



**TOKIO MARINE**  
INSURANCE GROUP

Proposal Form/Borang Cadangan

# Tokio Marine VitalCover Insurance

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 \_\_\_\_\_ Gender  Male /Lelaki  
*Nama Pencadang* \_\_\_\_\_ *Jantina*  Female /Perempuan

NRIC No. \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_ Race \_\_\_\_\_  
*No. Kad Pengenalan* \_\_\_\_\_ *Tarikh Lahir* \_\_\_\_\_ *Bangsa* \_\_\_\_\_

Nationality \_\_\_\_\_ Passport No \_\_\_\_\_ Occupation \_\_\_\_\_  
*Warganegara* \_\_\_\_\_ *No. Pasport* \_\_\_\_\_ *Pekerjaan* \_\_\_\_\_

Correspondence Address \_\_\_\_\_  
*Alamat Surat-Menyurat* \_\_\_\_\_

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

Telephone No.: Home \_\_\_\_\_ Office \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_  
*No. Telefon: Rumah* \_\_\_\_\_ *Pejabat* \_\_\_\_\_ *Telefon Bimbit* \_\_\_\_\_

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

From \_\_\_\_\_ To \_\_\_\_\_  
*Dari*

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

*Hingga*

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

Name <i>Nama</i>	NRIC/Passport No. <i>No. KP/No. Pasport</i>	Date of Birth <i>Tarikh Lahir</i>	Gender <i>Jantina</i>	Plan <i>Pelan</i>	Premium Premium (RM)
Total Premium/ <i>Jumlah Premium</i>					
Stamp Duty/ <i>Duti Setem</i>					RM10.00
Total Amount Due/ <i>Jumlah Amaun Perlu Dibayar</i>					

## Nomination / Penamaan

I hereby nominate the following as nominee 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 \_\_\_\_\_ Share \_\_\_\_\_  
*Nama Penama* \_\_\_\_\_ *Pembahagian* \_\_\_\_\_ (%)

NRIC/Passport No. \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_  
*No. KP/No. Pasport* \_\_\_\_\_ *Tarikh Lahir*

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

*Hubungan* \_\_\_\_\_

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

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

## Checklist on Product Disclosure and Transparency in the Sale of Medical and Health Insurance Policies

### Senarai Semak Pendedahan Produk dan Ketelusan dalam Jualan Polisi Insurans Perubatan dan Kesihatan

The insurer/intermediary has explained to me the following essential information and features as contained in the Medical Insurance policy being purchased:-

Penanggung insurans/perantara telah menerangkan kepada saya mengenai maklumat dan ciri-ciri penting berikut seperti yang terkandung dalam polisi insurans Perubatan yang dibeli:-

- Benefits payable under the policy and its limits. / *Manfaat yang akan dibayar di bawah polisi ini dan had-hadnya.*
- Significant medical or technical exclusions or restrictions applicable such as Pre-Existing Conditions, Specified Illnesses and Qualifying Period and the relevant period applicable.  
*Batasan perubatan atau teknikal penting atau pengecualian yang berkaitan seperti Penyakit Sedia Ada, Penyakit Tertentu dan Tempoh Layak dan tempoh relevan yang dikenakan.*
- Limits of benefits (e.g. % of costs covered by the policy, co-payment, ceiling to total claim costs, deductible amounts, etc.)  
*Had manfaat (contohnya % kos yang dilindungi oleh polisi, bayaran bersama, had maksima ke atas jumlah kos tuntutan, amaun deduktibel, dan sebagainya.)*
- I am satisfied that this plan will best serve my needs, and the amount of premium payable and its payable term under the policy are within my financial means.  
*Saya berpuas hati bahawa pelan ini amat menepati keperluan saya, dan amaun premium yang perlu dibayar dan tempoh pembayaran polisi ini adalah setimpal dengan kemampuan kewangan saya.*
- Nature and extent of the insurer's right to review and revise the premiums payable, and the notice to be given by the insurer in the event of any revision.  
*Jenis dan takat hak penanggung insurans untuk mengkaji dan menyemak semula premium yang perlu dibayar, dan notis yang akan diberi oleh penanggung insurans sekiranya dibuat sebarang semakan.*
- For yearly renewable policies, whether policy renewal is guaranteed. / *Bagi polisi yang boleh diperbaharui setiap tahun, sama ada pembaharuan polisi dijamin.*
- Conditions that would lead the following scenarios on policy renewals: / *Keadaan yang akan menyebabkan senario berikut wujud ketika pembaharuan polisi:*
  - A policy is renewed with an increased premium; / *Polisi diperbaharui dengan kadar premium ditingkatkan;*
  - A policy is not renewed; or / *Polisi tidak diperbaharui; atau*
  - Policy terms, conditions and exclusions may differ on renewal. / *Terma, syarat dan pengecualian polisi mungkin berbeza ketika pembaharuan.*
- Likely implications of switching policy from one insurer to another or transferring from one type of MHI plan to another.  
*Kemungkinan implikasi untuk menukar polisi daripada satu penanggung insurans kepada penanggung insurans yang lain atau berpindah daripada satu jenis pelan MHI kepada pelan yang lain.*
- The right of an insurer to repudiate liability in the event that I have failed to disclose relevant information that would affect the decision of the insurer to accept or reject the risk, and on the premiums and terms to be applied to me.  
*Hak penanggung insurans untuk menolak liabiliti sekiranya saya gagal untuk memberikan maklumat berkaitan yang boleh mempengaruhi keputusan penanggung insurans untuk menerima atau menolak risiko, dan ke atas premium dan terma yang akan dikenakan terhadap saya.*
- A 'cooling-off period' of 15 days will be given to me to review the suitability of the insurance.  
*'Tempoh Bertenang' selama 15 hari akan diberi kepada saya untuk mengkaji kesesuaian polisi insurans.*
- I acknowledge that I understand the information disclosed to me and am aware that the brochure is for illustrative purposes only and the details of the terms and features of the insurance are available in the policy documents.  
*Saya mengesahkan bahawa saya memahami maklumat yang dinyatakan kepada saya dan saya mengetahui risalah ini adalah untuk tujuan ilustrasi sahaja dan butir-butir mengenai ciri-ciri penting polisi boleh didapati di dalam dokumen polisi.*

### Payment Instruction / Arahan Pembayaran

I enclose a cheque/bank draft/money order  
*Saya sertakan cek/bank draf/kiriman wang pos (No. ....)*

If paying by credit card / *Jika membayar dengan kad kredit*

Paying by credit card       MasterCard       Visa  
*Bayar dengan kad kredit*

Name of Cardholder  
*Nama Pemegang Kad* \_\_\_\_\_

Card Number      Expiry Date  
*Nombor Kad*      *Tarikh Luput*

\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_

M M Y Y

Amount:      payable to  
*Jumlah: RM .....bayar kepada TOKIO MARINE INSURANS (MALAYSIA) BERHAD*

(Inclusive of RM10 stamp duty, and 6% Service Tax where applicable/  
*Termasuk duti setem RM10, dan Cukai Perkhidmatan sebanyak 6% jika perlu)*

Signature of Cardholder  
*Tandatangan Pemegang Kad*

Date / *Tarikh* \_\_\_\_\_

D D M M Y Y Y Y

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