

**HOME CONTENT INSURANCE APPLICATION FORM  
BORANG PERMOHONAN INSURANS BARANGAN RUMAH**

The benefit(s) payable under eligible certificate/policy/product is(are) protected by PIDM up to limits. Please refer to PIDM's TIPS Brochure or contact The Pacific Insurance Berhad or PIDM (visit [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).

Manfaat-manfaat yang dibayar di bawah sijil/polisi/produk yang layak adalah dilindungi oleh PIDM sehingga had perlindungan. Sila rujuk Brosur Sistem Perlindungan Manfaat Takaful dan Insurans PIDM atau hubungi The Pacific Insurance Berhad atau PIDM (layari [www.pidm.gov.my](http://www.pidm.gov.my)).

Broker /Agent Broker / Ejen	Cover Note No. / No. Nota Perlindungan	For Office Use Only / Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja	Date / Tarikh
			Policy No. / No. Polisi

Please use **BLOCK LETTERS** to answer the following questions. It is important that a complete answer be given to every question. Sila gunakan **HURUF BESAR** bagi menjawab soalan berikut. Jawapan yang lengkap hendaklah diberikan kepada setiap soalan.

**IMPORTANT NOTICE / NOTIS PENTING**

**1. A. CONSUMER INSURANCE CONTRACT**

Pursuant to Paragraph 5 of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance wholly for purposes unrelated to your trade, business or profession, you have a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Proposal Form. You must answer the questions in this Proposal Form fully and accurately. Failure to take reasonable care in answering the questions may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance. The above duty of disclosure shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us. In addition to answering the questions in this Proposal Form, you are required to disclose any other matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied. You also have a duty to tell us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us any of the information given in this Proposal Form is inaccurate or has changed.

**A. KONTRAK INSURANS PENGGUNA**

Menurut Perenggan 5 daripada Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon Insurans ini sepenuhnya untuk tujuan yang tidak berkaitan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda mempunyai kewajipan untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini. Anda dikehendaki menjawab soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini dengan lengkap dan tepat. Kegagalan untuk mengambil langkah yang munasabah dalam menjawab soalan-soalan, mungkin mengakibatkan pembatalan kontrak insurans anda, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda. Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami. Sebagai tambahan kepada soalan-soalan dalam Borang Cadangan ini, anda dikehendaki untuk mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan. Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan kami, apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan ini tidak tepat atau telah berubah.

**B. NON-CONSUMER INSURANCE CONTRACT**

Pursuant to Paragraph 4(1) of Schedule 9 of the Financial Services Act 2013, if you are applying for this Insurance for a purpose related to your trade, business or profession, you have a duty to disclose any matter that you know to be relevant to our decision in accepting the risks and determining the rates and terms to be applied and any matter a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant, otherwise it may result in avoidance of your contract of insurance, refusal or reduction of your claim(s), change of terms or termination of your contract of insurance. The above duty of disclosure shall continue until the time your contract of insurance is entered into, varied or renewed with us. You also have a duty to tell us immediately if at any time after your contract of insurance has been entered into, varied or renewed with us any of the information given in this Proposal Form is inaccurate or has changed.

## **B. KONTRAK INSURANS KOMERSIAL**

Menurut Perenggan 4(1) Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013, jika anda memohon insurans ini untuk tujuan yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau profesion anda, anda berkewajipan untuk mendedahkan apa-apa perkara yang anda tahu akan mempengaruhi keputusan kami dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang dikenakan, dan apa-apa perkara yang munasabah yang boleh dijangka sebagai relevan, jika tidak ia boleh menyebabkan pembatalan kontrak insurans, keengganan atau pengurangan ganti rugi, perubahan terma atau penamatan kontrak insurans anda. Kewajipan pendedahan diatas hendaklah diteruskan sehingga kontrak insurans anda dimeterai, diubah atau diperbaharui dengan kami. Anda juga mempunyai kewajipan untuk memberitahu kami dengan serta-merta jika pada bila-bila masa selepas kontrak insurans anda ditandatangani, diubah atau diperbaharui dengan kami, apa-apa maklumat yang dinyatakan dalam Borang Cadangan ini tidak tepat atau telah berubah.

- Your attention is drawn to the 60 days Premium Warranty attached to the policy. By this warranty, the insurance policy is automatically cancelled unless the full premium is paid to the insurer within 60 days from the commencement date of cover.  
*Sila beri perhatian kepada waranti premium 60 hari yang dilampirkan bersama polisi. Dengan waranti ini, polisi insurans akan dibatalkan secara automatik melainkan premium penuh telah dibayar kepada syarikat insurans dalam tempoh 60 hari dari tarikh mula perlindungan.*
- The SUM TO BE INSURED must represent the FULL VALUE of the property. The Proposer shall be considered as being his own insurer for the difference and shall bear the rateable proportion of the loss accordingly in the event of underinsurance.  
*JUMLAH YANG DIINSURANSKAN mesti mewakili NILAI PENUH harta. Pencadang akan dianggap menanggung sendiri kerugian untuk perbezaan sekiranya berlaku kekurangan perlindungan insurans.*
- The proposer is hereby notified that Company has appointed agents / representatives who have the authority to solicit or negotiate contracts of insurance on behalf of the Company. All authorised agents / representatives are issued with authorisation cards.  
*Pencadang adalah dimaklumkan bahawa pihak Syarikat telah melantik agen / wakil yang diberi kuasa untuk menguruskan atau membuat rundingan berkenaan dengan kontrak insurans bagi pihak Syarikat. Kesemua agen / wakil yang sah mempunyai kad kuasa yang telah dikeluarkan.*

Please tick (✓) the choice of sum insured you require. / Sila tandakan (✓) pilihan jumlah diinsuranskan yang anda perlukan.

PLANS	PLAN 1	PLAN 2	PLAN 3	PLAN 4	PLAN 5	PLAN 6	PLAN 7	PLAN 8	PLAN 9	PLAN 10
SUM INSURED/ JUMLAH DIINSURANSKAN (RM)	<input type="checkbox"/> 25,000	<input type="checkbox"/> 30,000	<input type="checkbox"/> 35,000	<input type="checkbox"/> 40,000	<input type="checkbox"/> 50,000	<input type="checkbox"/> 60,000	<input type="checkbox"/> 70,000	<input type="checkbox"/> 80,000	<input type="checkbox"/> 90,000	<input type="checkbox"/> 100,000
ANNUAL PREMIUM/ PREMIUM TAHUNAN (RM)	125.00	150.00	175.00	200.00	250.00	300.00	350.00	400.00	450.00	500.00

**Note: When calculating the total payable amount, ensure that you incorporate the applicable Service Tax and stamp duty into the Annual Premium.**

**Nota: Semasa mengira jumlah amaun yang perlu dibayar, pastikan anda menyertakan Cukai Perkhidmatan yang berkenaan dan duti setem ke dalam Premium Tahunan.**

## **IMPORTANT / PENTING**

- All buildings relating to this insurance must be constructed of brick/concrete walls and roofed with tiles/asbestos, used solely for the purpose of dwelling (Construction Classification 1A).**  
*Semua bangunan yang berkaitan dengan insurans ini mesti dibina daripada dinding bata/konkrit dan beratapkan jubin/abestos, digunakan semata-mata untuk kegunaan kediaman (Klasifikasi Binaan 1A).*
- The sum insured that you selected should represent the full value of your contents. However, we will waive any penalty for underinsurance if at the time of any loss or damage the Sum Insured on Contents is less than the total cost of replacing all the insured Contents as new (less an allowance for wear and tear on items of carpets and other floor coverings, clothing, footwear, curtains, household linen, sporting equipment, toys, kitchenware and utensils) by not more than 25%.**  
*Jumlah diinsuranskan yang anda pilih mesti mewakili nilai penuh isi kandungan. Walau bagaimanapun, kami akan mengecualikan sebarang penalti untuk kekurangan perlindungan insurans sekiranya pada masa kerugian atau kerosakan jumlah yang diinsuranskan kurang dari jumlah kos untuk menggantikan semua isi kandungan sebagai baru, (tolak jumlah yang dibenarkan bagi haus dan lusuh keatas barangan permaidani dan penutup lantai, pakaian, kasut, langsir, barang linen, peralatan sukan, mainan kanak-kanak, dan perkakas dapur) tidak melebihi 25%.*
- For sum insured of more than RM100,000, please refer to the company for quote.**  
*Untuk jumlah diinsuranskan yang melebihi RM100,000, sila rujuk kepada syarikat kami bagi sebut harga.*

4. **The value of Platinum, Gold and Silver Articles, Jewellery and Furs payable under the Policy is limited to one-third of the Total Sum Insured on Contents or maximum RM30,000.**

Nilai Barangan Platinum, Emas dan Perak, Barangan Kemas dan Bulu Binatang yang seharusnya dibayar di bawah Polisi ini adalah dihadkan kepada satu pertiga daripada keseluruhan Jumlah Diinsuranskan ke atas Isi Kandungan RM30,000 yang mana lebih rendah.

5. **This Policy is for Contents contained in your private dwelling, occupied solely for residential purposes or residential and domestic office purposes. No manufacture or deposit or storage of merchandise may be allowed in the Private Dwelling or in any portion of the premises of which the Private Dwelling forms a part.**

Polisi ini adalah untuk Isi Kandungan yang terkandung di dalam kediaman persendirian anda, yang dihuni semata-mata bagi tujuan kediaman atau kediaman dan pejabat domestik. Tidak ada pembuatan atau longgokan atau penyimpanan barang boleh dibenarkan di dalam Kediaman Persendirian atau di dalam mana- mana bahagian premis yang merupakan sebahagian daripada Kediaman Persendirian.

6. **This Policy does not cover property more specifically insured, or unless specially mentioned declared herein :- Deeds, Bonds, Bills of Exchange, Promissory Notes, Cheques, Securities of Money, Stamps, Documents of any kind, Cash, Currency Notes, Bank Notes, Manuscripts, Medals and Coins, Motor Vehicles and Accessories.**

Polisi ini tidak melindungi harta yang diinsuranskan dengan lebih khusus melainkan dinyatakan secara khusus dan diisytiharkan di sini :-

Surat Ikatan, Bon, Bil Pertukaran, Nota Janji, Cek, Jaminan untuk wang, Setem, sebarang bentuk Dokumen, Wang Tunai, Mata Wang Kertas, Nota Bank, Manuskrip, Medal dan Duit Syilling, Kenderaan Bermotor dan Aksesori.

#### PARTICULARS OF PROPOSER / BUTIR-BUTIR PEMOHON

NAME / NAMA: \_\_\_\_\_ NRIC / NO.KP BARU: \_\_\_\_\_

POSTAL ADDRESS / ALAMAT POS: \_\_\_\_\_

POSCODE / POSKOD: \_\_\_\_\_

HOME TEL NO / NO TEL RUMAH: \_\_\_\_\_ MOBILE NO/ NO TELEFON BIMBIT: \_\_\_\_\_

EMAIL / E-MEL: \_\_\_\_\_

SEX / JANTINA: \_\_\_\_\_ MARITAL STATUS / TARAF PERKAHWINAN: \_\_\_\_\_

DATE OF BIRTH / TARIKH LAHIR: \_\_\_\_\_ OCCUPATION / PEKERJAAN: \_\_\_\_\_

PERIOD OF INSURANCE / TEMPOH PERLINDUNGAN: FROM / DARI: \_\_\_\_\_ TO / HINGGA \_\_\_\_\_

ADDRESS OF HOME TO BE INSURED / ALAMAT RUMAH YANG AKAN DIINSURANSKAN: \_\_\_\_\_

PLEASE TICK (✓) WHETHER HOME IS / SILA TANDAKAN (✓) SAMA ADA RUMAH ADALAH:

DETACHED / BERKEMBAR     SEMI-DETACHED / KEMBAR BERSEMI     TERRACE / TERES

CONDOMINIUM / APARTMENT/FLAT / KONDOMINIUM / PANGSAPURI / FLAT

If sum insured selected includes articles of value of more than RM2,000 per item of article, please declare in the space provided. If the space is insufficient, please write on a separate sheet. Note that we will require receipts or valuation reports in claims submission. Please submit photographs of articles with proposed values at the time of effecting cover if you do not have receipts for such articles.

Jika nilai diinsuranskan yang dipilih termasuk artikel yang bernilai lebih daripada RM2,000 setiap perkara artikel, sila isytiharkan dalam ruang yang disediakan. Jika ruang tidak mencukupi, sila tulis pada kertas yang berasingan. Ambil perhatian bahawa kami akan memerlukan resit atau laporan penilaian dalam masa penyerahan tuntutan. Sila hantar gambar artikel dengan nilai-nilai yang dicadangkan pada masa melaksanakan perlindungan jika anda tidak mempunyai resit bagi barang tersebut.

DESCRIPTION OF ARTICLES / KETERANGAN ARTIKEL	SERIAL/RECEIPTS/VALUATION NO. / NO. SIRI/RESIT/PENILAIAN	SUM INSURED (RM) / JUMLAH DIINSURANSKAN (RM)

**HAVE YOU SUFFERED ANY LOSSES FOR THE PAST 3 YEARS? PLEASE ANSWER “YES” OR “NO”**

ADAKAH ANDA MENGALAMI APA-APA KERUGIAN DALAM MASA 3 TAHUN YANG LALU? SILA JAWAB “YA” ATAU “TIDAK” :

<input type="checkbox"/>	YES / YA
<input type="checkbox"/>	NO / TIDAK

**IF YES, PLEASE GIVE DETAILS**

JIKA YA, SILA BERIKAN BUTIR-BUTIR:

**DECLARATION BY PROPOSER / PENGAKUAN OLEH PENCADANG**

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 misstated any material fact. I/We agree that the statements and declaration in this proposal form shall be the basis of the contract of insurance with the Company and are deemed to be incorporated in the contract. I/We agree to accept the insurance subject to the terms and conditions of the Company’s policy and that the insurance will not be in force until the proposal has been accepted by the Company, except the extent of any official cover note which may be issued. I/We declare that THE TOTAL SUMS TO BE INSURED REPRESENT NOT LESS THAN THE FULL VALUE OF THE PROPERTY, as above mentioned. I/We also declare that the building to be insured is occupied for the purpose of dwelling. I/We acknowledge that the key contract terms in the Product Disclosure Sheet have been adequately explained to me/us.

*Saya/Kami sepanjang pengetahuan saya/kami mengesahkan bahawa segala kenyataan yang terkandung di dalam borang cadangan ini adalah benar dan betul dan saya/kami tidak menyembunyikan, menyalah-tafsirkan atau menyalah-nyatakan sebarang fakta material. Saya/Kami bersetuju bahawa segala kenyataan dan pengakuan di dalam borang cadangan ini akan menjadi dasar kontrak insurans dengan pihak Syarikat dan juga dianggap menjadi sebahagian daripada kontrak. Saya/Kami bersetuju menerima perlindungan insurans ini tertakluk kepada terma dan syarat-syarat polisi Syarikat dan juga perlindungan insurans ini tidak akan berkuatkuasa sehingga diluluskan oleh pihak Syarikat, kecuali notis perlindungan rasmi dikeluarkan. Saya/Kami mengisytiharkan bahawa JUMLAH YANG DIINSURANSKAN ADALAH TIDAK KURANG DARIPADA NILAI PENUH HARTA, seperti yang dinyatakan di atas. Saya/Kami mengisytiharkan bahawa bangunan yang diinsuranskan adalah untuk kediaman. Saya/Kami mengakui bahawa syarat kontrak utama dalam Risalah Pemberitahuan Produk telah dijelaskan dengan secukupnya kepada saya/kami.*

**SIGNATURE OF PROPOSER / TANDATANGAN PENCADANG**

**DATE / TARIKH**

**VERIFICATION OF AUTHENTICITY OF IDENTITY / PENGESAHAN KE ATAS KESAHIHAN PENGENALAN DIRI**

In compliance with section 16(2) of Anti-Money Laundering Act 2001, I/We hereby confirm the following :

Menurut seksyen 16(2) Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram 2001, saya/kami dengan ini mengesahkan perkara berikut:

Original identity document sighted / Dokumen asal pengenalan diri disemak

Photocopy of identity document attached for individuals with aggregate annual premium exceeding RM50,000 / *Salinan dokumen pengenalan diri dilampirkan untuk Individu dengan agregat premium tahunan melebihi RM50,000*

Photocopy of Business Registration Certificate attached for Companies with aggregate annual premium exceeding RM100,000 / *Salinan Sijil Pendaftaran Perniagaan dilampirkan untuk Syarikat dengan agregat premium tahunan melebihi RM100,000*

Signature / Tandatangan \_\_\_\_\_

Full Name / Nama Penuh \_\_\_\_\_  
(Insurer's Staff of Intermediary /  
Nama Kakitangan Penginsurans atau Pengantara)

Date / Tarikh \_\_\_\_\_

New I.C No./  
No K.P Baru \_\_\_\_\_

**\* In the event of conflict or ambiguity as to the meaning between the English version and the Malay version, the English version shall prevail.**

*Sekiranya terdapat konflik atau kesamaran berkenaan makna di antara versi Bahasa Inggeris dan Bahasa Malaysia, versi Bahasa Inggeris akan digunapakai.*

**Personal Data Protection Act 2010 ("PDPA") Notification to customers of The Pacific Insurance Berhad ("TPIB")**

Under the PDPA, there are various requirements that regulate the processing of your personal data. Please refer to [www.pacificinsurance.com.my](http://www.pacificinsurance.com.my) for details of TPIB PDPA privacy notice.

**Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 ("APDP") Pemberitahuan kepada pelanggan The Pacific Insurance Berhad ("TPIB")**

*Dibawah APDP, terdapat pelbagai syarat yang mengawal pemprosesan data peribadi. Sila rujuk di [www.pacificinsurance.com.my](http://www.pacificinsurance.com.my) untuk maklumat terperinci notis privasi TPIB APDP.*

**CONSENT TO USE PERSONAL DATA FOR CROSS-SELLING, MARKETING AND PROMOTIONS  
PERSETUJUAN UNTUK MENGGUNAKAN DATA PERIBADI UNTUK JUALAN-SILANG, PEMASARAN DAN PROMOSI**

***I expressly consent and authorise The Pacific Insurance Berhad (TPIB) to process any information that I have provided to TPIB for the purpose of cross-selling, marketing and promotions including disclosure to other companies within TPIB, its agents and/or such persons of third parties as TPIB may deem fit.***

*Saya secara nyata mengizinkan dan membenarkan The Pacific Insurance Berhad (TPIB) memproses apa-apa maklumat yang saya telah berikan kepada TPIB untuk tujuan penjualan silang, pemasaran dan promosi termasuk pendedahan maklumat-maklumat tersebut kepada syarikat-syarikat lain di dalam kumpulan TPIB, agen-agensya dan/atau mana-mana orang atau pihak ketiga sebagaimana dianggap sesuai oleh TPIB.*

YES / YA

NO / TIDAK

**PAYMENT / PEMBAYARAN**

Policy No. / No. Polisi: \_\_\_\_\_

Policyholder's Name / Nama Pemegang Polisi:

\_\_\_\_\_  
(Name as in NRIC / Passport) / (Nama seperti dalam KP / Pasport)

Insured Person / Orang Yang Diinsuranskan:

\_\_\_\_\_  
(Name as in NRIC / Passport) / (Nama seperti dalam KP / Pasport)

(PLEASE TICK (✓) THE APPROPRIATE BOX/ SILA TANDA (✓) PADA KOTAK YANG BERKENAAN.

Payment by Cash / Bayaran Tunai: RM \_\_\_\_\_

Payment by Cheque Payable to THE PACIFIC INSURANCE BERHAD / Bayaran Cek dibayar kepada THE PACIFIC INSURANCE BERHAD RM \_\_\_\_\_ Cheque No./No. Cek: \_\_\_\_\_

Payment by Credit Card / Bayaran dengan Kad Kredit

One Time Payment by Credit Card / Bayaran dengan Kad Kredit untuk sekali bayaran

I hereby authorise THE PACIFIC INSURANCE BERHAD to charge to my Credit Card Account my premium.  
Saya dengan ini membenarkan THE PACIFIC INSURANCE BERHAD untuk mengenakan caj premium.  
Standing Instructions / Arahan Tetap: RM \_\_\_\_\_

I hereby authorise THE PACIFIC INSURANCE BERHAD to charge to my Credit Card Account the annual premium and stamp duty (including unpaid / additional premium, if any) applicable to my insurance policy at the time of each renewal. This authorisation will be in effect until cancelled by myself in writing to THE PACIFIC INSURANCE BERHAD. Notwithstanding the above instructions, I agree that my policy be terminated if premium is not paid when due.

Saya dengan ini membenarkan THE PACIFIC INSURANCE BERHAD untuk mengenakan caj premium tahunan dan duti setem (termasuk premium yang belum dibayar / premium tambahan, jika ada) yang berkuatkuasa pada setiap pembaharuan kepada Akaun Kad Kredit saya di bawah. Kebenaran ini akan berkuatkuasa sehingga dibatalkan oleh saya secara bertulis kepada THE PACIFIC INSURANCE BERHAD. Meskipun terdapat arahan di atas, saya bersetuju bahawa polisi saya ditamatkan sekiranya premium tidak dibayar dalam tempoh yang ditetapkan.

CARDHOLDER'S AUTHORISATION / KEBENARAN DARI PEMEGANG KAD

NAME / NAMA:

NEW NRIC NO. / NO KP BARU

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CONTACT NUMBER OF CARDHOLDER / NOMBOR PEMEGANG KAD YANG BOLEH DIHUBUNGI:

Office / House / Mobile No /  
Pejabat: \_\_\_\_\_ Rumah: \_\_\_\_\_ Tel Bimbit: \_\_\_\_\_

Relationship to Policyholder / Hubungan dengan Pemegang Polisi: \_\_\_\_\_

VISA  MASTERCARD Credit Card  
No. / No. Kad Kredit \_\_\_\_\_

Issuing Bank / Bank Pengeluar: \_\_\_\_\_

Card Expiry Date / Tarikh Luput  
Kad:   /

Signature / Date /  
Tandatangan: \_\_\_\_\_ Tarikh \_\_\_\_\_

**Note / Nota:**

- 1) **The Pacific Insurance Berhad shall only accept credit card standing instructions from policyholder or immediate family members of policyholder.**  
*The Pacific Insurance Berhad hanya menerima arahan tetap melalui kad kredit dari pemegang polisi atau keluarga terdekat pemegang polisi.*
- 2) **Please be informed that The Pacific Insurance Berhad shall process your Credit Card Standing Instruction, 7 days before the due date of your policy. Kindly ensure that your account has sufficient funds to facilitate this transaction.**  
*Untuk makluman anda The Pacific Insurance akan memproses arahan tetap kad kredit anda 7 hari sebelum tarikh bermula polisi anda. Sila pastikan yang akaun anda mempunyai dana simpanan yang mencukupi untuk memudahkan transaksi ini.*
- 3) **If credit cardholder is not the policyholder, credit cardholder is to either provide his/her contact number or letter authorising The Pacific Insurance Berhad to charge his/her credit card to pay for 3rd party's policies. \**  
*Sekiranya pemegang kad kredit bukan pemegang polisi, pemegang kad kredit hendaklah memberi sama ada nombor yang boleh dihubungi atau surat kebenaran kepada The Pacific Insurance Berhad untuk mengenakan caj keatas kad kreditnya untuk membayar polisi pihak ketiga.*
- 4) **If you do not receive our acknowledgement within 14 days from the date of your submission, please notify The Pacific Insurance Bhd immediately.**  
*Jika anda tidak menerima pengakuan kami dalam tempoh 14 hari dari tarikh penghantaran anda, sila maklumkan kepada The Pacific Insurance Bhd serta-merta.*
- 5) **This insurance will not be in force until the application and premium have been accepted by The Pacific Insurance Bhd.**  
*Insurans ini tidak akan berkuatkuasa sehingga permohonan dan premium telah diterima oleh **The Pacific Insurance Bhd.***