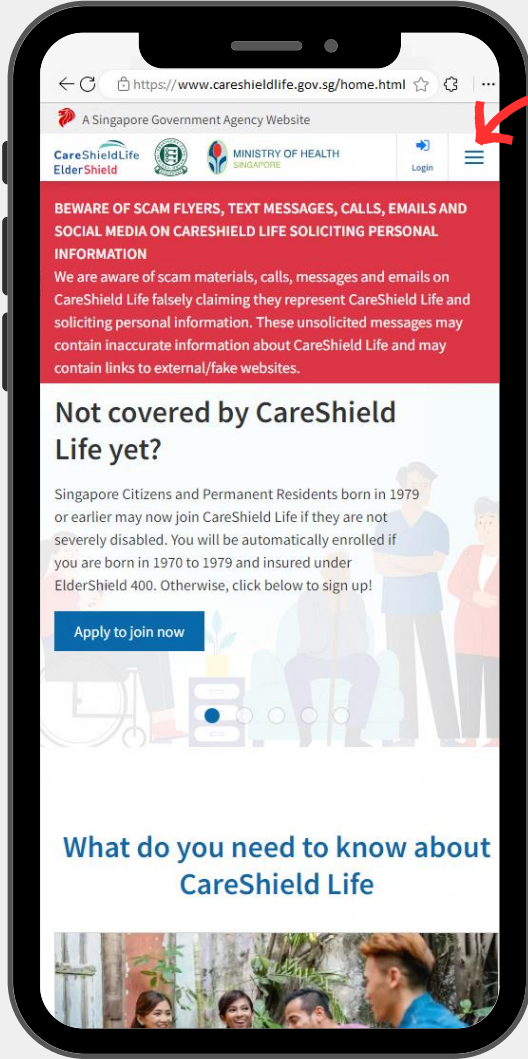


Please ensure that the insured's CareShield Life application has been approved before performing this transaction.

请确保投保人的终身护保申请已获批准，然后再进行此交易

Sila pastikan permohonan pemegang polisi CareShield Hayattelah diluluskan sebelum melakukan transaksi ini.

இந்தப் பரிவர்த்தனையைச் செய்வதற்கு முன், காப்பீடு செய்தவரின் கேர்ஷீல்டு லைஃப் விண்ணப்பம் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளதா என்பதை உறுதிப்படுத்தவும்.

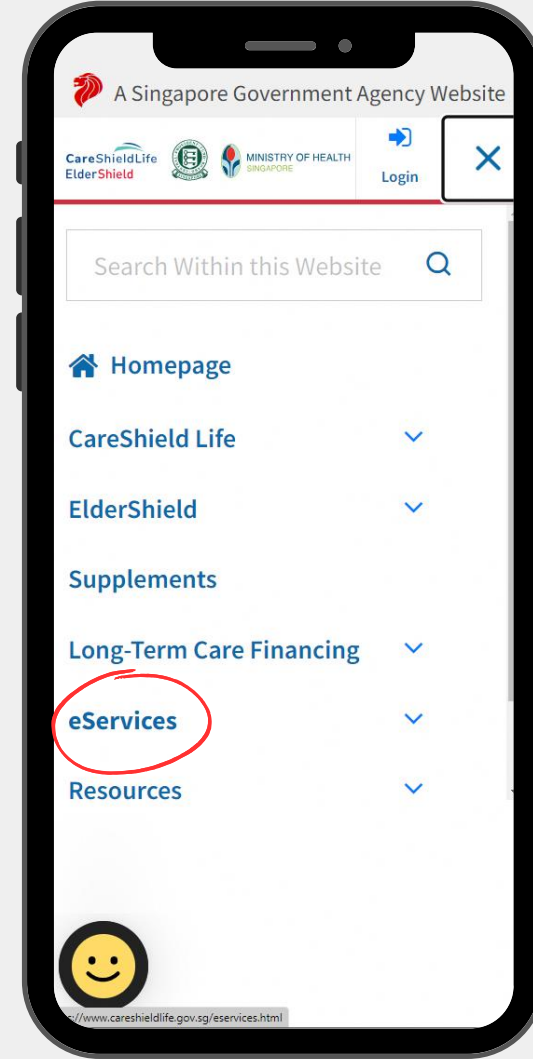


Please visit [careshieldlife.gov.sg](https://www.careshieldlife.gov.sg) and select the icon ≡

请浏览 [careshieldlife.gov.sg](https://www.careshieldlife.gov.sg) 并选择图标 ≡

Sila layari [careshieldlife.gov.sg](https://www.careshieldlife.gov.sg) dan pilih ikon ≡

அன்புகூர்ந்து [careshieldlife.gov.sg](https://www.careshieldlife.gov.sg) இணையத்தளத்திற்குச் சென்று, சின்னத்தை ≡ தேர்ந்தெடுக்கவும்

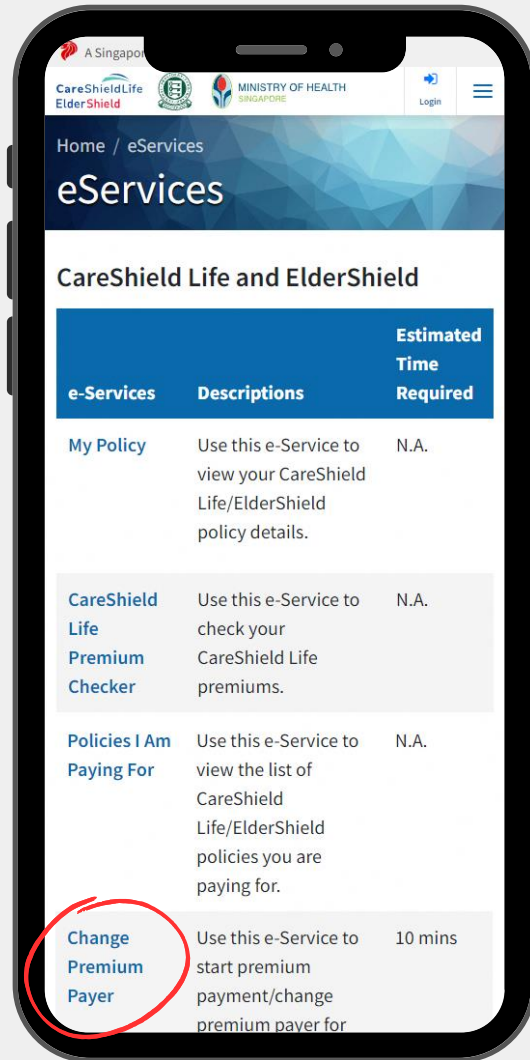


Select “eServices” from the dropdown

从中选择“eServices”。

Pilih "eServices" dari menu drop-down.

கீழ்தோன்றலில் இருந்து "eServices" என்பதைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்

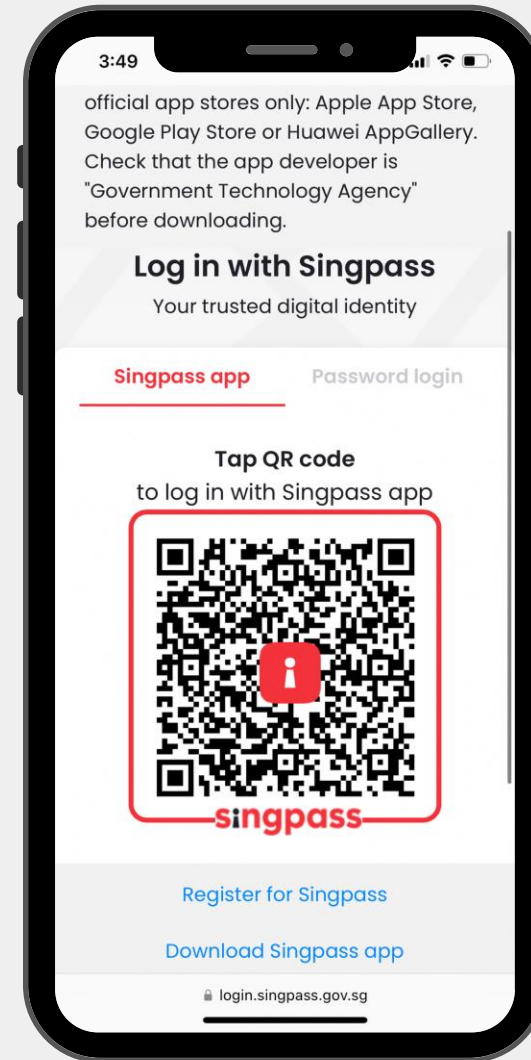


Select “Change Premium Payer”

选择 “Change Premium Payer”

Pilih “Change Premium Payer”.

"Change Premium Payer"
என்பதைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்

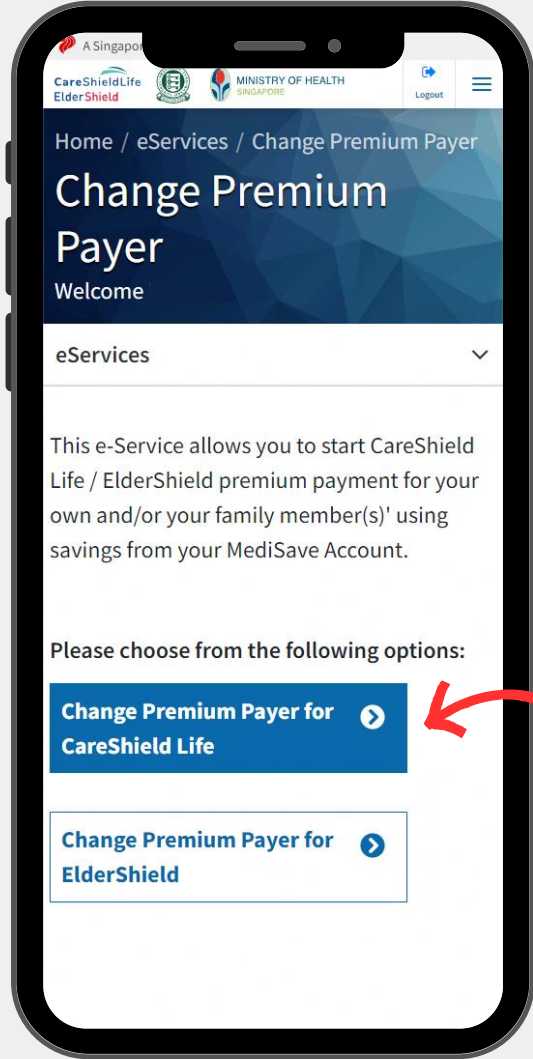


Log in with your Singpass.

请使用 Singpass 登录

Sila log masuk dengan Singpass anda.

உங்கள் Singpass மூலம்
உள்நுழைக

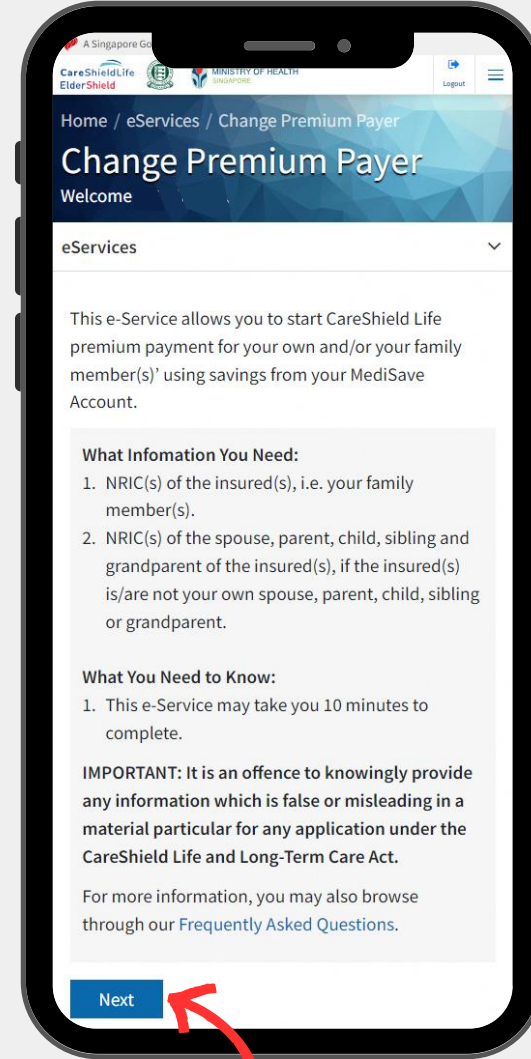


Step 1: Select “Change Premium Payer for CareShield Life”

第一步：选择“Change Premium Payer for CareShield Life”

Langkah 1: Pilih "Change Premium Payer for CareShield Life"

படி 1: “Change Premium Payer for Careshield Life” என்பதைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்

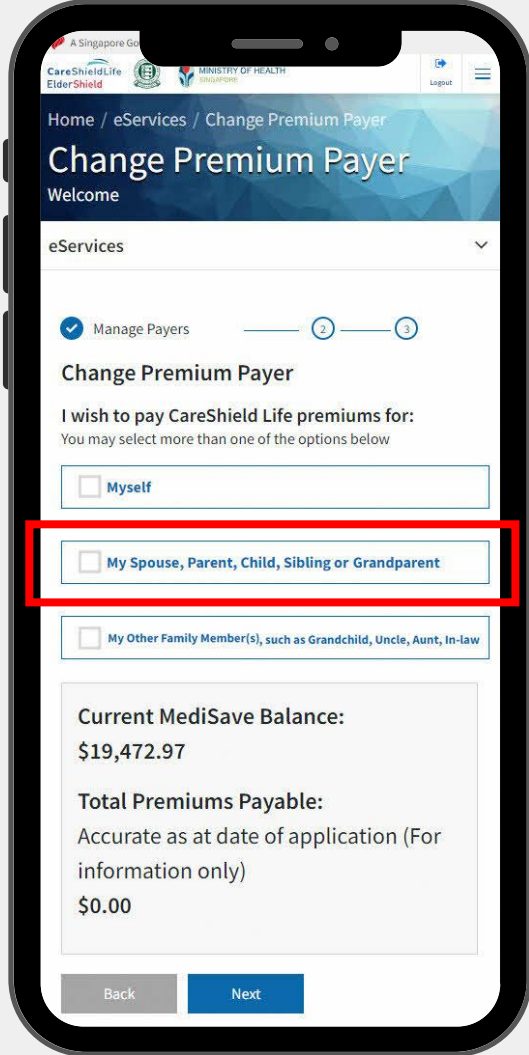


Step 2: Read the declaration and click “Next”

第二步：阅读声明并点击“Next”。

Langkah 2: Baca deklarasi dan klik "Next".

படி 2: அறிவிப்பைப் படித்து, "Next" என்பதைக் கிளிக் செய்யவும்



If you are paying for your Spouse, Parent, Child, Sibling or Grandparent, proceed to the next page.

If you are paying for Other Family Member(s) such as Grandchild, Uncle, Aunt, In-law, please skip the next page and proceed to page 7 instead.

如果您是要支付配偶、父母、子女、兄弟姐妹或祖父母的保费，请继续到下一页。

如果您是要支付其他家庭成员的保费，例如：孙子女、亲戚（叔叔、伯父、阿姨、姑姑）、岳父母/家翁家婆，请跳过下一页，并直接前往第7页。

Jika anda membayar untuk Pasangan, Ibu Bapa, Anak, Adik-beradik atau Datuk Nenek anda, sila teruskan ke halaman seterusnya.

Jika anda membayar untuk Ahli Keluarga yang lain seperti Cucu, Pakcik, Makcik, Menantu, sila langkau halaman seterusnya dan teruskan ke halaman 7.

உங்கள் வாழ்க்கைத்துணை, பெற்றோர், குழந்தை, உடன்பிறந்தவர்கள் அல்லது தாத்தா பாட்டிக்கு நீங்கள் பணம் செலுத்துகிறீர்கள் என்றால், அடுத்த பக்கத்திற்குச் செல்லவும்.

பேரக்குழந்தை, மாமா, அத்தை, மாமியார் போன்ற பிற குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு நீங்கள் பணம் செலுத்துகிறீர்கள் என்றால், தயவுசெய்து அடுத்த பக்கத்தைத் தவிர்த்துவிட்டு, பக்கம் 7 க்குச் செல்லவும்.

Change Premium Payer

Welcome

eServices

☒ My Spouse, Parent, Child, Sibling or Grandparent

Details of My Family Member(s)

NRIC No.

Enter NRIC No

Relationship to Insured

Select

Select
Parent
Child
Spouse
Sibling
Grandparent

Outstanding Premiums

+ Add Other Family Member

Current MediSave Balance: \$19,298.86

Total Premiums Payable: \$0.00
Accurate as at date of application (For information only)

Back Next

Step 3: Select the appropriate checkbox, fill in their “NRIC No.”, your “Relationship to Insured” and click “Next”.

第三步：请点选适当的选项，并填写对方的“NRIC No.”，“Relationship to Insured”，并点击“Next”。

Langkah 3: Pilih petak semak yang sesuai, isikan “NRIC No.” mereka, “Relationship to Insured” anda dan klik “Next”.

படி 3: பொருத்தமான சரிபார்ப்புப் பெட்டியைத் தேர்ந்தெடுத்து, அவர்களின் “NRIC No.” நிரப்பங்கள். உங்கள் “Relationship to Insured” மற்றும் “Next” கிளிக் செய்யுங்கள்.

Change Premium Payer

Welcome

eServices

Manage Payers Confirmation Acknowledgement

Confirmation

I wish to pay CareShield Life premiums for the following insured(s):

NRIC No.	Relationship to Insured	Remarks
S1234567A	Spouse	Successful. Premiums will be automatically deducted from your MediSave Account.

I declare that the above information is true.

I am aware that it is an offence to knowingly provide any information which is false or misleading in a material particular for any application under the CareShield Life and Long-Term Care Act. I understand that any outstanding payment shall be deducted from my MediSave Account in accordance with the provisions of the relevant legislation as may be amended from time to time and all covenants, terms and conditions as may be imposed from time to time.

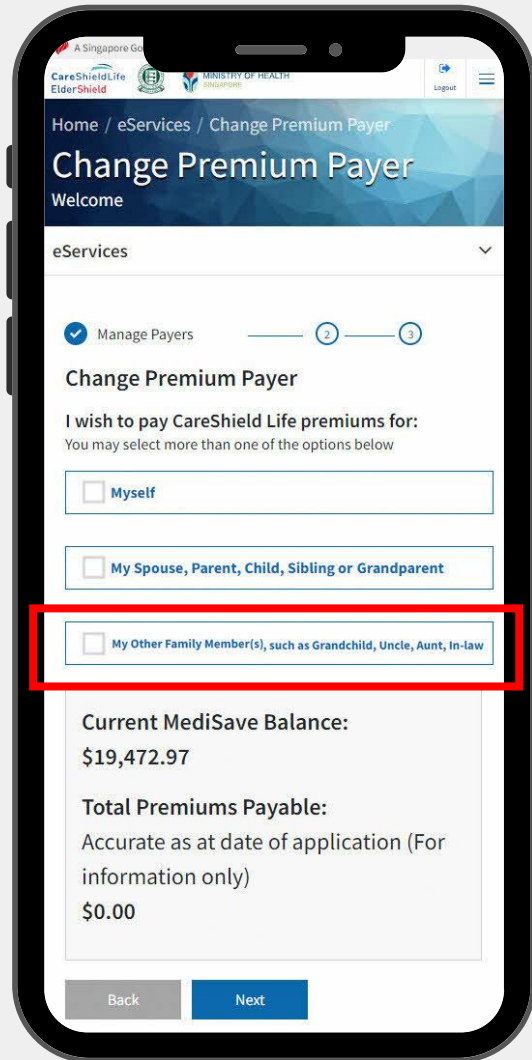
Amend Submit

Step 4: Confirm all information are correct, then click Submit.

第四步：请确认您所填的资料是否准确后点击 Submit.

Langkah 4: Sahkan semua maklumat adalah betul, kemudian klik Submit.

படி 4: அனைத்து தகவல்களும் சரியானவை என்பதை உறுதிசெய்து, பின்னர் Submit என்பதைக் கிளிக் செய்யவும்.



If you are paying for Other Family Member(s) such as Grandchild, Uncle, Aunt, In-law, proceed to the next page.

If you are paying for your Spouse, Parent, Child, Sibling or Grandparent, please refer to the previous page instead.

如果您是要支付其他家庭成员的保费，例如：孙子女、亲戚（叔叔、伯父、阿姨、姑姑）、岳父母/家翁家婆，请继续到下一页。

如果您是要支付配偶、父母、子女、兄弟姐妹或祖父母的保费，请参考上一页。

Jika anda membayar untuk Ahli Keluarga yang Lain seperti Cucu, Pakcik, Makcik, Menantu, sila teruskan ke halaman seterusnya.

Jika anda membayar untuk Pasangan, Ibu Bapa, Anak, Adik-beradik atau Datuk Nenek, sila rujuk kepada halaman sebelum ini.

நீங்கள் பேரக்குழந்தை, மாமா, அத்தை போன்ற மற்ற குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு பணம் செலுத்துகிறீர்கள் என்றால், அடுத்த பக்கத்திற்கு செல்லுங்கள்.

நீங்கள் உங்கள் வாழ்க்கைத்துணை, பெற்றோர், பிள்ளை, உடன்பிறப்பு அல்லது தாத்தா பாட்டிக்குப் பணம் செலுத்துகிறீர்கள் என்றால், அதற்கு பதிலாக முந்தைய பக்கத்தைப் பார்க்கவும்.

Singapore Government
CareShieldLife
MediShield
Lognet

Home / eServices / Change Premium Payer

Change Premium Payer

Welcome

Services

Sorry, there seems to be an issue and we are not able to process your request. Please contact us at [Write To Us](#), or call the Healthcare Hotline at 1800-222-3399 for assistance.

☒ **My Other Family Member(s), such as Grandchild, Uncle, Aunt, In-law**

Details of My Other Family Member(s)
If you wish to pay for your other family member(s), the following condition has to be met:
The insured(s) and his/her spouse, parent, child, sibling or grandchild do not have sufficient savings in their MediSave Accounts to pay for the insured(s)' premiums.

NRIC No.
S7654321Z

The insured or his/her immediate family member has sufficient savings..

Relationship to Insured
Sister-in-law

Outstanding Premiums
\$0.00

Does the insured have spouse, parent, child, sibling or grandchild? Yes

+ Add Other Family Member

Add insured's immediate family member's NRIC No.
Enter NRIC No. Add
S1234567A X

Back Next

Please Note: You will only be able to be the payer of Other Family Member(s) such as Grandchild, Uncle, Aunt, In-law, if his/her immediate family member has insufficient MediSave funds.

请注意：只有在他/她的直系家庭成员的保健储蓄不足时，您才能成为支付其他家庭成员（例如：孙子孙女、叔叔、阿姨、姻亲）的付款人。

Sila ambil perhatian: Anda hanya akan dapat menjadi pembayar bagi Ahli Keluarga yang Lain seperti Cucu, Pakcik, Makcik, Menantu, jika ahli keluarga terdekat beliau tidak mempunyai dana MediSave yang mencukupi.

அன்புகூர்ந்து கவனிக்க: பேரக்குழந்தை, மாமா, அத்தை போன்றோர்க்கு அவர்களின் சொந்த குடும்ப உறுப்பினர்களிடம் போதுமான மெடிசேவ் நிதி இல்லை எனில் மட்டுமே 'நீங்கள்' பணம் செலுத்த முடியும்.

Singapore Government eServices

Change Premium Payer

Welcome

My Other Family Member(s), such as Grandchild, Uncle, Aunt, In-law

Details of My Other Family Member(s)

If you wish to pay for your other family member(s), the following condition has to be met:

The insured(s) and his/her spouse, parent, child, sibling or grandchild do not have sufficient savings in their MediSave Accounts to pay for the insured(s)' premiums.

NRIC No.

Enter NRIC No

Relationship to Insured

Enter

Outstanding Premiums

Does the insured have spouse, parent, child, sibling or grandchild?

Select

+ Add Other Family Member

Current MediSave Balance: \$19,298.86

Total Premiums Payable: \$0.00

Accurate as at date of application (For information only)

Back Next

Step 3: Select the appropriate checkbox, fill in their “NRIC No.”, your “Relationship to Insured” and Select “Yes” if the insured has a spouse, parent, child, sibling or grandchild.

第三步：请点选适当的选项，并填写对方的“NRIC No.”和“Relationship to Insured”。

如果受保人有配偶、父母、子女、兄弟姐妹或孙子孙女，请选择“Yes”。

Langkah 3: Pilih petak semak yang sesuai, isikan "NRIC No." mereka, "Relationship to Insured" anda dan Pilih "Yes" jika yang diinsuranskan mempunyai pasangan, ibu bapa, anak, adik-beradik atau cucu.

படி 3: பொருத்தமான சரிபார்ப்புப் பெட்டியைத் தேர்ந்தெடுத்து, அவர்களின் “NRIC No.”, உங்கள் “Relationship to Insured” நிரப்புவீர்கள்.

காப்பீடு செய்தவருக்கு ஒரு வாழ்க்கைத்துணை, பெற்றோர், குழந்தை, உடன்பிறப்பு அல்லது பேரக்குழந்தை இருந்தால் “Yes” என்பதைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்.

Singapore Government eServices

Change Premium Payer

Welcome

My Other Family Member(s), such as Grandchild, Uncle, Aunt, In-law

Details of My Other Family Member(s)

If you wish to pay for your other family member(s), the following condition has to be met:

The insured(s) and his/her spouse, parent, child, sibling or grandchild do not have sufficient savings in their MediSave Accounts to pay for the insured(s)' premiums.

NRIC No.

S7654321Z

Relationship to Insured

Sister-In-Law

Outstanding Premiums

Does the insured have spouse, parent, child, sibling or grandchild?

Yes

+ Add Other Family Member

Add insured's immediate family member's NRIC No.

Enter NRIC No

S1234567A X

Add

Back Next

Step 4: Fill in the insured’s spouse, parent, child, sibling or grandchild’s NRIC No., click “Add” and click “Next”.

第四步：填写受保人的配偶、父母、子女、兄弟姐妹或孙子孙女的“NRIC No.”，点击“Add”，然后点击“Next”。

Langkah 4: Isi “NRIC No.” pasangan, ibu bapa, anak, adik-beradik atau cucu yang diinsuranskan, klik “Add” dan klik “Next”.

படி 4: காப்பீடு செய்தவரின் வாழ்க்கைத்துணை, பெற்றோர், குழந்தை, உடன்பிறந்தவர்கள் அல்லது பேரக்குழந்தைகளின் NRIC எண்ணை நிரப்பவும், "Add" என்பதைக் கிளிக் செய்து "Next" என்பதைக் கிளிக் செய்யவும்.

Change Premium Payer

Welcome

eServices

☒ My Other Family Member(s), such as Grandchild, Uncle, Aunt, In-law

Details of My Other Family Member(s)
If you wish to pay for your other family member(s), the following condition has to be met:
The insured(s) and his/her spouse, parent, child, sibling or grandchild do not have sufficient savings in their MediSave Accounts to pay for the insured(s)' premiums.

NRIC No.
S1234567A

Relationship to Insured
Uncle

Outstanding Premiums
-

Does the insured have spouse, parent, child, sibling or grandchild? **No**

+ Add Other Family Member

Current MediSave Balance: \$19,298.86

Total Premiums Payable: \$0.00
Accurate as at date of application (For information only)

Back Next

If the insured does not have a spouse, parent, child, sibling or grandchild, select “No” and click “Next”.

如果受保人没有配偶、父母、子女、兄弟姐妹或孙子孙女，请选择 “No” 并点击 “Next”。

Jika yang diinsuranskan tiada pasangan, ibu bapa, anak, adik-beradik atau cucu, pilih “No” dan klik “Next”.

காப்புறுதியாளருக்கு வாழ்க்கைத்துணை, பெற்றோர், குழந்தை, உடன்பிறப்பு அல்லது பேரக்குழந்தை இல்லை என்றால், “No” என்பதை தேர்வு செய்து “Next” என்பதை கிளிக் செய்யவும்

Change Premium Payer

Welcome

eServices

Manage Payers Confirmation Acknowledgement

Confirmation

I wish to pay CareShield Life premiums for the following insured(s):

NRIC No.	Relationship to Insured	Remarks
Pay Premium for My Family Member(s)		
S1234567A	Uncle	Successful. Premiums will be automatically deducted from your MediSave Account.

I declare that the above information is true.
I am aware that it is an offence to knowingly provide any information which is false or misleading in a material particular for any application under the CareShield Life and Long-Term Care Act. I understand that any outstanding payment shall be deducted from my MediSave Account in accordance with the provisions of the relevant legislation as may be amended from time to time and all covenants, terms and conditions as may be imposed from time to time.

Amend Submit

Step 5: Confirm all information are correct, then click Submit.

第五步: 请确认您所填的资料是否准确后点击 Submit.

Langkah 5: Sahkan semua maklumat adalah betul, kemudian klik Submit.

படி 5: அனைத்து தகவல்களும் சரியானவை என்பதை உறுதிசெய்து, பின்னர் Submit என்பதைக் கிளிக் செய்யவும்.