MSIG Insurance (Malaysia) Bhd (46983-W)
Customer Service Centre:
Level 15, Menara Hap Seng 2, Plaza Hap Seng, No. 1, Jalan P. Ramlee, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: (603) 2050 8228 Fax: (603) 2026 8086 Customer Service Hotline: 1-800-88-6163
E-mail: bancahotline@my.msig-asia.com Website: www.msig.com.my

SAFE DEPOSIT LOCKER INSURANCE PROPOSAL FORM
BORANG PERMOHONAN SAFE DEPOSIT LOCKER INSURANS

Bank Branch Code Staff ID Date D D M M Y Y

Staff I.C. – – Staff Name

Please type or use BLOCK LETTERS to answer the following questions. It is important that a complete answer be given to every question.

IMPORTANT NOTICE

Duty of Disclosure: You must take reasonable care not to misrepresent when answering questions in the proposal form or in any request made by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("Company") and check the information you have provided is complete and accurate. You should also disclose all relevant information which may influence the Company in the acceptance of this insurance, decide the terms and the premium you will pay. If you do not take reasonable care and the information provided by you is incomplete or inaccurate, this may affect your claim. Your responsibility to provide complete and accurate information when requested by the Company shall continue until the time of you entering into, making changes to or renewing your insurance.
This insurance will not be effective unless the premium due has been paid.

Sila gunakan HURUF BESAR bila menjawab setiap soalan berikut. Jawapan yang lengkap hendaklah diberikan kepada setiap soalan.

NOTIS PENTING

Kewajipan Pendedahan: Anda mesti mengambil penjagaan munasabah untuk tidak salah nyata semasa menjawab soalan di dalam borang cadangan atau di dalam apa-apa permintaan yang dibuat oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("Syarikat") dan memeriksa maklumat yang anda berikan adalah lengkap dan tepat. Anda juga perlu mendedahkan semua maklumat yang relevan yang boleh mempengaruhi Syarikat bagi penerimaan insurans ini, memutuskan terma dan premium yang anda akan bayar. Jika anda tidak mengambil penjagaan munasabah dan maklumat yang diberikan oleh anda adalah tidak lengkap atau tidak tepat, ini boleh menjejaskan tuntutan anda. Tanggungjawab anda untuk menyediakan maklumat lengkap dan tepat apabila diminta oleh Syarikat hendaklah berterusan sehingga ke masa insurans itu dibuat oleh anda, membuat perubahan kepada atau memperbaharui insurans anda.
Insurans ini tidak akan berkuatkuasa kecuali premium telah dibayar.

PARTICULARS OF PROPOSER / *BUTIR-BUTIR PEMOHON*

Name (as per NRIC/Passport) / *Nama (seperti pada KP/Paspot)*

☐ Male / *Lelaki* ☐ Female / *Perempuan* ☐ Married / *Berkahwin* ☐ Single / *Bujang* ☐ Others / *Lain-lain*

I.C. (New)/Passport No. / *No. K.P. (Baru)/Paspot*

Date of Birth / *Tarikh Lahir* D D M M Y Y

Usual Country of Residence / *Negara Bermastautin*

Occupation (exact duties) / *Pekerjaan (tugas sebenar)*

Address / *Alamat*

Postcode / *Poskod*

Tel. No. / *No. Tel.*: Home / *Rumah* –

Office / *Pejabat* –

Mobile / *Telefon Bimbit* –

Fax No. / *No. Faks* –

E-mail / *E-mel*

CHOICE OF PLAN / *PILIHAN PELAN*

Annual Premium (Inclusive of 6% Service Tax) and RM10 Stamp Duty / ***Premium Tahunan*** *(Termasuk 6% Cukai Perkhidmatan) dan RM10 Duti Setem*

Sum Insured / *Jumlah Diinsuranskan* (RM)	**Annual Premium / *Premium Tahunan* (RM)**	**Plan / *Pelan***
10,000	47.10	☐ Plan / *Pelan* 1
40,000	116.00	☐ Plan / *Pelan* 2
90,000	248.50	☐ Plan / *Pelan* 3

Branch Location / *Cawangan Lokasi* ______________________

Safe Deposit No. / *No. Safe Deposit* ______________________

DECLARATION BY PROPOSER / *PENGAKUAN OLEH PEMOHON*

1. I/We have read and fully understand the product benefits, key terms and conditions, exclusions, premium, fees and charges that I/we have to pay.
2. I/We to the best of my/our knowledge hereby confirm that the statements contained in this proposal form are true and correct and I/we have not concealed, misrepresented or mis-stated any material fact.
3. I/We hereby declare that any of my/our personal information collected or held is provided with my/our consent for it to be used, processed and disclosed to individuals or organisations related or associated with the Company (in and outside Malaysia) including inter-departments within the Company or selected third party service providers such as insurance or reinsurance companies, broking firms, loss adjusting companies, claims or forensic investigations companies, law firms, credit reference companies, association or federation of insurance companies or any corporate entities or governmental and judicial bodies or regulators to whom the Company is obliged to disclose under the requirement of any law relating to the Company or any of its affiliates or partners.
   I/We also ( ) agree/ ( ) disagree that the Company can disclose my/our personal information to other third parties authorised by the Company for the purpose of marketing or offering any financial or insurance products or services to me/us.
   I/We understand that I am/we are entitled to obtain access to and to request correction of my/our personal information held by the Company.
4. I/We understand that this plan is underwritten by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd and Hong Leong Bank Berhad accepts no responsibility or liability for this plan.

PRIVACY NOTICE:
Kindly read our Privacy Notice at www.msig.com.my for details.

1. *Saya/Kami telah membaca dan memahami sepenuhnya manfaat produk, terma dan syarat utama, pengecualian, premium, yuran dan caj yang harus saya/kami bayar.*
2. *Saya/Kami sepanjang pengetahuan saya/kami mengesahkan bahawa segala penyataan yang terkandung di dalam borang permohonan ini adalah benar dan betul dan saya/kami tidak menyembunyikan, memutarbelitkan atau menyalahnyatakan sebarang fakta material.*
3. *Saya/Kami dengan ini mengaku bahawa sebarang maklumat peribadi saya/kami yang dikumpulkan atau disimpan adalah diberikan dengan persetujuan saya/kami untuk ianya digunakan, diproseskan dan didedahkan kepada individu-individu atau organisasi-organisasi yang berkaitan dengan Syarikat (di dalam dan luar Malaysia) termasuk antara jabatan-jabatan dalam Syarikat atau pembekal perkhidmatan pihak ketiga yang terpilih seperti syrikat insurans atau insurans semula, firma pembrokeran, syarikat penyelarasan kerugian, syarikat tuntutan atau penyelidikan forensik, firma undang-undang, syarikat rujukan kredit, persatuan atau persekutuan syarikat insurans atau mana-mana entiti korporat atau kerajaan dan perbadanan atau pengatur kehakiman yang mana Syarikat berobligasi untuk mendedahkan maklumat tersebut kepada mereka di bawah undang-undang yang berkenaan dengan Syarikat atau mana-mana pihak gabungan atau rakan kongsi.*
   Saya/Kami juga ( ) bersetuju/( ) tidak bersetuju bahawa Syarikat boleh mendedahkan maklumat peribadi saya/kami kepada pihak ketiga lain yang diberi kuasa oleh Syarikat untuk tujuan pemasaran atau penawaran sebarang produk kewangan atau insurans kepada saya/kami.
   Saya/Kami memahami bahawa saya/kami berhak untuk memperoleh akses dan memohon pembetulan informasi peribadi saya/kami yang dimiliki oleh Syarikat.
4. *Saya/Kami memahami bahawa pelan ini ditaja jamin oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd dan Hong Leong Bank Berhad tidak bertanggungjawab atau menanggung liabiliti terhadap pelan ini.*

NOTIS PRIVASI:
Sila baca Notis Privasi kami di www.msig.com.my untuk maklumat lanjut.

Signature of Proposer / *Tandatangan Pemohon*

Date / *Tarikh*

Signature of Authorised Staff / *Tandatangan Kakitangan yang Diberi Kuasa*
Name / *Nama:*
I.C. No. / *No. K.P.:*

PAYMENT AUTHORISATION / *KEBENARAN PEMBAYARAN*

I/We hereby request and authorise Hong Leong Bank Berhad to debit my credit/debit card/my(our) Hong Leong Bank Account as stated herein for the payment of the above annual premium and all subsequent renewal premiums as billed by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd from time to time. This payment authorisation shall remain in effect until I/we give Hong Leong Bank Berhad fourteen (14) working days prior written notice for the cancellation or change thereof. I/We agree that Hong Leong Bank is under no obligation to debit my credit/debit card/ my(our) Hong Leong Bank Account if my credit/debit card limit has been exceeded and/or my(our) account has insufficient funds and/or for any reason whatsoever. I/We hereby irrevocably consent to and authorise Hong Leong Bank Berhad to disclose any information relating to my credit/debit card/my(our) Hong Leong Bank Account including but not limited to information relating to my/our account numbers and contact details to MSIG Insurance (Malaysia) Bhd at any time and from time to time. I/We agree to indemnify and hold Hong Leong Bank Berhad harmless for any claim and/or loss as a result of payment or non-payment of the premiums to MSIG Insurance (Malaysia) Bhd.

Saya/Kami dengan ini meminta dan membenarkan Hong Leong Bank Berhad untuk mendebitkan Kad Kredit/Debit saya/Akaun Hong Leong Bank saya (kami) untuk premium tahunan di atas dan semua premium pembaharuan kemudiannya yang dibilkan oleh MSIG Insurance (M) Bhd dari semasa ke semasa. Kebenaran pembayaran ini adalah sah sehingga saya/kami memberi notis secara bertulis sepanjang empat belas (14) hari kerja sebelum pembatalan atau penukaran maklumat. Saya/Kami bersetuju bahawa Hong Leong Bank tiada obligasi untuk mendebitkan Kad Kredit/Debit saya/Akaun Hong Leong Bank saya (kami) jika had kad kredit/debit telah memlebihi dan/atau akaun saya (kami) tiada dana yang mencukupi dan/atau di atas apa-apa sebab. Saya/Kami dengan ini bersetuju tanpa syarat dan membenarkan Hong Leong Bank Berhad supaya ia memberi apa-apa maklumat yang berkenaan dengan Kad Kredit/Debit saya/Akaun Hong Leong Bank saya (kami), termasuk tetapi tidak terhad kepada maklumat mengenai nombor akaun dan butir-butir perhubungan kepada MSIG Insurance (M) Bhd pada sebarang masa dan dari semasa ke semasa. Saya/Kami bersetuju untuk memberi pampasan dan mengecualikan Hong Leong Bank Berhad daripada apa-apa tuntutan dan/atau kerugian akibat daripada pembayaran atau bukan-pembayaran premium kepada MSIG Insurance (Malaysia) Bhd.

I hereby make payment via (please tick) / *Saya dengan ini membuat bayaran melalui (sila tandakan):*

☐ Credit/Debit Card / *Kad Kredit/Debit*

Card Type / *Jenis Kad*: ☐ Visa ☐ MasterCard

Amount / *Jumlah*: RM

Card No. / *No. Kad.*:

Expiry / *Tarikh Luput:*
M M Y Y

Name on Cardholder / *Nama Pemegang Kad*

☐ Cash / Debit my/our Hong Leong Bank account (including Standing Instructions for subsequent renewal premiums) /
Tunai / Debit akaun saya / kami Hong Leong Bank (termasuk Arahan Tetap bagi premium pembaharuan berikutnya)
(Note: Credit to MSIG Insurance (Malaysia) Bhd account at 001-00-06943-9) /
(Nota: Kredit ke akaun MSIG Insurance (Malaysia) Bhd di 001-00-06943-9)

Name of Accountholder / Nama Pemegang Akaun

Account No. / No. Akaun:

Amount / *Jumlah*:
RM

Signature of Cardholder/Accountholder / *Tandatangan Pemegang Kad/Akaun*

Date / *Tarikh*

MSIG Insurance (Malaysia) Bhd (46983-W)
Customer Service Centre:
Level 15, Menara Hap Seng 2, Plaza Hap Seng, No. 1, Jalan P. Ramlee, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: (603) 2050 8228 Fax: (603) 2026 8086 Customer Service Hotline: 1-800-88-MSIG (6744)
E-mail: myMSIG@my.msig-asia.com Website: www.msig.com.my

DATE: ____________________

SAFE DEPOSIT LOCKER INSURANCE PRODUCT DISCLOSURE SHEET
HELAIAN PENDEDAHAN PRODUK SAFE DEPOSIT LOCKER INSURANS

READ THIS PRODUCT DISCLOSURE SHEET BEFORE YOU DECIDE TO TAKE OUT THE SAFE DEPOSIT LOCKER INSURANCE PLAN. BE SURE TO ALSO READ THE GENERAL TERMS AND CONDITIONS. / *BACA HELAIAN PENDEDAHAN PRODUK SEBELUM MEMBUAT KEPUTUSAN UNTUK MENGAMBIL PELAN SAFE DEPOSIT LOCKER INSURANS. SILA PASTIKAN MEMBACA TERMA UMUM DAN SYARAT-SYARAT.*

IMPORTANT NOTICE / *NOTIS PENTING*

Duty of Disclosure: You must take reasonable care not to misrepresent when answering questions in the proposal form or in any request made by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("Company") and check the information you have provided is complete and accurate. You should also disclose all relevant information which may influence the Company in the acceptance of this insurance, decide the terms and the premium you will pay. If you do not take reasonable care and the information provided by you is incomplete or inaccurate, this may affect your claim. Your responsibility to provide complete and accurate information when requested by the Company shall continue until the time of you entering into, making changes to or renewing your insurance. / *Kewajipan Pendedahan: Anda mesti mengambil penjagaan munasabah untuk tidak salah nyata semasa menjawab soalan di dalam borang cadangan atau di dalam apa-apa permintaan yang dibuat oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("Syarikat") dan memeriksa maklumat yang anda berikan adalah lengkap dan tepat. Anda juga perlu mendedahkan semua maklumat yang relevan yang boleh mempengaruhi Syarikat bagi penerimaan insurans ini, memutuskan terma dan premium yang anda akan bayar. Jika anda tidak mengambil penjagaan munasabah dan maklumat yang diberikan oleh anda adalah tidak lengkap atau tidak tepat, ini boleh menjejaskan tuntutan anda. Tanggungjawab anda untuk menyediakan maklumat lengkap dan tepat apabila diminta oleh Syarikat hendaklah berterusan sehingga ke masa insurans itu dibuat oleh anda, membuat perubahan kepada atau memperbaharui insurans anda.*

1. What is this product about? / *Apakah keterangan tentang produk ini?*

The Safe Deposit Locker Insurance (Excess Layer Policy) which is underwritten by MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("the Company") provides cover for the loss of property of Hong Leong Bank Berhad's customers contained in safe deposit lockers leased to the customers by Hong Leong Bank Berhad and lodged in the safe deposit vaults of the premises and while such property or articles or lockers are in the said premises but temporarily outside the safe deposits vaults.

Safe Deposit Locker Insurance (Excess Layer Policy) yang ditaja jamin oleh MSIG Insurance (Malaysia) Bhd ("Syarikat") menawarkan perlindungan untuk kerugian harta benda pelanggan Hong Leong Bank Berhad yang terkandung dalam lokar deposit selamat yang disewa kepada pelanggan oleh Hong Leong Bank Berhad dan ditempatkan dalam bilik kebal deposit selamat premis dan apabila harta benda atau barang atau lokar berada di dalam premis tersebut tetapi berada di luar bilik kebal deposit selamat untuk sementara waktu.

2. What are the covers/benefits provided? / *Apakah perlindungan/manfaat yang disediakan?*

This is an Excess Layer insurance which will pay for loss and damage in excess of the Primary Insurance Policy maintained by Hong Leong Bank Berhad at all time during the Period of Insurance. The maximum sum insured of the Primary Insurance Policy is RM10,000 for one deposit locker. / *Insurans ini adalah insurans Excess Layer yang akan membayar pampasan lebihan untuk kerugian dan kerosakan yang dilindungi oleh Polisi Insurans Primer yang dikekalkan oleh Hong Leong Bank Berhad pada setiap masa sepanjang Tempoh Insurans. Jumlah maksimum yang diinsuranskan dalam Polisi Insurans Primer ialah RM10,000 untuk satu lokar deposit.*

This insurance covers loss or damage to your property by / *Insurans ini melindungi kerugian atau kerosakan terhadap harta benda anda yang berpunca daripada:*

- Burglary and/or Robbery / *Kecurian dan/atau Rompakan*
- Fire Damage / *Kerosakan Kebakaran*
- Water Damage / *Kerosakan Air*
- Flood / *Banjir*

Duration of cover is for one(1) year. It may be renewed on each anniversary of the inception date of the Policy by payment of the premium as determined by the Company at the time of renewal. / *Tempoh perlindungan adalah satu (1) tahun. Ia boleh diperbaharui pada setiap ulang tahun tarikh permulaan Polisi dengan pembayaran premium seperti yang ditetapkan oleh Syarikat pada masa pembaharuan.*

3. How much premium do I have to pay? / *Berapakah premium yang perlu saya bayar?*

The premium that you have to pay may vary depending on the plan selected. / *Premium yang perlu dibayar mungkin berbeza bergantung pada pelan yang dipilih.*

Sum Insured in Excess of RM10,000 / ***Jumlah Diinsuranskan Melebihi RM10,000***	**Annual Premium (Inclusive of 6% Service Tax) /** ***Premium Tahunan*** **(Termasuk 6% Cukai Perkhidmatan) (RM)**	**Stamp Duty /** ***Duti Setem*** **(RM)**	**Total Amount Payable /** ***Jumlah Dibayar*** **(RM)**
10,000	37.10	10.00	47.10
40,000	106.00	10.00	116.00
90,000	238.50	10.00	248.50

The renewal premium rate charged for this insurance is not guaranteed and the Company reserves the right to review the premium rate applicable at the time of renewal. / *Kadar premium pembaharuan yang dicajkan untuk insurans ini tidak dijamin dan Syarikat berhak menyemak kadar premium pada masa pembaharuan..*

4. What are the fees and charges that I have to pay? / *Apakah yuran dan bayaran yang saya perlu bayar?*

Type / *Jenis*	**Amount / *Jumlah***
Service Tax / *Cukai Perkhidmatan*	6% of premium / *6% daripada premium*
Commission paid to Bank / *Komisen dibayar kepada Bank*	25% of premium / *25% daripada premium*
Stamp Duty / *Duti Setem*	RM10

Please be informed that a 6% Service Tax will be charged with effect from 1 September 2018 for all taxable general insurance policies with period of insurance commencing on or after 1 September 2018 or policies spanning across 1 September 2018 (pro-rated charge). You are obligated to pay any applicable taxes (which include but not limited to service tax and stamp duty) imposed by the Malaysian tax authorities in relation to your Policy. / *Dimaklumkan bahawa Cukai Perkhidmatan 6% akan dikenakan bermula 1 September 2018 untuk semua polisi insurans am bercukai bagi tempoh insurans bermula pada / selepas 1 September 2018 atau sekiranya tempoh polisi bermula sebelum dan berakhir selepas 1 September 2018 amaun Cukai Perkhidmatan keatas premium akan dikira secara pro-rata mulai 1 September 2018 (caj pro-rata). Anda dikehendaki membayar sebarang cukai berkaitan (termasuk tetapi tidak terhad kepada cukai perkhidmatan dan duti setem) yang dikenakan oleh Penguatkuasa Cukai Malaysia berhubung polisi ini.*

5. What are some of the key terms and conditions that I should be aware of? / *Apakah terma dan syarat utama yang harus saya perhatikan?*

- The Insured shall be eligible for insurance coverage Safe Deposit Locker Insurance (Excess Layer Policy) for a period of one year. The Policy together with the receipt must be kept for record and proof of coverage during the validity of the insurance period. / *Pengambil Insurans layak memperoleh perlindungan Insurans Safe Deposit Locker Insurance (Excess Layer Policy) untuk tempoh satu tahun. Polisi dan resit mesti disimpan sebagai rekod dan bukti perlindungan sepanjang tempoh sah insurans.*
- No changes of plan are allowed upon commencement of policy coverage. / *Tiada perubahan pelan dibenarkan apabila perlindungan polisi bermula.*
- The Company shall only be liable under this insurance unless and until the Primary Insurance Policy maintained by Hong Leong Bank Berhad have paid or admitted liability to pay the full amount of the loss and damages under the Primary Insurance Policy. / *Syarikat hanya akan bertanggungjawab di bawah insurans ini apabila dan sehingga Polisi Insurans Primer yang dikekalkan oleh Hong Leong Bank Berhad telah dibayar atau memperakui tanggungjawab membayar amaun penuh kerugian dan kerosakan di bawah Polisi Insurans Primer.*
- **Cash Before Cover** – This insurance shall not be effective unless the premium due has been paid.
  Tunai Sebelum Lindung - *Insurans ini tidak akan berkuatkuasa kecuali premium belum bayar telah pun dibayar.*
- **Notice of claim** – Please provide a written notice to the Company with full details within seven (7) days upon receiving notice or made aware of any burglary, robbery, loss or damage to your safe deposit locker that you leased from Hong Leong Bank Berhad. You may contact any MSIG Branch or your insurance adviser to obtain a copy of the claim form. Submit the completed claim form to the Company together with all relevant documents to support the claim as soon as possible.
  Notis tuntutan - *Sila sediakan notis bertulis kepada Syarikat dengan butir-butir penuh dalam tujuh (7) hari selepas menerima notis atau dimaklumkan tentang kecurian, rompakan, kerugian atau kerosakan lokar deposit selamat yang disewa daripada Hong Leong Bank Berhad. Anda boleh menghubungi mana-mana Cawangan MSIG atau penasihat insurans anda untuk memperoleh satu salinan borang tuntutan. Serahkan borang tuntutan yang telah diisi serta dokumen-dokumen yang berkaitan untuk menyokong tuntutan anda kepada Syarikat dengan secepat mungkin.*
- Unless renewed, the coverage will cease on expiry date and thereafter the Company shall strictly not be liable to pay for any benefit.
  Melainkan diperbaharui Perlindungan akan terhenti pada tarikh tamat tempoh dan selepas itu Syarikat bertegas tidak akan bertanggungjawab untuk membayar sebarang manfaat.
- The insurance cover on any ONE unit safe deposit locker shall cease upon the payment of any claim for losses and damages thereon. / *Perlindungan insurans atas SATU unit lokar deposit selamat akan berhenti apabila sebarang tuntutan untuk kerugian dan kerosakan telah dibayar.*

Note: This list is non-exhaustive. Please refer to the policy for the detailed terms and conditions.
Nota: Maklumat ini tidak lengkap. Sila rujuk kepada polisi untuk terma-terma dan syarat-syarat yang lengkap.

6. What are the major exclusions the Insurance Policy? / *Apakah pengecualian utama dalam Polisi Insurans?*

The Insurance Policy does not cover loss or damage arising from / *Polisi Insurans ini tidak melindungi kerugian dan kerosakan yang timbul daripada:*

- War, invasion, hostilities, acts of foreign enemies, civil war, rebellion, insurrection, military or usurped power or martial law or confiscation by order of any Government or public authority / *Perang, pencerobohan, pertempuran, tindakan musuh asing, perang saudara, pemberontakan, tindakan ketenteraan atau rampasan kuasa atau pemerintahan tentera atau penyitaan menurut perintah mana-mana Kerajaan atau pihak berkuasa awam*
- Any consequential loss / *Sebarang kerugian turutan*
- Any legal liability of whatsoever nature / *Sebarang liabiliti undang-undang tanpa mengira sifat*

Note: This list is non-exhaustive. Please refer to the sample policy contract for the full list of exclusions under this policy.
Nota: Senarai ini adalah tidak menyeluruh. Sila rujuk kepada contoh kontrak polisi yang lengkap untuk senarai penuh pengecualian di bawah polisi ini.

7. Can I cancel my Insurance Policy? / *Bolehkah saya membatalkan Polisi Insurans saya?*

You may cancel your Insurance Policy by giving written notice to the Company. There will be no refund of premiums.
Anda boleh membatalkan Polisi Insurans dengan memberikan notis bertulis kepada Syarikat. Premium tidak akan dibayar balik.

8. What do I need to do if there are changes to my contact/personal details? / *Apa yang perlu saya buat sekiranya terdapat perubahan dalam maklumat saya?*

You must advise us in writing as soon as you are aware of any change in the employment, occupation or correspondences or any other change which may increase the possibility of a claim under under the Insurance Policy.

Anda mesti memberitahu kami secara bertulis tentang sebarang perubahan dalam pengambilan kerja, pekerjaan, tugas atau sebarang perubahan yang boleh meningkatkan kemungkinan timbulnya tuntutan di bawah Polisi Insurans ini.

9. Where can I get further information? / *Di manakah boleh saya mendapatkan maklumat selanjutnya?*

Should you require additional information about the Safe Deposit Locker Insurance, please contact us at / *Sekiranya anda memerlukan maklumat tambahan mengenai Insurans Safe Deposit Locker, sila hubungi kami di:*

Insurance Company / *Syarikat Insurans*:
MSIG Insurance (Malaysia) Bhd
Customer Service Centre:
Level 15, Menara Hap Seng 2
Plaza Hap Seng, No. 1, Jalan P. Ramlee
50250 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: (603) 2050 8228
Fax: (603) 2026 8086
E-mail: bancahotline@my.msig-asia.com

Distributed By / *Diedarkan Oleh*:
Hong Leong Bank Berhad
Level 16, Hong Leong Tower
No.6, Jalan Damanlela
Bukit Damansara
50490 Kuala Lumpur

10. Other types of general insurance cover available / *Jenis-jenis lain dalam perlindungan insurans am yang boleh didapati*

NIL / *Tiada*

IMPORTANT NOTE / *NOTA PENTING*:
YOU MUST ENSURE THAT YOUR PROPERTY IS INSURED AT THE APPROPRIATE AMOUNT. YOU SHOULD READ AND UNDERSTAND THE INSURANCE POLICY AND DISCUSS WITH THE INTERMEDIARY OR CONTACT THE INSURANCE COMPANY DIRECTLY FOR MORE INFORMATION. / *ANDA PERLU MEMASTIKAN BAHAWA HARTA ANDA DIINSURANKAN PADA JUMLAH YANG BERKENAAN. ANDA PERLU BACA DAN FAHAMI POLISI INSURANS DAN BERBINCANG DENGAN PENGANTARA ATAU HUBUNGI SYARIKAT INSURANS SECARA LANGSUNG UNTUK MAKLUMAT SELANJUTNYA.*

The information provided in this disclosure sheet is valid as at 01/09/2018. / *Maklumat yang disediakan di dalam helaian pendedahan ini adalah sah pada 01/01/2023.*