



TOKIO MARINE

HEAD OFFICE/
IBU PEJABAT

TOKIO MARINE INSURANS (MALAYSIA)
BERHAD (Co. No. 149520-U)
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 Aduce, 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, Tacoln 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 AGEN



TOKIO MARINE

Flexi
PA Partner



because you know
what meets your
needs

kerana anda tahu
apa yang anda perlukan



flex your choices to meet your needs *sesuaikan pilihan anda supaya menepati keperluan anda*

Protection now comes tailor made for you. Whether you'd prefer a comprehensive coverage that extends across every need, or an economical coverage that suits your budget yet does not neglect the importance of your needs, you can now have your **Flexi PA Partner** mix-and-match.

Kini, perlindungan disediakan mengikut keperluan anda. Sama ada anda memerlukan perlindungan yang komprehensif merangkumi setiap keperluan, atau perlindungan yang menjimatkan yang menepati peruntukan kewangan anda tetapi tidak mengabaikan apa yang penting untuk anda. Kini anda boleh memiliki Flexi PA Partner yang disediakan mengikut keperluan anda.

Tokio Marine Flexi PA Partner understands that your coverage should depend on what you decide. Because it is your life. That's why we've drawn up a flexible yet affordable Personal Accident Packaged Plan, to protect you whether at home, work, leisure or travel, 24 hours a day worldwide.

Tokio Marine Flexi PA Partner mengetahui bahawa insurans perlindungan anda mestilah bergantung pada apa yang anda perlukan. Kerana ia adalah kehidupan anda. Oleh sebab itulah kami telah menyediakan satu Pelan Pakej Kemalangan Diri, untuk melindungi anda sama ada di rumah, di tempat kerja atau semasa anda pergi melancong, 24 jam sehari di seluruh dunia.

Your **Flexi PA Partner** protects you from death or permanent disablement and medical expenses incurred as a result of an accident. On top of that, your **Flexi PA Partner** also includes renewal bonus, funeral/repatriation expenses and ambulance fees benefits for added value at no extra cost.

Flexi PA Partner melindungi anda daripada kematian atau hilang upaya kekal dan belanja perubatan yang ditanggung akibat kemalangan. Selain itu, *Flexi PA Partner* juga menyediakan manfaat lain seperti bonus pembaharuan, belanja pengubuhan/penghantaran pulang dan bayaran ambulans sebagai nilai tambah tanpa kos tambahan.

With worldwide coverage and round-the-clock protection the whole year through, you would know that wherever life takes you, you will be safe and protected, always.

Dengan perlindungan 24 jam di seluruh dunia sepanjang tahun, anda tahu bahawa ke mana saja anda berada, anda akan sentiasa berasa selamat dan dilindungi, sepanjang masa.



Free Percuma

**RENEWAL BONUS
10% OF CAPITAL SUM INSURED PER
ANNUM UP TO 3 YEARS**

**BONUS PEMBAHARUAN
10% DARIPADA JUMLAH MODAL
DIINSURANSKAN SETIAP TAHUN
SEHINGGA 3 TAHUN**

Free Percuma

**FUNERAL/REPATRIATION EXPENSES
(3% OF CAPITAL SUM INSURED UP
TO MAXIMUM RM3,000)**

**BELANJA PENGKEBUMIAN/
PENGHANTARAN PULANG
(3% DARIPADA JUMLAH MODAL
YANG DIINSURANSKAN SEHINGGA
MAKSIMUM RM3,000)**

Free Percuma

**AMBULANCE FEES
(RM200 PER ACCIDENT)**

**BAYARAN AMBULANS
(RM200 BAGI SETIAP KEMALANGAN)**

Scope of Coverage Skop Perlindungan



Tokio Marine Flexi PA Partner insurance protects you 24 hours a day, 365 days a year, anywhere in the world for death or bodily injury caused by accidental means such as (but not limited to) the following:

Insurans Tokio Marine Flexi PA Partner melindungi anda 24 jam sehari, 365 hari setahun, di mana-mana sahaja di seluruh dunia bagi kematian atau kecederaan anggota badan yang disebabkan oleh kemalangan seperti (tidak terhad kepada) yang berikut:

- Most amateur sports activities (subject to policy exclusions) *Kebanyakan sukan amatur (tertakluk kepada pengecualian polisi)*
- Strike, riot and civil commotion *Mogok, rusuhan dan kekacauan awam*
- Motorcycling (subject to policy conditions) *Menunggang motor (tertakluk kepada syarat polisi)*
- Drowning, suffocation by smoke or poisonous gas *Mati lemas, lemas akibat terhidu asap atau gas beracun*
- Food and drink poisoning *Keracunan makanan dan minuman*
- Harmful insects (excluding diseases transmitted by mosquitoes), snakes and animal bites
Serangga berbahaya (tidak termasuk penyakit yang dibawa oleh nyamuk), ular dan gigitan haiwan
- Hijacking whether in aircraft, vessel or any other public conveyance (excluding terrorism risks) *Rampasan sama ada di dalam pesawat udara, kapal atau mana-mana pengangkutan awam yang lain (tidak termasuk risiko keganasan)*
- Disappearance and exposure to elements *Kehilangan dan pendedahan kepada unsur*
- Murder and unprovoked assault *Pembunuhan dan serangan yang tidak disebabkan oleh tindakan Orang yang Diinsuranskan*

Table Of Benefits *Jadual Manfaat*



Benefits <i>Manfaat</i>	SUM INSURED <i>JUMLAH DIINSURANSKAN</i>	ANNUAL PREMIUM <i>PREMIUM TAHUNAN</i>		
	For each amount of <i>Untuk setiap</i> RM	Occupation <i>Pekerjaan</i>		
		Class 1 <i>Kelas 1</i> RM	Class 2 <i>Kelas 2</i> RM	Class 3 <i>Kelas 3</i> RM
Death & Permanent Disablement <i>Kematian & Hilang Upaya Kekal</i>	10,000	9.00	13.00	22.00
Temporary Total Disablement (TTD) <i>Hilang Upaya secara Menyeluruh dan Sementara (TTD)</i>	100 per week <i>seminggu</i>	25.00	32.50	40.00
Temporary Partial Disablement (TPD) <i>Hilang Upaya secara Separa Sementara (TPD)</i>	50% of TTD <i>50% daripada TTD</i>	(Included in TTD premium) <i>(Termasuk premium TTD)</i>		
Medical Expenses (any one accident) <i>Belanja Perubatan (mana-mana satu kemalangan)</i>	500	10.00	13.00	16.00
	1,000	12.50	18.00	22.00
	2,000	22.00	27.00	33.00
	3,000	27.00	34.00	41.00
	4,000	32.00	40.00	48.00
	5,000	36.00	45.00	54.00
	6,000	40.00	50.00	60.00
	7,000	44.00	55.00	66.00
	8,000	48.00	60.00	72.00
	9,000	52.00	65.00	80.00
	10,000	56.00	70.00	88.00

Classification of Occupation *Kelas Pekerjaan*

- Class *Kelas* 1: Persons engaged in professional, administrative, managerial, clerical and non-manual work
Individu yang terlibat dalam kerja profesional, pentadbiran, pengurusan, perkeranian dan bukan manual
- Class *Kelas* 2: Persons engaged in work of supervisory nature but not involved in manual work and sales personnel
Individu yang terlibat dalam kerja penyeliaan tetapi tidak terlibat dengan kerja manual dan personel jualan
- Class *Kelas* 3: Persons engaged in manual work involving the use of tools or machinery
Individu yang terlibat dalam kerja manual termasuk penggunaan peralatan atau mesin

Note/Nota

Age Limit: 16 to 65 years

Had Umur: 16 hingga 65 tahun

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 perlu tahu dengan lengkap dan benar di dalam borang ini, jika tidak, polisi yang dikeluarkan menurut cadangan ini adalah tidak sah.

Yes! Ya!

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 K.P.: _____ Occupation/Pekerjaan: _____

Marital Status/Status Perkahwinan: _____

Date Of Birth/Tarikh Lahir: _____ Gender/Jantina: _____

Period Of Insurance/Tempoh Insurans:

(From/Dari) _____ (To/Hingga) _____

1. Occupational classification (Please tick)
Kelas pekerjaan (Sila tandakan)

Class 1
Kelas 1

Class 2
Kelas 2

Class 3
Kelas 3

2. Benefits Selection Pilihan Manfaat	Sum Insured (RM) Jumlah Diinsuranskan (RM)	Annual Premium (RM) Premium Tahunan (RM)
Death/Permanent Disablement Kematian/Hilang Upaya Kekal		
Temporary Total Disablement (per week) Hilang Upaya secara Menyeluruh dan Sementara (setiap minggu)		
(Estimated Annual Income _____) (Anggaran Pendapatan Tahunan _____)		
Medical Expenses Belanja Perubatan		
Sub-total/Jumlah kecil		
Stamp duty/Duti setem		10.00
Total premium/Jumlah Premium		

Are you and/or your family generally in good health and free from any physical defect or infirmity? If no, please give details.

Yes/Ya
 No/Tidak

Adakah anda berada dalam keadaan sihat dan tidak mempunyai apa-apa kecacatan fizikal atau penyakit? Jika tidak, sila berikan butiran lengkap

Have you ever sustained any injuries by accident during the last 5 years? If yes, please give details.

Yes/Ya
 No/Tidak

Adakah anda pernah mengalami apa-apa kecederaan akibat kemalangan dalam tempoh 5 tahun yang lalu? Jika ya, sila berikan butiran lengkap.

Do you engage in any hazardous activities or pursuits? If yes, please give details.

Yes/Ya
 No/Tidak

Adakah anda terlibat dalam apa-apa aktiviti berbahaya atau pemburuan? Jika ya, sila berikan butiran lengkap.

Do you at present possess any Personal Accident or Personal Liability Insurance? If yes, please state the amount and the name of the insurance company.

Yes/Ya
 No/Tidak

Adakah anda sekarang mempunyai apa-apa Insurans Kemalangan Diri atau Tanggungan Diri? Jika ya, sila nyatakan jumlah dan nama syarikat insurans tersebut.

Declaration By Proposer Arahan Pemohon

I hereby declare the above statements and particulars are correct, complete and shall form the basis of contract between me and Tokio Marine Insurans (M) Berhad and I am willing to accept a policy subject to the terms prescribed by the company therein and agree to pay the premium.

Saya dengan ini mengaku bahawa semua kenyataan dan maklumat di atas adalah benar, lengkap dan akan menjadi asas kontrak antara saya dengan Tokio Marine Insurans (M) Berhad dan saya bersetuju untuk menerima polisi tertakluk kepada terma yang ditetapkan oleh syarikat dan bersetuju untuk membayar premium.

Signature Of Proposer
Tandatangan Pemohon

Date
Tarikh

Payment Instruction Arahan Pembayaran

I enclose a cheque/bank draft/money order:
(No. _____) for RM _____ inclusive of RM10 stamp duty and 5% Service Tax where applicable made payable to:
TOKIO MARINE INSURANS (M) BERHAD

Saya sertakan cek/draf bank/ kiriman wang:
(No. _____) sebanyak RM _____ termasuk duti setem RM10 dan Cukai Perkhidmatan sebanyak 5%, jika perlu, yang dibayar kepada:
TOKIO MARINE INSURANS (M) BERHAD

Please debit my
Sila debitkan kad kredit saya

 VISA

 MASTERCARD

Name of Card Holder/Nama Pemegang Kad: _____

Card No./
No. Kad

Amount: RM _____ inclusive of RM10 stamp duty and 5% service tax where applicable

Jumlah: RM _____ termasuk duti setem RM10 dan 5% cukai perkhidmatan jika perlu.

Card Expiry Date/Tarikh Tamat Tempoh Kad: -
(M M / Y Y)
B B / T T

Signature Of Credit Card Holder
Tandatangan Pemegang Kad Kredit

Date
Tarikh

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 pada Polisi. Melalui waranti ini, Polisi Insurans terbatal dengan sendirinya melainkan premium penuh dibayar kepada penanggung insurans dalam tempoh 60 hari dari tarikh bermulanya perlindungan.

Nomination Form Borang Penamaan

POLICY NO./NO. POLISI:

I hereby nominate the following as nominee(s) for the Flexi PA Partner insurance policy and revoke all existing nominees (if any) named earlier (if no trustees have been nominated).

Saya dengan ini menamakan orang yang berikut sebagai penama bagi polisi insurans Flexi PA Partner di atas dan membatalkan semua penama (jika ada) yang ada sebelum ini (jika tiada pemegang amanah dinamakan).

Name And Address Nama Dan Alamat	NRIC/BC No. No. K.P./SB	Date Of Birth Tarikh Lahir	Relationship Hubungan	% Of Share % Bahagian

I hereby declare that the above nomination shall be applicable to subsequent renewals of the above policy unless revoked by me in writing with the consent of Trustees.

Saya dengan ini mengaku bahawa penamaan di atas akan terpakai kepada pembaharuan berikutnya bagi polisi di atas melainkan saya membatalkannya secara bertulis dengan persetujuan Pemegang amanah.

Signature Of Witness
Tandatangan Saksi
Name/Nama:
NRIC No./No K.P.:
Address/Alamat:
Date/Tarikh:

Signature Of Proposer
Tandatangan Pemohon
Name/Nama:
NRIC No./No K.P.:
Address/Alamat:
Date/Tarikh:

Note/Nota:

- The witness must be at least 18 years of age and cannot be a named nominee. Saksi mestilah berumur sekurang-kurangnya 18 tahun dan tidak boleh dinamakan sebagai penama.
- A nominee of Muslim policy owner upon receipt of policy money should distribute the policy money in accordance with Islamic Law. Penama bagi pemilik polisi yang beragama Islam setelah menerima wang polisi hendaklah membahagikan wang polisi tersebut menurut Hukum Syariah.
- Pursuant to Section 166(1) of the Insurance Act 1996, trust is automatically created if the nominee is a (a) spouse (b) child (c) parent who is being nominated when there is no spouse or child living at the time of making the nomination herefore, no assignment is required. Mengikut Seksyen 166(1) Akta Insurans 1996, amanah wujud secara automatik jika penama adalah (a) suami/isteri (b) anak (c) ibu bapa yang dinamakan jika suami/isteri atau anak telah meninggal dunia pada masa penamaan dibuat, oleh itu penyerahan hak tidak diperlukan.

FOR OFFICE USE ONLY / UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA

AGENT'S NAME/NAMA AGEN:

AGENT'S CODE/KOD AGEN:

COVER NOTE NO./

NO. NOTA PERLINDUNGAN:

<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>