

**REQUEST FOR CHANGE - PERSONAL DATA CONSENT FORM**  
**PERMOHONAN BAGI PERUBAHAN - BORANG KEBENARAN DATA**  
**PERIBADI (PSF042)**



Policy No. No. Polisi	<input type="text"/>	New NRIC No. No. KP Baru	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Old NRIC/Birth Certificate/Passport No. No. KP Lama/Sijil Kelahiran/Pasport		<input type="text"/>	
Name of Life Assured Nama Hayat yang Diasuranskan _____			

**DATA PROTECTION NOTICE NOTIS PERLINDUNGAN DATA**

For 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 [greateasternlife.com](http://greateasternlife.com).  
 Untuk maklumat berkenaan pemrosesan data peribadi dan hak anda ke atas data peribadi anda, sila rujuk Notis Perlindungan Data Peribadi yang dipaparkan dalam laman web [greateasternlife.com](http://greateasternlife.com).

**MARKETING INFORMATION MAKLUMAT PEMASARAN**

I would like to receive updates and information about products, services, promotions, charitable causes or other marketing information \*:  
 Saya ingin menerima berita dan maklumat terkini berkenaan produk, perkhidmatan, promosi, perihal kebajikan atau maklumat pemasaran lain \*:

From the Company, its agent and group of companies Dari Syarikat, ejen dan syarikat berkaitan	<input type="checkbox"/> Yes Ya	<input type="checkbox"/> No Tidak
From relevant third parties Dari pihak ketiga yang relevan	<input type="checkbox"/> Yes Ya	<input type="checkbox"/> No Tidak

If you have any inquiry or complaint (such as limiting the processing of certain information, including the withdrawal of consent to receive marketing information), you may contact our **Customer Service Careline** at 1300-1300 88 or Privacy Officer at +603 4813 3796, or write to the Company.

Jika anda mempunyai sebarang pertanyaan atau aduan (seperti menghadkan pemrosesan maklumat tertentu, termasuk membatalkan persetujuan untuk menerima maklumat pemasaran), anda boleh menghubungi **Customer Service Careline** di talian 1300-1300 88 atau Pegawai Privasi kami di +603 4813 3796 atau tulis kepada Syarikat.

\* Please tick whichever applicable Tandakan mana yang berkenaan

Dated at \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Ditandatangani pada \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Day / Month / Year  
 Hari / Bulan / Tahun

Signature of Policy Owner  
Tandatangan Pemilik Polisi

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 Policy Owner/Life Assured/Assignee/Nominee/Trustee under the Policy No. as mentioned above.  
 Dengan ini saya menyaksikan dan mengesahkan bahawa tandatangan dalam borang ini dibuat di hadapan saya dan setakat yang saya ketahui ia merupakan tandatangan Pemilik Polisi/Hayat yang Diasuranskan/Pemegang Serah Hak/Penama/Pemegang Amanah di bawah No. Polisi yang dinyatakan di atas.

CSD-PSF42-V01-082021