

BSE Code

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

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

**POLICY NUMBER**

NOTE: Fill out  with block letters. Put  on the tick boxes representing options.

**PART I - CONTACT INFORMATION UPDATE**

I agree to update my contact information record with BPI-Philam based on the details in this section.

LAST NAME

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

FIRST NAME

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

MIDDLE NAME

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

Preferred Mailing Address

Residence

Office

House / Building / Lot No.,  
Name of Street

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

Telephone :

Residence

Office

( 

--	--	--

 ) 

--	--	--

 - 

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

ex: (044) 123-4567

Mobile Phone

+ 6 3 - 

--	--	--	--

 - 

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

ex: +63-900-1234567

E-Mail Address

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

*If you want to receive e-notices in lieu of hard copy billings, accomplish the e-Notice Enrollment Form.*

District

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

City

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

Province

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

Zip Code

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

**REQUESTED TRANSACTION/S**

**EXTENSION OF GRACE PERIOD**

I would like to request for the extension of the Grace Period on my quarterly/semi-annual/annual premium due:

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

I understand that this extension is a special privilege offered by the BPI-Philam to its Policy Owners once every policy year. Hence, the next extension may be requested earlier than:

m m / d d / y y y y  

--	--

 / 

--	--

 / 

--	--	--	--

Place Signed

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

Date:

m m / d d / y y y y  

--	--

 / 

--	--

 / 

--	--	--	--

Policy Owner's Signature over Printed Name

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

BSE/Witness

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

**PLEASE DO NOT SIGN ON A BLANK FORM.**

**For BPI - Philam**

Your Premium may now be paid on:

*Note: Please present this approval together with your payment*

Approved by:

m m / d d / y y y y  

--	--

 / 

--	--

 / 

--	--	--	--

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