

Claims Checklist / *Senarai Semakan Tuntutan*

GoInsure Personal Accident Insurance / *Insurans Kemalangan Diri GoInsure*

CHUBB[®]

Benefits / <i>Manfaat</i>	Supporting Documents Required / <i>Keperluan Dokumen Sokongan</i>
<p>Accidental Death / Funeral Expenses</p> <p><i>Kematian akibat Kemalangan / Perbelanjaan Pengebumian</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Death certificate <i>Sijil kematian</i> 2. Driving license of the deceased (if involved in motor vehicle accident) <i>Lesen memandu si mati (jika terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor)</i> 3. Related police report <i>Laporan polis berkenaan</i> 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> 5. Newspaper cutting of the accident, if any <i>Keratan akhbar tentang kemalangan, jika ada</i> 6. Detailed post mortem report <i>Laporan post-mortem terperinci</i> 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> 8. All relevant diagnostic / pathology/ laboratory/ Imaging report <i>Semua laporan diagnostik / patologi / makmal / imej yang berkaitan</i> 9. Burial permit <i>Permit pengebumian</i> 10. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i>

<p>Accidental Disability Benefit / <i>Manfaat Hilang Upaya akibat Kemalangan</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medical report and all relevant diagnostic / pathology/ laboratory/ Imaging report <i>Laporan perubatan dan semua laporan diagnostik / patologi / makmal / imej yang berkaitan</i> 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> 3. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i>
<p>Accidental Daily Hospital Income / <i>Pendapatan Hospital Harian akibat Kemalangan</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 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> 2. Doctor's diagnosis notes / Medical report <i>Nota diagnosis oleh doktor / Laporan perubatan</i> 3. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i>
<p>Accidental Medical Expenses Benefit (Reimbursement Basis) / <i>Manfaat Perbelanjaan Perubatan Kemalangan (Pembayaran Balik)</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Original Medical Bill(s) and Receipt(s) <i>Bil Perubatan dan Resit Asal</i> 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> 3. Driving license (if involved in motor vehicle accident) <i>Lesen memandu (jika terlibat dalam kemalangan kenderaan bermotor)</i> 4. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i>
<p>Mobility Expenses (Reimbursement Basis) / <i>Perbelanjaan Mobiliti (Pembayaran Balik)</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Completed claim form <i>Borang tuntutan yang dilengkapkan</i> 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"> • 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> • Alteration to a motor vehicle with the controls suitably adjusted;

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 dilengkapkan, 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

Chubb Malaysia Website / Laman web Chubb Malaysia: www.chubb.com/my