

## DECLARATION / PERAKUAN

I/We hereby confirm that I/we have taken reasonable care to answer all the questions herein honestly and to the best of my/our knowledge, belief and recollection and that I/we shall remain under a continuous duty to inform the Company of any change, amendment or addition to the aforesaid questions until the Policy is issued and comes into effect. I/We understand that the Company may void the policy and reject any claim payable thereunder (whether in whole or in part) in the event of a deliberate misrepresentation, misdescription, error, omission or non-disclosure of fact (whether or not there was an inquiry/question raised pertaining to the same) with or without an intention to defraud the Company by me/us which would have affected the premium payable or the acceptance of the risk by the Company. / Saya/Kami mengesahkan bahawa saya/kami telah memberi sepuh perhatian untuk menjawab kesemua soalan yang terkandung secara jujur disepanjang pengetahuan, kepercayaan dan ingatan saya/kami, dan saya/kami akan bertanggungjawab untuk memberitahu pihak Syarikat berkenaan sebarang perubahan, pindaan atau penambahan pada soalan diatas sehingga Polisi dikeluarkan dan berkuatkuasa. Saya/Kami faham bahawa Syarikat boleh membatalkan Polisi ini dan menolak sebarang tuntutan (sama ada keseluruhan atau sebahagian) sekiranya berlaku salah nyata, penerangan yang salah, kesilapan, tertinggal atau tidak mendedahkan fakta (sama ada terdapat pertanyaan/persoalan ataupun tidak dikemukakan mengenai yang sama) dengan niat atau tanpa niat untuk menipu Syarikat oleh saya/kami yang akan menjelaskan premium yang perlu dibayar atau terhadap penerimaan risiko oleh pihak Syarikat.

Yes / Ya       No / Tidak

I/We agree that the Company shall have the right to use my/our data and personal information for the purpose of the insurance operational process which might include transfer of data and personal information to the Company's related companies, subsidiaries and/or its holding company, outsourcing partners, reinsurers and solicitor but not limited to affiliate companies including their outsourcing partners. / Saya/Kami bersetuju bahawa pihak Syarikat berhak untuk menggunakan data dan maklumat peribadi saya/kami bagi tujuan pemprosesan operasi insurans yang mungkin termasuk pemindahan data dan maklumat peribadi kepada Syarikat sekutu dengan pihak Syarikat, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induknya, rakan kongsi pembekalan luar, Penanggung Insurans Semula dan peguam cara tetapi tidak terhad kepada syarikat-syarikat sekutu termasuk rakan kongsi pembekalan luar mereka.

Yes / Ya       No / Tidak

I/We further agree that the Company, its partners and its related companies, subsidiaries and/or its holding company can share and use my/our data and personal information for the purpose of promoting the Company's and its related companies' subsidiaries' and/or its holding company's products, new services and support requirements, and marketing campaigns and activities and commercial transactions. / Saya/Kami seterusnya bersetuju bahawa pihak Syarikat, rakan niaganya dan syarikat-syarikat sekutu, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk berhak untuk berkongsi dan menggunakan data dan maklumat peribadi untuk tujuan mempromosikan produk, perkhidmatan baru dan keperluan sokongan, dan kempen dan aktiviti pemasaran dan transaksi komersil yang dikendalikan oleh pihak Syarikat dan syarikat sekutu, anak-anak syarikat dan/atau syarikat induk.

Yes / Ya       No / Tidak

Signature of Proposer /  
Tandatangan Pencadang

Date / Tarikh

## PAYMENT INSTRUCTIONS / ARAHAN PEMBAYARAN

### By Cash/Cheque / Secara Tunai/Cek

I enclose cash/cheque no. /  
Saya lampirkan wang tunai / cek no. \_\_\_\_\_

for the amount of RM / berjumlah RM \_\_\_\_\_  
made payable to Liberty General Insurance Berhad /  
dibayar kepada Liberty General Insurance Berhad

### By Credit Card Payment / Pembayaran secara Kad Kredit

Mastercard



VISA



## DIRECT DEBIT AUTHORISATION / KEBENARAN DEBIT LANGSUNG

I hereby request and authorize Liberty General Insurance Berhad to debit my credit card account indicated below the amount of RM \_\_\_\_\_ being the annual premium including the subsequent years renewal due or such other amount (in RM) as advised by Liberty General Insurance Berhad.

Saya dengan ini memohon dan memberi kuasa kepada Liberty General Insurance Berhad untuk mendebit akaun kredit saya yang butirannya tertera di bawah sebanyak RM \_\_\_\_\_ bagi pembayaran premium tahunan termasuk untuk pembaharuan premium bagi tahun-tahun berikutnya atau jumlah (RM) lain seperti yang dimaklumkan oleh Liberty General Insurance Berhad.

Name of Cardmember /  
Nama Pemilik Kad :


Cardmember Account No. /  
No. Akaun Pemilik Kad :

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

Credit Card Expiry Date /  
Tarikh Tamat Tempoh Kad Kredit :

M	M	/	Y	Y
---	---	---	---	---

Name of Insured /  
Nama Orang Yang Diinsuranskan :


## DECLARATION / PERAKUAN

I hereby confirm the above information provided in this standing instruction is correct and true. In the event of any changes or cancellation of the instruction above, I shall keep Liberty General Insurance Berhad informed in writing or by giving a fresh standing instruction. / Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat yang diberikan untuk arahan perkhidmatan auto debit ini adalah benar dan tepat. Sekiranya saya ingin membuat sebarang perubahan atau pembatalan, saya akan memberitahu Liberty General Insurance Berhad secara bertulis atau dengan memberi arahan perkhidmatan auto debit yang baru.

Signature of Cardmember / Tandatangan Pemegang Kad  
(Signature must correspond with specimen signature of the Credit Cardmember at the bank) / (Tandatangan semestinya sama dengan tandatangan spesimen Pemegang Kad Kredit di bank)

Date / Tarikh

1 800 88 6333 | amassurance.com.my

Distributed by / Diedarkan oleh:

AmBank (M) Berhad 196901000166 (8515-D)

Underwritten by / Ditanggung jamin oleh:

Liberty General Insurance Berhad 197801007153 (44191-P)

Formerly known as AmGeneral Insurance Berhad /

Dahulu dikenali sebagai AmGeneral Insurance Berhad

Head Office / Ibu Pejabat:

Liberty Insurance Tower, CT9, Pavilion Damansara Heights,

3, Jalan Damanlela, Pusat Bandar Damansara, 50490

Kuala Lumpur, Malaysia.

Household Guard

# Securing my home Menjamin keselamatan rumah saya

Affordable insurance for home contents and more.  
Insurans berpatutan untuk isi rumah dan lebih lagi.



A PIDM member / Ahli PIDM

The benefit(s) payable under this eligible policy is protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact Liberty General Insurance Berhad or PIDM (visit www.pidm.gov.my).

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah polisi yang layak ini adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi Liberty General Insurance Berhad atau PIDM (lajari www.pidm.gov.my).



AmAssurance

AmBank

