

B. INSURANCE DETAILS / BUTIRAN INSURANS

- Policy Cancelled / **Polisi Dibatalkan** :
- Immediate / **Segera**
- Next Policy Year / **Tahun Polisi yang Seterusnya**
- Others, please specify / **Lain-lain, sila nyatakan** : _____
- i. Please specify reason for policy cancellation / **Sila nyatakan sebab bagi pembatalan polisi** : _____
- ii. The required documents are enclosed / **Dokumen yang diperlukan dilampirkan bersama** :
- Original Policy / **Salinan Asal Polisi** Insured's Authorisation Letter / **Surat Kuasa daripada Pihak Diinsuranskan**
- Period of Insurance is **extended to expire on** / **Tempoh Insurans dilanjutkan untuk luput pada** : _____ plus / **dan** _____ (_____) month(s) Maintenance Period / **bulan Tempoh Kemaskini**
- Sum Insured is **Increased/ Decreased** from / **Jumlah Diinsuranskan Ditambah/Dikurangkan** daripada RM _____ to / **kepada** RM _____
- i. Please specify reason for the increase/decrease in Sum Insured / **Sila nyatakan sebab bagi penambahan/pengurangan terhadap Jumlah Diinsuranskan** : _____
- Change location of **Risk** to / **Pertukaran tempat Risiko** kepada : _____
- The **Occupation of the Premises** should read as (Please specify revised Fire Rate (if any) and stated risk code) / **Penggunaan Bangunan** hendaklah dibaca seperti (Sila nyatakan Kadar Kebakaran yang baru (jika ada) dan nyatakan kod risiko) : _____
- The **Construction of the Building** should read as (Please describe exact construction of the building) / **Pembinaan Bangunan** hendaklah dibaca seperti (Sila nyatakan bahan binaan yang tepat bagi bangunan) : _____
- The **Territorial Limit** should read as / **Had Wilayah** hendaklah dibaca seperti : _____
- The **Description of the Property** should read as / **Penerangan Mengenai Harta** hendaklah dibaca seperti : _____
- Others** (Please specify) / **Lain-lain** (Sila nyatakan) : _____

III. STATEMENT OF DECLARATION / PENGISYTIHARAN

I declare that the above update is true. I have read, understood and given my consent for RHB Insurance to collect, use and disclose my personal data in accordance to the RHB Insurance Privacy Notice given. I have asked for and have been given the RHB Insurance Privacy Notice.

Saya dengan ini menyatakan bahawa semua butiran pertukaran seperti di atas adalah benar. Saya telah membaca, memahami dan memberikan kebenaran kepada RHB Insurance untuk mengumpul, mengguna dan mendedahkan data peribadi saya berlandaskan Notis Privasi RHB Insurans seperti yang diberikan. Saya telah meminta lampiran Notis Privasi RHB Insurans dan ianya telah diberikan kepada saya.

Signature of Insured Person / **Tandatangan Pihak Diinsuranskan**

Date / **Tarikh**

Name / **Nama** :