



Age Limit Had Umur

3 Years to 70 Years
Tahun hingga Tahun

Occupants between the ages of 3 and 15 are entitled to 50% of the benefits
Penumpang berumur antara 3 hingga 15 tahun berhak ke atas 50% daripada manfaat



TOKIO MARINE

HEAD OFFICE/
IBU PEJABAT

TOKIO MARINE INSURANS (MALAYSIA)
BERHAD (Co. No. 149520-4)

29th Floor, Menara Dion, 27 Jalan Sultan Ismail
50250 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: 03 2026 9808/2783 8383 Fax: 03 2026 9708
www.tokiomarine.com.my

BRANCHES/CAWANGAN

Alor Star	Unit 3, 1st Floor, No. 55, Bangunan Emum 55, Jalan Gangsa, 05150 Alor Star, Kedah Darul Aman Tel: 04 734 0988 Fax: 04 734 9088
Penang	Menara Kobay, Aras G, Tingkat 1 & 2, No. 42B, Jalan Rangoon, 10400 Pulau Pinang Tel: 04 226 0359/226 0391 Fax: 04 226 0462
Ipoh	52B & 54B, 52C & 54C (3rd & 4th Floor), Jalan Seenivasagam, 30000 Ipoh, Perak Darul Ridzuan Tel: 05 253 8076/242 9885 Fax: 05 255 7648
Klang	103 & 105, Ground Floor, Pusat Perniagaan NBC, Batu 1 1/2 Jalan Meru, 41050 Klang, Selangor Darul Ehsan Tel: 03 3342 0376/3342 0355/3342 0426 Fax: 03 3342 0425
Seremban	Ground Floor, Asia Life Building, 48/49 Jalan Dato' Bandar Tunggal, 70000 Seremban, Negeri Sembilan Tel: 06 761 3355/761 3356/763 7966 Fax: 06 764 8632
Melaka	No. 59, Jalan Melaka Raya 25, Taman Melaka Raya, 75000 Melaka Tel: 06 282 3663/281 8625 Fax: 06 282 9728
Johor Bahru	Unit 1903, Level 19, City Plaza, 21 Jalan Tebrau, 80300 Johor Bahru, Johor Darul Takzim Tel: 07 333 6859 Fax: 07 333 6860
Mentakab	No. 27-29, 1st Floor, Jalan Mok Hee Kiang, 28400 Mentakab Pahang Darul Makmur Tel: 09 270 1033 Fax: 09 270 1030/270 1031
Kuantan	Asia Life Building, Mezzanine Floor, No. 34-40, Jalan Teluk Sisek, 25000 Kuantan, Pahang Darul Makmur Tel: 09 513 2616 Fax: 09 513 2610/513 2611
Kuala Terengganu	No. 21B, Jalan Tok Lam, 20100 Kuala Terengganu, Terengganu Darul Iman Tel: 09 624 9522/624 9523 Fax: 09 624 9524
Kota Bharu	Ground Floor, Asia Life Building, 789-J, Jalan Gajah Mati, 15000 Kota Bharu, Kelantan Darul Naim Tel: 09 743 7337 Fax: 09 743 0925
Kuching	Lot 550 & 551, 1st Floor, Wisma Cheema, Jalan Tun Ahmad Zaidi Aducre, 93400 Kuching, Sarawak Tel: 082 428 950 Fax: 082 426 788
Kota Kinabalu	Lot 4 & 5, 1st & 2nd Floor, Jalan Pantai, 88000 Kota Kinabalu, Sabah Tel: 088 258 111/261 744 Fax: 088 261 059
Tawau	Block A, TB 549, Tacolin Commercial Centre, Jalan Haji Karim, 91000 Tawau, Sabah Tel: 089 767 799 Fax: 089 756 118
Sandakan	Bangunan Asia Life, Lot 6, Block 7, Bandar Indah, Mile 4, North Road, 90000 Sandakan, Sabah Tel: 089 213 977/237 578 Fax: 089 219 543

AGENT'S STAMP/COP EJEN

This brochure is intended only as a general summary. Please refer to actual policy for exact terms and conditions.
Brosur ini hanya sebagai panduan umum sahaja. Sila rujuk polisi sebenar bagi terma dan syarat yang sebenar.



TOKIO MARINE

Drivesafe
PA Partner



journey through
life in smooth
safety perjalanan melalui
kehidupan dengan lancar dan
selamat

Drivesafe PA Partner

Total peace of mind Ketenangan minda dengan sepenuhnya

Today's hectic pace of life constantly keeps you on the road. From dropping off your spouse at work, and picking up your children from school, to a drive with your business associates, friends or colleagues, you find yourself almost always, on the road.

Kehidupan yang amat sibuk pada hari ini membuatkan anda sentiasa berada di jalan raya. Daripada menghantar pasangan anda ke tempat kerja, dan mengambil anak anda di sekolah, hinggalah memandu bersama rakan perniagaan, teman atau rakan sekerja, anda mendapati bahawa anda hampir sentiasa berada di jalan raya.

Tokio Marine DriveSafe PA Partner is aware of the unforeseen dangers of road travel. That's why we've drawn up a comprehensive yet affordable car passenger Personal Accident Plan, to protect you and your passengers from any form of road accidents.

Tokio Marine DriveSafe PA Partner menyedari kewujudan bahaya perjalanan di jalan raya yang tidak dapat diramal. Sebab itulah kami telah menyusun satu Pelan Kemalangan Diri penumpang kereta yang lengkap dan mampu dimiliki, untuk melindungi anda dan penumpang anda daripada apa-apa bentuk kemalangan jalan raya.

Your **DriveSafe PA Partner** protects against loss of life/permanent disablement to you and your passengers while entering, riding or alighting from your car or passenger van. On top of that, **DriveSafe PA Partner** also includes payment of medical expenses resulting from a road accident for added value.

DriveSafe PA Partner anda melindungi anda dan penumpang anda daripada kehilangan nyawalhilang upaya kekal semasa memasuki, menaiki atau turun daripada kereta atau van penumpang anda. Selain itu, DriveSafe PA Partner juga termasuk pembayaran belanja perubatan akibat kemalangan jalan raya sebagai nilai tambahan.

With comprehensive on-the-road coverage benefits for accidental death, dismemberment and medical reimbursement, you can journey through life with total peace of mind, knowing that you and your passengers will be safe and protected, always.

Dengan manfaat perlindungan di atas jalan raya yang lengkap bagi sesuatu kematian, kecederaan parah dan bayaran balik perubatan yang disebabkan oleh kemalangan, anda boleh meneruskan kehidupan dengan ketenangan minda sepenuhnya, kerana mengetahui bahawa anda dan penumpang anda akan selamat dan dilindungi, sentiasa.


 DivineSafe

Table of Benefits Jadual Manfaat

	NAMED INSURED ORANG DIINSURANSKAN YANG DINAMAKAN	PASSENGER/ OTHER DRIVER (per person) PENUMPANG/ PEMANDU LAIN (setiap orang)
BENEFITS PAYABLE MANFAAT BOLEH DIBAYAR	PER UNIT SETIAP UNIT (RM) **	PER UNIT SETIAP UNIT (RM) **
Death <i>Kematian</i>	15,000.00	10,000.00

PERMANENT DISABLEMENT SPECIFIED BELOW

Loss of both hands or both feet <i>Hilang kedua-dua belah tangan atau kedua-dua belah kaki</i>	15,000.00	10,000.00
Loss of sight of both eyes <i>Hilang penglihatan kedua-dua belah mata</i>	15,000.00	10,000.00
Loss of one eye and one hand or one foot <i>Hilang sebelah mata dan sebelah tangan atau sebelah kaki</i>	15,000.00	10,000.00
Loss of one hand or one foot <i>Hilang sebelah tangan atau sebelah kaki</i>	7,500.00	5,000.00
Loss of sight of one eye or hearing of one ear <i>Hilang penglihatan sebelah mata atau pendengaran sebelah telinga</i>	7,500.00	5,000.00
Loss of hearing of both ears <i>Hilang pendengaran kedua-dua belah telinga</i>	7,500.00	5,000.00


 DivineSafe

Medical Expenses Perbelanjaan Perubatan

	NAMED INSURED ORANG DIINSURANSKAN YANG DINAMAKAN	PASSENGER/ OTHER DRIVER (per person) PENUMPANG/ PEMANDU LAIN (setiap orang)
BENEFITS PAYABLE MANFAAT BOLEH DIBAYAR	PER UNIT SETIAP UNIT (RM) **	PER UNIT SETIAP UNIT (RM) **
Medical Expenses per accident <i>Perbelanjaan Perubatan setiap kemalangan</i>	500.00	500.00


 DivineSafe

Annual Premium Premium Tahunan

<input type="checkbox"/>	1 unit	RM60.00
<input type="checkbox"/>	2 units	RM120.00
<input type="checkbox"/>	3 units	RM180.00
<input type="checkbox"/>	4 units	RM240.00
<input type="checkbox"/>	5 units	RM300.00

Seating Capacity:

Muatan Tempat Duduk:

5 (including driver)

5 (termasuk pemandu)

** Up to 5 (five) units per vehicle

** Sehingga 5 (lima) unit setiap kenderaan

Each Additional Seat: RM6.00 x ___ seat x ___ units
 Setiap Tempat Duduk Tambahan: RM6.00 x ___ tempat duduk x ___ unit

Seating capacity is strictly limited to the number as allowed in the Registration Card authorised by JPJ.

Muatan tempat duduk adalah terhad kepada bilangan yang dibenarkan di dalam Kad Pendaftaran yang dikuatkuasakan oleh JPJ.

10% premium discount for coverage on additional vehicles under same ownership of the Named Insured

10% diskaun premium bagi perlindungan ke atas kenderaan tambahan di bawah milik Orang yang Diinsuranskan di atas nama yang sama.



Application Form
Borang Permohonan

STATEMENT PURSUANT TO SECTION 149(4) OF THE INSURANCE ACT, 1996 - You are to disclose in this form fully and faithfully all the facts which you know or ought to know, otherwise the policy issued hereunder may be void.

KENYATAAN MENGIKUT SEKSYEN 149(4) AKTA INSURANS, 1996 - Anda diminta mendedahkan apa-apa maklumat yang anda tahu atau patut tahu, dengan lengkap dan benar di dalam borang ini, jika tidak, polisi yang dikeluarkan menurut cadangan ini adalah tidak sah.

Personal Particulars

Buti-butir Peribadi

Name of Proposer Nama Pemohon _____

Correspondence Address Alamat Surat-menyurat _____

Postcode Poskod _____

Tel No. No. Tel. (H/R) _____

(O/P) _____

Mobile Phone No. No. Telefon Bimbit _____

E-mail Address Alamat E-mel _____

NRIC No. No. Kad Pengenalan _____

Marital Status Status Perkahwinan _____

Occupation Pekerjaan _____

Date Of Birth Tarikh Lahir _____

Gender Jantina _____

Period of Insurance Tempoh Insurans

From Dari _____ To Hingga _____

Make & Model Buatan & Model _____

Type of Body Jenis Badan _____

Registration No. No. Pendaftaran _____

Seating Capacity (including driver) Muatan Tempat

Duduk (termasuk pemandu) _____

Annual Premium Premium Tahunan _____

FOR OFFICE USE ONLY
UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA

AGENT'S NAME NAMA AGEN: _____

AGENT'S CODE KOD AGEN: [] [] - [] [] [] []

COVER NOTE NO. [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

NO. NOTA PERLINDUNGAN: _____

IMPORTANT NOTICE NOTIS PENTING

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. Perhatian adalah dihadapkan kepada tempoh 60 hari waranti premium yang dilampirkan bersama Polisi. Dengan waranti ini, Polisi Insurans ini terbatal dengan sendirinya melainkan premium penuh telah dibayar kepada penginsurans dalam masa 60 hari dari tarikh perlindungan mula berkuatkuasa.



Application Form
Borang Permohonan

STATEMENT PURSUANT TO SECTION 149(4) OF THE INSURANCE ACT, 1996 - You are to disclose in this form fully and faithfully all the facts which you know or ought to know, otherwise the policy issued hereunder may be void.

KENYATAAN MENGIKUT SEKSYEN 149(4) AKTA INSURANS, 1996 - Anda diminta mendedahkan apa-apa maklumat yang anda tahu atau patut tahu, dengan lengkap dan benar di dalam borang ini, jika tidak, polisi yang dikeluarkan menurut cadangan ini adalah tidak sah.

Personal Particulars

Buti-butir Peribadi

Name of Proposer *Nama Pemohon* _____

Correspondence Address *Alamat Surat-menyurat* _____

Postcode *Poskod* _____

Tel No. *No. Tel. (H/R)* _____

(O/P) _____

Mobile Phone No. *No. Telefon Bimbit* _____

E-mail Address *Alamat E-mel* _____

NRIC No. *No. Kad Pengenalan* _____