



\*PMY1NOMFRM\*

Policy Number / Nombor Polisi

				-						
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

Please put extra Policy Numbers here, if needed:  
Sila letakkan Nombor Polisi tambahan disini, jika ada:

--

## Notification For Appointment Of Nominees And Trustees Pemberitahuan Perlantikan Penama-penama Dan Pemegang-pemegang Amanah

Important Notes / Nota Penting :

Who can complete this form / Orang yang perlu melengkapkan borang ini  
Policy owner or Assignee, if applicable / Pemunya polisi atau Penyerah hak

What information to be provided / Maklumat yang perlu diberikan

Details of the request and all the policy numbers you want this request to cover / Butiran permohonan dan nombor-nombor polisi bagi permohonan ini

Simple steps to file a request / Langkah-langkah ringkas untuk mengfailkan permohonan

- (1) Read the important notes related to your request / Sila baca nota penting yang berkaitan dengan permohonan anda.
- (2) Complete this form / Sila penuhi borang ini.
- (3) Please do not sign on blank form and use the same signature as recorded in the policy file / Elakkan dari menandatangani borang kosong dan gunakan tandatangan yang direkodkan di dalam fail polisi.
- (4) Mail to AXA AFFIN Life office or submit to your agent / Hantarkan ke pejabat AXA AFFIN Life atau serahkan kepada ejen anda.

### NOTICE / NOTIS

#### Statement pursuant to Schedule 10 paragraph 5 of the Financial Services Act 2013 / Penyata selaras dengan Jadual 10 perenggan 5 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013

A nomination by a policy owner, other than a Muslim policy owner, shall create a trust in favour of the nominee of the policy moneys payable upon the death of the policy owner, if (a) the nominee is his spouse, or child, or (b) where there is no spouse or child living at the time of nomination, the nominee is his parent. The policy owner cannot deal with a trust policy by revoking a nomination or adding a nominee other than his spouse, child or parent, by varying or surrendering by assigning and pledging the policy as security without the written consent of the Trustee(s). / Penamaan yang dibuat oleh seseorang pemunya polisi, bukan beragama Islam, akan mewujudkan satu amanah untuk kegunaan penama polisi bagi wang polisi yang dibayar apabila berlaku kematian pemunya polisi, jika (a) penama adalah pasangan atau anak kepada pemunya polisi, atau (b) jika ketika waktu penamaan dibuat pemunya polisi tidak mempunyai pasangan atau anak, penama adalah ibu bapa kepada pemunya polisi. Pemunya polisi tidak boleh membatalkan penamaan atau menambah penama selain pasangan, anak atau ibu bapanya, melalui penggubahan atau penyerahan, dengan pengagihan atau pencagaran polisi sebagai jaminan tanpa mendapat kebenaran daripada Pemegang Amanah.

The policy owner is advised to appoint a Trustee other than himself, for the policy moneys payable upon his death. In the event of his failure to do so, the competent nominee(s) shall be the trustee(s) of the same. / Pemunya polisi dinasihatkan untuk melantik seorang Pemegang Amanah selain daripada dirinya untuk wang polisi yang dibayar apabila berlaku kematiannya. Jika pemunya polisi gagal berbuat demikian, penama-penama kompeten juga merupakan pemegang amanah dalam waktu yang sama.

#### Statement pursuant to Schedule 10 paragraph 6 of the Financial Services Act 2013 / Penyata selaras dengan Jadual 10 perenggan 6 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013

A nominee, other than a nominee under the Schedule 10 paragraph 5(1) of the Financial Services Act 2013, shall receive the policy moneys payable on the death of the policy owner as an executor and not solely as a beneficiary. The nominee shall distribute the policy moneys in accordance with the will of the policy owner or the law relating to the distribution of the estate of the deceased person that is applicable to the policy owner. / Seorang penama, selain daripada penama di bawah Jadual 10 perenggan 5(1) Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, akan menerima wang polisi dibayar apabila berlaku kematian pemunya polisi sebagai seorang wasi dan bukan semata-mata sebagai benefisiari. Penama hendaklah mengagihkan wang polisi itu mengikut wasiat pemunya polisi atau undang-undang yang berhubung dengan pembahagian harta pusaka si mati yang diguna pakai oleh pemunya polisi.

#### Statement pursuant to Schedule 10 paragraph 2(4)(a) of the Financial Services Act 2013 / Penyata selaras dengan Jadual 10 perenggan 2(4)(a) Akta Perkhidmatan Kewangan 2013

If it is the intention of the policy owner for his nominees to receive the policy benefits beneficially and not as executor(s), the policy owner has to assign the policy benefits to them, unless the nominee(s) is/are his spouse or child or if he does not have a spouse or child at the time of nomination, his parent(s). / Jika niat pemunya polisi agar penamanya menerima manfaat polisi sebagai waris dan bukannya sebagai wasi, pemunya polisi hendaklah menyerahkan hak manfaat polisi berkenaan kepada mereka, melainkan penama adalah pasangan atau anaknya, atau jika belum mempunyai pasangan atau anak pada waktu penamaan, penama adalah ibu bapanya.

Notes / Nota:

1. You are advised to obtain legal advice from a qualified professional person before proceeding to execute this form. / Anda dinasihatkan untuk mendapatkan nasihat berkaitan undang-undang dari seorang yang berkelayakan profesional sebelum menggunakan borang ini.
2. Please ensure that this form is attached to your policy at all times. / Sila pastikan bahawa borang ini dilampirkan bersama dokumen polisi anda.
3. The Company should be immediately notified of any changes in the address of the Nominees and Trustees. / Syarikat perlu dimaklumkan serta-merta tentang sebarang pertukaran alamat Penama-penama dan Pemegang-pemegang Amanah.

**Section A - Appointment of Nominee(s) / Seksyen A - Perlantikan Penama-penama**

Please tick (✓) in the appropriate boxes for sections you intend to use. If a particular section has not been ticked, the Company will presume that the section is to be disregarded in this form. / Sila tandakan (✓) di dalam kotak bagi seksyen yang berkenaan. Jika sesuatu seksyen tidak ditandakan, Syarikat menganggap bahawa seksyen tersebut diabaikan di dalam borang ini.

**Appointment of Nominees / Perlantikan Penama-penama**

At the date of this notification, the following are ALL my nominee(s) under this policy / Bermula dari tarikh pemberitahuan ini, di bawah ini adalah SEMUA penama-penama saya di bawah polisi ini:

<b>FIRST NOMINEE / PENAMA PERTAMA</b>			
<b>1. Full name (as shown in identification documents) / Nama Penuh (seperti yang tertera di dalam dokumen pengenalan)</b>			
<b>2. Percent of Share / Peratus Peruntukan</b>	<b>3. NRIC / No. KP</b>	<b>4. Date of Birth / Tarikh Lahir</b>	
<input style="width: 100%;" type="text"/> <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/> - <input style="width: 100%;" type="text"/> - <input style="width: 100%;" type="text"/> Old I/C/BC/Passport No. KP Lama/Sijil Kelahiran/No Pasport <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 10%;" type="text"/> / <input style="width: 10%;" type="text"/> / <input style="width: 10%;" type="text"/> DD/HH MM/BB YYYY/TTTT	
<b>5. Gender / Jantina</b>	<b>6. Nationality / Warganegara</b>		
<input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan	<input type="checkbox"/> Malaysian / Malaysia <input type="checkbox"/> Foreigner (please specify) / Warga asing (sila nyatakan) _____		
<b>7. Occupation &amp; Exact duties / Pekerjaan &amp; Tugas sebenar</b>			
<b>8a. Nature or Type of Business / Sifat atau Jenis Perniagaan</b>			
<b>8b. Name of Employer / Nama Majikan</b>			
<b>9. Relationship with Proposed Insured/Owner / Hubungan Hayat/Pemunya Dicapadangkan</b>			
<input type="checkbox"/> Spouse / Suami/Isteri <input type="checkbox"/> Parent / Ibubapa <input type="checkbox"/> Legal Guardian / Penjaga <input type="checkbox"/> Others (please specify) / Lain-lain (sila nyatakan) _____			
<b>10. Contact details / Butiran hubungan:</b>			
<b>Residence / Rumah</b>		<b>Office / Pejabat</b>	<b>Mobile / Bimbit</b>
<b>11a. Residence Address / Alamat Rumah</b>			
<b>11b. Mailing Address (if different from above) / Alamat Menyurat (sekiranya lain dari alamat diatas)</b>			
<b>SECOND NOMINEE / PENAMA KEDUA</b>			
<b>1. Full name (as shown in identification documents) / Nama Penuh (seperti yang tertera di dalam dokumen pengenalan)</b>			
<b>2. Percent of Share / Peratus Peruntukan</b>	<b>3. NRIC / No. KP</b>	<b>4. Date of Birth / Tarikh Lahir</b>	
<input style="width: 100%;" type="text"/> <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/> - <input style="width: 100%;" type="text"/> - <input style="width: 100%;" type="text"/> Old I/C/BC/Passport No. KP Lama/Sijil Kelahiran/No Pasport <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 10%;" type="text"/> / <input style="width: 10%;" type="text"/> / <input style="width: 10%;" type="text"/> DD/HH MM/BB YYYY/TTTT	
<b>5. Gender / Jantina</b>	<b>6. Nationality / Warganegara</b>		
<input type="checkbox"/> Male / Lelaki <input type="checkbox"/> Female / Perempuan	<input type="checkbox"/> Malaysian / Malaysia <input type="checkbox"/> Foreigner (please specify) / Warga asing (sila nyatakan) _____		
<b>7. Occupation &amp; Exact duties / Pekerjaan &amp; Tugas sebenar</b>			
<b>8a. Nature or Type of Business / Sifat atau Jenis Perniagaan</b>			
<b>8b. Name of Employer / Nama Majikan</b>			
<b>9. Relationship with Proposed Insured/Owner / Hubungan Hayat/ Pemunya Dicapadangkan</b>			
<input type="checkbox"/> Spouse / Suami/Isteri <input type="checkbox"/> Parent / Ibubapa <input type="checkbox"/> Legal Guardian / Penjaga <input type="checkbox"/> Others (please specify) / Lain-lain (sila nyatakan) _____			
<b>10. Contact details / Butiran hubungan:</b>			
<b>Residence / Rumah</b>		<b>Office / Pejabat</b>	<b>Mobile / Bimbit</b>
<b>11a. Residence Address / Alamat Rumah</b>			
<b>11b. Mailing Address (if different from above) / Alamat Menyurat (sekiranya lain dari alamat diatas)</b>			





I/We, the Trustee(s) in respect of this policy, consent to the change/revocation of the existing nomination prior to the date as signed under. / Saya/Kami, Pemegang-pemegang Amanah kepada polisi ini, membenarkan penukaran/pembatalan penamaan yang terdahulu daripada tarikh yang bertandatangan di bawah ini.

Name of policy Trustee Nama Pemegang Amanah	Mobile number Telefon bimbit	Signature Tandatangan	Date Tarikh

Name of agent / witness Nama ejen /saksi	Identity Card no. No. Kad Pengenalan	Signature Tandatangan	Date Tarikh

### Section D - Authorization For Disclosure Of Customer Information Seksyen D - Pemberian Kuasa Untuk Maklumat Pelanggan

a) I/We hereby authorize AXA AFFIN Life Insurance to share my/our information with other entities within the financial group, bank partners as well as other strategic alliances (including telcos) purely for marketing, cross-selling and other promotional activities. (Please tick the box if you agree). Saya/Kami dengan ini membenarkan AXA AFFIN Life Insurance untuk berkongsi maklumat saya/kami dengan entiti kumpulan kewangan yang lain, rakan bank termasuk rakan strategik yang lain (termasuk syarikat telekomunikasi) untuk kegunaan pemasaran, jualan-silang dan sebarang aktiviti promosi. (Sila tandakan kotak tersebut jika anda bersetuju).	<input type="checkbox"/> Yes Ya	<input type="checkbox"/> No Tidak
b) Is the Insured/Owner a U.S. citizen or U.S. tax resident? If yes, please complete the attached Declaration by U.S. persons under the Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA). Adakah Hayat Diinsuranskan/Pemunya Polisi ialah warganegara U.S. atau pemastautin cukai U.S? Sekiranya Ya, sila lengkapkan borang Pengisytiharaan oleh warganegara U.S di bawah Akaun Akta Pematuhan Cukai Asing (FATCA) yang disertakan.	<input type="checkbox"/> Yes Ya	<input type="checkbox"/> No Tidak

I take notice that my personal data as disclosed in this form will be processed by the Company for the purpose of rendering services to me as an insurance company.

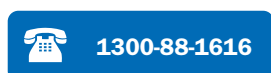
Saya mengetahui bahawa data peribadi saya yang telah dinyatakan di dalam borang ini akan diproses oleh Syarikat untuk memberi perkhidmatan sebagai Penginsurans saya.

Name of policy owner/Trustee/Assignee/Insured Nama Pemunya Polisi/Pemegang Amanah/Penerima Hak/Orang Diinsuranskan	Mobile number Telefon bimbit	Signature Tandatangan	Date Tarikh

Name of agent / witness Nama ejen /saksi	Identity Card no. No. Kad Pengenalan	Signature Tandatangan	Date Tarikh

### Section E - Track status of your request Seksyen E - Semakan status permohonan anda

You will be updated through SMS of additional requirements / Anda akan dimaklumkan melalui SMS atas sebarang keperluan tambahan.



AXA is committed to making your service experience as easy and stress-free as possible.

Thank you for insuring with us. We are always glad to be of service.

AXA komited untuk memudahkan pengalaman perkhidmatan sebaik mungkin dan mengurangkan risiko semampunya.

Terima kasih kerana memilih kami. Kami sedia untuk berkhidmat.