

# Claims Checklist / *Senarai Semakan Tuntutan*

## GoInsure Personal Accident Insurance / *Insurans Kemalangan Diri GoInsure*

CHUBB®

<b>Benefits / <i>Manfaat</i></b>	<b>Supporting Documents Required / <i>Keperluan Dokumen Sokongan</i></b>
<p><b>Accidental Death / Funeral Expenses</b></p> <p><b><i>Kematian akibat Kemalangan / Perbelanjaan Pengebumian</i></b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Death certificate <i>Sijil kematian</i></li> <li>2. Driving license of the deceased (if involved in motor vehicle accident) <i>Lesen memandu si mati (jika terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor)</i></li> <li>3. Related police report <i>Laporan polis berkenaan</i></li> <li>4. Sketch plan, photograph and investigation result by the Police authority (if involved in motor vehicle accident) <i>Pelan lakaran, gambar dan keputusan penyelidikan oleh pihak berkuasa Polis (jika terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor)</i></li> <li>5. Newspaper cutting of the accident, if any <i>Keratan akhbar tentang kemalangan, jika ada</i></li> <li>6. Detailed post mortem report <i>Laporan post-mortem terperinci</i></li> <li>7. Toxicology report if blood and urine specimen were taken for test <i>Laporan toksikologi jika spesimen darah dan urin telah diambil untuk diuji</i></li> <li>8. All relevant diagnostic / pathology/ laboratory/ Imaging report <i>Semua laporan diagnostik / patologi / makmal / imej yang berkaitan</i></li> <li>9. Burial permit <i>Permit pengebumian</i></li> <li>10. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i></li> </ol>

<p><b>Accidental Disability Benefit / <i>Manfaat Hilang Upaya akibat Kemalangan</i></b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medical report and all relevant diagnostic / pathology/ laboratory/ Imaging report <i>Laporan perubatan dan semua laporan diagnostik / patologi / makmal / imej yang berkaitan</i></li> <li>2. Detailed Specialist Report by the treating doctor on his present condition is required to determine policy liability <i>Laporan Pakar Terperinci tentang keadaan semasanya perlu disediakan oleh doktor yang merawat untuk menentukan liabiliti polisi</i></li> <li>3. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i></li> </ol>
<p><b>Accidental Daily Hospital Income / <i>Pendapatan Hospital Harian akibat Kemalangan</i></b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documents showing the hospital admission date(s) and hospital discharge date(s) <i>Dokumen yang menunjukkan tarikh kemasukan hospital dan tarikh keluar hospital</i></li> <li>2. Doctor's diagnosis notes / Medical report <i>Nota diagnosis oleh doktor / Laporan perubatan</i></li> <li>3. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i></li> </ol>
<p><b>Accidental Medical Expenses Benefit (Reimbursement Basis) / <i>Manfaat Perbelanjaan Perubatan Kemalangan (Pembayaran Balik)</i></b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Original Medical Bill(s) and Receipt(s) <i>Bil Perubatan dan Resit Asal</i></li> <li>2. Doctor's diagnosis notes / Medical report and all relevant diagnostic / pathology/ laboratory/ Imaging report <i>Nota diagnosis oleh doktor / Laporan perubatan dan semua laporan diagnostik / patologi / makmal / imej yang berkaitan</i></li> <li>3. Driving license (if involved in motor vehicle accident) <i>Lesen memandu (jika terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor)</i></li> <li>4. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i></li> </ol>
<p><b>Mobility Expenses (Reimbursement Basis) / <i>Perbelanjaan Mobiliti (Pembayaran Balik)</i></b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i></li> <li>2. Original invoice(s) and payment receipt(s) for cost incur on the following: <i>Invois dan resit bayaran asak untuk kos yang ditanggung berikut:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Purchase medical equipment for the purpose of coping with the disablement including but not limited to purchase of a wheelchair; and/or <i>Pembelian peralatan perubatan untuk memenuhi keperluan kelainan upaya tetapi tidak hanya terhad pada kerusi roda; dan/atau</i></li> <li>• Alteration to a motor vehicle with the controls suitably adjusted;</li> </ul> </li> </ol>

---

and/or  
*Meminda kenderaan bermotor dengan menyelaraskan dan menyesuaikan kawalan;  
dan/atau*

- Renovation of their Home to include lift, necessary ramps, railings or holds  
*Mengubahsuai Kediaman mereka untuk memasang lif, tanjakan, susur atau tempat berpegang yang perlu*
- 

1. Please note that all claims notification must be sent to Chubb Claims within 30 days after the occurrence or the commencement.  
*Sila ambil perhatian bahawa semua pemberitahuan tuntutan mesti dihantar ke Chubb Claims dalam masa 30 hari selepas berlakunya atau bermulanya kejadian.*
2. The claim form has to be completed, signed and attached with the necessary documents according to the section of loss below.  
*Borang tuntutan hendaklah dilengkapi, ditandatangani dan dilampirkan bersama-sama dokumen yang perlu menurut seksyen kerugian di bawah.*
3. All documents requested above are on without prejudice and additional information/document may be requested. Approval of claim subject to term and condition of Policy.  
*Semua dokumen yang diminta di atas adalah tanpa prasangka dan maklumat/dokumen tambahan mungkin diminta. Kelulusan tuntutan adalah tertakluk pada terma dan syarat Polisi.*

## Claim Submission Guide / Panduan Penyerahan Tuntutan

---

By email / Melalui e-mel :

A&HClaimsConnect.MY@Chubb.com

By mail / Surat-menyurat :

ATTN / KEPADA: A&H Claims Department

Chubb Insurance Malaysia Berhad, Wisma Chubb, 38 Jalan Sultan Ismail 50250 Kuala Lumpur, Malaysia

## Contact Us / Hubungi Kami

---

Chubb Insurance Malaysia Berhad

Registration Number : 197001000564 (9827-A)

(licensed under the Financial Services Act 2013 and regulated by Bank Negara Malaysia / *dilesenkan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan 2013 dan dikawal selia oleh Bank Negara Malaysia*)

Wisma Chubb

38 Jalan Sultan Ismail

50250 Kuala Lumpur

Malaysia

O +6 03 2058 3198 (Mon-Fri / Isnin-Jumaat, 8.30am – 5.15pm)

F +6 03 2058 3333

E goinsure.MY@chubb.com

GoInsure Website / Laman web GoInsure: [www.chubb.com/my-goinsure](http://www.chubb.com/my-goinsure)

Chubb Malaysia Website / Laman web Chubb Malaysia: [www.chubb.com/my](http://www.chubb.com/my)