



TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

Notification Form

Motor Vehicle Accident

Borang Pemberitahuan Kemalangan Kenderaan Bermotor

- I wish to make an Own Damage claim
 I wish to make an Own Damage KFK claim
 I am claiming against the Third Party
 Notification only

Important Notice / Notis Penting

To avoid any delay and to ensure that prompt service can be given in connection with this accident/incident, you are kindly requested to complete this form in full and return it to the Company within twenty-one days (21) after the accident/incident.

Untuk mengelak sebarang kelewatan dan untuk memastikan perkhidmatan yang cepat diberi berhubung dengan kemalangan ini, anda diminta melengkapkan borang ini dan mengembalikannya kepada Syarikat dalam masa dua puluh satu (21) hari selepas kemalangan.

Should you be approached or received a request from the Third Party for compensation, please refrain from admitting any liability whatsoever and immediately forward to us, unanswered, any communications which may give rise to a Third Party claim in order for us to protect our joint interest, as per your standard policy Conditions. Failure to adhere the same may prejudice your rights of protection under the policy.

Sekiranya anda dihubungi Pihak Ketiga atau diminta membayar apa-apa ganti rugi, anda harus menolak permintaan tersebut serta tidak mengakui apa-apa liabiliti dan terus merujuk kepada pihak kami, tanpa memberikan apa-apa maklumbalas atau sebarang komunikasi lain kepada Pihak Ketiga yang mungkin menimbulkan tuntutan susulan, supaya Kami dapat melindungi kepentingan bersama mengikut Syarat-syarat yang terkandung didalam Polisi. Kegagalan mematuhi perkara ini boleh menjejaskan hak perlindungan anda di bawah polisi ini.

The document stated below must be submitted together with this form:

Dokumen yang dinyatakan di bawah mestilah dihantar bersama-sama borang ini:

- Insured's identity card and driving license (for individual) / *Kad Pengenalan dan Lesen Memandu Pengambil Insurans (untuk perseorangan)*
- Driver's identity card and driving license / *Kad Pengenalan dan Lesen Memandu Pemandu*
- Original Police Report / *Repot Polis Asal*
- Registration Card / *Buku Pendaftaran Kenderaan*
- Hire Purchase Agreement / *Perjanjian Sewa Beli*
- Memorandum & Articles of Association (for Company) / *Memorandum & Perkara-perkara Persatuan (bagi Syarikat)*

Registration No.
No. Pendaftaran:

Insured Name
Nama Pengambil Insurans:

Address
Alamat:

Occupation
Pekerjaan:

Name of driver at time of accident
Nama pemandu yang memandu semasa kemalangan:

Relationship with Insured
Hubungan dengan Pengambil Insurans:

Address
Alamat:

Make Type
Jenis Buatan:

Policy No.
No. Polisi:

Telephone No.
No. Telefon:

Handphone No.
No. Telefon Bimbit:

Identity Card No.
No. Kad Pengenalan:

Telephone No.
No. Telefon:

Handphone No.
No. Telefon Bimbit:

Identity Card No.
No. Kad Pengenalan:

Age
Umur:

Driving Experience
Pengalaman memandu:

Expiry Date of Driving Licence
Tarikh tamat tempoh lesen memandu:

No.
No.:

Type of Licence
Jenis Lesen:

Did you make an insurance claim in the last 24 months? If so, indicate the date & details
Pernahkah anda membuat tuntutan insurans dalam tempoh 24 bulan yang lalu? Jika ada, tarikh & butiran.

Was the vehicle being driven with the knowledge and consent of the insured?
Adakah kenderaan dipandu dengan pengetahuan dan izin pengambil insurans?

Yes
Ya

No
Tidak

Please keep us informed of your latest address and phone numbers.
Sila hubungi kami jika terdapat sebarang pertukaran alamat dan no. telefon.

Accident Details / Perincian Kemalangan

Date of Accident
Tarikh Kemalangan:

Time
Masa:

am / pm
pagi / petang

Place of Accident
Tempat Kemalangan:

Description of Incident
Keterangan Kejadian:

Police Report lodged at
Laporan polis dibuat di:

Police Station, vide Report No.
Balai Polis, melalui No. Repot:

Did the police take action against the driver? If yes, indicate the charge
Adakah polis mengambil tindakan keatas pemandu? Jika ya, sila terangkan dakwaan:

PLEASE GIVE ROUGH SKETCH OF THE ACCIDENT (SPECIFY CAR REGISTRATION NO.)
SILA BERIKAN LAKARAN KASAR KEMALANGAN (TENTUKAN NO. PENDAFTARAN):

BEFORE THE ACCIDENT
SEBELUM KEMALANGAN

AFTER THE ACCIDENT
SELEPAS KEMALANGAN

Own Damage / Kerosakan Sendiri

Please note that repairs should not be proceeded with until the vehicle is inspected by our representative.
Sila ambil perhatian bahawa pembaikan tidak patut diteruskan sehingga kenderaan diperiksa oleh wakil kami.

In the event betterment charges are applicable, you have the option of using new non-franchise parts or second-hand parts in order to avoid betterment charges.

Sekiranya caj penambahbaikan dikenakan, anda mempunyai pilihan untuk menggunakan alat ganti bukan francais yang baharu atau alat ganti terpakai untuk mengelakkan caj penambahbaikan.

State extent of damage to your vehicle

Nyatakan tahap kerosakan kenderaan anda:

Are you claiming for the cost of repairs to your vehicle under the policy (applicable to comprehensive policy only)?

Adakah anda menuntut kos pembaikan kenderaan anda di bawah polisi anda (sesuai untuk polisi komprehensif sahaja)?

Yes
Ya

If no, please state reason
Jika tidak, sila nyatakan sebab:

State the name and address of workshop

Nyatakan nama dan alamat bengkel:

What is the estimated cost of repairs? RM
Apakah anggaran kos pembaikan? RM

Particulars of Independent Eye-Witness / Butiran Saksi Bebas

Name / Address
Nama / Alamat

NRIC / Passport No.
No. Kad Pengenalan / Pasport

Telephone No.
No. Telefon

Details of Damage to the Other Vehicle / Butiran Kerosakan ke atas Kenderaan Lain

Vehicle No.
No. Kenderaan

Name/Address of Owner/Driver
Name/Alamat Pemilik/Pemandu

Name of Insurer
Nama Syarikat Insurans

Particulars of Damage
Butiran Kerosakan

Details of Damage to the Other Property (Other than insured vehicle) / Butiran Kerosakan ke atas Harta Benda Lain (Selain daripada kenderaan)

Please state location and particulars of damage
Sila nyatakan lokasi dan butiran kerosakan:

Details of Person Injured / Butiran Orang yang Tercedera

It is important to complete this section to avoid fraudulent injury claims from third parties.
Bahagian ini mesti dipenuhi untuk mengelakkan sebarang penipuan tuntutan dari pihak ketiga.

Give particulars of all persons injured. Please indicate if the person injured is a pedestrian, cyclist, motorcyclist, pillion rider, driver or passenger in the other vehicle.
Berikan butiran kesemua orang yang tercedera. Sila nyatakan jika orang yang tercedera adalah pejalan kaki, penunggang basikal, penunggang motosikal, pembonceng, pemandu atau penumpang dalam kenderaan lain.

Name / Address <i>Nama / Alamat</i>	Age <i>Umur</i>	Nature of injuries <i>Jenis Kecederaan</i>	Remarks <i>Ulasan</i>

Declaration / Akuan

I/We hereby declare and warrant that the particulars of the claim given above and/or to be given in support of the claims are true in every aspect and agree that if I/we have made or shall make or give any false, untrue or fraudulent particulars or statements and/or suppress or conceal any particulars in respect of the claim, my right to compensation under the Policy and/or all benefits under the Policy shall be absolutely forfeited and the claim shall not be paid by the Company.

Saya/Kami mengisytiharkan dan berjanji segala butiran tuntutan yang diberi untuk menyokong semua tuntutan adalah benar belaka dan jika Saya/Kami telah memberi atau akan memberi butiran atau kenyataan yang palsu, tidak benar atau dengan niat menipu, hak saya untuk mendapat ganti-rugi dan/atau semua manfaat di bawah Polisi ini adalah terbatal dan tuntutan tidak akan dibayar oleh Syarikat.

Acknowledgement & Declaration / Perakuan & Pengisytiharan

Personal Data Protection Act 2010 (PDPA) Notice/Notis Akta Perlindungan Data Peribadi 2010

- I/We acknowledge and consent that the personal data, including any sensitive personal data, collected herein be used and processed for the purpose of this claim and be disclosed to reinsurers; individuals or organizations associated with Tokio Marine Group, or involved in any claim settlement; or PIAM/ISM;
Saya/Kami mengakui dan bersetuju bahawa data peribadi, termasuk apa-apa data peribadi yang sensitif, yang dikumpulkan di sini digunakan dan diproses untuk tujuan cadangan ini dan dizahirkan kepada penanggung insurans semula; individu atau pertubuhan yang berkaitan dengan Kumpulan Tokio Marine, atau terlibat dalam apa-apa penyelesaian tuntutan; atau PIAM/ISM;
- I/We confirm that I/we have obtained the consent of the person(s) and/or nominee(s) named herein, where applicable, and that he/she/they has/have authorized me/us to disclose their personal data and to give consent on their behalf for the above collection, use, process and disclosure;
Saya/Kami mengesahkan bahawa saya/kami telah mendapat persetujuan orang yang dinamakan dan/atau penama yang dinamakan di sini, jika berkenaan, dan bahawa dia/mereka telah memberi kuasa kepada saya/kami untuk menzahirkan data peribadi dia/mereka dan untuk memberi kebenaran bagi pihak dia/mereka untuk pengumpulan, penggunaan, pemprosesan, dan penzahiran di atas;
- I/We acknowledge that I/we am/are obligated to provide the above personal data failing which my/our claim could not be processed and that I/we am/are entitled to obtain access to, request for correction of or limit the processing of my/our personal data; and
Saya/Kami mengakui bahawa saya/kami adalah diwajibkan untuk memberikan data peribadi di atas, jika gagal berbuat demikian, cadangan saya/kami tidak dapat diproses, dan saya/kami berhak untuk mendapatkan akses kepada, meminta pembetulan atau mengehendkan pemprosesan data peribadi saya/kami; dan
- I/We acknowledge the detail Privacy Policy Statement, governing the above, posted at www.tokiomarine.com and that I/we could also make enquiry with regards to the PDPA through email to enquiry@tokiomarine.com.my.
Saya/Kami mengakui Pernyataan Dasar Privasi terperinci, yang mengawal perkara yang tersebut di atas, yang dipaparkan di www.tokiomarine.com dan saya/kami juga boleh membuat pertanyaan berkenaan dengan PDPA melalui emel kepada enquiry@tokiomarine.com.my.

Declaration/Pengisytiharan

I/We understand that it is my/our duty to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions in this Claim Form and I/we hereby declare that I/we have fully and accurately answered the questions above.

Saya/Kami faham bahawa menjadi tanggungjawab saya/kami untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak salah nyata semasa menjawab soalan-soalan dalam Borang Tuntutan ini dan saya/kami dengan ini mengaku bahawa saya/kami telah menjawab dengan sepenuhnya dan dengan tepat soalan di atas.

Signature of Policy Holder / *Tandatangan Pemegang Polisi*

Company Chop (If applicable) / *Cop Syarikat (Jika ada)*

Full Name / *Nama Penuh*:

NRIC No. / *No. Kad Pengenalan*:

Date / *Tarikh*:

Signature of Driver / *Tandatangan Pemandu*

Full Name / *Nama Penuh*:

NRIC No. / *No. Kad Pengenalan*: