DIRECT DEBIT AUTHORIZATION FORM

BORANG ARAHAN PEMBAYARAN PERKHIDMATAN DEBIT TERUS

To/*Kepada:*

Please tick (√) to select only ONE bank/*Sila tanda (√) SATU bank sahaja*

☐ **Alliance Bank Berhad**	☐ **CIMB Berhad**	☐ **Public Bank Berhad**
☐ **Ambank (M) Berhad**	☐ **HSBC Bank Malaysia Berhad**	☐ **RHB Bank Berhad**
☐ **Bank Simpanan Nasional**	☐ **Maybank Banking Berhad**	☐ **Standard Chartered Bank Malaysia Berhad**

Dear Sir/*Tuan,*

SECTION I: DIRECT DEBIT AUTHORIZATION/*KEBENARAN DEBIT TERUS*

By signing this form as the "Authorization", I/We, authorize the Bank to process the requests of Prudential Assurance Malaysia Berhad ("PAMB") to debit my/our Bank account to pay for the premiums due to PAMB for all the insurance policies listed below ("Policies"). This Authorization also extends to any new policy issued as a result of exercise(s) of policy conversion option, satisfaction of terms and conditions, or for any other reason provided under the Policies. I/We confirm that there is no limit to the payments by amount and/or frequency pursuant to this Authorization. I/We understand that this Authorization is governed by the Data Privacy Declaration and Terms & Conditions as specified in this form.

Dengan menandatangani borang ini sebagai "Kebenaran", saya/kami, membenarkan Bank untuk memproses permintaan Prudential Assurance Malaysia Berhad ("PAMB") untuk mendebitkan akaun Bank saya/kami bagi membayar premium yang menjadi kena dibayar kepada PAMB untuk semua polisi insurans yang disenaraikan di bawah ("Polisi-polisi"). Kebenaran ini turut dilanjutkan kepada apa-apa polisi baru yang dikeluarkan berikutan dengan pelaksanaan opsyen untuk penukaran polisi, pemenuhan terma dan syarat, dan untuk apa-apa sebab lain yang diperuntukkan dalam Polisi-polisi. Saya/Kami mengesahkan bahawa tiada had diletakkan atas bayaran-bayaran berikutan dengan Kebenaran ini, baik dari segi amaun atau kekerapan bayaran. Saya/Kami faham bahawa Kebenaran ini adalah tertakluk kepada Pengakuan Data Peribadi dan Terma dan Syarat yang dinyatakan di dalam borang ini.

SECTION II: PARTICULARS OF ACCOUNT HOLDER/*BUTIR-BUTIR PEMEGANG AKAUN*

Name of Account Holder
Nama Pemegang Akaun: ____________________

Name of Authorized Person*
Nama Orang yang DiberiKuasa:* ____________________

*** Please provide the Authorized Person's name and details as required below if this Authorization is relating to a business/corporate account.**
** Sila tuliskan nama dan butiran yang diperlukan di bawah bagi Orang yang Diberi Kuasa jika Kebenaran ini berkaitan dengan akaun perniagaan/korporat.*

Residential Address
Alamat Kediaman : ____________________

Postcode *Poskod :* ____________ **Country** *Negara :* ____________

Correspondence Address
Alamat Surat-Menyurat : ____________________

Postcode *Poskod :* ____________ **Country** *Negara :* ____________

Business Address
Alamat Perniagaan : ____________________

Postcode *Poskod :* ____________ **Country** *Negara :* ____________

NRIC/Passport No.
No. Kad Pengenalan Baru/Pasport : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Date of Birth
Tarikh Lahir : D D - M M - Y Y Y Y

Business Registration No.
No. Pendaftaran Perniagaan : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nationality
Warganegara : ____________

Occupation
Pekerjaan : ____________

E-mail Address
Alamat E-mel : ____________

Name of Employer/Business
Nama Majikan/Perniagaan : ____________

Nature of Business
Bidang Perkhidmatan/Perniagaan : ____________

Contact No.
No. Telefon : ____________

Country of Tel. No. Registration
Negara No. Telefon Didaftarkan : ____________

☐ **Residential** *Kediaman* ☐ **Mobile** *Telefon Bimbit* ☐ **Office** *Pejabat*

Account No.
No. Akaun : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Effective month
Bulan permulaan : M M - Y Y Y Y

Notes / ***Nota-nota :***

1. **A copy of NRIC/Passport of the Account Holder/Authorized Person is required for verification.**
   Sesalinan Kad Pengenalan Baru/Pasport bagi Pemegang Akaun/Orang yang Diberi Kuasa diperlukan untuk pengesahan.
2. **No official receipt and premium notices will be issued for the amount deducted pursuant to this Authorization. Please refer to your Bank Statement for evidence of payments.**
   Resit rasmi dan notis premium tidak akan dikeluarkan untuk amaun yang ditolak melalui Kebenaran ini. Sila rujuk kepada penyata Bank anda untuk bukti pembayaran.
3. **Prudential Assurance Malaysia Berhad is not obliged to verify the Account Holder's relationship with the proposer and/or the assured of the policy/policies listed in this form.**
   Prudential Assurance Malaysia Berhad tidak diwajibkan untuk mengesahkan hubungan Pemegang Akaun dengan pemegang polisi bagi polisi (-polisi) yang disenaraikan dalam borang ini.

FORM ID 10801005

SECTION II: PARTICULARS OF ACCOUNT HOLDER/*BUTIR-BUTIR PEMEGANG AKAUN*

No.	1	2	3	4	5
Policy/Proposal No. *No. Polisi/Cadangan*					
Name of Proposer/Assured *Nama Pencadang/ Pemegang Polisi*					
Proposer/Assured's Relationship to Account Holder [please tick (√) as appropriate] /*Hubungan Pencadang/Pemegang polisi dengan Pemegang Akaun [sila tandakan (√) mana yang berkenaan]*					
Self *Sendiri*	☐	☐	☐	☐	☐
Spouse *Pasangan*	☐	☐	☐	☐	☐
Children/Grandchildren *Anak/Cucu*	☐	☐	☐	☐	☐
Parent/Grandparent *IbuBapa/Datuk Nenek*	☐	☐	☐	☐	☐
Brother/Sister *Abang/Kakak/Adik*	☐	☐	☐	☐	☐
Employee *Pekerja*	☐	☐	☐	☐	☐
Extended Family / *Keluarga Lanjutan*					
Stepfather/Stepmother *Bapa Tiri/Ibu Tiri*	☐	☐	☐	☐	☐
Uncle/Aunty *Bapa Saudara/Ibu Saudara*	☐	☐	☐	☐	☐
Legal Guardian *Penjaga Sah*	☐	☐	☐	☐	☐
Cousin Brother/Sister *Sepupu*	☐	☐	☐	☐	☐
Niece/Nephew *Saudara/Saudari*	☐	☐	☐	☐	☐

IMPORTANT NOTE / *NOTA PENTING*:

If Extended Family is selected, the reason(s) for having the above Account Holder as the payor for this insurance application or policies will be as below, whichever is applicable. /
Jika Keluarga Lanjutan dipilih, sebab untuk mempunyai Pemegang Akaun di atas sebagai pembayar untuk permohonan insurans atau polisi ini adalah seperti di bawah, yang mana berkenaan.

1. **The Account Holder is supporting for the Assured's day to day living expenses, including insurance premiums. /** ***Pemegang Akaun menyokong perbelanjaan hidup bagi Pencadang, termasuk premium insurans.***
2. **The Assured does not have bank account. /** ***Pencadang tidak mempunyai akaun bank.***
3. **The Assured is a non-income earner. /** ***Pencadang adalah orang yang tidak berpendapatan.***
4. **The Assured is not residing in Malaysia. /** ***Pencadang tidak bermastautin di Malaysia.***
5. **Love and Affection. /** ***Cinta dan kasih sayang.***

SECTION III: ACCOUNT HOLDER'S SIGNATURE/*TANDATANGAN PEMEGANG AKAUN*

I have read, understood and agreed to the contents of this form, including the Data Privacy Declaration at page 3 of this form.
Saya telah membaca, memahami dan bersetuju dengan kandungan borang ini, termasuk Deklarasi Privasi Data di halaman 3 borang ini.

Signed by (as in the Bank's record)
Ditandatangani Oleh (seperti dalam rekod Bank)

Date
Tarikh

Notes/*Nota-nota*:

1. **If this Authorization is relating to a joint account, all signatories to that account must sign.**
   Jika Kebenaran ini berkait dengan akaun bersama, semua penandatangan bagi akaun tersebut hendaklah menandatangani di sini.
2. **If this Authorization is relating to a business/corporate account, the Authorized Person will sign and provide full name and capacity for signing.**
   Jika kebenaran ini berkait dengan akaun perniagaan/korporat, Orang yang Diberi Kuasa hendaklah menandatangani di sini dan membekalkan nama penuh dan tugas rasminya.
3. **PAMB will pay all the payouts from the policies listed in this form into the payee's bank account that is registered with us. For that matter, the Payee can register for direct credit facility arrangement via PRUAccess Plus at https://pruaccessplus.prudential.com.my. Otherwise, PAMB may consider relying on digital service or product, such as DuitNow to pay these payouts to the payee, only if such service or product is made available. If PAMB is not able to pay the monies to the payee within a year from the date the monies first become payable, the monies will be regarded as unclaimed monies. If so, PAMB is required to lodge the unclaimed monies with Jabatan Akauntan Negara Malaysia.**
   PAMB akan membayar semua pembayaran daripada polisi-polisi yang disenaraikan dalam borang ini ke dalam bank akaun penerima yang telah didaftarkan dengan PAMB. Dengan ini, penerima boleh mendaftarkan kemudahan Kredit Terus melalui PRUAccess Plus https://pruaccessplus.prudential.com.my. Kalau tidak ada, PAMB mungkin mempertimbangkan untuk bergantung kepada perkhidmatan atau produk digital, seperti DuitNow untuk membayar pembayaran kepada penerima, hanya jika perkhidmatan atau produk tersebut boleh digunakan. Jika PAMB tidak dapat membuat pembayaran dalam tempoh setahun dari tarikh pertama pembayaran kena dibayar, wang akan dianggap sebagai wang tidak dituntut. Maka, PAMB akan menyerahkan wang tidak dituntut kepada Jabatan Akauntan Negara Malaysia.

For Bank's Use Only/*Untuk Kegunaan Bank Sahaja*

Organisation Code
Kod Organisasi :

Account No.
No. Akaun :

Bank Branch Use/*Kegunaan Cawangan Bank*
Particulars of Account Holder have been checked and confirmed by
Butir-butir Pemegang Akaun telah diperiksa dan disahkan oleh

Signature/*Tandatangan :*

Name/*Nama :*

Date/*Tarikh :*

SECTION IV: DATA PRIVACY DECLARATION/*PENGAKUAN DATA PERIBADI*

1. I understand that it is not obligatory for me to give the personal data being requested here, but if I do not, Prudential Assurance Malaysia Berhad ('PAMB') will not be able to perform its obligations to me or will not be able to carry out the other purposes below.
2. I understand, agree and authorize PAMB (and any third party appointed by PAMB on PAMB's behalf) to collect, hold, use, delete, disclose, transfer and process in any other way, all my personal data (given now or that is subsequently obtained by PAMB from time to time) for the purposes of payment/collection of premiums and the services relevant to the process of premium payment/collection, or carrying out any activity in relation to or in connection with carrying out PAMB's duties as an insurer.
3. To achieve these purposes, PAMB may transfer and share my personal data to individuals or organizations within PAMB's group of companies or other third parties such as banks and other third-party service providers PAMB has appointed (that provide administrative, telecommunications, payment, data processing, data storage or other services to PAMB in connection with the purposes above). As some of these third parties are not located in Malaysia, PAMB may transfer my personal data to places outside of Malaysia.
4. I have the right to see the personal information PAMB holds about me, and to have it corrected if it is wrong. I will contact PAMB's Customer Service Hotline at 603-21160228 or email customer.mys@prudential.com.my if I want to do this or if I have any other queries or complaints in respect of my personal data. Unless it prevents PAMB from performing its obligations to me or goes against the very purpose that I have given the personal data to PAMB, I can withdraw any part of this permission by letting PAMB know in writing.

1. *Saya faham bahawa saya tidak perlu memberikan data peribadi yang diminta, tetapi jika saya tidak, Prudential Assurance Malaysia Berhad ('PAMB') tidak dapat melaksanakan tanggungjawabnya kepada saya atau tidak boleh melaksanakan tujuan-tujuandi bawah.*
2. *Saya memahami, bersetuju dan membenarkan PAMB (dan mana-mana pihak yang dilantik oleh dan bagi pihak PAMB) untuk mengumpul, memegang, mengguna, memadam, mendedah, memindah dan memproses dalam apa-apa cara lain, semua data peribadi saya (diberi sekarang atau yang kemudian diperolehi oleh PAMB dari masa ke semasa) bagi tujuan pembayaran/ kutipan premium dan perkhidmatan yang relevan kepada proses pembayaran/kutipan premium, atau untuk melaksanakan apa-apa tanggungjawab PAMB sebagai syarikat insurans.*
3. *Untuk mencapai tujuan-tujuan ini, PAMB boleh memindah dan berkongsi data peribadi saya kepada individu atau organisasi dalam kumpulan syarikat PAMB atau mana-mana pihak lain seperti bank dan lain-lain pihak pembekal perkhidmatan yang dilantik oleh PAMB (yang menyediakan perkhidmatan pentadbiran, telekomunikasi, pembayaran, pemprosesan data, penyimpanan data atau perkhidmatan lain kepada PAMB yang berkaitan dengan tujuan-tujuan di atas). Oleh kerana beberapa pihak ketiga ini tidak terletak di Malaysia, PAMB boleh memindahkan data peribadi saya ke tempat-tempatdi luar Malaysia.*
4. *Saya berhak untuk melihat maklumat peribadi saya yang disimpan oleh PAMB, dan untuk membetulkan maklumat tersebut sekiranya salah. Saya akan menghubungi Talian Perkhidmatan Pelanggan PAMB di 603- 21160228 atau melalui e-mel customer.mys@prudential.com.my sekiranya saya ingin berbuat demikian atau sekiranya saya mempunyai sebarang pertanyaan lain atau aduan yang berkenaan dengan data peribadi saya. Saya berhak untuk menarik balik mana-mana bahagian kebenaran ini dengan memberitahu PAMB secara bertulis, melainkan ia akan menghalang PAMB daripada melaksanakan tanggungjawabnya kepada saya atau ia akan bertentangan dengan tujuan saya memberikan data peribadi saya kepada PAMB.*

SECTION V: TERMS AND CONDITIONS/*TERMA-TERMA DAN SYARAT-SYARAT*

In consideration of your agreement to accept my/our Direct Debit Authorization ("DDA") for the Bank to debit my bank account as specified above, I/We agree to be bound by the following terms and conditions:

Prudential Assurance Malaysia Berhad is defined as "PAMB", the payer bank is defined as "the Bank" and the payer account is defined as "account".

1. I/We hereby authorize the Bank:
   a. To debit my/our account to make payment to PAMB for the premiums due for all the insurance policies mentioned above ("Policies") ("Authorization") upon the Bank's receipt of PAMB's requests for payment. In the event there is any change to the information mentioned in this form, I/we shall be responsible to submit a new DDA form;
   b. To furnish my/our account number and other information to PAMB so that the instructions may be effected;
   c. To debit my/our account for any fees and charges imposed by the Bank from time to time and the relevant taxes chargeable by law upon the fees and charges, in effecting each payment pursuant to this Authorization; and
2. In the event that full payment of the premium cannot be made due to insufficient funds in the account or the account is suspended for any reason, the Bank and/or PAMB shall not be held responsible or liable for not processing the payment pursuant to this Authorization. In such event, I/we shall be responsible to pay PAMB directly. In this respect, I/we authorize the Bank to release the reason(s) or grounds of the rejection of any payment to PAMB. I/We further consent to such disclosure and declare that the Bank shall be under no liability for disclosing such information.
3. I/We understand that the first deduction from the account pursuant to this DDA shall only commence upon receipt of PAMB's first request for payment after this Authorization is accepted and approved by the Bank and PAMB. I/We may seek PAMB's verification for the content of the request for payment and that any irregularities should be settled between myself/ourselves and PAMB within thirty (30) days from the date of the first deduction.
4. I/We hereby agree to indemnify and to keep the Bank indemnified against any claims, losses, damages, costs and expenses that the Bank may incur arising from this Authorization or any error in such Authorization.
5. This Authorization shall continue to be in force until my/our further notice in writing to PAMB and/or the Bank. I/We further understand that PAMB will advise the Bank to terminate or update the DDA based on my/our instruction. The Bank is entitled to refuse to make any debit upon receipt of notice of my/our death(s), bankruptcy, dissolution or winding-up.
6. The Bank may in its absolute discretion conclusively determine the order of priority of payment by it of any moneys pursuant to this or any other order or cheque which I/we have heretofore or may here after give to the Bank or draw on my/our account.
7. The Bank and/or PAMB may in its absolute discretion withdraw the approval for this Authorization at any time without prior notice and without assigning any reason to me/us and the Bank and/or PAMB shall not be held liable for any loss or damage which may be suffered by me/us as a result of such action.
8. In the event that I/we wish to alter the account details or cancel this Authorization, I/we agree that PAMB will only approve and give effect to the alteration or cancellation within thirty (30) days from the date PAMB receives the completed prescribed form. I/We also agree that PAMB is unable to accede to any other request that is not provided in this form.
9. If my/our account is overdrawn, I/we shall on demand by the Bank make good any amount overdrawn plus any interest thereon which shall be calculated based on the Bank's current account overdraft interest rate.
10. The Bank and/or PAMB reserves the right to change the terms and conditions set out herein at any time or from time to time without prior notice to me/us.
11. This Authorization is subject to any subsisting arrangement or which may hereafter subsist between me/us and the Bank in relation to my/our account or any banking accommodation afforded to me/us including the Bank's current terms and conditions governing Standing Instructions ('Principal Terms and Conditions"). In the event of any conflict or discrepancy, the Principal Terms and Conditions shall prevail to the extent of such conflict or discrepancy.
12. PAMB will not request the Bank for payment pursuant to this Authorization after PAMB approves the cancellation notice that PAMB receives at least thirty (30) days before the respective next premium due dates of the Policies from me/us.
13. Please note that all or part of the premiums, charges and payments for the Policies may be subject to taxes at the applicable prevailing rate which shall be payable by the policy owner(s).
14. I/We undertake to check all transaction entries and account balances in my/our account passbook or statement of account on a regular basis, and undertake to report to the Bank as soon as reasonably practicable in the event any unauthorized transaction, error or discrepancy is detected. I/We confirm that if the Bank does not receive any notification in writing from me/us of any errors or discrepancies as regards to the debit or credit entries in my/our account, then I/we shall be deemed to have accepted such entries made up to the date of the last entry in the statement or passbook as correct, final and conclusive.
15. In the event that there shall be any conflict or inconsistencies between the English and Bahasa Malaysia versions of the wording in this form and for the purpose of interpretation and construction, the English language version shall prevail and be given effect to.

Sebagai pertimbangan di atas persetujuan tuan menerima Kebenaran Debit Terus ("DDA") saya/kami untuk debit dari akaun bank yang diarahkan di atas, saya/kami bersetuju untuk mematuhi terma- terma dan syarat- syarat berikut:-

Prudential Assurance Malaysia Berhad ditakrifkan sebagai "PAMB", bank pembayar sebagai "pihak Bank" dan akaun pembayar sebagai "akaun".

1. *Saya/Kami dengan ini memberikan kebenaran kepada pihak Bank untuk:*
   a. *Mendebit dari akaun saya/kami untuk membayar premium yang menjadi kena dibayar kepada PAMB untuk semua polisi-polisi insurans yang disebut di atas ("Polisi-polisi") ("Kebenaran") kepada PAMB setelah pihak Bank menerima permintaan PAMB untuk bayaran. Sekiranya terdapat sebarang pertukaran bagi maklumat yang dibekalkan dalam borang ini, saya/kami bertanggungjawab untuk menghantar borang DDA yang baru;*
   b. *Memberikan nombor akaun saya/kami dan maklumat lain kepada PAMB bagi membolehkan arahan dikuatkuasakan;*
   c. *Mendebit dari akaun saya/kami untuk membayar fi dan caj yang dikenakan oleh pihak Bank dari masa ke masa dan cukai berkenaan yang dikenakan ke atas fi dan caj tersebut berdasarkan undang-undang, bagi memberi efek kepada bayaran menurut Kebenaran ini; dan*
2. *Sekiranya bayaran penuh untuk premium tidak dapat dibuat akibat had kredit dalam akaun tidak mencukupi atau akaun digantung untuk apa jua sebab, pihak Bank dan/atau PAMB tidak akan dipegang bertanggungjawab atau bertanggungan akibat tidak memproses bayaran mengikut Kebenaran ini. Maka, saya/kami bertanggungjawab untuk membayar terus kepada PAMB. Sehubungan dengan ini, saya/kami memberi kebenaran kepada pihak Bank untuk mendedahkan sebab atau alasan bagi penolakan bayaran kepada PAMB. Seterusnya, saya/kami membenarkan pendedahan tersebut dan mengakui bahawa pihak Bank tidak akan dipertanggungjawabkan atas tindakan pendedahan maklumat berkenaan*
3. *Saya/Kami faham bahawa potongan pertama dari akaun mengikut DDA ini hanya akan bermula setelah pihak Bank menerima permintaan PAMB yang pertama; yang mana hanya akan berlaku selepas Kebenaran ini diterima dan diluluskan oleh pihak Bank dan PAMB. Saya/Kami boleh mengesahkan kandungan bagi permintaan PAMB untuk bayaran dan sebarang ketakteraturan hendaklah diselesaikan antara saya/kami dan PAMB dalam masa tiga puluh (30) hari dari tarikh potongan pertama.*
4. *Saya/Kami bersetuju untuk membayar ganti rugi dan melindungi pihak Bank daripada apa-apa tuntutan, kerugian, gantirugi, kerosakan, kos dan perbelanjaan yang mungkin ditanggung oleh pihak Bank berikutan dengan Kebenaran ini atau sebarang kesilapan dalam Kebenaran tersebut.*
5. *Kebenaran ini akan terus berkuatkuasa melainkan saya/kami memaklumkan kepada PAMB dan/atau pihak Bank sebarang perubahan secara bertulis. Saya/Kami seterusnya memahami bahawa PAMB akan memaklumkan kepada pihak Bank untuk menghentikan atau mengemaskinikan DDA berdasarkan arahan saya/kami. Pihak Bank berhak untuk enggan mendebitkan akaun setelah menerima notis kematian, kemuflisan, dan pembubaran yang berkenaan.*
6. *Pihak Bank, di atas budi bicaranya sendiri boleh menentukan susunan keutamaan bayaran bagi mana- mana wang merujuk kepada bayaran ini atau arahan lain atau cek yang mana saya/kami telah atau akan memberikan kepada pihak Bank atau mengeluarkannya dari akaun saya/kami.*
7. *Pihak Bank dan/atau PAMB boleh mengikut budi bicaranya (mereka) menarik balik kelulusan untuk Kebenaran ini pada bila-bila masa tanpa notis dan tanpa memberikan sebarang sebab kepada saya/kami dan pihak Bank dan/atau PAMB tidak akan dipertanggungjawabkan untuk sebarang kerugian atau kerosakan yang mungkin saya/kami tanggung akibat tindakan tersebut.*
8. *Sekiranya saya/kami ingin mengubah butir-butir akuan atau membatalkan kebenaran ini, saya/kami bersetuju bahawa PAMB hanya meluluskan dan memberi efek kepada pengubahan atau pembatalan tersebut dalam masa tiga puluh (30) hari dari tarikh PAMB menerima borang tersedia yang lengkap. Saya/Kami juga bersetuju bahawa PAMB tidak dapat bersetuju dengan apa-apa permintaan lain yang tidak diperuntukkan dalam borang ini.*
9. *Sekiranya akaun saya/kami telah terlebih ambil, saya/kami akan membayar kepada pihak Bank wang yang terlebih keluar itu dengan faedah yang dikenakan oleh pihak Bank ke atas wang tersebut pada sela masa seperti yang ditetapkan oleh pihak Bank.*
10. *Pihak Bank dan/atau PAMB berhak untuk mengubah terma dan syarat yang ditulis di sini pada bila-bila masa atau dari masa ke masa tanpa notis kepada saya/kami.*
11. *Kebenaran ini tertakluk kepada sebarang kemudahan lain yang berkuatkuasa pada masa ini atau kelak antara saya/kami dan pihak Bank berkaitan dengan akaun saya/kami atau mana- mana kemudahan perbankan yang diberikan kepada saya/kami termasuk terma-terma dan syarat- syarat semasa pihak Bank mengenai Arahan Tetap ("Terma dan Syarat Prinsipal"). Sekiranya ada pertikaian dan percanggahan, Terma dan Syarat Prinsipal akan diutamakan setakat pertikaian atau percanggahan tersebut.*
12. *PAMB tidak akan meminta pihak Bank untuk bayaran menurut Kebenaran ini setelah PAMB meluluskan notis pembatalan yang telah diterima oleh PAMB sekurang-kurangnya tiga puluh (30) hari sebelum tarikh premium patut dibayar untuk Polisi-polisi yang berkenaan daripada saya/kami.*
13. *Sila beri perhatian bahawa keseluruhan atau sebahagian daripada premium, caj dan bayaran untuk Polisi- polisi tersebut mungkin tertakluk kepada cukai mengikut kadar sedia ada yang perlu dibiayai oleh pemunya-pemunya polisi.*
14. *Saya/Kami mengaku janji untuk memeriksa semua entri urus niaga dan baki akaun dalam buku akaun atau penyata akaun saya/kami dengan kerap dan mengaku janji untuk melaporkan kepada pihak Bank secepat mungkin yang munasabah sekiranya berlaku urus niaga tanpa kebenaran, kesilapan atau percanggahan. Saya/Kami mengesahkan bahawa sekiranya pihak Bank tidak menerima apa-apa makluman secara bertulis daripada saya/kami mengenai apa-apa kesilapan atau percanggahan berkenaan dengan entri debit atau entri kredit dalam akaun saya/kami, saya/kami akan dianggap sebagai telah menerima entri berkenaan yang dibuat sehingga tarikh entri terakhir dalam penyata atau buku akaun tersebut sebagai betul, muktamad dan konklusif.*
15. *Sekiranya terdapat sebarang percanggahan atau ketakkonsistenan antara versi Bahasa Inggeris dan Bahasa Malaysia bagi perkataan dalam borang ini dan bagi tujuan tafsiran dan pentafsiran, versi Bahasa Inggeris akan diutamakan dan dikuatkuasakan.*