



Proposal Form/Borang Cadangan

# Tokio Marine Explorer

**TOKIO MARINE**  
INSURANCE GROUP

 Agent's Code  
Kod Ejen \_\_\_\_\_

 Cover Note No.  
No. Nota Perlindungan \_\_\_\_\_

 Policy No.  
No. Polisi \_\_\_\_\_

 Information collected in this proposal form shall be used in connection with the Company's purposes and course of business only.  
Maklumat yang diperolehi di dalam borang cadangan hanya boleh digunakan dengan tujuan dan untuk urusan perniagaan Syarikat sahaja.

 Please write in block letters and tick (✓) in the appropriate boxes. Kindly attach separate sheet if space is insufficient.  
Sila tulis dalam huruf besar dan tandakan (✓) pada petak yang sesuai. Sila lampirkan kertas berasingan sekiranya kekurangan ruang.

## Particulars Of Person To Be Insured / Butir-butir Peribadi Orang Yang Diinsuranskan

 Name of Proposer  
Nama Pemohon \_\_\_\_\_

 Address  
Alamat \_\_\_\_\_

 Postcode  
Poskod \_\_\_\_\_

 Nationality  
Warganegara \_\_\_\_\_

 Race  
Bangsa \_\_\_\_\_

 Telephone No.: Home  
No. Telefon: Rumah \_\_\_\_\_

 Office  
Pejabat \_\_\_\_\_

 Mobile  
Telefon Bimbit \_\_\_\_\_

 Bank Name & A/C No. (for e-payment purpose)  
Nama Bank & No. Akaun (untuk tujuan e-pembayaran) \_\_\_\_\_

Name of Insured Person / Nama Orang Yang Diinsuranskan	NRIC/Birth Cert No. / No.KP / No. Sijil Beranak	Passport No. No. Pasport	Relationship Hubungan	Date of Birth / Tarikh Lahir	Plan Type / Jenis Pelan				Optional Cover - Extreme Activities / Perlindungan Pilihan - Aktiviti Lasak (Y/N)	Premium Premium
					Individual / Individu <input type="checkbox"/> P325 <input type="checkbox"/> P500		Family / Keluarga <input type="checkbox"/> P325 <input type="checkbox"/> P500			
Stamp Duty Duti Setem									RM 10.00	
<b>Total Premium Jumlah Premium</b>									<b>RM</b>	

## Your Insurance Requirements / Keperluan Insurans Anda

 Destination / Journey  
Destinasi / Perjalanan \_\_\_\_\_

 Area 1 Kawasan 1

 Area 2 Kawasan 2

 Area 3 Kawasan 3

Period of insurance (both dates inclusive) / Tempoh insurans (termasuk kedua-dua tarikh)

 From \_\_\_\_\_ To \_\_\_\_\_  
Dari \_\_\_\_\_ Hingga \_\_\_\_\_

 No. of days:  
Bilangan hari: \_\_\_\_\_

### • Cash Before Cover / Tunai Sebelum Perlindungan

Please refer to the Cash Before Cover Endorsement attached to the Policy. It is fundamental and absolute special condition of this contract of insurance that the premium due must be paid and received by the Company before cover commences. If this condition is not complied with then the insurance Policy is automatically null and void.

Sila rujuk kepada Endorsmen Tunai Sebelum Perlindungan yang dilampirkan pada Polisi. Adalah menjadi syarat khas dan mutlak kontrak insurans ini bahawa premium yang perlu dibayar mestilah dibayar dan diterima oleh Syarikat sebelum perlindungan bermula. Sekiranya syarat ini tidak dipenuhi, maka insurans ini akan terbatal dan tidak sah secara automatik.

**Tokio Marine Insurans (Malaysia) Berhad**

198601000381 (149520-U)

Level 20, Menara Hap Seng 3, Plaza Hap Seng, No. 1, Jalan P. Ramlee, 50250 Kuala Lumpur, Malaysia.

T: (03) 2027 8200 / 2789 8800 F: (03) 2022 2295 Customer Service Hotline: 1800 88 0812

tokiomarine.com

 A member of the  
Tokio Marine Group

- The maximum aggregate limit per conveyance shall not exceed RM20,000,000 in respect if there is more than one (1) Insured Persons covered under the same policy travelling in one common aircraft or surface transport vehicle or waterborne vessels.  
*Had agregat maksimum bagi setiap kenderaan tidak melebihi RM20,000,000 jika terdapat lebih daripada satu (1) Orang Yang Diinsuranskan di bawah polisi yang sama membuat perjalanan di dalam satu pesawat udara atau kenderaan darat atau kenderaan laut yang sama.*
- Applicable to Malaysian, Malaysian Permanent Resident, Work Permit Holder, Employment Pass Holder or otherwise legally employed in Malaysia and/or his/her legal spouse and child/children.  
*Layak untuk Warganegara Malaysia, Penduduk Tetap Malaysia, Pemegang Permit Kerja, Pemegang Pas Pekerjaan atau yang bekerja secara sah dalam Malaysia dan/atau pasangan yang sah dan anak-anak.*
- We may ask you additional questions if required.  
*Kami mungkin meminta anda menjawab soalan tambahan jika diperlukan.*
- The questions on this proposal form and any other details we specifically request relate to facts which we consider material to underwriting this insurance. However, because no list of questions can be exhaustive, please consider whether there is any other material information which is known to you which could influence our assessment and acceptance of the risk.  
*Soalan-soalan di dalam borang cadangan ini dan maklumat lain yang kami minta adalah berkait dengan fakta yang kami anggap penting kepada pengunderaitan insurans ini. Walaubagaimanapun, sila pertimbangkan jika ada maklumat penting lain yang anda tahu yang boleh mempengaruhi penilaian dan penerimaan risiko kami.*

## Travel Area & Premium Table / Kawasan Perjalanan & Jadual Premium

AREA / KAWASAN	No. of days/ Bilangan hari	Individual/Individu		Family/Keluarga			
		Adult/Dewasa	Senior/Senior	P500 (RM)	P325 (RM)	P500 (RM)	P325 (RM)
<b>AREA 1 / KAWASAN 1</b>		P500 (RM)	P325 (RM)	P500 (RM)	P325 (RM)	P500 (RM)	P325 (RM)
Australia, Brunei, Cambodia, China, Hong Kong, India, Indonesia, Japan, Korea, Laos, Macau, Malaysia (from Peninsular Malaysia to East Malaysia or vice versa), Maldives, Myanmar, New Zealand, Pakistan, Philippines, Singapore, Sri Lanka, Taiwan, Thailand and Vietnam.  <i>Australia, Brunei, Kemboja, China, Hong Kong, India, Indonesia, Jepun, Korea, Laos, Macau, Malaysia (dari Semenanjung Malaysia ke Malaysia Timur atau sebaliknya), Maldives, Myanmar, New Zealand, Pakistan, Filipina, Singapura, Sri Lanka, Taiwan, Thailand dan Vietnam.</i>	1 - 5	55.00	45.00	85.00	69.00	137.00	110.00
	6 - 10	82.00	65.00	127.00	102.00	207.00	164.00
	11 - 18	130.00	104.00	193.00	156.00	327.00	260.00
	19 - 31	170.00	134.00	235.00	189.00	426.00	339.00
	Each additional week thereafter <i>Setiap minggu tambahan berikutnya</i>	40.00	32.00	58.00	47.00	100.00	79.00
<b>AREA 2 / KAWASAN 2</b>		P500 (RM)	P325 (RM)	P500 (RM)	P325 (RM)	P500 (RM)	P325 (RM)
Worldwide excluding United States of America, Canada, Tibet, Nepal, North Korea, Syria, Cuba, Iran, Iraq, Liberia, Sierra Leone, Crimea and Sevastopol. <i>Seluruh dunia kecuali Amerika Syarikat, Kanada, Tibet, Nepal, Korea Utara, Syria, Cuba, Iran, Iraq, Liberia, Sierra Leone, Crimea dan Sevastopol.</i>	1 - 5	77.00	62.00	118.00	95.00	193.00	154.00
	6 - 10	116.00	92.00	176.00	142.00	290.00	232.00
	11 - 18	184.00	146.00	270.00	217.00	463.00	368.00
	19 - 31	241.00	191.00	328.00	264.00	607.00	481.00
	Each additional week thereafter <i>Setiap minggu tambahan berikutnya</i>	57.00	46.00	81.00	65.00	142.00	113.00
<b>AREA 3 / KAWASAN 3</b>		P500 (RM)	P325 (RM)	P500 (RM)	P325 (RM)	P500 (RM)	P325 (RM)
Worldwide excluding North Korea, Syria, Cuba, Iran, Iraq, Liberia, Sierra Leone, Crimea and Sevastopol. <i>Seluruh dunia kecuali Korea Utara, Syria, Cuba, Iran, Iraq, Liberia, Sierra Leone, Crimea dan Sevastopol.</i>	1 - 5	113.00	89.00	152.00	122.00	282.00	224.00
	6 - 10	170.00	134.00	226.00	182.00	430.00	339.00
	11 - 18	277.00	219.00	346.00	279.00	700.00	552.00
	19 - 31	379.00	297.00	421.00	339.00	957.00	751.00
	Each additional week thereafter <i>Setiap minggu tambahan berikutnya</i>	87.00	68.00	104.00	84.00	217.00	171.00
<b>EXTREME ACTIVITIES / AKITITI LASAK (Optional Cover/Perlindungan Pilihan)</b>	<b>No. of days/ Bilangan hari</b>	<b>P500 (RM)</b>	<b>P325 (RM)</b>	<b>P500 (RM)</b>	<b>P325 (RM)</b>	<b>P500 (RM)</b>	<b>P325 (RM)</b>
Additional Premium <i>Premium Tambahan</i>  (Eligible for insured person age up to 70 years old/ <i>Layak untuk orang yang diinsuranskan berumur sehingga 70 tahun)</i>	1 - 5 Days	19.00	19.00	NA	NA	48.00	48.00
	6 - 10 Days	29.00	29.00	NA	NA	72.00	72.00
	11 - 18 Days	44.00	44.00	NA	NA	111.00	111.00
	19 - 31 Days	54.00	54.00	NA	NA	135.00	135.00
	Each additional week thereafter <i>Setiap minggu tambahan berikutnya</i>	14.00	14.00	NA	NA	34.00	34.00

- Premium is subject to RM10 Stamp Duty (applicable to Peninsular Malaysia, East Malaysia and overseas travel).  
*Premium tertakluk kepada Duti Setem RM10 (terpakai untuk Semenanjung Malaysia, Sabah/Sarawak dan perjalanan ke luar negara).*
- Travel from Peninsular Malaysia to East Malaysia or vice versa is subject to 8% Service tax.  
*Perjalanan dari Semenanjung Malaysia ke Sabah/Sarawak atau sebaliknya adalah tertakluk kepada 8% cukai Perkhidmatan.*

## Nomination / Penamaan

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

I hereby nominate the following as nominee(s) for the above insurance policy and revoke all existing nominees (if any) named earlier (if no trustee has been nominated).

*Saya menamakan orang yang berikut sebagai penama bagi polisi insurans di atas dan membatalkan semua penama yang sedia ada (jika ada) yang dinamakan sebelum ini (jika tiada pemegang amanah telah dinamakan).*

Name of Nominee Nama Penama	NRIC / Birth Cert. / Passport No. No.KP. / Sijil Kelahiran / Pasport	Date of Birth Tarikh Lahir	Address / Alamat	Relationship Hubungan	Share (%) Pembahagian (%)

### Note / Nota :

Pursuant to Schedule 10 of Financial Services Act 2013 (FSA 2013)

*Selaras dengan Jadual 10 Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 (FSA 2013)*

1. A policy owner who has attained the age of sixteen (16) years old may nominate a natural person to receive policy moneys payable under his personal accident policy upon his death.

*Pemegang polisi yang telah mencapai umur enam belas (16) tahun boleh menamakan sesiapa sahaja untuk menerima wang polisi yang akan dibayar di bawah polisi kemalangan diri kepunyaannya atas kematiannya.*

2. It is advisable to appoint at least one nominee and keep the nominee informed of the appointment in order to facilitate the payment of policy moneys payable upon death of the Insured Person.

*Anda dinasihatkan untuk melantik sekurang-kurangnya seorang penama dan memastikan penama tersebut dimaklumkan tentang lantikan tersebut bagi memudahkan pembayaran wang polisi yang akan dibayar atas kematian Orang Yang Diinsuranskan.*

3. Failure to make a nomination may delay the payment of the policy money payable.

*Kegagalan untuk membuat penamaan mungkin melambatkan pembayaran wang polisi yang perlu dibayar.*

4. If you are a non-Muslim policy owner, when you appoint your spouse, child or parent (if you have no spouse or child living at the time of making the nomination) as your nominee, you will create a trust of policy moneys payable upon your death in favour of the nominee.

*Jika anda seorang pemegang polisi bukan Islam, apabila anda melantik suami atau isteri, anak atau ibu bapa (jika anda tidak mempunyai suami atau isteri, atau anak yang masih hidup pada tarikh penamaan dibuat) sebagai penama, penamaan tersebut akan mewujudkan suatu amanah untuk penama bagi wang polisi yang perlu dibayar atas kematian anda.*

5. A nominee who is other than the spouse, child or parent (if there is no spouse or child living at the date of nomination) of a non-Muslim policy owner, shall receive the policy moneys payable upon death of the policy owner as an executor.

*Penama selain daripada suami atau isteri, anak atau ibu bapa (jika tiada suami atau isteri atau anak yang masih hidup pada tarikh penamaan) bagi pemegang polisi bukan Islam, akan menerima wang polisi yang perlu dibayar atas kematian pemegang polisi sebagai wasi.*

6. If policy owner's intention is for a nominee to receive the policy moneys solely as a beneficiary and not as executor, policy owner must assign the policy benefits to such nominee.

*Jika pemegang polisi ingin penama tersebut menerima wang polisi tersebut sebagai benefisiari dan bukan sebagai wasi, pemegang polisi perlu menyerahkan hak manfaat polisi kepada penama tersebut.*

7. The witness signed below is at least 18 years of age, of sound mind and not the nominee to this policy.

*Saksi yang menandatangani di bawah berumur sekurang-kurang 18 tahun, waras dan bukan penama polisi ini.*

Signature of Witness / Tandatangan Saksi

Signature of Proposer / Tandatangan Pencadang

\_\_\_\_\_  
Name / Nama : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NRIC No. / No. K.P. : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Address / Alamat : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Name / Nama : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NRIC No. / No. K.P. : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Address / Alamat : \_\_\_\_\_

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



**Verification of Applicant's Identification / Pengesahan Identiti Pemohon**

To be completed by Insurance Agents, Insurance Brokers or Staff of TMIM.  
*Untuk dilengkapkan oleh Ejen Insurans, Broker Insurans atau Kakitangan TMIM.*

1. In compliance with the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001, I hereby certify that the Applicant's original NRIC/Passport/Business Registration Certificate\* was verified and authenticated by me at the point of sales.  
*Selaras dengan Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001, saya dengan ini mengesahkan bahawa Kad Pengenalan/Pasport/Sijil Pendaftaran Perniagaan\* asal Pemohon telah disemak dan disahkan oleh saya semasa urusan di jalankan.*
2. Photocopy of the Applicant's original NRIC/Passport/Business Registration Certificate\* is attached to this proposal form, which premium exceeds RM50,000 per transaction for single policy or exceeds RM100,000 per transaction for group policy.  
*Salinan Kad Pengenalan/Pasport/Sijil Pendaftaran Perniagaan\* asal Pemohon disertakan bersama borang cadangan ini, di mana premium polisi tunggal melebihi RM50,000 setiap transaksi atau premium polisi kumpulan melebihi RM100,000 setiap transaksi.*

\*Please delete where not applicable/Sila potong mana yang tidak berkenaan

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

Date/Tarikh: 

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

Name>Nama: \_\_\_\_\_

IC No./No. Kad Pengenalan \_\_\_\_\_

**Applicable for Purchase of Group Insurance Policy / Digunakan untuk Pembelian Polisi Insurans Kumpulan**

I/We (who purchase the group insurance policy) hereby confirm that I/we have sighted the original copy of the NRIC/Passport/Business Registration Certificate\* and verified the details of the persons covered under the group policy.  
*Saya/Kami (yang membeli polisi insurans kumpulan) dengan ini mengesahkan bahawa saya/kami telah menyemak Kad Pengenalan/Pasport/Sijil Pendaftaran Perniagaan\* yang asal dan mengesahkan butiran orang yang dilindungi di bawah polisi kumpulan.*

\*Please delete where not applicable/Sila potong mana yang tidak berkenaan

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

Date/Tarikh: 

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

Name>Nama: \_\_\_\_\_

IC No./No. Kad Pengenalan \_\_\_\_\_