	10	Hong Leong Bank / Hong Leong Islamic Bank Berhad	11
HSBC Bank / HSBC Amanah Malaysia Berhad	12	Kuwait Finance House	12
Maybank Bhd / Maybank Islamic Bhd	12	OCBC Bank Malaysia / OCBC AI-Amin Bank Berhad	10
Public Bank Bhd / Public Islamic Bank Bhd	10	RHB Bank Bhd / RHB Islamic Bank Bhd	14
Standard Chartered Bank / Standard Chartered Saadiq Berhad	12	United Oversea Bank	11

PENGISTIHARAN DAN PEMBERIKUASAAN/ DECLARATION AND AUTHORIZATION

Saya/ Kami dengan ini memohon bahawa polisi ini ditukar mengikut butir-butir di atas dengan pemahaman dan persetujuan bahawa surat atau keratan pindaan MCIS LIFE kepada saya mengesahkan pertukaran yang diminta adalah diakui, atau diubah dan akan membentuk sebahagian polisi tersebut berkuatkuasa dari tarikh yang dinyatakan/ // *We hereby request that this policy be changed in accordance with the above particulars with the understanding and agreement that MCIS LIFE letter or endorsement to me confirming that the changes requested for are granted, or modified, or varied shall form part of the said policy with effect from the date stated.*

Tandatangan Pemegang Polisi/ Pemegang Serah Hak /
Signature of Assured/ Assignee

Disaksikan oleh/ Witnessed by

Nama/ Name : _____

Nama/ Name : _____

No. KP/ NRIC No. : _____

No. KP/ NRIC No. : _____

Tarikh/ Date : _____

Tarikh/ Date : _____

Tandatangan Pemegang Amanah / Penama
Signature of Trustee / Nominee

Disaksikan oleh / Witnessed by

Nama/ Name : _____

Nama/ Name : _____

No. KP/ NRIC No. : _____

No. KP/ NRIC No. : _____

Tarikh/ Date : _____

Tarikh/ Date : _____

Nota/ Note : *(Saksi mesti telah mencapai 18 tahun / *The Witness must have attained the age Of 18 years*)